



INTEGRUM ASOCIADOS

Señor(a)
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Caloto - Cauca
E.S.D.

PROCESO:	ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.
DEMANDANTE:	DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA
DEMANDADO:	LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES y CESANTÍAS PORVENIR S.A.; y AXA COLPATRIA ARL.

Edinson Morera, mayor de edad, residente en el Municipio de Santander de Quilichao - Cauca, identificado con cédula de la cédula de ciudadanía No. 76.143.212 expedida en Santander de Quilichao - Cauca, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 375.873 del Consejo Superior de la Judicatura, en mí carácter de apoderado judicial del señor **Duvan Mateo Mosquera Parra**, persona natural, también mayor de edad, vecino y residente en el Municipio de Corinto - Cauca, formulo demanda ordinaria laboral de primer instancia contra la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. con Nit. 800.144.331-3 y AXA Colpatria ARL, para que se hagan en sentencia las siguientes declaraciones y condenas:

I. PRETENSIONES

PRIMERA. - Que se reconozca un pensión de invalidez de origen mixto al señor Duvan Mateo Mosquera Parra, identificado con cedula No. 1059841984 expedida en Corinto - Cauca; lo anterior con fundamento en Dictamen No. 1059841984-8528 de fecha 8 de abril de 2020 y Dictamen No. 1059841984-3004 de fecha 15 de julio de 2022; por medio del cual el primero determinó una pérdida de capacidad laboral del treinta y seis punto sesenta y un por ciento (36.61%) de origen accidente y riesgo de trabajo; y la segunda con una pérdida de capacidad laboral de treinta y siete punto ochenta por ciento (37.80%) de origen enfermedad y riesgo común.

SEGUNDA. - Como consecuencia de la anterior declaración, se ordene a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. con Nit. 800.144.331-3 y AXA Colpatria ARL; el reconocimiento y pago de una mesada pensional por invalidez de origen mixto a favor del señor Duvan Mateo Mosquera Parra, a partir de la ejecutoria de la sentencia.

III. HECHOS

PRIMERO: El día 15 de febrero de 2017, estando en las instalaciones de la empresa PANELA CAÑAMIEL S.A.S., donde labora mi poderdante, se encontraba realizando labores habituales, es decir; utilizando la maquina desfibradora de caña, la cual en el momento de su uso se atoró, por lo que debió utilizar una varilla para desatorarla, manipulando esta sin protección en sus manos.



SEGUNDO: Posterior al accidente laboral, este mismo día; aproximadamente a las 2:15 de la tarde, fue ingresado a urgencia de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ubicada en el Municipio de Corinto – Cauca, donde fue atendido con una anotación “...paciente sufre amputación traumática de 2 dedos mano izquierda en una desfibriladora mientras trabajaba, con amputación de 2 dedos dolor limitación del 1 dedo con edema local..., actualmente con puntos de afrontamiento, edema, dolor local”, siendo remitido para valoración y manejo por ortopedia traumatología, con código de aceptación Clínica Farallones Cali – Valle del Cauca.

TERCERO: Es así, que fue atendido en la Clínica Farallones en Cali – Valle del Cauca, aproximadamente a las 9:11 de la noche del mismo día del accidente; atendido por el Médico especialista Velásquez Girón Eduardo, que de acuerdo a la valoración médica realizada, se expuso el siguiente análisis:

“...paciente con trauma en mano izquierda con amputación traumática de 2do dedo mano izquierda deformidad en mano palidez de 2do dedo herido surada (saturada¹) en base impresiona lesión vascular paciente quien en el momento se comenta con Dr. Velásquez medico ortopedista de turno quien indica manejo antibiótico lavado de herida...Remisión a nivel superior 4, para valoración por cirugía de mano y microcirugía como urgencia vital. Recuperación de tejidos y evitar amputación del mismo” (negrilla y subrayado nuestro)

CUARTO: En tal sentido y continuando con dolor crónico en mano izquierda, el día 16 de febrero de 2017 a eso de las 1:15 de la mañana, el señor Duvan Mateo fue valorado nuevamente por el Dr. CALVACHE MUÑOZ MEGERLIN, quien realiza la siguiente anotación:

“...EVOLUCIÓN:

¹ Palabra corregida

Nota médica: Paciente con IDX semiamputaciones de 2do mano izquierda en el momento se comenta con referencia nuevamente quien indica no hay disponibilidad de cupo **se insiste en traslado oportuno informa ARL para traslado urgente evitar amputación total.** Informa referencia se está haciendo gestión para traslado por parte de la ARL, consecución ambulancia. (Negrilla y subrayado nuestro)

(...)

HALLAZGOS: ...**Contraremitir a nivel IV clínica Imbanaco o fundación Valle del Lili hasta el momento no hay disponibilidad de cupo se requiere remisión urgente de carácter vital para disminuir riesgo de amputación total por pérdida de funcionalidad tejido**“(Negrilla y subrayado nuestro)

QUINTO: Más tardes, el día 16 de febrero de 2017, con triage nivel III recibieron al señor Duvan Mateo en la Fundación Valle del Lili en Cali – Valle del Cauca, como se indica a continuación:

“...Motivo de consulta:

AMPUTACIÓN DE DEDO DE MANO

Enfermedad Actual:

...y remitieron a clínica farallones a donde ingreso aproximadamente hace seis horas encontrando segundo dedo cianótico y evidenciando fracturas asociadas a nivel de falange proximal de primer dedo y segundo metacarpiano, e iniciando proceso de remisión como “urgencia vital” para manejo con “microcirugía por cirugía de mano”, trasladando apenas hasta ahora.”

SEXTO: Como consecuencia de todo lo anterior, el día 16 de febrero de 2017, como procedimiento le practicaron al señor Duvan Mateo cirugía de mano de mayor complejidad, de acuerdo al diagnóstico postoperatorio; *“amputación traumática de otro dedo único, fractura de otros huesos metacarpianos, fractura del pulgar, fractura de la epífisis inferior del rad y ruptura traumática de ligamentos de la mano...”*

SÉPTIMO: Continuando en la Fundación Valle del Lili, el médico de medicina general Julio Francisco Meneses Sánchez le explica *“la alta probabilidad de pérdida del dedo seccionado debido a múltiples factores como son la irregularidad de la herida producida por la máquina, **el tiempo transcurrido y los signos actuales de hipoperfusión...considero que por el tiempo del trauma que tiene el paciente la severidad de la lesión del dedo índice no es candidato a procedimiento de revascularización, además por el tiempo de isquemia² del dedo antes de ingresar a la institución.**”* (Negrilla y subrayado nuestro).

OCTAVO: A raíz de lo anterior y transcurrido el tiempo de la cirugía, el día 4 de abril de 2017 inició tratamiento fisioterapia finalizando con el mismo el 8 de mayo de 2017, de la misma manera y por la gravedad del asunto, inició tratamiento psicológico en la Clínica de Rehabilitación Integral KINESSIA; donde relata lo siguiente:

“...Reviviscencia del hecho reiterativo y angustiante del hecho, pesadillas repetitivas del hecho, reacciones fuertes y molestas a situaciones que le recuerden el hecho, muestra insensibilidad emocional como si no le importara nada, ha perdido interés en las actividades normales, evitar personas o lugares que le hagan recordar el hecho, sensación de tener un futuro incierto, se

² <https://www.incucai.gov.ar/index.php/component/glossary/Glosario-1/T/Tiempo-de-isquemia-137/>

Período que un órgano dura viable para trasplante fuera del organismo, durante el lapso que transcurre entre la cesación de la circulación sanguínea del donante y su implante vascular en el receptor. El tiempo de isquemia varía según el órgano.

sobresaltarse fácilmente, se siente muy irritable, presenta dificultades para conciliar el sueño o para permanecer dormido. Es bastante excitable, presenta sensación de latidos del corazón en el pecho y fuertes dolores de cabeza. Su gestos o patrón de gestos son normales, sus componentes paralingüísticos y tono de voz son adecuados, la fluidez verbal es normal con la velocidad que permite entender lo que expresa”

NOVENO: Continuando así, con sesiones de terapias psicológica de acuerdo al siguiente análisis y plan para su recuperación mental; *acompañamiento y fortalecimiento de procesos a nivel emocional y mental, orientar acciones dirigidas a mejorar las condiciones de trabajo y salud del paciente, facilitar la exposición a los hechos sucedidos a través del relato de los acontecimientos experimentados durante las sesiones, mediante la imaginación, técnica de relajación y mandfulness*; y pese a su grave estado anímico y moral, por la pérdida de sus dedos.

DÉCIMO: A cinco años del siniestro, persisten en Duvan secuelas del accidente, generando:

- Amputación del II dedo a nivel de la metacarpofalangiaca.
- Dolor somático y desestésico mano izquierda y antebrazo izquierdo.
- Secuela de traumatismo dedos I-II mano izquierda.
- Fractura de radio izquierdo consolidado.
- Limitación articular del III dedo mano izquierda.
- Trastorno mixto de ansiedad y depresión.
- Cambios en el comportamiento mental con irritabilidad.
- Ansiedad depresiva.
- Trastorno de ansiedad no especificado F419.
- Episodio depresivo no especificado F329.
- Secuelas de traumatismo de miembro superior F929.
- Entre otros.

DÉCIMO PRIMERO: Ahora bien, el señor Duvan Mateo Mosquera Parra fue calificado por la ARL AXA COLPATRIA quien valoró la pérdida de la capacidad laboral mediante dictamen No. 26241 de fecha 25 de marzo de 2019, por cuanto determinó una pérdida de capacidad laboral 35.11% siendo esta controvertida al no estar de acuerdo con dicha calificación, toda vez que NO fue tenido en cuenta las patologías psiquiátricas y psicológicas generadas como consecuencia al accidente laboral.

DÉCIMO SEGUNDO: Como consecuencia de la controversia, mediante Dictamen No. 1059841984-8525 de fecha 8 de abril de 2020; fue calificado con pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de 36.61% y su origen Común, por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, así como la ARL AXA COLPATRIA la Junta Regional tampoco tuvo en cuenta las patologías psiquiátricas y psicológicas; todo esto como consecuencia a las afectaciones del accidente laboral.

DÉCIMO TERCERO: Esperando un porcentaje acorde a la realidad de la pérdida de capacidad laboral; de acuerdo a su estado de salud moral, psíquica, anímico etc., el señor Duvan Mateo instauró controversia contra el dictamen practicado por la Junta Regional toda vez que las anteriores valoraciones no han tenido en cuenta los diagnósticos de psiquiatría y psicología, por lo que el día 20 de agosto del año 2020,

mediante Dictamen No. 1059841984 – 28264 la Junta Nacional de Calificación de Invalidez confirmó la pérdida de capacidad laboral (36.61%) y su origen (COMUN).

DÉCIMO CUARTO: Posteriormente, el día 15 de julio de 2022, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca; mediante Dictamen No. 1059841984-3004 calificó al señor Duvan con una pérdida de capacidad laboral del treinta y siete punto ochenta por ciento (37.80%) de origen enfermedad común.

DÉCIMO QUINTO: Así las cosas, y conforme a la pérdida de capacidad total de cada uno de los Dictamen, es decir 36.61% de origen laboral y 37.80% de origen común, el señor Duvan adquirió una pérdida de la capacidad laboral de setenta y cuatro punto cuarenta y un por ciento (74.41%) de la PCL; una siendo calificada de origen COMÚN y la otra de origen ACCIDENTE DE TRABAJO, es decir ORIGEN MIXTO.

DÉCIMO SEXTO: No obstante, el señor Duvan Mateo Mosquera continua laborando en la empresa y que por su estado actual de debilidad manifiesta no le han terminado su contrato laboral, continuando incapacitado hasta la fecha.

DÉCIMO SÉPTIMO: Conforme a lo anterior narrado, mediante derecho de petición el señor Duvan mateo solicito al Fondo de Pensiones Porvenir S.A. y a la ARL AXA COLPATRIA, **EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE UNA PENSIÓN POR INVALIDEZ DE ORIGEN MIXTO**; lo anterior conforme Dictamen No. 1059841984-8528 de fecha 8 de abril de 2020 y Dictamen No. 1059841984-3004 de fecha 15 de julio de 2022, como consecuencia del accidente laboral ocasionado el 15 de febrero de 2017.

DÉCIMO OCTAVO: Que, como respuesta a mis solicitudes, ambas entidades manifestaron lo siguiente:

AXA COLPATRIA:

“...no es procedente acceder al pago de una pensión de invalidez teniendo en cuenta que no se tiene dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral, con PCL superior al 50% en el cual se califique de manera integral los diagnósticos tanto de origen común como de origen laboral”

FONDO DE PENSIONES PROVENIR:

“...es necesario determinar si a la fecha tiene esta condición y que grado de invalidez.”

“...Teniendo en cuenta lo anterior, no es posible el reconocimiento de la pensión de invalidez teniendo en cuenta que la calificación de origen común indica una PCL inferior al 50%, por lo que no cumple con el requisito de ley. ”

DÉCIMO NOVENO: Podemos observar señor Juez, que las entidades se fundamentaron en la ley 100 de 1993, sin tener en cuenta los pronunciamientos de la Corte Constitucional.

VIGÉSIMO: Corolario a lo anterior, Constitucionalmente el señor Duván Mateo Mosquera Parra tiene derecho al reconocimiento de la Pensión de Invalidez de Origen Mixto, la cual se puede otorgar a partir de que se logre determinar una pérdida de la

capacidad laboral igual o superior al 50%, mediante la sumatoria de porcentajes de origen laboral y origen común, cuando estos por separado son inferiores al 50%.

IV. FUNDAMENTOS DE DERECHO Y RAZONES DE DERECHO

El Sistema General de la Seguridad Social Colombiano, consagra el Sistema General de Pensiones, dentro del cual se atienden las contingencias derivadas de la pérdida de la capacidad laboral tanto de origen común como de origen laboral, atendidas cada una por las Aseguradoras de Fondo Pensional y por las Aseguradoras de Riesgos Laborales respectivamente, para acceder a los beneficios de la pensión de invalidez se deben cumplir varios requisitos exigidos de acuerdo a su origen, siendo común a las dos una calificación de la pérdida de la capacidad laboral del afiliado igual o superior al 50%.

Por tratarse de dos sistemas diferentes no se consagraba, o más bien no se permitía la suma de patologías anteriores para aumentar el grado de discapacidad, esto, de acuerdo al parágrafo 1 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002, lo que en muchas ocasiones llevó a permitir que existiera al interior del Sistema Integral de Seguridad Social, un individuo trabajador materialmente inválido aunque formalmente no lo esté para el sistema, quedando el afiliado desprotegido, sin tener en cuenta que legalmente es un sujeto que cuenta con protección especial y reforzada de acuerdo a los postulados de la Constitución Política.

En la Sentencia C425 de 2005, la Corte Constitucional declaró inexecutable el parágrafo 1 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002, en dicha sentencia la Corte argumentó que, “al prohibir la norma que se aumente el grado de discapacidad con base en patologías anteriores, está desconociendo la realidad física del trabajador a proteger, para darle prioridad al formalismo de asunción del riesgo creado”.

Y es a partir de esta sentencia que se puede empezar a hablar de “Pensión de Invalidez de Origen Mixto”, la cual no está consagrada en el ordenamiento jurídico colombiano, esta pensión se podría definir como la oportunidad de adquirir el derecho a recibir los beneficios económicos, que permitan cubrir las contingencias derivadas de la pérdida de la capacidad laboral, permitiendo al afiliado la sumatoria de porcentajes de discapacidad de origen común y de origen laboral, cuando cada porcentaje individualmente sea inferior al 50%, y mirados conjuntamente sumen el 50% o más de pérdida de la capacidad laboral.

El derecho a la “Pensión de Invalidez de Origen Mixto” es incierto, escaso y desconocido por parte de los afiliados al Sistema de Seguridad Social, debido a que no hay una regulación para determinar su reconocimiento, ni de las obligaciones que se le derivan a las aseguradoras; tampoco es claro si hay corresponsabilidad entre ellas y de ser así en cabeza de quien está la respectiva obligación de hacer el pago al afiliado atendiendo al principio de indivisibilidad de la mesada pensional.

Para el desarrollo de este trabajo se hará uso de la normatividad vigente en el Sistema de Seguridad Social, jurisprudencia de la Corte Constitucional y de la Corte Suprema de Justicia, lo que permitirá crear un concepto sobre la “Pensión de Invalidez de Origen

Mixto”, definir los requisitos para acceder, determinar la corresponsabilidad entre las Aseguradoras de Fondos Pensionales y las Aseguradoras de Riesgos Laborales, y el origen de la misma, atendiendo al orden de la pérdida de la capacidad laboral; mediante el desarrollo de los objetivos planteados y el alcance en materia pensional de la Sentencia C 425- de 2005, de la Corte Constitucional, y las posturas de la Corte Suprema de Justicia.

Es claro, que esta pensión se determina a partir de la Sentencia C-425 de 2005 de la Corte Constitucional, que declara inexecutable el parágrafo 1 del artículo de la Ley 776 de 2002, y surge por la existencia de un afiliado al Sistema General Pensional que materialmente es invalido, pero que por tratarse de patologías de origen diferente, queda formalmente impedido para el reconocimiento de la pensión de invalidez. El cubrimiento económico derivado del reconocimiento de la Pensión de Invalidez de Origen Mixto, se hace de acuerdo a la corresponsabilidad entre las Aseguradoras de Fondos Pensionales y las Aseguradoras de Riesgos Laborales, teniendo en claro que el pago queda en cabeza de una de ellas, atendiendo al principio de indivisibilidad de la mesada pensional, repitiendo esta ante la otra aseguradora por lo que proporcionalmente le corresponda, así las cosas mi poderdante cumple con las condiciones confirmadas por la Corte Constitucional.

V. PRUEBAS

Sírvase señor Juez tener como pruebas las siguientes:

a) Documentales:

- 1.- Copia de la historia clínica.
- 2.- Copia Dictamen No. 26241 de fecha 25 de marzo de 2019, practicado por AXA COLPATRIA.
- 3.- Dictamen No. 1059841984-8525 fecha 08/04/2020, practicado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.
- 4.- Dictamen No. 1059841984-28264 fecha 20/08/2020, practicado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.
- 5.- Dictamen No. 1059841984-3004 fecha 15/07/2022, practicado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.
- 6.- Copia de solicitud de pensión de invalidez de origen mixto, de fecha 8 de agosto de 2022, dirigido al Fondo de Pensiones Porvenir S.A.
- 7.- Pantallazo respuesta mediante correo electrónico crmservicio@axacolpatria.co por parte de AXA COLPATRIA ARL.

- 8.- Respuesta con No. de radicado 0103802050568900 de fecha 24 de agosto de 2022.
- 9.- Escrito con radicado No. 103802050667200 de fecha 26 de septiembre de 2022.
- 10.- Incapacidad con fecha de inicio 9 de enero de 2023 hasta el 7 de febrero de 2023.

b) Interrogatorio de partes

De la misma manera señor Juez, solicito se cite a las partes de demandadas la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. con Nit. 800.144.331-3, quien puede ser notificado en su domicilio principal carrera 13 No. 26 A – 65, correo electrónico notificacionesjudiciales@porvenir.com.co en Bogotá D.C. y AXA Colpatria ARL con Nit. 860002183-9, quien puede ser notificado en su domicilio principal carrera 7 No. 24-89 piso 7, correo electrónico notificacionesjudiciales@axacolpatria.co en Bogotá D.C. , a absolver el interrogatorio de parte, que me permita formular verbalmente (o por escrito que acompañe, o acompañaré en su debida oportunidad) en la respectiva audiencia, para lo cual pido se le señale fecha y hora.

VI. CUANTÍA

Estimo la cuantía a la fecha de la presentación de esta demanda en **un millón ciento sesenta mil pesos (\$ 1'160.000)**, que corresponde a la primera mesada pensional de 2023, de ser favorable su decisión señor Juez.

VII. COMPETENCIA

Conforme al artículo 5 y 12 del Código de Procedimiento Laboral³, la competencia corresponde a este juzgado, en razón de la naturaleza de la acción, por ser esta ciudad el último lugar donde la demandante presto sus servicios y por no existir juez Laboral.

VIII. ANEXOS

1. Documentos enunciados como medios de pruebas documentales.
2. Poder para actuar, conforme al artículo 5 de la Ley 2213 de 2022.

³ “La competencia se determina por el último lugar donde se haya prestado el servicio, o por el domicilio del demandado, a elección del demandante.”

“Los jueces laborales de circuito conocen en única instancia de los negocios cuya cuantía exceda del equivalente a veinte (20) veces el salario mínimo legal mensual vigente, y en primera instancia de todos los demás. Donde no haya juez laboral de circuito, conocerá de estos procesos el respectivo juez de circuito en lo civil”.

3. Certificación de representación legal y existencia ante Cámara de Comercio del Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.
4. Certificación de representación legal y existencia ante Cámara de Comercio de AXA COLPATRIA ARL.

IX. NOTIFICACIONES

EL DEMANDANTE, las recibirá en la carrera 12 No. 3 46 Barrio La Colombiana, celular 3148132838, karoldanielarenteria@gmail.com en Corinto - Cauca.

EL SUSCRITO APODERADO, en la secretaria del Juzgado y en mi oficina situada en la calle 3 No. 7 A – 28 Barrio El Centro, celular 3164829528, 3182934183 o 3143082282 y correo electrónico integrumasociados@gmail.com en Santander de Quilichao – Cauca.

LOS DEMANDADOS:

AXA Colpatria ARL con Nit. 860002183-9, quien puede ser notificado en su domicilio principal carrera 7 No. 24-89 piso 7, correo electrónico notificacionesjudiciales@axacolpatria.co en Bogotá D.C.

LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A. con Nit. 800.144.331-3, quien puede ser notificado en su domicilio principal carrera 13 No. 26 A – 65, correo electrónico notificacionesjudiciales@porvenir.com.co en Bogotá D.C.

Respetuosamente;



EDINSON MORERA

C.C. No. 76.143.212 de Caloto - Cauca

T.P. No. 375873 de C. S. de la J.

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:25:38 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA miércoles, 01/diciembre/2021 - 02:13:16 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA miércoles, 01/diciembre/2021 - 02:18:08 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 26 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVACION DE INCAPACIDAD Y FORMULACION DE MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 30/11/2021

REQUIERE MEDICAMENTOS.

 LA PSIQUIATRA, LE AGREGO DULOXETINA 30 MG CAPSULA, PARA TOMAR 1 CON ALMUERZO, PARA TOMAR 1 DIARIA CON EL ALMUERZO, AL MES TOTAL: 30
SE REALIZA EN FORMULA MANUAL.

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad:

30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: POLIMIXINA B + NEOMICINA + CORTICOIDE OFTALMICA, Cantidad: 1, 3 GOTAS, Fecha de Orden: 02/08/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 70 mm Hg	56 Kg	162 Cm	21,34	1,59 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 30/11/2021

Fecha Final: 29/12/2021

Días30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 01/12/2021 02:17:28 p. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 1026386
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:23:46 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA lunes, 02/agosto/2021 - 08:51:30 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA lunes, 02/agosto/2021 - 09:03:34 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 26 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULACION DE MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 02/08/2021

REQUIERE MEDICAMENTOS.

 ADEMAS PRESENTA SENSACION DE CUERPO EXTRAÑO EN OJO IZQUIERDO, DESDE 1 SEMANA CON GOTAS MEJORA LA INFLAMACION Y CONGESTION DEL OJO, PERO TAMBIEN SECRETA LAGAÑA AMARILLA EN LAS MAÑANAS
SE ORDENA IRRIGACION O LAVADO DEL OJO IZQUIERDO.
SE ORDENA TTO. MEDICO

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCIÓN VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento

Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA,

Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha

de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: POLIMIXINA B + NEOMICINA + CORTICOIDE OFTALMICA , Cantidad: 1, 3 GOTAS, Fecha de Orden:

02/08/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 , Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/04/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardiaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 70 mm Hg	58 Kg	162 Cm	22,1	1,62 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: OJO IZQ: LEVE ERITEMA Y LAGAÑA AMARILLA.; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: T151 - CUERPO EXTRAÑO EN EL SACO CONJUNTIVAL

DIAGNÓSTICO 2: H100 - CONJUNTIVITIS MUCOPURULENTA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Vía Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
1	POLIMIXINA B + NEOMICINA + CORTICOIDE OFTALMI CA	3 GOTAS Cada 4 HORA S	INTRADERMICA	EN OJO IZQUIERDO.

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

PLAN DE TRATAMIENTO - PROCEDIMIENTOS

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios u Observaciones	Suspendido	Prof. Solicita Prof. Suministra	Genero Consentimiento
1	965101 - IRRIGACION Y LAVADO DE OJO SOD	SENSACION DE CUERPO EXTRAÑO EN OJO IZQUIERDO Y SALIDA DE MATERA L MUCOPURULENTO, DESDE HACE 8 DI AS.	<input type="checkbox"/>	RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL	<input type="checkbox"/>

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 02/08/2021

Fecha Final: 31/08/2021

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 02/08/2021 09:01:31 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:


RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 432 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL


RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 432 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:05:11 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA miércoles, 03/julio/2019 - 01:12:47 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA miércoles, 03/julio/2019 - 01:23:08 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 24 Años Sexo: Masculino Escolaridad: NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: POR SERVICIO Contrato: CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: Si ☐ No ☒ VÍCTIMA DE MALTRATO Si ☐ No ☐ VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: Si ☐ No ☒

SINTOMÁTICO PIEL: Si ☐ No ☒

MOTIVO DE CONSULTA:

" PARA LA INCAPACIDAD Y EL MEDICAMENTO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS Y TRASTORNOS MIXTOS Y OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD
QUIEN EL DIA DE HOY NO SE PRESENTA A LA CONSULTA EN SU LUGAR LA ESPOSA DANIELA RENTERIA QUIEN MANIFIESTA QUE POR ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ANTIPSIOTICO NO PUDO DESPERTAR AL PACIENTE
SOLICITA REFORMULACION DE TRATAMIENTO E INCAPACIDAD HASTA NUEVA VALORACION POR PSQUIATRIA

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
50 Latidos por Minuto	14 Respiración por Minuto	37 C°	120 / 80 mm Hg	58 Kg	162 Cm	22,1	1,62 Kgr / Mts 2	0 %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

REALIZO FORMULACION DE TRATAMIENTO Y EN FORMULARIO DE VIGILANCIA ESPECIAL CLONAZEPAM TABLETAS POR 2 MG TOMA 1 CADA 8 HORAS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

DIAGNÓSTICO 1: F61X - TRASTORNOS MIXTOS Y OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 TAB Cada 8 HORAS	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 24 HORAS	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 TAB Cada 24 HORAS	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 03/07/2019

Fecha Final: 06/07/2019

Días 4 CUATRO

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 03/07/2019 01:22:22 p. m.

Profesional: ROCIO PANTOJA TOBAR

Comentario:

Rocio Pantoja Tobar
R. Pantoja Tobar

Registro: 5207943

Profesional: ROCIO PANTOJA TOBAR

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

Rocio Pantoja Tobar
R. Pantoja Tobar

Registro: 5207943

Profesional: ROCIO PANTOJA TOBAR

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:23:21 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 03/julio/2021 - 10:27:56 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 03/julio/2021 - 10:42:34 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 26 Años Sexo: Masculino Escolaridad: BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: POR SERVICIO Contrato: CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: Si ☐ No ☒ VÍCTIMA DE MALTRATO Si ☐ No ☐ VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: Si ☐ No ☐

SINTOMÁTICO PIEL: Si ☐ No ☒

MOTIVO DE CONSULTA:

PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.

ANTECEDENTE DE FRACTURA DE PRIMER DEDO MANO IZQUIERDA, LIMITACION FUNCIONAL DE MUÑECA Y MANO: ACCIDENTE DE TRABAJO, POR LO QUE SE ENCUENTRA INCAPACITADO.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 03/06/2021

REQUIERE MEDICAMENTOS.

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 , Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 MG, Fecha de Orden:

03/07/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/03/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardiaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
72 Latidos por Minuto	18 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 80 mm Hg	55 Kg	155 Cm	22,89	1,54 Kgr / Mts 2	95 %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, NO PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACION, NO MASAS PALPABLES NI VISIBLES, CUELLO: NO SE PALPAN ADENOPATIAS.OJOS:
ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS, FOTORREACTIVAS. ORL: OREJAS SIMETRICAS, BIEN IMPLANTADAS, NO DOLOR A LA
TRACCION, NO MASAS PALPABLES NI VISIBLES. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, AMÍGDALAS: NO ERITEMA, NO EXUDADO,
TÓRAX:
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, NO TIRAJES. CORAZÓN RITMICO, SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS, SIN RUIDOS
SOBREAGREGADOS.
GASTROINTESTINAL:
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS, NO
MASAS.
GENITOURINARIO:
DIURESIS POSITIVA, GENITALES: NORMOCONFIGURADOS.
OSTEOMUSCULAR:
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS. MOTRICIDAD CONSERVADA. MANO IZQUIERDA: LIMITACION FUNCIONAL DE DEOS Y MUÑECA
NEUROLOGICO
SNC: ALERTA, ORIENTADO, NO DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE. GLASGOW: 15/15
VASCULAR PERIFERICO:
PULSOS PRESENTES Y PALPABLES, NO HEMATOMAS
PIEL Y ANEXOS:
MUCOSAS HIDRATADAS, ROSADAS, NO LESIONES DE PIEL.

; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal;
CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal;
OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL:
Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS
1
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA
DIAGNÓSTICO 1: S626 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL	FINALIDAD:NO APLICA
-----------------------------------	---------------------

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS			ORDEN DE MEDICAMENTOS: 21012385	
Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 MG Cada 8 HORAS	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 MG Cada 24 HORAS	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 MG Cada 24 HORAS	ORAL	

PLAN DE TRATAMIENTO, CUIDADOS Y RECOMENDACIONES

PLAN DE TRATAMIENTO Y CUIDADOS PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA. ANTECEDENTE DE FRACTURA DE PRIMER DEDO MANO IZQUIERDA, LIMITACION FUNCIONAL DE MUÑECA Y MANO: ACCIDENTE DE TRABAJO, POR LO QUE SE ENCUENTRA INCAPACITADO.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 03/06/2021
SE FORMULAN MEDICAMENTOS DE CONTROL

PENDIENTE NUEVA VALORACION POR PSIQUIATRIA

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES
Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.
Tomar a diario 8 vasos de agua
Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.
Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.
Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.
Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.
Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.
Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo.
El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas.

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 03/07/2021

Fecha Final: 01/08/2021

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☐

Fecha Solicitud: 03/07/2021 10:36:19 a. m.

Profesional: JANETH CAROLINA DELGADO CHAVI

Comentario:
POR 30 DIAS

Carolina Delgado
Carolina Delgado Ch.
MEDICA GENERAL
UNICAICA
C.C 1.086.548.873

Registro: 1086548873

Profesional: JANETH CAROLINA DELGADO CHAVEZ

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

Carolina Delgado
Carolina Delgado Ch.
MEDICA GENERAL
UNICAICA
C.C 1.086.548.873

Registro: 1086548873

Profesional: JANETH CAROLINA DELGADO CHAVEZ

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:19:26 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 03/octubre/2020 - 10:42:31 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 03/octubre/2020 - 10:59:12 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 25 Años Sexo: Masculino Escolaridad: BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: POR SERVICIO Contrato: CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULAR MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA DE HOY 03/10/2020

REQUIERE MEDICAMENTOS

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLORES EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA,

Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/05/2020.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
60 Latidos por Minuto	18 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 70 mm Hg	57 Kg	162 Cm	21,72	1,6 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

DIAGNÓSTICO 2: F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

DIAGNÓSTICO 3: R529 - DOLOR NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Vía Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORAS	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S)	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 03/10/2020	Fecha Final: 01/11/2020	Días 30 TREINTA
Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL	Clase de Atención: AMB. ELECTIVA	Prorroga <input checked="" type="checkbox"/>
Fecha Solicitud: 03/10/2020 10:58:24 a. m.	Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL	
Comentario:		

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 4432 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 4432 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:20:42 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA lunes, 04/enero/2021 - 07:14:26 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA lunes, 04/enero/2021 - 07:19:57 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 25 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** CAPITACION **Contrato:** CONTRATO CAPITA CAU-526-S22 P

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULAR MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 01/01/2021
REQUIERE MEDICAMENTOS

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales
ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1

CAPSU, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	18 Respiración por Minuto	36 Cº	110 / 70 mm Hg	55 Kg	162 Cm	20,96	1,57 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

DIAGNÓSTICO 2: F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

DIAGNÓSTICO 3: R529 - DOLOR NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Vía Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 01/01/2021

Fecha Final: 30/01/2021

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 04/01/2021 07:19:27 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:21:27 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA jueves, 04/marzo/2021 - 01:37:41 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA jueves, 04/marzo/2021 - 01:42:39 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 25 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULAR MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 04/03/2021

REQUIERE MEDICAMENTOS

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG

TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/11/2020.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	110 / 70 mm Hg	55 Kg	162 Cm	20,96	1,57 Kgr / Mts 2	%

DATOS ADICIONALES

Perímetro Abdominal: 162 cms

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS
SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 04/03/2021

Fecha Final: 02/04/2021

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 04/03/2021 01:42:19 p. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 32.422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:18:04 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 04/julio/2020 - 07:45:29 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 04/julio/2020 - 07:57:25 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 25 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** CAPITACION **Contrato:** CONTRATO CAPITA CAU-526-S22 P

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULACION DE MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 05/07/2020

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden:

09/12/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 3 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	110 / 80 mm Hg	60 Kg	162 Cm	22,86	1,64 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

DIAGNÓSTICO 2: F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

DIAGNÓSTICO 3: R529 - DOLOR NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORAS	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S)	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	
20	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	1 TAB Cada 8 HORAS	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 05/07/2020

Fecha Final: 03/08/2020

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 04/07/2020 07:54:38 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.O. 432 422
Reg. Médico 10282-86

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.C.P. 42 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:24:30 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 04/septiembre/2021 - 09:21:57 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 04/septiembre/2021 - 09:26:45 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 26 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULACION DE MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 01/09/2021

REQUIERE MEDICAMENTOS.

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: POLIMIXINA B + NEOMICINA + CORTICOIDE OFTALMICA , Cantidad: 1, 3 GOTAS, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 , Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X

20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/05/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
68 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	110 / 70 mm Hg	57 Kg	162 Cm	21,72	1,6 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 01/09/2021

Fecha Final: 30/09/2021

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 04/09/2021 09:26:11 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 432.422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:20:16 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA viernes, 04/diciembre/2020 - 03:34:44 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA viernes, 04/diciembre/2020 - 03:41:12 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 25 Años Sexo: Masculino Escolaridad: BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: CAPITACION Contrato: CONTRATO CAPITA CAU-526-S22 P

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULAR MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 02/12/2020
REQUIERE MEDICAMENTOS

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1

CAPSU, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
68 Latidos por Minuto	18 Respiración por Minuto	36 Cº	110 / 70 mm Hg	55 Kg	162 Cm	20,96	1,57 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

DIAGNÓSTICO 2: F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

DIAGNÓSTICO 3: R529 - DOLOR NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 02/12/2020	Fecha Final: 31/12/2020	Días 30 TREINTA
Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL	Clase de Atención: AMB. ELECTIVA	Prorroga <input checked="" type="checkbox"/>
Fecha Solicitud: 04/12/2020 03:40:28 p. m.	Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL	
Comentario:		

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:21:59 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA lunes, 05/abril/2021 - 02:29:56 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA lunes, 05/abril/2021 - 02:34:19 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 25 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULAR MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 03/04/2021

REQUIERE MEDICAMENTOS.

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG

TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/12/2020.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 80 mm Hg	59 Kg	162 Cm	22,48	1,63 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Vía Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 03/04/2021

Fecha Final: 02/05/2021

Días30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 05/04/2021 02:33:59 p. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 12632-422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 12632-422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA/

Página 2 of 2

HISTORIA CLÍNICA DE:DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

ID. 1059841984 IMPRESA POR:JORGE ENRRIQUE PRADO MINA

18/03/2022 05:21:59 p. m.

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:17:42 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA viernes, 05/junio/2020 - 11:26:50 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA viernes, 05/junio/2020 - 11:32:59 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 24 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante

Tipo Contrato:
Contrato:
Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.93 **Entidad que cubre el servicio:**
Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA DE HOY 05/06/2020

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 3 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: CLONAZEPAM 2,0 MG TABLETA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado:

VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 180, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 C°	110 / 70 mm Hg	62 Kg	162 Cm	23,62	1,67 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS
SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 05/06/2020

Fecha Final: 04/07/2020

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 05/06/2020 11:32:29 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 632 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 632 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:18:51 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 05/septiembre/2020 - 08:37:23 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 05/septiembre/2020 - 08:46:19 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 25 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVACION DE INCAPACIDAD Y FORMULACION DE MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 03/09/2020

REQUIERE MEDICAMENTOS

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG

TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	110 / 70 mm Hg	60 Kg	162 Cm	22,86	1,64 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

DIAGNÓSTICO 2: F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

DIAGNÓSTICO 3: R529 - DOLOR NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Vía Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORAS	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S)	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	
20	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	1 TAB Cada 8 HORAS	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 03/09/2020

Fecha Final: 02/10/2020

Días30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 05/09/2020 08:45:36 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:03:30 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 05/noviembre/2016 - 07:50:53 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 05/noviembre/2016 - 07:55:18 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 21 Años Sexo: Masculino Escolaridad:

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: CAPITACION Contrato: CONTRATO C-715-16 PS

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-9 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-9

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

ME DUELE EL TESTICULO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE DOLOR EN HIPOGASTRIO DERECHO DE MODERADA INTENSIDAD QUE SE IRRADIA A TESTICULO DEL MISMO LADO Y EDEMA MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEINOCALORICA LEVE , a los 21 Años, en estado: ultimo control el 24/06/2016

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 Años, en estado: ultimo control el 25/10/2016

Padecimientos CRONICA

CARIES DE LA DENTINA , a los 17 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 30/05/2014

GINGIVITIS AGUDA , a los 19 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 04/07/2014

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca: Frecuencia Respiratoria Temp. Presión Arterial : Peso : Talla : I.M.C. Superficie C. Saturación

80 Latidos por Minuto 20 Respiración por Minuto 37 C° 120 / 80 mm Hg 55 Kg 162 Cm 20,96 1,57 Kgr / Mts² 97 %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

GENITO_URINARIO: DOLOR A LA PALPACION DE TESTICULO DERECHO;

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: N459 - ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 04/11/2016

Fecha Final: 08/11/2016

Días 5 CINCO

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☐

Fecha Solicitud: 05/11/2016 07:54:38 a. m.

Profesional: YENERIS CONEO JIMENEZ

Comentario:



Registro: 2785

Profesional: YENERIS CONEO JIMENEZ

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

NOTAS MEDICAS

DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTA

FECHA DE REGISTRO 29/11/2016 07:58:50 p. m.

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: H109 - CONJUNTIVITIS NO ESPECIFICADA

DIAGNÓSTICO 1:

DIAGNÓSTICO 2:

DIAGNÓSTICO 3:

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

FECHA REGISTRO 29/11/2016 07:58:50 p. m.

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Dosificación / Posología	Vía Admin.	Comentarios
1	GENTAMICINA 3 MG/ML SOLUCION OFTALMICA	1 FCO-GOT Cada 12 H ORAS	INTRADERMICA	APLICAR 2 GOTAS EN OJO AFECTADO CADA 12 HORAS DURANTE 3 DIAS



Registro: 2785

Profesional: YENERIS CONEO JIMENEZ

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL



Registro: 2785

Profesional: YENERIS CONEO JIMENEZ

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2**

DIRECCIÓN : CARRERA 13 CALLE 4 ESQUINA CORINTO

NIT : 900146006-6

CÓDIGO IPS : 192120720904

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:01:28 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA martes, 06/mayo/2014 - 10:38:02 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA martes, 06/mayo/2014 - 10:40:16 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 17 Años Sexo: Masculino Escolaridad:

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: CAPITACION

Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS DE SA

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS**MOTIVO DE CONSULTA:**

TIENE GRIPA

ENFERMEDAD ACTUAL:

CUADRO CLINICO DE +- 5 DIAS DE EVOLUCION DADO POR PRESENTA, TOS RINORREA HIALINA. MALESTAR GENERAL , MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA,.

EVOLUCIÓN:**ANTECEDENTES****REVISIÓN POR SISTEMAS****SIGNOS VITALES****DATOS ANTROPOMÉTRICOS**

Frecuencia Cardíaca: Frecuencia Respiratoria Temp. Presión Arterial : Peso : Talla : I.M.C. Superficie C. Saturación

78 Latidos por Minuto 21 Respiración por Minuto 36 C° 125 / 70 mm Hg Kg Cm Kgr / Mts 2 100 %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS**ANÁLISIS**

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA



Registro: 23001876
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: DEIMER JOSE JIMENEZ GARCIA

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:05:36 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 06/julio/2019 - 10:02:42 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 06/julio/2019 - 10:10:46 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 24 Años Sexo: Masculino Escolaridad: NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: POR SERVICIO Contrato: CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL:

POR PTE. PSIQUIATRICO EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, POR EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTIOMAS PSICOTICOS Y TRASTORNO MIXTO Y DE LA PERSONALIDAD.
NO PUEDE LABORAR.

EL ESPECIALISTA LO VERA DENTRO DE 2 MESES.

SE INCAPACITA POR 33 DIAS A PARTIR DEL 07/07/2019

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLORES EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIO EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
72 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 C°	120 / 70 mm Hg	58 Kg	162 Cm	22,1	1,62 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

DIAGNÓSTICO 1: F61X - TRASTORNOS MIXTOS Y OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 07/07/2019

Fecha Final: 08/08/2019

Días 33

TREINTA Y TRES

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga



Fecha Solicitud: 06/07/2019 10:09:51 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 1026386
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 1026386
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:16:36 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 07/marzo/2020 - 12:34:28 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 07/marzo/2020 - 12:40:16 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 24 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** CAPITACION **Contrato:** CONTRATO CAPITA CAU-526-S22 P

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES.
NO PUEDE LABORAR

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 07/03/20200.

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCIÓN VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 3 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: CLONAZEPAM 2,0 MG TABLETA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 180, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/08/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/08/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/08/2019.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca: Frecuencia Respiratoria Temp. Presión Arterial : Peso : Talla : I.M.C. Superficie C. Saturación

70 Latidos por Minuto

20 Respiración por Minuto

36 C°

110 / 70 mm Hg

56 Kg

162 Cm

21,34

1,59 Kgr / Mts 2

%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS
SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 07/03/2020

Fecha Final: 05/04/2020

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 07/03/2020 12:37:54 p. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Zujano
CP-432-422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Zujano
CP-432-422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:19:50 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 07/noviembre/2020 - 10:06:24 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 07/noviembre/2020 - 10:11:59 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 25 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** CAPITACION **Contrato:** CONTRATO CAPITA CAU-526-S22 P

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULAR MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

 SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 02/11/2020
REQUIERE MEDICAMENTOS

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de

Orden: 05/09/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	110 / 70 mm Hg	55 Kg	162 Cm	20,96	1,57 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

DIAGNÓSTICO 2: F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

DIAGNÓSTICO 3: R529 - DOLOR NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

ORDEN DE MEDICAMENTOS: 20000988

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORAS	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S)	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 02/11/2020

Fecha Final: 01/12/2020

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 07/11/2020 10:11:28 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:16:03 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 08/febrero/2020 - 10:20:45 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 08/febrero/2020 - 10:24:32 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 24 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** CAPITACION **Contrato:** CONTRATO CAPITA CAU-526-S22 P

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES.
NO PUEDE LABORAR

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 06/02/2020

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCIÓN VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 3 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: CLONAZEPAM 2,0 MG TABLETA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 180, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/08/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/08/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/08/2019.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 80 mm Hg	55 Kg	162 Cm	20,96	1,57 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS
SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 06/02/2020

Fecha Final: 06/03/2020

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 08/02/2020 10:24:05 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Zrujano
CP-432.422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Zrujano
CP-432.422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:07:24 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA viernes, 08/noviembre/2019 - 10:08:40 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA viernes, 08/noviembre/2019 - 10:18:16 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 24 Años Sexo: Masculino Escolaridad: NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: POR SERVICIO Contrato: CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

EL ES PSIQUIATRICO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A LA CONSULTA EN COMPÑIA DE LA ESPOSA QUIEN MANIFIESTA QUE EL PACIENTE ASISTE MENSUALEMNETE A RENOVACION DE SU INCPAACIDAD POR DIAGNOSTICOS TALES COMO TRASTORNOS MENTALES TY COMPORTAMIENTO SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
77 Latidos por Minuto	16 Respiración por Minuto	37 C°	115 / 70 mm Hg	65 Kg	160 Cm	25,39	1,7 Kgr / Mts 2	98 %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: LO DESCRITO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS
CONSUKLTA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS
SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 TAB Cada 24 HORAS	ORAL	
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	3 TAB Cada 24 HORAS	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 24 HORAS	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

NOTAS MEDICAS

DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTA

FECHA DE REGISTRO:08/11/2019 10:18:42 a. m.

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS
NOTA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS
SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1:

DIAGNÓSTICO 2:

DIAGNÓSTICO 3:

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

FECHA REGISTRO:08/11/2019 10:18:42 a. m.

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA



Registro: 1140847693
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: MOISES DE LA CRUZ POLO

Firma del Profesional



Registro: 1140847693
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: MOISES DE LA CRUZ POLO

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:07:49 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA lunes, 09/diciembre/2019 - 09:16:40 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA lunes, 09/diciembre/2019 - 09:25:31 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 24 Años Sexo: Masculino Escolaridad: NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: CAPITACION Contrato: CONTRATO CAPITA CAU-526-S22 P

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL:

POR TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS SEDANTES.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL 08/12/2019

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 3 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: CLONAZEPAM 2,0 MG TABLETA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 180, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/08/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/08/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/08/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/07/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/07/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/07/2019.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 80 mm Hg	57 Kg	162 Cm	21,72	1,6 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: AMPUTACION INDICE IZQUIERDO, MUY SENSIBLE EL SITIO DE AMPUTACION; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS
SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S)	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 08/12/2019

Fecha Final: 06/01/2020

Días30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 09/12/2019 09:24:52 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 1026386
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 1026386
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:08:22 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA viernes, 10/enero/2020 - 10:19:57 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA viernes, 10/enero/2020 - 10:30:46 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 24 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** CAPITACION **Contrato:** CONTRATO CAPITA CAU-526-S22 P

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL:

POR TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 07/01/2020.

ADEMAS REQUIERE MEDICAMENTOS.

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 3 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: CLONAZEPAM 2,0 MG TABLETA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 180, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/08/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/08/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/08/2019.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 C°	120 / 80 mm Hg	65 Kg	162 Cm	24,77	1,71 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: AMPUTACION INDICE IZQUIERDO, MUY SENSIBLE EL SITIO DE AMPUTACION.; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS
SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S)	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 07/01/2020

Fecha Final: 05/02/2020

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 10/01/2020 10:30:08 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Zarujano
C.P. 432.422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Zarujano
C.P. 432.422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión:

viernes, 18 de marzo de 2022 05:01:49 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 10/mayo/2014 - 07:48:10 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 10/mayo/2014 - 08:04:20 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 17 Años Sexo: Masculino Escolaridad:

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: CAPITACION

Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS DE SA

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

TRAE RAYOS DE CLAVICULA DERECHA

ENFERMEDAD ACTUAL:

CON FRACTURA TANGENCIAL AL EJE LONGITUDINAL

LA FRACTURA FUE HACER 8 DIAS CUANDO UNA GUADUA LE IMPACTO ESTE PUNTO

LOS MEDICAMENTOS INDICADOS EL DIA DE LA URGENCIA NO SE LE HAN SUMINISTRADO, CONTINUA CON DOLOR.

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
----------------------	-------------------------	-------	--------------------	--------	---------	--------	---------------	------------

80 Latidos por Minuto

20 Respiración por Minuto

36 C°

120 / 80 mm Hg

Kg

Cm

Kgr / Mts²

%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

EXTREMIDADES: HOMBRO DERECHO: MODERADO EDEMA Y DOLOR, LIMITACION PARA ROTAR EL BRAZO, POR FRACTURA CLAVICULAR, NO SE OBSERVA DEFORMIDAD;

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S420 - FRACTURA DE LA CLAVICULA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO NUEVO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

REMISIONES

Fecha Hora Remisión: 10/05/2014 08:03:54 a. m.

Institución: OTRA INSTITUCION

Especialidad:	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Servicio:	URGENCIAS
Tipo Remisión:	Prioritaria
Cuerpo Remisión:	PTE. CON FRACTURA DE LA CLAVICULA PORCION DISTAL, TANGENCIAL AL EJE LONGITUDINAL, CON ANGULACION Y CAUSAL DE ESTRES, CON GRAN EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, DE HACE 8 DIAS LIMITACION PARA ROTACION DE HOMBRO, MUCHO DOLOR FAVOR VALORAR Y MANEJAR


RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 42422
Reg. Médico 1026386

# Registro: 1026386	Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL	Firma del profesional
Especialidad: MEDICO GENERAL		

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:22:27 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA lunes, 10/mayo/2021 - 08:58:17 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA lunes, 10/mayo/2021 - 09:02:31 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 25 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULAR MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 03/05/2021

REQUIERE MEDICAMENTOS.

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG

TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/01/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 70 mm Hg	56 Kg	162 Cm	21,34	1,59 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Vía Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 03/05/2021

Fecha Final: 01/06/2021

Días30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 10/05/2021 09:02:08 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 1026386
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 1026386
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA/

Página 2 of 2

HISTORIA CLÍNICA DE:DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

ID. 1059841984 IMPRESA POR:JORGE ENRRIQUE PRADO MINA

18/03/2022 05:22:27 p. m.

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:05:55 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 10/agosto/2019 - 12:23:06 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 10/agosto/2019 - 12:36:59 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 24 Años Sexo: Masculino Escolaridad: NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: POR SERVICIO Contrato: CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: Si ☐ No ☒ VÍCTIMA DE MALTRATO Si ☐ No ☐ VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: Si ☐ No ☒

SINTOMÁTICO PIEL: Si ☐ No ☒

MOTIVO DE CONSULTA:

" PARA LOS MEDICAMENTOS Y LA INCAPACIDAD "

ENFERMEDAD ACTUAL:

MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA SEÑORA DANIELA RENTERIA RECIBO INCAPACIDAD HASTA EL 8 DE AGOSTO DE 2019 LA CUAL PRORROGO POR 1 MES MAS PACIENTE EN MANEJO POR PSIQUIATRIA 5 DE JULIO DE 2019

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLORES EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIO EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca: Frecuencia Respiratoria Temp. Presión Arterial : Peso : Talla : I.M.C. Superficie C. Saturación

80 Latidos por Minuto 20 Respiración por Minuto 37 C° 120 / 80 mm Hg 57 Kg 162 Cm 21,72 1,6 Kgr / Mts 2 0 %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: PACIENTE DE ASPECTO DISPERSO DURANTE LA CONSULTA; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

ACIDO VALPROICO TABLETAS POR 250 MG TOMA 1 CADA 8 HORAS
HALOPERIDOL TABLETAS POR 5 MG TOMA 1 CADA NOCHE
FLUOXETINA TABLETAS POR 20 MG TOMA 1 CADA DIA
CLONAZEPAM TABLETAS POR 2 MG TOMA 1 CADA 8 HORAS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

DIAGNÓSTICO 1: F61X - TRASTORNOS MIXTOS Y OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 TAB Cada 8 HORAS P or 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 24 HORAS Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 TAB Cada 24 HORAS Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 10/08/2019

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha Solicitud: 10/08/2019 12:31:58 p. m.

Comentario:

Fecha Final: 10/09/2019

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Profesional: ROCIO PANTOJA TOBAR

Días32 TREINTA Y DOS

Prorroga ☒

Rocio Pantoja
Dra. Rocio Pantoja
R. H. 3201991

Registro: 5207943
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: ROCIO PANTOJA TOBAR

Firma del Profesional

Rocio Pantoja
Dra. Rocio Pantoja
R. H. 3201991

Registro: 5207943
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: ROCIO PANTOJA TOBAR

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:07:03 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA viernes, 11/octubre/2019 - 04:48:09 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA viernes, 11/octubre/2019 - 04:57:05 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 24 Años Sexo: Masculino Escolaridad: NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: POR SERVICIO Contrato: CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL:

POR VARIOS DIAGNOSTICOS EFECTUADOS POR PSIQUIATRIA: 1) DEPENDENCIA A BENZODIAZEPINAS (CLONAZEPAN Y OTROS) 2) RASGOS DE PERSONALIDAD CLUSTER 3) SINTOMAS DEPRESIVOS, EN EL CONTEXTO DE TRASTORNO DE ADAPTACION.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS, A PARTIR DE HOY

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCIÓN VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
----------------------	-------------------------	-------	--------------------	--------	---------	--------	---------------	------------

70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 C°	110 / 70 mm Hg	59 Kg	162 Cm	22,48	1,63 Kgr / Mts 2	%
-----------------------	---------------------------	-------	----------------	-------	--------	-------	------------------	---

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal;

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 11/10/2019

Fecha Final: 11/10/2019

Días 1 UN

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 11/10/2019 04:56:26 p. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

POR VARIOS DIAGNOSTICOS EFECTUADOS POR PSIQUIATRIA: 1) DEPENDENCIA A BENZODIAZEPINAS (CLONAZEPAN Y OTROS) 2) RASGOS DE PERSONALIDAD CLUSTER 3) SINTOMAS DEPRESIVOS, EN EL CONTEXTO DE TRASTORNO DE ADAPTACION.

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Zuruano
C.P. 4632-422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

NOTAS MEDICAS

ANÁLISIS DE EXÁMENES Y DIAGNÓSTICOS

11/10/2019 05:55:42 p. m. SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS.

DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTA

FECHA DE REGISTRO:11/10/2019 05:55:49 p. m.

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

DIAGNÓSTICO 1:

DIAGNÓSTICO 2:

DIAGNÓSTICO 3:

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

FECHA REGISTRO:11/10/2019 05:55:49 p. m.

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Zuruano
C.P. 4632-422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:24:06 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 14/agosto/2021 - 11:48:15 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 14/agosto/2021 - 12:04:54 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 26 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

REMITIR A MEDICINA LABORAL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PTE. DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICO-SINDROME DE DEPENDENCIA, DESDE HACE MAS DE 4 AÑOS, CUANDO POR ACCIDENTE LABORAL PERDIO EL DEDO INDICE IZQUIERDO Y POR OSTEOSINTESIS DE LA MANO IZQUIERDA, QUE ES LA QUE DOMINANTE, ESTA NO TIENE NINGUNA FUNCIONALIDAD.

YA FUE CALIFICADO POR PARTE DE LA ARL, POR PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

YA LLEVA 4 AÑOS Y 6 MESES INCAPACITADO.

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos
Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales
ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: POLIMIXINA B + NEOMICINA + CORTICOIDE OFTALMICA , Cantidad: 1, 3 GOTAS, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20

MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/04/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 70 mm Hg	57 Kg	162 Cm	21,72	1,6 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: MANO IZQUIERDA: AMPUTACION INDICE Y SIN FUNCIONALIDAD LA MANO.; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: S681 - AMPUTACION TRAUMATICA DE OTRO DEDO UNICO (COMPLETA) (PARCIAL)

DIAGNÓSTICO 2: S625 - FRACTURA DEL PULGAR

DIAGNÓSTICO 3: S525 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO NUEVO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

REMISIONES

Fecha Hora Remisión: 14/08/2021 12:04:38 p. m.
Institución: NIVEL II
Especialidad: MEDICINA LABORAL
Servicio: SERVICIOS AMBULATORIOS
Tipo Remisión: Prioritaria

CÓDIGO DIAGNÓSTICO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO
F132	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA
S681	AMPUTACION TRAUMATICA DE OTRO DEDO UNICO (COMPLETA) (PARCIAL)
S625	FRACTURA DEL PULGAR
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Cuerpo Remisión:
PTE. DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICO-SINDROME DE DEPENDENCIA, DESDE HACE MAS DE 4 AÑOS, CUANDO POR ACCIDENTE LABORAL PERDIO EL DEDO INDICE IZQUIERDO Y POR OSTEOSINTESIS DE LA MANO IZQUIERDA, QUE ES LA QUE DOMINANTE, ESTA NO TIENE NINGUNA FUNCIONALIDAD.
YA FUE CALIFICADO POR PARTE DE LA ARL, POR PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

YA LLEVA 4 AÑOS Y 6 MESES INCAPACITADO.

IDX: TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO
AMPUTACION TRAUMATICA DEDO INDICE IZQUIERDO.

CTA: FAVOR VALORAR Y MANEJAR.


RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico General
C.P. 32422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:06:14 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 14/septiembre/2019 - 10:38:14 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 14/septiembre/2019 - 10:46:19 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 24 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: Si ☐ No ☒ **VÍCTIMA DE MALTRATO** Si ☐ No ☐ **VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL:** Si ☐ No ☒
SINTOMÁTICO PIEL: Si ☐ No ☒
MOTIVO DE CONSULTA:

I REFORMULACION E INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL:

MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA SEÑORA DANIELA RENTERIA QUIEN REFIERE QUE EL SR FUE VALORADO POR PSIQUIATRIA TRAE HISTORIA CLINICA QUE INDICA : DIAGNOSTICOS; 1 , DEPENDENCIA A BENZODIACEPINAS 2, RASGOS D EEPERSONALIDAD CLUSTER B 3, SINTOMAS DEPRESIVOS EN EL CONTEXTO DE TRASTORNO DE ADAPTACION SE INDICA INCAPACIDAD MEDICA DESDE EL DIA 10 DE SEPTIEMBRE DEL 2019 HASTA EL DIA 10 DE OCTUBRE 2019 PRORROGA

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

REVISIÓN POR SISTEMAS
SIGNOS VITALES
DATOS ANTROPOMÉTRICOS
Frecuencia Cardíaca: **Frecuencia Respiratoria** **Temp.** **Presión Arterial :** **Peso :** **Talla :** **I.M.C.** **Superficie C.** **Saturación**
78 Latidos por Minuto **18** Respiración por Minuto **37** C° **110 / 70** mm Hg **57** Kg **159** Cm **22,55** **1,59** Kgr / Mts ² **98** %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

CARDIO_RESPIRATORIO: RSCRS SIN SOPLO PULMOENS CLAROS;

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA SEÑORA DANIELA RENTERIA QUIEN REFIERE QUE EL SR FUE VALORADO POR PSIQUIATRIA TRAE HISTORIA CLINICA QUE INDICA : DIAGNOSTICOS; 1 , DEPENDENCIA A BENZODIACEPINAS 2, RASGOS D EEPERSONALIDAD CLUSTER B 3, SINTOMAS DEPRESIOVOS EN EL CONTEXTO DE TRASTORNO DE ADAPATACION SE INDICA INCAPACIDAD MEDICA DESDE EL DIA 10 DE SEPTEMBRE DEL 2019 HASTA EL DIA 10 DE OCTUBRE 2019 PRORROGA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
60	CLONAZEPAM 2,0 MG TABLETA	1 TAB Cada 12 HORAS	ORAL	
180	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 TAB Cada 8 HORAS	ORAL	
60	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 12 HORAS	ORAL	
60	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 TAB Cada 12 HORAS	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 14/09/2019

Fecha Final: 13/10/2019

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. URGENCIAS

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 14/09/2019 10:45:40 a. m.

Profesional: LISETH CONTRERAS TRESPALACIO

Comentario:

MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA SEÑORA DANIELA RENTERIA QUIEN REFIERE QUE EL SR FUE VALORADO POR PSIQUIATRIA TRAE HISTORIA CLINICA QUE INDICA : DIAGNOSTICOS; 1 , DEPENDENCIA A BENZODIACEPINAS 2, RASGOS D EEPERSONALIDAD CLUSTER B 3, SINTOMAS DEPRESIOVOS EN EL CONTEXTO DE TRASTORNO DE ADAPATACION SE INDICA INCAPACIDAD MEDICA DESDE EL DIA 10 DE SEPTEMBRE DEL 2019 HASTA EL DIA 10 DE OCTUBRE 2019 PRORROGA


Liseth Contreras T.
MEDICO GRAL - UNIMETRO
C.C. 1.651.667.693

Registro: 1051067698

Profesional: LISETH CONTRERAS TRESPALACIOS

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

NOTAS MEDICAS

DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTA

FECHA DE REGISTRO: 14/09/2019 11:07:57 a. m.

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA SEÑORA DANIELA RENTERIA QUIEN REFIERE QUE EL SR FUE VALORADO POR PSIQUIATRIA TRAE HISTORIA CLINICA QUE INDICA : DIAGNOSTICOS; 1 , DEPENDENCIA A BENZODIACEPINAS 2, RASGOS D EEPERSONALIDAD CLUSTER B 3, SINTOMAS DEPRESIOVOS EN EL CONTEXTO DE TRASTORNO DE ADAPATACION SE INDICA INCAPACIDAD MEDICA DESDE EL DIA 10 DE SEPTEMBRE DEL 2019 HASTA EL DIA 10 DE OCTUBRE 2019 PRORROGA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

DIAGNÓSTICO 1:

DIAGNÓSTICO 2:

DIAGNÓSTICO 3:

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

FECHA REGISTRO:14/09/2019 11:07:57 a. m.

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA


Liseth Contreras T.
MEDICO GRAL - UNIMETRO
C.C. 1.051.667.693

Registro: 1051067698

Profesional: LISETH CONTRERAS TRESPALACIOS

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL


Liseth Contreras T.
MEDICO GRAL - UNIMETRO
C.C. 1.051.667.693

Registro: 1051067698

Profesional: LISETH CONTRERAS TRESPALACIOS

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:03:53 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA jueves, 14/diciembre/2017 - 11:51:03 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA jueves, 14/diciembre/2017 - 12:15:13 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 22 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:**
Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** EVENTO

Contrato: CONTRATO CONTRIBUTIVO PS CAL

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

ORDENAR INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL:

POR POP AMPUTACION DEL 2 DEDO DE MANO IZQUIERDA
REFIERE DOLOR EN EL DEDO PULGAR Y DEDO MEDIO
PRESENTA LIMITACION PARA LA FLEXION ACTIVA DEL DEDO, CON ADECUADA MOVILIDAD DEL DEDO MEDIO DE MANERA PASIVA.
TIENE HIPERSENSIBILIDAD EN AREA DE LA AMPUTACION DEL 2 DEDO.
SOLO PUEDE FLEJAR LOS 4 Y 5 DEDOS, PORQUE EL 3 REQUIERE TERAPIA FISICA.
EN CONCLUSION NO PUEDE LABORAR.

SE LO INCAPACITA POR 13 DIAS A PARTIR DEL 29/11/2017, HASTA EL 11/12/2017.

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015
DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013
CEFALEA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013
CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015
FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014
ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014
DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 Años años, ultimo control el 24/06/2016
ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 Años años, ultimo control el 25/10/2016

Padecimientos CRONICA

CARIES DE LA DENTINA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 30/05/2014
GINGIVITIS AGUDA , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 04/07/2014
ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 Años años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

REVISIÓN POR SISTEMAS
SIGNOS VITALES
DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 80 mm Hg	60 Kg	162 Cm	22,86	1,64 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: MANO IZQUIERDA: AMPUTACION DEL DEDO INDICE, AREA CON HIPERSENSIBILIDAD.
EL DEDO PULGAR ESTA INMOVIL, SOLO SE PUEDE MOVER PASIVAMENTE.
SOLO FLEJA LOS DEDOS 4 Y 5; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

DIAGNÓSTICO 1: S682 - AMPUTACION TRAUMATICA DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA) (PARCIAL)

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO NUEVO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
30	KETOCONAZOL 200 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	POR UN MES.
2	NISTATINA 100.000UI/G CREMA	1 APLIC Cada 12 HORA S	INTRADERMICA	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 29/11/2017

Fecha Final: 11/12/2017

Días 13 TRECE

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 14/12/2017 12:14:01 p. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:


RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
CP 4632 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL


RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
CP 4632 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:04:51 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 15/junio/2019 - 11:06:13 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 15/junio/2019 - 11:16:47 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 24 Años Sexo: Masculino Escolaridad: NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: POR SERVICIO Contrato: CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: Si ☐ No ☒ VÍCTIMA DE MALTRATO Si ☐ No ☐ VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: Si ☐ No ☒

SINTOMÁTICO PIEL: Si ☐ No ☒

MOTIVO DE CONSULTA:

" PARA LO DE LA INCAPACIDAD"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PCTE PSIQUIATRICO EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA SEÑORA DANIELA RENTERIA
RECIBO HISTORIA CLINICA DE 17 DE MAYO DE 2019 PSIQUIATRIA QUIEN INCAPACITO POR ESPACIO DE 1 MES
EL DIA DE HOY EL PCTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS NO RESPONDE SALUDO PERO NO SE MUESTRA AGRESIVO
REALIZO INCAPACIDAD HASTA NUEVA VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA DEFINIR CONDUCTA

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca: Frecuencia Respiratoria Temp. Presión Arterial : Peso : Talla : I.M.C. Superficie C. Saturación

80 Latidos por Minuto

20 Respiración por Minuto

37 C°

120 / 80 mm Hg

58 Kg

162 Cm

22,1

1,62 Kgr / Mts 2

0 %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

DIAGNÓSTICO 1: F61X - TRASTORNOS MIXTOS Y OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 15/06/2019

Fecha Final: 29/06/2019

Días 15 QUINCE

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 15/06/2019 11:16:19 a. m.

Profesional: ROCIO PANTOJA TOBAR

Comentario:

Rocio Pantoja Tobar
Rocio Pantoja Tobar
R. P. 2019

Registro: 5207943
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: ROCIO PANTOJA TOBAR

Firma del Profesional

Rocio Pantoja Tobar
Rocio Pantoja Tobar
R. P. 2019

Registro: 5207943
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: ROCIO PANTOJA TOBAR

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:18:27 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 15/agosto/2020 - 08:33:02 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 15/agosto/2020 - 08:40:09 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 25 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** CAPITACION **Contrato:** CONTRATO CAPITA CAU-526-S22 P

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULACION DE MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 04/08/2020

REQUIERE MEDICAMENTOS

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 15/08/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: IBUPROFENO 400 MG TABLETA, Cantidad: 20, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/07/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG

TABLETA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	110 / 70 mm Hg	60 Kg	162 Cm	22,86	1,64 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

DIAGNÓSTICO 2: F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

DIAGNÓSTICO 3: R529 - DOLOR NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Vía Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORAS	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S)	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	
20	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	1 TAB Cada 8 HORAS	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 04/08/2020	Fecha Final: 02/09/2020	Días 30 TREINTA
Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL	Clase de Atención: AMB. ELECTIVA	Prorroga <input checked="" type="checkbox"/>
Fecha Solicitud: 15/08/2020 08:39:33 a. m.	Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL	
Comentario:		

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 4432 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 4432 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:04:16 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA martes, 16/abril/2019 - 11:16:59 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA martes, 16/abril/2019 - 11:26:09 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 23 Años Sexo: Masculino Escolaridad: NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: POR SERVICIO Contrato: CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: Si ☐ No ☒ VÍCTIMA DE MALTRATO Si ☐ No ☐ VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: Si ☐ No ☐

SINTOMÁTICO PIEL: Si ☐ No ☐

MOTIVO DE CONSULTA:

TRANSCRIPCION DE ORDEN MEDICA

ENFERMEDAD ACTUAL:

AMPUTACION TRAUMATICA DE OTRO DEDO UNICO

EVOLUCIÓN:

ASISTE PACIENTE DE 23 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR A TRANSCRIPCION DE ORDEN MEDICA CON DX AMPUTACION TRAUMATICA DE OTRO DEDO UNICO POR LO TANTO SE ENVIA VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA MANEJO

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
75 Latidos por Minuto	16 Respiración por Minuto	37 Cº	110 / 70 mm Hg	60 Kg	162 Cm	22,86	1,64 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal;

ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: NO SE VALORA; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S681 - AMPUTACION TRAUMATICA DE OTRO DEDO UNICO (COMPLETA) (PARCIAL)

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

REMISIONES

Fecha Hora Remisión: 16/04/2019 11:25:18 a. m.

Institución: NIVEL II

Especialidad: PSIQUIATRIA

Servicio: SERVICIOS AMBULATORIOS

Tipo Remisión: Consulta Externa

CÓDIGO DIAGNÓSTICO DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICO

S681 AMPUTACION TRAUMATICA DE OTRO DEDO UNICO (COMPLETA) (PARCIAL)

Cuerpo Remisión:

ASISTE PACIENTE DE 23 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR A TRANSCRIPCION DE ORDEN MEDICA CON DX AMPUTACION TRAUMATIC A DE OTRO DEDO UNICO POR LO TANTO SE ENVIA VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA MANEJO

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C-25532-422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:00:55 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA martes, 17/diciembre/2013 - 09:33:21 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA martes, 17/diciembre/2013 - 09:51:19 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 17 Años Sexo: Masculino Escolaridad:

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: EVENTO

Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS DE SA

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

DOLOR EN HOMBRO DERECHO AL LEVANTAR MAS 180 GRADOS LOS BRAZOS HACE 8 DIAS, PRACTICA EJERCICIO DE GIMNASIO ADEMAS HONGOS EN CADERA DERECHA

ENFERMEDAD ACTUAL:

HACE 3 DIAS

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
80 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	37 C°	110 / 60 mm Hg	58 Kg	154 Cm	24,46	1,6 Kgr / Mts ²	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

OSTEOMUSCULAR: LIMITACION PARA LEVANTAR EL BRAZO DERECHO POR DOLOR MODERADO EN HOMBRO; PIEL: CADERA DERECHA LESION GRANDE DE MICOSIS CON DESCAMACION Y ERITEMA;

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: M255 - DOLOR EN ARTICULACION

DIAGNÓSTICO 1: B369 - MICOSIS SUPERFICIAL SIN OTRA ESPECIFICACION

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO NUEVO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL



HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:02:09 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA miércoles, 21/enero/2015 - 11:58:54 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA miércoles, 21/enero/2015 - 12:05:34 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 19 Años Sexo: Masculino Escolaridad:

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: CAPITACION

Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS DE SA

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

TENGO DAÑO DE ESTOMAGO Y MAREO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CAMBIOS DE HABITO INTESTINAL, VERTIGO SUBJETIVO, HIPOACITIVIDAD, NIEGA OTROS SX

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 C°	100 / 80 mm Hg	57,7 Kg	159 Cm	22,82	0,01 Kgr / Mts ²	98 %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBEL, DOLOR A LA PALPACION EN FOLANCO IZQUIERDO; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: R194 - CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES

DIAGNÓSTICO 1: H813 - OTROS VERTIGOS PERIFERICOS

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO NUEVO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

NOTAS MEDICAS

ANÁLISIS DE EXÁMENES Y DIAGNÓSTICOS

18/03/2015 02:33:00 p. m. PACIENTE QUIE PRESENTA REPORTE DE PARACLINICOS HEMOGRAMA NORMAL PARCIAL DE ORINA NORMAL , COPROLOGICO NORMAL , PACIENTE QUIEN PERSISTE CON DOLOR A NIVEL DE MESOGASTTRUIO CON SESANCION DE MASA EN MESOGASTRIIO , SUGIEROP REALIZACION DE ECO ABDOMNE TOTAL

DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTA

FECHA DE REGISTRO:18/03/2015 02:33:03 p. m.

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

DIAGNÓSTICO 1: K589 - SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA

DIAGNÓSTICO 2:

DIAGNÓSTICO 3:

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO NUEVO

FECHA REGISTRO:18/03/2015 02:33:03 p. m.

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Dosificación / Posología	Via Admin.	Comentarios
1	HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPIRONA (0.0020 +2.5)G 5	1 AMP Cada 1 UNICA	ENDOVENOSA	APLICAR 4 ML IV LENTO Y DILUIDO
1	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML SOLUCION INYECTA BLE	1 AMP Cada 1 UNICA	ORAL	APLICAR 1 AMPOLLA IM AHORA
20	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA	1 TAB Cada 12 HORAS	ORAL	

PLAN DE TRATAMIENTO - PROCEDIMIENTOS

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios u Observación	Suspendido	Prof. Solicita Prof. Suministra	Genero Consentimiento
1	881302 - ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TO TAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VÍAS BIL IARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PE LVIS Y FLANCOS		<input type="checkbox"/>	DAVID ALBERTO VISCAIN O ZARCO DAVID ALBERTO VISCAIN O ZARCO	<input type="checkbox"/>



Dr. David Vizcaino Zarco
MEDICO CIRUJANO
R.M. 20757

Registro: 20757

Profesional: DAVID ALBERTO VISCAINO ZARCO

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL


Dr. TATIANA JARAMILLO A
R.M. 20757
Medico General

Registro: 1901502

Profesional: TATIANA JARAMILLO AGUILAR

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL



HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: lunes, 14 de marzo de 2022 12:28:13 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA lunes, 23/septiembre/2013 - 10:20:58 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA lunes, 23/septiembre/2013 - 10:23:22 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 17 Años Sexo: Masculino Escolaridad:

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: EVENTO

Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS DE SA

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

DOLOR DE CABEZA

ENFERMEDAD ACTUAL:

REFIRE DOLOR DE CABEZA GLOBAL Y FIEBRE ALTA

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

REVISIÓN POR SISTEMAS

CABEZA DOLOR DE CABEZA

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
88 Latidos por Minuto	18 Respiración por Minuto	37 C°	0 / 0 mm Hg	Kg	Cm		Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: B349 - INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA




Registro: 760571

Profesional: JOSE ALONSO ESCOBAR TRUJILLO

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL



HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:02:29 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA domingo, 24/mayo/2015 - 09:16:16 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA domingo, 24/mayo/2015 - 09:22:51 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 19 Años Sexo: Masculino Escolaridad:

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: CAPITACION

Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS DE SA

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

TENGO MUCHO BROTE EN EL CUERPO Y HE TENIDO FIEBRE

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN RASH CUTANEO, ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA, MIALGIAS, ASTENIA, ADINAMIA, NIEGA OTROS SX ASOCIADOS

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
<u>75</u> Latidos por Minuto	<u>20</u> Respiración por Minuto	<u>36</u> C°	<u>100 / 80</u> mm Hg	<u>57,7</u> Kg	<u>159</u> Cm	<u>22,82</u>	<u>0,01</u> Kgr / Mts ²	<u>98</u> %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: RASH CUTANEO; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: B349 - INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA

DIAGNÓSTICO 1: T784 - ALERGIA NO ESPECIFICADA

DIAGNÓSTICO 2: L299 - PRURITO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO NUEVO

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 25/05/2015

Fecha Final: 27/05/2015

Días3TRES

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

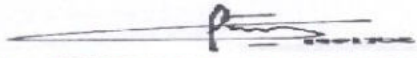
Clase de Atención: AMB. URGENCIAS

Prorroga☐

Fecha Solicitud: 24/05/2015 09:18:42 p. m.

Profesional: TATIANA JARAMILLO AGUILAR

Comentario:

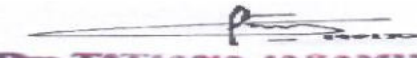

Dra. TATIANA JARAMILLO AGUILAR
Médica General
C.O. 2.2

Registro: 1901502

Profesional: TATIANA JARAMILLO AGUILAR

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL


Dra. TATIANA JARAMILLO AGUILAR
Médica General
C.O. 2.2

Registro: 1901502

Profesional: TATIANA JARAMILLO AGUILAR

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:04:34 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA viernes, 24/mayo/2019 - 10:56:26 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA viernes, 24/mayo/2019 - 11:00:06 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 23 Años Sexo: Masculino Escolaridad: NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: POR SERVICIO Contrato: CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: Si ☐ No ☒ VÍCTIMA DE MALTRATO Si ☐ No ☐ VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: Si ☐ No ☐SINTOMÁTICO PIEL: Si ☐ No ☐

MOTIVO DE CONSULTA:

TRANSCRIPCION DE FORMULA MEDICA DE CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

EPILEPSIA DEPRESIVO CON SINTOMAS PSICOTICOS

EVOLUCIÓN:

ASISTE PACIENTE DE 23 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR A TRANSCRIPCION DE FORMULA MEDICA DE CONTROL CON DX
EPILEPSIA DEPRESIVO CON SINTOMAS PSICOTICOS POR LO TANTO SE DILEGENCIA FORMATO MANUAL DE CONTROL ESPECIAL PARA
CLONAZEOAM 2 MG 90 TAB PARA 1 MES

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca: Frecuencia Respiratoria Temp. Presión Arterial : Peso : Talla : I.M.C. Superficie C. Saturación

75 Latidos por Minuto 16 Respiración por Minuto 37 Cº 110 / 70 mm Hg 60 Kg 162 Cm 22,86 1,64 Kgr / Mts 2 %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: NO SE VALORA; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: G409 - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

NOTAS MEDICAS

DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTA

FECHA DE REGISTRO 24/05/2019 11:02:45 a. m.

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

DIAGNÓSTICO 1:

DIAGNÓSTICO 2:

DIAGNÓSTICO 3:

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

FECHA REGISTRO 24/05/2019 11:02:45 a. m.

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUNIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:02:49 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA viernes, 24/junio/2016 - 02:30:24 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA viernes, 24/junio/2016 - 02:41:27 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 21 Años Sexo: Masculino Escolaridad:

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: CAPITACION Contrato: CONTRATO C-715-16 PS

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

PERDIDA DE PESO

ENFERMEDAD ACTUAL:

CUADRO CLINICO 4 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PERIDA DE PESO CASI 20 KILOS EN 1 MES NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA EN EL EF SIN ALTERACIONES
SE SOLICITA PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIO EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

Padecimientos CRONICA

CARIES DE LA DENTINA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 30/05/2014

GINGIVITIS AGUDA , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 04/07/2014

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca: Frecuencia Respiratoria Temp. Presión Arterial : Peso : Talla : I.M.C. Superficie C. Saturación

88 Latidos por Minuto 18 Respiración por Minuto 37 C° 110 / 70 mm Hg 57 Kg 165 Cm 20,94 1,62 Kgr / Mts² 98 %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: E441 - DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN DE TRATAMIENTO - ESTUDIOS SOLICITADOS

CANTIDAD		ESTUDIO SOLICITADO	COMENTARIOS
1	F	871121 - RADIOGRAFÍA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	.
1	F	903868 - TRIGLICÉRIDOS	.
1	F	903818 - COLESTEROL TOTAL	.
1	F	903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	.
1	F	903825 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	.
1	F	903841 - GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA*	.
1	F	902207 - HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MÉTODO MANUAL +	.
1	F	907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	.

PLAN DE TRATAMIENTO - PROCEDIMIENTOS

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios u Observaciones	Suspendido	Prof. Solicita Prof. Suministra	Genero Consentimiento
1	906916 - SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOME NICA] VDRL EN SUERO O LCR (704)		<input type="checkbox"/>	JAIME ALEXANDER MOLINA BOLAÑOS JAIME ALEXANDER MOLINA BOLAÑOS	<input type="checkbox"/>


Jaime Alexander Molina Bolaños
Médico General
E.S. 248-0
C.C. 98139248

Registro: 98129248

Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: JAIME ALEXANDER MOLINA BOLAÑOS

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:03:09 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA martes, 25/octubre/2016 - 09:54:19 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA martes, 25/octubre/2016 - 10:05:16 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 21 Años Sexo: Masculino Escolaridad:

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: CAPITACION Contrato: CONTRATO C-715-16 PS

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-9 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-9

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

ME DUELE EL TESTICULO

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE DOLOR EN HIPOGASTRIO QUE SE IRRADIA REGION TESTICULAR DERECHO ACOMPAÑADO DE EDEMA DE MODERADA INTENSIDAD MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 Años años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

CARIES DE LA DENTINA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 30/05/2014

GINGIVITIS AGUDA , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 04/07/2014

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca: Frecuencia Respiratoria Temp. Presión Arterial : Peso : Talla : I.M.C. Superficie C. Saturación

80 Latidos por Minuto

20 Respiración por Minuto

37 C°

110 / 60 mm Hg

55 Kg

162 Cm

20,96

1,57 Kgr / Mts²

98 %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL;
GENITO_URINARIO: SE OBSERVA EDEMA EN TESTICULO DERECHO DOLOROSO A LA PALPACION;

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: N459 - ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO

DIAGNÓSTICO 1: R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

TIPO DE DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN DE TRATAMIENTO - ESTUDIOS SOLICITADOS

CANTIDAD	ESTUDIO SOLICITADO	COMENTARIOS
1	F 881511 - ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR D7MHZ O+	

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 25/10/2016

Fecha Final: 29/10/2016

Días 5 CINCO

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☐

Fecha Solicitud: 25/10/2016 10:03:01 a. m.

Profesional: YENERIS CONEO JIMENEZ

Comentario:



Yeneris Coneo Jimenez
Médico General
R.D. 2785
Univ. Especialista

Registro: 2785

Profesional: YENERIS CONEO JIMENEZ

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL



Yeneris Coneo Jimenez
Médico General
R.D. 2785
Univ. Especialista

Registro: 2785

Profesional: YENERIS CONEO JIMENEZ

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:26:48 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 29/enero/2022 - 01:45:18 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 29/enero/2022 - 01:51:00 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 26 Años Sexo: Masculino Escolaridad: BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: POR SERVICIO Contrato: CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVACION DE INCAPACIDAD Y FORMULACION DE MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 29/01/2022

REQUIERE MEDICAMENTOS.

LA PSIQUIATRA, LE AGREGO DULOXETINA 30 MG CAPSULA, PARA TOMAR 1 CON ALMUERZO, PARA TOMAR 1 DIARIA CON EL ALMUERZO, AL MES TOTAL: 30
SE REALIZA EN FORMULA MANUAL.

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 29/01/2022. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 29/01/2022. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 29/01/2022. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 29/12/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 29/12/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 29/12/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG

TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/09/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES					DATOS ANTROPOMÉTRICOS				
Frecuencia Cardiaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación	
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 70 mm Hg	59 Kg	162 Cm	22,48	1,63 Kgr / Mts 2		%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA
DIAGNÓSTICO 1: F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
DIAGNÓSTICO 2: T929 - SECUELAS DE TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO SUPERIOR
DIAGNÓSTICO 3: F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL	FINALIDAD:NO APLICA
-----------------------------------	---------------------

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Vía Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 29/01/2022	Fecha Final: 27/02/2022	Días 30 TREINTA
Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL	Clase de Atención: AMB. ELECTIVA	Prorroga <input checked="" type="checkbox"/>
Fecha Solicitud: 29/01/2022 01:50:15 p. m.	Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL	
Comentario:		

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 4432 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 4432 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:27:32 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA lunes, 28/febrero/2022 - 04:23:21 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA lunes, 28/febrero/2022 - 04:28:12 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 26 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO CAU-523-C22 PS

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVACION DE INCAPACIDAD Y FORMULACION DE MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 29/01/2022

REQUIERE MEDICAMENTOS.

 LA PSIQUIATRA, LE AGREGO DULOXETINA 30 MG CAPSULA, PARA TOMAR 1 CON ALMUERZO, PARA TOMAR 1 DIARIA CON EL ALMUERZO, AL MES TOTAL: 30
SE REALIZA EN FORMULA MANUAL.

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 28/02/2022. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 28/02/2022. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 28/02/2022. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 29/01/2022. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 29/01/2022. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 29/01/2022. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 29/12/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG

TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 29/12/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 29/12/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/10/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 70 mm Hg	59 Kg	162 Cm	22,48	1,63 Kgr / Mts ²	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO

DIAGNÓSTICO 2: T929 - SECUELAS DE TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO SUPERIOR

DIAGNÓSTICO 3: F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 01/03/2022

Fecha Final: 30/03/2022

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 28/02/2022 04:27:29 p. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico
C.P. 432.422
Reg. Médico 1025486

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico General
C.P. 32422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:26:08 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA miércoles, 29/diciembre/2021 - 03:06:53 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA miércoles, 29/diciembre/2021 - 03:12:06 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 26 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVACION DE INCAPACIDAD Y FORMULACION DE MEDICAMENTOS.

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 30/12/2021

REQUIERE MEDICAMENTOS.

 LA PSIQUIATRA, LE AGREGO DULOXETINA 30 MG CAPSULA, PARA TOMAR 1 CON ALMUERZO, PARA TOMAR 1 DIARIA CON EL ALMUERZO, AL MES TOTAL: 30
SE REALIZA EN FORMULA MANUAL.

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 29/12/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 29/12/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 29/12/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 01/12/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O

CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/09/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardiaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 C°	120 / 80 mm Hg	57 Kg	162 Cm	21,72	1,6 Kgr / Mts ²	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 30/12/2021

Fecha Final: 28/01/2022

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 29/12/2021 03:11:24 p. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 532 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:21:05 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 30/enero/2021 - 09:09:35 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 30/enero/2021 - 09:14:54 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 25 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** CAPITACION **Contrato:** CONTRATO CAPITA CAU-526-S22 P

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULAR MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

 SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 31/01/2021
REQUIERE MEDICAMENTOS

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/01/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/12/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1

CAPSU, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/11/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 03/10/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 03/10/2020.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardiaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	110 / 70 mm Hg	57 Kg	162 Cm	21,72	1,6 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

DIAGNÓSTICO 2: F432 - TRASTORNOS DE ADAPTACION

DIAGNÓSTICO 3: R529 - DOLOR NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 31/01/2021

Fecha Final: 01/03/2021

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 30/01/2021 09:13:59 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:17:02 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 30/mayo/2020 - 12:28:15 pm

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 30/mayo/2020 - 12:43:02 pm

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 24 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** NINGUNO

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y TTO. MEDICO

ENFERMEDAD ACTUAL:

POR VARIOS DIAGNOSTICO EFECTUADOS POR PSIQUIATRIA: 1) DEPENDENCIA A BENZODIAZEPINAS (CLONAZEPAN Y OTROS) 2) RASGOS DE PERSONALIDAD CLUSTER 3) SINTTOMAS DEPRESIVO, EN EL CONTEXTO DE TRASTORNO DE ADAPTACION.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 06/04/2020

POR MOTIVO DE CONTINGENCIA POR EL CORONAVIRUS, SE RENUEVA OTRO MES MAS DESDE EL 06/05/2020, HASTA 04/06/2020

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESEO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/05/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/01/2020. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 09/12/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 3 TAB, Fecha de Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de

Orden: 08/11/2019. Medicamento Ordenado: CLONAZEPAM 2,0 MG TABLETA , Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 180, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 60, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/09/2019.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	110 / 70 mm Hg	62 Kg	162 Cm	23,62	1,67 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS
SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S)	ORAL	POR 3 MESES.
90	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	POR 3 MESES.
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORAS	ORAL	
90	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S)	ORAL	POR 3 MESES.

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 06/04/2020

Fecha Final: 05/05/2020

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 30/05/2020 12:42:26 p. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 1026386
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

NOTAS MEDICAS

ANÁLISIS DE EXÁMENES Y DIAGNÓSTICOS

30/05/2020 12:46:15 p. SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 1 MES MAS A PARTIR DEL 06/05/2020 HASTA EL 04/06/2020.
m.

DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTA

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS	
ANÁLISIS	
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA	
DIAGNÓSTICO 1:	
DIAGNÓSTICO 2:	
DIAGNÓSTICO 3:	
TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO	FECHA REGISTRO:30/05/2020 12:46:21 p. m.
CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL	FINALIDAD: NO APLICA


RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 4532-422
Reg. Médico 1026386

# Registro: 1026386	Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL	Firma del Profesional
Especialidad: MEDICO GENERAL		


RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 4532-422
Reg. Médico 1026386

# Registro: 1026386	Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL	Firma del profesional
Especialidad: MEDICO GENERAL		

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:24:49 pm
FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA jueves, 30/septiembre/2021 - 09:53:50 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA jueves, 30/septiembre/2021 - 09:58:35 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 26 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVACION DE INCAPACIDAD Y FORMULACION DE MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 01/10/2021

REQUIERE MEDICAMENTOS.

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG

TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: POLIMIXINA B + NEOMICINA + CORTICOIDE OFTALMICA , Cantidad: 1, 3 GOTAS, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 , Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/05/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 70 mm Hg	57 Kg	162 Cm	21,72	1,6 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 01/10/2021

Fecha Final: 30/10/2021

Días 30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 30/09/2021 09:57:23 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 432 422
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:25:16 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA sábado, 30/octubre/2021 - 10:30:46 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA sábado, 30/octubre/2021 - 10:38:37 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 26 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:
ANAMNESIS
MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVACION DE INCAPACIDAD Y FORMULACION DE MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 31/10/2021

REQUIERE MEDICAMENTOS.

 LA PSIQUIATRA, LE AGREGO DULOXETINA 30 MG CAPSULA, PARA TOMAR 1 CON ALMUERZO, PARA TOMAR 1 DIARIA CON EL ALMUERZO, AL MES TOTAL: 30
SE REALIZA EN FORMULA MANUAL.

EVOLUCIÓN:
ANTECEDENTES
Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/10/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad:

30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/09/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/09/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: POLIMIXINA B + NEOMICINA + CORTICOIDE OFTALMICA, Cantidad: 1, 3 GOTAS, Fecha de Orden: 02/08/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 MG, Fecha de Orden: 03/07/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	110 / 70 mm Hg	56 Kg	162 Cm	21,34	1,59 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Vía Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 31/10/2021

Fecha Final: 29/11/2021

Días30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 30/10/2021 10:38:05 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:


RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 1026386
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: viernes, 18 de marzo de 2022 05:22:59 pm

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA lunes, 31/mayo/2021 - 08:06:05 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA lunes, 31/mayo/2021 - 08:12:38 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 25 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Teléfono: 3148132838

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO EVENTO CAU-244-C19 F

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

RENOVAR INCAPACIDAD Y FORMULAR MEDICAMENTOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

 POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A USO DE SUSTANCIAS SEDANTES O HIPNOTICOS-SINDROME DE DEPENDENCIA.
NO PUEDE LABORAR.

SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS MAS A PARTIR DEL DIA 02/06/2021

REQUIERE MEDICAMENTOS.

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017 ; Hace 27/11/2017 ;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/05/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 10/05/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG

TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 05/04/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 04/03/2021. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA, Cantidad: 30, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/01/2021. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/01/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
70 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	36 Cº	120 / 60 mm Hg	57 Kg	162 Cm	21,72	1,6 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: Estado Normal; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD:NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Vía Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	FLUOXETINA X 20 MG CAPSULA	1 CAPSU Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 02/06/2021

Fecha Final: 01/07/2021

Días30 TREINTA

Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL

Clase de Atención: AMB. ELECTIVA

Prorroga ☒

Fecha Solicitud: 31/05/2021 08:11:55 a. m.

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Comentario:

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 1026386
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del Profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

RIGOBERTO ZUÑIGA S.
Médico Cirujano
C.P. 1026386
Reg. Médico 1026386

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Página 2 of 2

HISTORIA CLÍNICA DE:DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

ID. 1059841984 IMPRESA POR:JORGE ENRRIQUE PRADO MINA

18/03/2022 05:22:59 p. m.

HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA **Identificación:** CC 1059841984 **Fecha Nac.:** 15/06/1995 **Edad:** 26 A **Sexo:** M
Tipo Usuario: C **Tipo Afiliado:** C **Dirección:** CARRERA 16 B 5 - 125 **Barrio:** EL JARDIN
Telefono: 3148132838 **Departamento:** Cauca **Municipio:** CORINTO
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Acompañante:**

Historia Clínica: 1059841984

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 02-may-14 3:29:13 PM **Fecha Egreso:** 02-may-14 4:24:16 PM **Admisión #:** 42.945
Servicio: **Estado Llegada:**
Cama:
Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

ME CAI

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 3 HRS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA POSTERIOR A ESTO DOLOR A NIVEL DE HOMBRO DERECHO, LIMITACION PARA EL MOVIMIENTO, NIEGA OTROS SX

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

SIGNOS VITALES:


Presion Arterial: 110 / 68 mm Hg **Peso:** Kg **Talla:** Cms **Temperatura:** 36.4 C° **I.M.C.**
Frecuencia Cardiaca : 92 x minuto **Frecuencia Respiratoria:** 20 x minuto **Perimeto Abdominal:** **CSM:** S.C.
Altura Uterina: cms **Semanas de Gestación:** **Frecuencia Cardiaca Fetal:**

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

Profesional: TATIANA JARAMILLO AGUILAR
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1901502

Firma y Sello:


Dr. TATIANA JARAMILLO A.
C.C. 29.335.801
Medica General

NOTAS MEDICAS:

NOTAS ENFERMERIA:

04/05/2014 12:1

02/05/2014: INGRESA PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO A EL SERVICIO DE URGENCIAS, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, REFIERE TRAUMA EN CLAVICULA DERECHA, ES VALORADO POR LA DOCTORA JARAMILLO QUIEN

NOTA DE EVOLUCIÓN- MEDICO GENERAL

02/05/2014 4:17:18 PM

SE REALIZA MANIOBRA DE REDUCCION, PACIENTE REFIERE MEJORIA, SE INMOVILIZA CON VENDAJE ELASTICO, SE DA SALIDA CON FORMULA, RX DE CONTROL

SIGNOS VITALES:

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Presion Arterial: 100 / 80 mm Hg Peso: Kg Talla: Cms Temperatura: 36 C° I.M.C.
Frecuencia Cardiaca : 70 x minuto Frecuencia Respiratoria: 20 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C.
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	DIPIRONA 40-50% SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
2	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 AMP AL DIA	
20	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SOLO SI DOLOR	

INTRAHOSPITALARIOS / INSUMOS

Cant	Insumo IntraHospitalario	Pro. Solicita	Cantidad Suministrada:	Pro. Suministra:	Fecha hora Suministrado:	Comentarios
1	70105 - JERINGA POR 10 CC					

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: ALTA
Pronóstico:
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: S435 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR
Causa de Muerte:
Causa Externa: OTRO TIPO DE ACCIDENTE
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Profesional: TATIANA JARAMILLO AGUILAR
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1901502

Firma y Sello:


Dra. TATIANA JARAMILLO A
C.C. 29 155 801
Medica General
A.U.S.M.

NOTAS MEDICAS:**INTRAHOSPITALARIOS / INSUMOS:**

Cant	Insumo IntraHospitalario	Pro. Solicita	Cantidad Suministrada:	Pro. Suministra:	Fecha hora Suministrado:	Comentarios
1	70181 - VENDA ELASTICA 6 X 5	TATIANA				

PROCEDIMIENTOS:

Cant.	Procedimiento Solicitado	Comentarios	Prof. Solicita	Genero Consentimiento
1	936800 - INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR		TATIANA	<input type="checkbox"/>

HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA **Identificación:** CC 1059841984 **Fecha Nac.:** 15/06/1995 **Edad:** 26 A **Sexo:** M
Tipo Usuario: C **Tipo Afiliado:** C **Dirección:** CARRERA 16 B 5 - 125 **Barrio:** EL JARDIN
Telefono: 3148132838 **Departamento:** Cauca **Municipio:** CORINTO
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Acompañante:**

Historia Clínica: 1059841984

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 12-mar-15 1:57:32 PM **Fecha Egreso:** 12-mar-15 5:56:52 PM **Admisión #:** 54.681
Servicio: **Estado Llegada:**
Cama:
Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

DOLOR ABDOMINAL

ENFERMEDAD ACTUAL:

REFIERE DOLOR ABDOMINAL , TIPO COLICO
Y MALESTAR GENERAL

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 113 / 68 mm Hg **Peso:** Kg **Talla:** Cms **Temperatura:** 36 C° **I.M.C.**
Frecuencia Cardiaca : 102 x minuto **Frecuencia Respiratoria:** 20 x minuto **Perimeto Abdominal:** **CSM: S.C.**
Altura Uterina: cms **Semanas de Gestación:** **Frecuencia Cardiaca Fetal:**

EXAMEN FISICO:

ASPECTO GENERAL: PALIDEZ GENERAL, ESCLERAS ICTERICAS << >> ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE , DOLOROSO A LA
PALPACION DE MARCO COLICO << >> CARDIO_RESPIRATORIO: NORMAL << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
2	SOLUCION SALINA CLORURO SODIO 0.9% SOL. INYECTABL		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	DIPIRONA 40-50% SOLUCION INYECTABLE		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

INTRAHOSPITALARIOS / INSUMOS

Cant	Insumo IntraHospitalario	Pro. Solicita	Cantidad Suministrada:	Pro. Suministra:	Fecha hora Suministrado:	Comentarios
1	20172884 - MACROGOTERO					
1	47836-01 - CATHETER YELCO 20 CANULA IV					
1	70105 - JERINGA POR 10 CC					

Profesional: JOSE ALONSO ESCOBAR TRUJILLO
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 760571

Firma y Sello:




NOTAS DE ENFERMERIA:

Profesional: MARTHAGIR

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

INGRESA PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD SEXO MASCULINO AL SERVICIO DE URGENCIAS CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR QUIEN MANIFIESTA QUE EL PACIENTE TIENE DOLOR ABDOMINAL SE LE REALIZA PREC CONSULTA SV DE TA 113/68MMHG FC 102XM FR 20XM T 36C° Y ES VALORADO POR LA DR ESCOBAR MEDICA DE TURNO QUIEN

Profesional: MARTHAGIR

PACIENTE EVOLUCIONA SATISFACTORIAMENTE AL MEDICAMENTO SE BRINDA EDUCACION SOBRE CUIDADOS EN CASA DR E SCOBAR REVALORA Y ORDENA DAR SALIDA CON FORMULA MEDICA PARA LA CASA Y RECOMENDACIONES A SEGUIR, SE LE R ETIRAN LEV SALE PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DEL FAMILIA

Profesional: JOSE ALONSO ESCOBAR TRUJILLO

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 760571

Firma y Sello:


Jose Alonso Escobar T.
MEDICO CIRUJANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
REG 7640571

NOTA DE EVOLUCIÓN- MEDICO GENERAL

12/03/2015 5:51:20 PM

PACIENTE ESTABLE XCEDE DOLOR ABDOMINAL
PERSISTE INAPETNCIA
ALTA CON ORDENES MEDICAS

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
20	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10 MG TABLETA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	SALES DE REHIDRATCION ORAL SOBRES(OMS)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: ALTA

Pronóstico:

Destino: ALTA DE URGENCIAS

Diagnóstico del Egreso: R101 - DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

Causa de Muerte:

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Profesional: JOSE ALONSO ESCOBAR TRUJILLO

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 760571

Firma y Sello:


Jose Alonso Escobar T.
MEDICO CIRUJANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
REG 7640571

HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA **Identificación:** CC 1059841984 **Fecha Nac.:** 15/06/1995 **Edad:** 26 A **Sexo:** M
Tipo Usuario: C **Tipo Afiliado:** C **Dirección:** CARRERA 16 B 5 - 125 **Barrio:** EL JARDIN
Telefono: 3148132838 **Departamento:** Cauca **Municipio:** CORINTO
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Acompañante:**

Historia Clínica: 1059841984

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 15-feb-17 2:06:42 PM **Fecha Egreso:** 15-feb-17 6:38:47 PM **Admisión #:** 84.604
Servicio: **Estado Llegada:**
Cama:
Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

" ME CORTE EL DEDO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

REFIERE PACIENTE SUFRIR AMPUTACION TRAUMATICA DEL 2 DEDO MANO IZQ CON UNA DESFIBRILADORA MIENTRAS TRABAJABA, NIEGA ALERGIA Y PATOLOGIA, ACTUALMENTE CON AMPUTACION DEL 2 DEDO DOLOR LIMITACION DEL 1 DEDO CON EDEMA LOCAL,

DIAGNOSTICO:

ANALISIS:

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

DIAGNOSTICO PPAL:S681 - AMPUTACION TRAUMATICA DE OTRO DEDO UNICO (COMPLETA) (PARCIAL)

DIAGNOSTICO 1:

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

CAUSA EXTERNA:ACCIDENTE DE TRABAJO

PROGRAMA:

TIPO DE IMPRESION DX:

TIPO DE DIAGNOSTICO:CONFIRMADO NUEVO

FINALIDAD:NO APLICA

ANTECEDENTES:

Padecimientos AGUDA
INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015
DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013
CEFALEA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013
CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015
FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014
ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014
DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE , a los 21 Años años, ultimo control el 24/06/2016
ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 Años años, ultimo control el 25/10/2016
Padecimientos CRONICA
CARIES DE LA DENTINA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 30/05/2014
GINGIVITIS AGUDA , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 04/07/2014
ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 Años años, ultimo control el 05/11/2016

Patologicos

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 125 / 86 mm Hg **Peso:** 70 Kg **Talla:** 162 Cms **Temperatura:** 37 C° **I.M.C.** 26.67
Frecuencia Cardiaca : 78 x minuto **Frecuencia Respiratoria:** 17 x minuto **Perimeto Abdominal:** **CSM:** S.C. 1.77
Altura Uterina: cms **Semanas de Gestación:** **Frecuencia Cardiaca Fetal:**

Paciente: MOSQUERA PARRA DUVAN MATEO

Ingreso: 15/02/2017 02:06:42 p. m.

Admisión: 84604

Documento: 1059841984

Egreso: 15/02/2017 06:38:47 p. m.

14/03/2022 Page 1 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: SE APRECIA AMPUTACION TRAUMATICA DEL 2 DEDO MANO IZQ LO CUAL SE REALIZA PUNTOS DE AFRONTAMIENTO PARA CONSERVAR VASCULARIZACION, << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
2	SOLUCION SALINA CLORURO SODIO0.9% SOL. INYECTABL	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	PASAR A 100 CC X HORA	
2	CEFTRIAXONA(SAL SODICA) 1 G POLVO PARA INYECCION	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2ML SOL INYECTABLE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	DIPIRONA 40-50% SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		

INTRAHOSPITALARIOS / INSUMOS

Cant	Insumo IntraHospitalario	Pro. Solicita	Cantidad Suministrada:	Pro. Suministra:	Fecha hora Suministrado:	Comentarios
1	54973-04-EQUIPO BURETOL		1			
1	20172604-MACROGOTERO		1			
1	47036-01-CATHETER YELCO-20-CANULA IV		1			
2	70104-JERINGA POR 5 CC		2			
2	70105-JERINGA POR 10 CC		2			
1	70181-VENDA ELASTICA 6 X 5		1			

PROCEDIMIENTOS:

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios	Prof. Solicita	Genero Consentimiento
1	865101 - SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL MANO IZQ		YEDITH ESCORCIA	<input type="checkbox"/>

Profesional: YEDITH ESCORCIA FUENTES
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 191170

Firma y Sello:



REMISIÓN:

Fecha Hora Remisión: 15/02/2017 02:23:26 p. m.
Institución: OTRA INSTITUCION
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Servicio: SERVICIOS AMBULATORIOS
Tipo de Remisión: Urgencias
Observacion: PACIENTE QUIEN SUFRE AMPUTACION TRAUMATICA DEL 2 DEDO MANO IZQ MIENTRAS TRABAJABA ACTUALMENTE CON PUNTOS DE AFRONTAMIENTOS, EDEMA DOLOR LOCAL, SE REMITE PARA VALORACION Y MENEJO POR ORTEPEDIA T TRAUMATOLOGIA,

NOTAS DE ENFERMERIA:

Profesional: LUZPOSCUE

NUMERO DE LA URGENCIA 2186034 GENERADO POR BRANDON AVENDAÑO

Profesional: JAIROB

14 06 HORAS INGRESA PTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CONCEINTE ORIENTADO TL PAFEBRIL CAMIANANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE COMPAÑEROS DE TRABAJO REFIRIENDO HERIDA EN MANO IZQUIERDA SE YTRASLADA PTE SALA DE PROCEDIMIENTO SE TOMAN SV T/A 125/86 FC 78 XMINUTO FR 17 XMINUTO T°37°C SO2 97% AMBIENTE ES VALORADO POR E

Paciente: MOSQUERA PARRA DUVAN MATEO
Documento: 1059841984

Ingreso: 15/02/2017 02:06:42 p. m.
Egreso: 15/02/2017 06:38:47 p. m.

Admisión: 84604
14/03/2022 Page 2 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)**Profesional:** JAIROB

18 26 HORAS SE LLAMA A LA LINEA NACIONAL DE COLPATRIA SE HABLA CON LINA LOZANO LA CUAL INFORMA QUE EL PTE FU E ACEPTADO EN LA CLINICA FARALLOMNES POR EL MEDICO ALVARO LLANOS CON EL CODIGO U53571502 SE LE INFORMA AL PTE PENDIENTE SU TRASLADO

Profesional: JAIROB

18 50 HORAS EGRES APTA DEL SERVICIO DE URGENCIAS CONCIENTE ORIENTADO TLP AFENRIL EN CAMILAL COMPAÑIA DE F LAIR Y AUXILAIR DE TAB PARA CUMPLIR TRASLADO NO CEFLAEA PUPILAS NORMROEACTIVAS MUCOSAS HUENDAS NO DISNE A BUENA VENTILACION PULMOANR SIN RUIDOS SOBREGREGAOS CORAZON RITMICO NO SOPLOS BAD BLANDO DEPRESIBLE

NOTA DE EVOLUCIÓN:- MEDICO GENERAL**15/02/2017 6:34:36 PM**

SE COMENTA PACIENTE CON LA CLINICA FARALLONES QUIEN ACEPTA EL DOCTOR ALVARO LLANOS, CON CODIGO DE ACEPTACION; 053571502 ,

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: SE APRECIA VENDAJE ELASTICO EN MANO IZQ , << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: REMISIÓN
Pronóstico:
Destino: REMISION A OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD
Diagnóstico del Egreso: S681 - AMPUTACION TRAUMATICA DE OTRO DEDO UNICO (COMPLETA) (PARCIAL)
Causa de Muerte:
Causa Externa: ACCIDENTE DE TRABAJO
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Profesional: YEDITH ESCORCIA FUENTES**Especialidad:** MEDICO GENERAL**Registro:** 191170**Firma y Sello:**

HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA **Identificación:** CC 1059841984 **Fecha Nac.:** 15/06/1995 **Edad:** 26 A **Sexo:** M
Tipo Usuario: C **Tipo Afiliado:** C **Dirección:** CARRERA 16 B 5 - 125 **Barrio:** EL JARDIN
Telefono: 3148132838 **Departamento:** Cauca **Municipio:** CORINTO
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Acompañante:**

Historia Clínica: 1059841984

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 22-sep-13 8:31:49 PM **Fecha Egreso:** 22-sep-13 10:06:52 PM **Admisión #:** 32.845
Servicio: **Estado Llegada:**
Cama:
Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

DOLOR DE CABEZA

ENFERMEDAD ACTUAL:

CUADRO CLINICO DE +- 1 DIA DE EVOLUCION DADO POR PRESENTAR CEFALEA, INTENSA GLOBAL, MOTIVO DE CONSULRA.

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 121 / 57 mm Hg **Peso:** Kg **Talla:** Cms **Temperatura:** 37 C° **I.M.C.**
Frecuencia Cardiaca: 69 x minuto **Frecuencia Respiratoria:** 20 x minuto **Perimetro Abdominal:** **CSM:** S.C.
Altura Uterina: cms **Semanas de Gestación:** **Frecuencia Cardiaca Fetal:**

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> **CABEZA:** Estado Normal << >> **OJOS (ORL):** Estado Normal << >> **OIDOS (ORL):** Estado Normal << >> **NARIZ (ORL):** Estado Normal << >> **BOCA (ORL):** Estado Normal << >> **GARGANTA (ORL):** Estado Normal << >> **CUELLO:** Estado Normal << >> **CARDIORESPIRATORIO:** Estado Normal << >> **MAMAS:** Estado Normal << >> **GASTROINTESTINAL:** Estado Normal << >> **GENITOURINARIO:** Estado Normal << >> **ENDOCRINO:** Estado Normal << >> **EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR:** Estado Normal << >> **NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO:** Estado Normal << >> **PIEL Y FANERAS:** Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> **ASPECTO_GENERAL:** Estado Normal << >> **CABEZA:** Estado Normal << >> **OJOS:** Estado Normal << >> **BOCA:** Estado Normal << >> **ORL:** Estado Normal << >> **CUELLO:** Estado Normal << >> **ABDOMEN:** Estado Normal << >> **GENITO_URINARIO:** Estado Normal << >> **PIEL:** Estado Normal << >> **ESFERA_MENTAL:** Estado Normal << >> **OSTEOMUSCULAR:** Estado Normal << >> **CARDIO_RESPIRATORIO:** Estado Normal << >> **EXTREMIDADES:** Estado Normal << >> **NEUROLOGICO:** Estado Normal << >> **TORAX:** Estado Normal << >> **TACTO_RECTAL:** Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

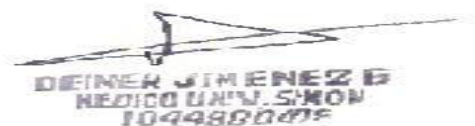
Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	DIPIRONA 40-50% SOLUCION INYECTABLE		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

INTRAHOSPITALARIOS / INSUMOS

Cant	Insumo IntraHospitalario	Pro. Solicita	Cantidad Suministrada:	Pro. Suministra:	Fecha hora Suministrado:	Comentarios
1	JERINGA POR 10 CC					

Profesional: DEIMER JOSE JIMENEZ GARCIA
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 23001876

Firma y Sello:


DEIMER JIMENEZ G
MEDICO UNIV. SHON
104480005

Paciente: MOSQUERA PARRA DUVAN MATEO
Documento: 1059841984

Ingreso: 22/09/2013 08:31:49 p. m.
Egreso: 22/09/2013 10:06:52 p. m.

Admisión: 32845
14/03/2022 Page 1 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)**NOTAS DE ENFERMERIA:****Profesional:** SEIDAASPRI

INGRESA PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD SEXO MASCULINO CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y ESPACIO EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR REFIRIENDO CEFALEA ES VALORADO POR EL DOCTOR JIMENEZ QUIEN ORDENA ADMINISTRAR 1AMP DE DIPIRONA VIA EV Y DILUIDA PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO NO PRESENTA REACCIONES ALERGICAS QUEDA EN CAMIL

Profesional: SEIDAASPRI

PACIENTE QUE EVOLUCIONA SATISFACTORIAMENTE ES VALORADA POR EL DOCTOR JIMENEZ QUIEN ORDENA LA SALIDA CON RECOMENDACIONES Y FORMULA MEDICA.

NOTA DE EVOLUCIÓN- MEDICO GENERAL**22/09/2013 8:49:50 PM**

BUENA EVOLUCION CLINICA SE DECIDE ALTA MEDICA CON FORMULA MEDICA Y RECOMENDACIONES.

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 110 / 70 mm Hg **Peso:** Kg **Talla:** Cms **Temperatura:** 36 C° **I.M.C.**
Frecuencia Cardiaca : 81 x minuto **Frecuencia Respiratoria:** 21 x minuto **Perimeto Abdominal:** **CSM: S.C.**
Altura Uterina: cms **Semanas de Gestación:** **Frecuencia Cardiaca Fetal:**

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
15	ERGOTAMINA + CAFEINA (1+100) MG TABLET		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	IBUPROFENO 400 MG TABLETA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Profesional: DEIMER JOSE JIMENEZ GARCIA**Especialidad:** MEDICO GENERAL**Registro:** 23001876**Firma y Sello:**

DEIMER JIMENEZ G
MEDICO UNIV. SINON
104489007

NOTA DE EVOLUCIÓN- MEDICO GENERAL**22/09/2013 10:04:53 PM**

ALTA MEDICA

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 110 / 70 mm Hg **Peso:** Kg **Talla:** Cms **Temperatura:** 36 C° **I.M.C.**
Frecuencia Cardiaca : 81 x minuto **Frecuencia Respiratoria:** 21 x minuto **Perimeto Abdominal:** **CSM: S.C.**
Altura Uterina: cms **Semanas de Gestación:** **Frecuencia Cardiaca Fetal:**

REVISION SISTEMAS:

SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal

Paciente: MOSQUERA PARRA DUVAN MATEO**Ingreso:** 22/09/2013

08:31:49 p. m.

Admisión: 32845**Documento:** 1059841984**Egreso:** 22/09/2013

10:06:52 p. m.

14/03/2022 Page 2 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

<< >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: ALTA
Pronóstico:
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: R51X - CEFALEA
Causa de Muerte:
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Profesional: DEIMER JOSE JIMENEZ GARCIA

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 23001876

Firma y Sello:

DEIMER JIMENEZ G
MEDICO UNIV. S.MON
104480005

HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA Identificación: CC 1059841984 Fecha Nac.: 15/06/1995 Edad: 26 A Sexo: M
Tipo Usuario: C Tipo Afiliado: C Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125 Barrio: EL JARDIN
Telefono: 3148132838 Departamento: Cauca Municipio: CORINTO
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 Acompañante:

Historia Clínica: 1059841984

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 22-nov-14 3:12:38 PM Fecha Egreso: 22-nov-14 5:33:59 PM Admisión #: 50.596
Servicio: Estado Llegada:
Cama:
Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

TENGO MUCHO DOLOR

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD REFIERE CUADRO CLINICO DE APROX 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN FLANCO IZQUIERDO, REFIERE QUE EL DOLOR SE IRRADIA A REGION TESTICULAR IZQUIERDA, NIEGA OTRO SINTOMA

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 120 / 75 mm Hg Peso: Kg Talla: Cms Temperatura: 36.9 C° I.M.C.
Frecuencia Cardiaca : 82 x minuto Frecuencia Respiratoria: 20 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C.
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
2	SOLUCION SALINA CLORURO SODIO 0.9% SOL. INYECTABL		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPIRONA (0.0020 + 2.5)G5		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

INTRAHOSPITALARIOS / INSUMOS

Cant	Insumo IntraHospitalario	Pro. Solicita	Cantidad Suministrada:	Pro. Suministra:	Fecha hora Suministrado:	Comentarios
1	47836-01-CATHETER YELCO-20-CANULA-IV					
1	28172884-MACROGOTERO					
1	70104-JERINGA POR 5 CC					
1	70105-JERINGA POR 10 CC					

Profesional: DIANA CAROLINA DEL CASTILLO VALOIS
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1441

Firma y Sello:

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)**NOTAS DE ENFERMERIA:****Profesional:** SEIDAASPRI

INGRESA PACIENTE ADULTO DE 19 AÑOS DE EDAD SEXO MASCULINO AL SERVICIO DE URGENCIAS CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR QUIEN MANIFIESTA QUE EL PACIENTE TIENE DOLOR ABDOMINAL SE LE REALIZA PRECONSULTA SV DE TA 120/70, FC 88 X/MIN, FR 19 X/MIN, T36C° Y ES VALORADO POR LA DRA DIANA MEDICA DE TURNO QUIEN OR

Profesional: SANDRAO

EL PACIENTE NO PRESENTO REACCION ADVERSA A LOS MEDICAMENTOS, EVOLUCIONO SATISFACTORIAMENTE, LA DOCTORA ORDENA DESCANALIZARLO Y EL DA SALIDA CON FORMULA MEDICA Y RECOMENDACIONES, EL PACIENTE SALE DE EL SERVICIO CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN BUENAS CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑIA D FAMILIAR

NOTA DE EVOLUCIÓN- MEDICO GENERAL**22/11/2014 3:56:44 PM**

PACIENTE CON MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO INICIAL, CONSIDERO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CONSIDERO SALIDA CON FMY ORDEN DE LAB CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN SU EPS

SIGNOS VITALES:

Presion Arterial: 110 / 70 mm Hg **Peso:** Kg **Talla:** Cms **Temperatura:** 36 C° **I.M.C.**
Frecuencia Cardiaca : 70 x minuto **Frecuencia Respiratoria:** 14 x minuto **Perimetro Abdominal:** CSM: S.C.
Altura Uterina: cms **Semanas de Gestación:** **Frecuencia Cardiaca Fetal:**

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
20	NAPROXENO 250 MG TABLETA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	ASCORBICO ACIDO 500 MG TAB		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: ALTA
Pronóstico:
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO
Causa de Muerte:
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Profesional: DIANA CAROLINA DEL CASTILLO VALOIS
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1441

Firma y Sello:

Diana Carolina del Castillo
Diana Carolina del Castillo
Médico Cirujano
Universidad Libre
Registro Médico: 1441

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Paciente: MOSQUERA PARRA DUVAN MATEO
Documento: 1059841984

Ingreso: 22/11/2014 03:12:38 p. m.
Egreso: 22/11/2014 05:33:59 p. m.

Admisión: 50596
14/03/2022 Page 2 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Motivo del Egreso: ALTA
Pronóstico:
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO
Causa de Muerte:
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Profesional: DIANA CAROLINA DEL CASTILLO VALOIS
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 1441

Firma y Sello:


Diana Carolina del Castillo
Médico Cirujano
Universidad Libre
Registro Médico 1441

HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA **Identificación:** CC 1059841984 **Fecha Nac.:** 15/06/1995 **Edad:** 26 A **Sexo:** M
Tipo Usuario: C **Tipo Afiliado:** C **Dirección:** CARRERA 16 B 5 - 125 **Barrio:** EL JARDIN
Telefono: 3148132838 **Departamento:** Cauca **Municipio:** CORINTO
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Acompañante:**

Historia Clínica: 1059841984

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 22-nov-16 8:04:28 AM **Fecha Egreso:** 22-nov-16 9:09:29 AM **Admisión #:** 80.335
Servicio: **Estado Llegada:** CONSCIENTE
Cama:
Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

ME ACCIDENTE EN LA MOTO

ENFERMEDAD ACTUAL:

REFIERE EL PTE, QUE IBA CONDUCIENDO UNA MOTO, CUANDO DE REPENTE, PERDIO EL CONTROL DE LA MOTO, AL SA CARLE EL CUERPO A UN HUECO, CAYENDO AL SUELO, PRESENTANDO TRAUMA CONTUNDENTE EN LA RODILLA DERECHA, MAS ESCORIACION Y ESCORIACION EN EL CODO DERECHO, ESTO SUCEDIO EN CORINTO POR TRAPICHE LA ELVI RA QUE QUEDA POR LA CRA 10 CON CALLE 12 ESQUINA A LAS 23 HORAS DE AYER (21/11/2016)

DIAGNOSTICO:

ANALISIS:

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

DIAGNOSTICO PPAL:S800 - CONTUSION DE LA RODILLA

DIAGNOSTICO 1:S500 - CONTUSION DEL CODO

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

CAUSA EXTERNA:ACCIDENTE DE TRANSITO

PROGRAMA:

TIPO DE IMPRESION DX:

TIPO DE DIAGNOSTICO:CONFIRMADO NUEVO

FINALIDAD:NO APLICA

ANTECEDENTES:

Padecimientos AGUDA
INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015
DOLOR EN ARTICULACION , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013
CEFALEA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013
CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015
FRACTURA DE LA CLAVICULA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014
ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014
DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE , a los 21 Años años, ultimo control el 24/06/2016
ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 Años años, ultimo control el 25/10/2016
Padecimientos CRONICA
CARIES DE LA DENTINA , a los 17 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 30/05/2014
GINGIVITIS AGUDA , a los 19 A años, en estado: TRATADA ultimo control el 04/07/2014
ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO , a los 21 Años años, ultimo control el 05/11/2016

Patologicos

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

SIGNOS VITALES:

Paciente: MOSQUERA PARRA DUVAN MATEO

Documento: 1059841984

Ingreso: 22/11/2016

Egreso: 22/11/2016

08:04:28 a. m.

09:09:29 a. m.

Admisión: 80335

14/03/2022 Page 1 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Presion Arterial: 118 / 78 mm Hg Peso: 70 Kg Talla: 162 Cms Temperatura: 37 C° I.M.C. 26.67
Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto Frecuencia Respiratoria: 20 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C. 1.77
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

EXAMEN FISICO:

ASPECTO_GENERAL: PTE ALGIDO << >> EXTREMIDADES: DOLOR EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL AL MOVER LA RODILLA DERECHA, ESCORIACION EN EL ANTEBRAZO DERECHO << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
1	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		APLICAR SUBCUTANEA

INTRAHOSPITALARIOS / INSUMOS

Cant	Insumo IntraHospitalario	Pro. Solicita	Cantidad Suministrada:	Pro. Suministra:	Fecha hora Suministrado:	Comentarios
1	70181 - VENDA ELASTICA 6 X 5					
1	000670104 - VENDA DE ALGODON LAMINADO 3 X 5					

ESTUDIOS SOLICITADOS:

CANTIDAD	ESTUDIO SOLICITADO	FECHA	ESTADO	COMENTARIOS
1	873420 - RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	22/11/2016 08:21:	SOLICITADA	

PROCEDIMIENTOS:

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios	Prof. Solicita	Genero Consentimiento
1	869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO	SE LE REALIZA CURACION DE LAS ESCORIACIONES EN CODO Y RODILLA DERECHA, SE LE APLICAN APOSITOS Y VENDA ELASTICA EN RODILLA DERECHA	ALVARO ADECHINE	<input type="checkbox"/>
1	869500 - CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO	REALIZAR CURACION EN ANTEBRAZO DE DERECHA REGION DE CODO ORDENADA POR EL DOCTOR ALVARO ADECHINE	ANGELA MARIA	<input type="checkbox"/>

Profesional: ALVARO ADECHINE CERPA
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 4623

Firma y Sello:

**NOTAS DE ENFERMERIA:**

Profesional: SONIAG

08+04 HORAS: INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD CONCIENTE Y ORIENTADO EN TLP AL SERVICIO DE URGENCIAS EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE "SE ACCIDENTO EN MOTOR" SE REALIZA TOMA DE S.V. ASI: T/A: 118/78 MMHG, FC: 80 XINUTO, FR: 20 MXINUTO, Tº: 37,0 °C ES VALORADA POR MEDICO

Profesional: SONIAG

LLEGA REPORTE DE RX NO SE OBSERVA NI FX NI LUXACIONES EN RODILLA DERECHA

PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA ES VALORADO POR EL DRO EL ALVARO ADECHINE CERPA CUAL DECIDE DAR ALTA

NOTA DE EVOLUCIÓN:- MEDICO GENERAL

22/11/2016 8:59:30 AM

PTE ESTABLE, SE LE TOMA RX DE LA RODILLA DERECHA, NO SE OBSERVA FRACTURAS NI LUXACIONES EN LA RODILLA DERECHA, SE LE DA SALIDA PARA LA CASA, CON TTO MEDICO IBUPROFEN TAB 400 MG CADA 12 HORAS, MAS DICLOXACILINA CAP DE 500 MG CADA 6 HORAS, POR 5 DIAS, MAS SULFADIAZINA DE PLATA CREMA PARA CURACIONES

EXAMEN FISICO:

ASPECTO_GENERAL: PTE ESTABLE, << >> EXTREMIDADES: DOLOR EN RODILLA DERECHA SIN LIMITACION FUNCIONAL << >>

Paciente: MOSQUERA PARRA DUVAN MATEO
Documento: 1059841984

Ingreso: 22/11/2016 08:04:28 a.m.
Egreso: 22/11/2016 09:09:29 a.m.

Admisión: 80335
14/03/2022 Page 2 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)**FARMACOLOGICOS:**

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
20	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	IBUPROFENO 400 MG TABLETA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1	SULFADIAZINA PLATA 1% CREMA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	APLICAR EN LAS CURACIONES

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: ALTA
Pronóstico:
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: S800 - CONTUSION DE LA RODILLA
Causa de Muerte:
Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Profesional: ALVARO ADECHINE CERPA
Especialidad: MEDICO GENERAL
Registro: 4623

Firma y Sello:

HISTORIA CLINICA DE ADMISIÓN

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA **Identificación:** CC 1059841984 **Fecha Nac.:** 15/06/1995 **Edad:** 26 A **Sexo:** M
Tipo Usuario: C **Tipo Afiliado:** C **Dirección:** CARRERA 16 B 5 - 125 **Barrio:** EL JARDIN
Telefono: 3148132838 **Departamento:** Cauca **Municipio:** CORINTO
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7 **Acompañante:**

Historia Clínica: 1059841984

DATOS DE LA ATENCION:

Fecha Ingreso: 27-nov-17 10:29:54 PM **Fecha Egreso:** 27-nov-17 10:49:24 PM **Admisión #:** 100.345
Servicio: **Estado Llegada:** CONSCIENTE
Cama:
Viene por sus Propios Medios: Si

ANAMNESIS:

MOTIVO DE CONSULTA:

"DOLOR EN EL PECTORAL"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR EN LA REGIÓN DEL PECHO SEGÚN LA PACIENTE QUE SE PRESENTA LEUGO DE QUE LE AMPUTARON UN DEDO Y POR ESO LE DUELE EL PECHO Y ADemás DICE QUE LE FALTA LA RESPIRACIÓN.
EN LA EXPLORACIÓN FÍSICA APARENTE STÁTICA NORMAL CON PULMONES COMPLETAMENTE VENTILADOS CON ZONAS PECTORALES NORMALES SIN EDEMA NI ALTERACIONES. CON ABDOMEN NORMAL.

DIAGNOSTICO:

ANÁLISIS:

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:
DIAGNOSTICO PPAL: R074 - DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO
DIAGNOSTICO 1:
DIAGNOSTICO 2:
DIAGNOSTICO 3:
CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL
PROGRAMA:

TIPO DE IMPRESIÓN DX:

TIPO DE DIAGNOSTICO: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
FINALIDAD: NO APLICA

ANTECEDENTES:

Padecimientos AGUDA
INFECCIÓN VIRAL NO ESPECIFICADA, a los 19 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015
DOLOR EN ARTICULACIÓN, a los 17 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013
CEFALEA, a los 17 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013
CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES, a los 19 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015
OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, a los 19 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015
FRACTURA DE LA CLAVICULA, a los 17 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014
ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR, a los 17 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014
DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA LEVE, a los 21 Años, ultimo control el 24/06/2016
ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESES, a los 21 Años, ultimo control el 25/10/2016
Padecimientos CRONICA
CARIES DE LA DENTINA, a los 17 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 30/05/2014
GINGIVITIS AGUDA, a los 19 Años, en estado: TRATADA ultimo control el 04/07/2014
ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESES, a los 21 Años, ultimo control el 05/11/2016

Patologicos

No Patologicos tiene tatuajes o expansores: No Evaluado, ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

SIGNOS VITALES:

Paciente: MOSQUERA PARRA DUVAN MATEO **Ingreso:** 27/11/2017 10:29:54 p. m. **Admisión:** 100345
Documento: 1059841984 **Egreso:** 27/11/2017 10:49:24 p. m. 14/03/2022 Page 1 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Presion Arterial: 110 / 70 mm Hg Peso: 56.7 Kg Talla: 162 Cms Temperatura: 37 C° I.M.C. 21.6
Frecuencia Cardiaca : 70 x minuto Frecuencia Respiratoria: 20 x minuto Perimeto Abdominal: CSM: S.C. 1.6
Altura Uterina: cms Semanas de Gestación: Frecuencia Cardiaca Fetal:

REVISION SISTEMAS:

NARIZ (ORL): . << >>

EXAMEN FISICO:

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: Estado Normal << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
1	DIPIRONA 40-50% SOLUCION INYECTABLE		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	DEXAMETASONA (FOSFATO) 4 MG/ML INYECTABLE		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

INTRAHOSPITALARIOS / INSUMOS

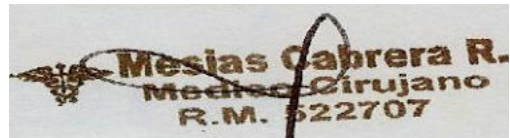
Cant	Insumo IntraHospitalario	Pro. Solicita	Cantidad Suministrada:	Pro. Suministra:	Fecha hora Suministrado:	Comentarios
2	70104- JERINGA POR 5 CC					

Profesional: GIL MESIAS CABRERA RODRIGUEZ

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 522707

Firma y Sello:

**NOTAS DE ENFERMERIA:**

Profesional: LEIDYM

10+29 PM: INGRESA PTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CONCIENTE ORIENTADO TLP AFEBRIL CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FLIAR REFIRIENDO DOLOR PECTORAL SE TOMAN SV T/A 110/70 FC 70 X MINUTO FR 20 X MINUTO T°37 °C SO2 98% AMBIENTE ES VALORADO POR EL DOCTOR MESIAS CABRERA QUIEN AL EXAMEN FISICO DX R074- DOLOR EN EL P

Profesional: LEIDYM

PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA ES VALORADO POR EL DOCTOR GIL MESIAS CABRERA EL CUAL DECIDE DAR ALTA MEDICA SE ENTREGA FORMULA MEDICA EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS CONCIENTE ORIENTADO TLP AFEBRIL CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS NO CEFALIA MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS NO DISNEA BUENA VENTILACION

NOTA DE EVOLUCIÓN:- MEDICO GENERAL

27/11/2017 10:47:06 PM

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO DE DOLOR EN EL PECHO CON MANEJO MEJOR YU ES DADO DE ALTA CON RECOMENDACIONES FORMULA A AY CON CITA DE CONTROL POR LA CONSULTA EXTRA.

FARMACOLOGICOS:

Cant	Farmacológico Solicitado	Dosificación	Suspendido:	Intrahospitalario:	Comentarios
20	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE:

Motivo del Egreso: ALTA
Pronóstico: BUENO
Destino: ALTA DE URGENCIAS
Diagnóstico del Egreso: R074 - DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO
Causa de Muerte:
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Paciente: MOSQUERA PARRA DUVAN MATEO

Ingreso: 27/11/2017

10:29:54 p. m.

Admisión: 100345

Documento: 1059841984

Egreso: 27/11/2017

10:49:24 p. m.

14/03/2022 Page 2 of 3

URGENCIA SIN OBSERVACION (SIN ESTANCIA)

Profesional: GIL MESIAS CABRERA RODRIGUEZ

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro: 522707

Firma y Sello:

Mesias Cabrera R.
Medico Cirujano
R.M. 522707

EVALUACIÓN DE ORIGEN



No. Siniestro		20190015491
Fecha	HORA	Urgencia
28/03/2019	08 : 48	MMRAMIREZN
REGIONAL VALLE DEL CAUCA		

Dictamen No.	26241	Fecha de dictamen	2019/03/25
Entidad remitente	ARL AXA COLPATRIA	Fecha de recepción de solicitud	2019/03/25

Siniestro	20190015491	Fecha Siniestro	2019/01/10
Nombre	DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA	Género	Masculino
Identificación	1059841984	Edad	23 AÑOS 9 MESES 13 DIAS
Dirección		Barrio	
Teléfono	0	Estado Civil	CASADO
Escolaridad	NINGUNA	EPS	ASMET SALUD
Ciudad Residencia	CORINTO	Empresa donde ocurrió el siniestro	PANELA CANAMIEL S A S

CERTIFICADO DE LABORES
 CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL
 EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA
 EXAMENES PARACLINICOS
 OTROS
 REPORTE DE ENFERMEDAD LABORAL

Diagnóstico	Descripción	Observaciones
F602	TRASTORNO ASOCIAL DE LA PERSONALIDAD	Trastorno antisocial de la personalidad
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	

EVALUACIÓN DE ORIGEN

DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA CC 1059841984

Hoja 1 de 5

2019/01/10	SYNOPSIS S.A.S	JUNTA MEDICA	DIAGNÓSTICOS POR PSIQUIATRIA SEGUN JUNTA MEDICA DIAGNÓSTICO EJE I. SIN DIAGNÓSTICO EJE II. TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD EJE III. AMPUTACIÓN 20 DEDO MANO IZQUIERDA. EJE IV. RED DE APOYO PRESENTE
2018/11/30	SYNOPSIS S.A.S	PSIQUIATRIA	PACIENTE EL PACIENTE NO APORTA DATOS CLAROS NO TRAE HISTORIAS CLÍNICAS, PERO LLAMA LA ATENCIÓN LA IMPULSIVIDAD, IRRITABILIDAD Y LA DISFORIA EN UNA PERSONA CON PROBABLE ESTRUCTURA DE PERSONALIDAD DISFUNCIONAL GRUPO B

CALIFICACION DE ORIGEN EN PRIMERA OPORTUNIDAD PATOLOGIAS MENTALES

PACIENTE DE 23 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN LA EMPRESA PANELA CANAMIEL S A S EN EL CARGO DE OPERARIO DE MAQUINA **** INICIA MANEJO POR ARL POR ACCIDENTE DE TRABAJO EL 15/02/2017 "ESTABA QUITANDO BAG AZO CON UNA VARILLA Y ESTA VARILLA SE LE ENREDA EN EL II DEDO DE LA MANO IZQUIERDA Y SE GENERA TRAUMA Y HERIDA EN II DEDO IZQUIERDO". CON TRATAMIENTO POR ORTOPEDIA POR SECUELAS DE AMPUTACION DEL II DEDO DE LA MANO IZQUIERDA, NEUROMAS EN MANOS, REQUIERE TRATAMIENTO QUIRURGICO, RESECCION DEL II MTC, RESECCION DE NEUROMAS EN MANO IZQUIERDA DURANTE EL MANEJO DEL EVENTO ACCIDENTE PRESENTADO REQUIRIR MANEJO POR PSIQUIATRIA DONDE REALIZAN JUNTA DE SALUD MENTAL 10/01/2019 INICIÓ CONTROLES POR PSIQUIATRIA EN NOVIEMBRE DE 2017 POR CUADRO CARACTERIZADO POR IMPULSIVIDAD, IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO POCO ESTRUCTURADAS, IRRITABILIDAD Y HETEROAGRESIVIDAD FÍSICA Y VERBAL "LA VERDAD ES QUE YO ESTUVE UN TIEMPO DECAÍDO, A MI ME DA MI LOQUERA Y ME DAN GANAS DE ACABARME LA VIDA, TOMABA RIVOTRIL CON CERVEZA ABURRIDO DE LA VIDA. SIENTO RABIA, IRA, ALGO QUE NO ME GUSTA ACTUO IMPULSIVO, INCLUSO UN DOCTOR ME DIJO QUE NO ME QUERIA VOLVER A VER PORQUE LE TIRÉ, ME IBA APLICAR UNA INYECCIÓN, SAQUÉ LA MANO Y TENGA PAPÁ. NO ME HECHO DAÑO, PERO UNO VEZ TOMÉ COMO 10 PASTAS CON 1 CERVEZA, FUE UN ESPUMERO, ME DIO EL ATAQUE Y ME A MARRARON EN LA CASA, DURÉ COMO 2-3 DÍAS DORMIDO". MANIFIESTA QUE ANTES DEL ACCIDENTE MIENTRAS CURSABA CURSO DE VETERINARIA "ESTÁBAMOS VACUNANDO UN GANADO, ME DIJO QUE NO ESTABA APTO PARA ESO, LE PUSE LA AGUJA A LA VACA BUSCANDO LA VENA, ME QUITÓ LA JERINGA Y ALGUIEN ME GRITA Y ME PROVOCA ES MATAR, YO HE SIDO LOCO, DE CALLE, A MI NO ME IMPORTABA ROBAR, CHUZAR, ESTUVE 2 MESES EN LA CÁRCEL... ME COGIERON CON DROGA Y LLEVABA UN PORTE, ESTABA JOVEN, POR ESO ME SOLTARON, PERO COMO YO SABÍA QUE ERA MENOR DE EDAD HACÍA MIS GALLOS". REFIERE QUE TUVO UN INTENTO DE SUICIDIO A LOS 15 AÑOS "NOS MATARON A UN PRIMO, ERA UNA Y MUGRE CON EL SOCIO, ESO FUE HACER HARTO, TENÍA 15 AÑOS, ESTÁBAMOS COBRANDO UNA VENGANZA Y ME ENTREGARON AL PRIMO, LA QUE NOS ENTREGÓ AL MAN NOS VENDIÓ, ENTONCES YO COGÍ ESE FIERRO LO MARTILLÉ Y SE ENCASCARÓ ESA PISTOLA, EN ESE MOMENTO NO CONSULTÉ, PORQUE YO HE SIDO DE CALLE Y UNO APRENDE DE LOS GOLPES DE LA VIDA". REFIERE UN SEGUNDO

EVALUACIÓN DE ORIGEN

DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA CC 1059841984

Hoja 2 de 5

Observaciones
SOSPECHA DE TRASTORNO DE ESTRESS POST TRAUMATICO Y SINDROME DE MIEMBRO FANTASMA.

PLANES DE MANEJO	
Plan Manejo:	PACIENTE CON AT EL 15/02/2017. CASO AGUDO COMPLEJO. CON POP 30/08/2017 REMODELACION DE MUNON II MTC Y RESECCION DE NEUROMAS EN PALMA Y CARA DORSAL DE LA MANO IZQUIERDA. SOSPECHA DX DE TRASTORNO DE ESTRESS POST TRAUMA Y SINDROME DE MIEMBRO FANTASMA. SE REQUIERE INTERVENCIÓN PRIORITARIA POR PSIQUIATRIA, CX. VAL POR PSIQUIATRIA. PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS, IL 20 DIAS. CITA CON MED LABORAL CON CONCEPTOS MEDICOS INDICADOS. DEFINIR SECUELAS, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

CALIFICACIÓN JUNTA						
Junta RC/NC	Diagnóstico	Tipo de Calificación	Origen	Total PCL	Fecha Estructuración	Fecha Audiencia



Elaborado por: LUISA FERNANDA BLANDON GONZALEZ

MEDICO

ARL AXACOLPATRIA REGIONAL CALI

Dr. Luis Fernando Blandon
Medico General UL
C.E. 29-11-0

MUÑOZ EL 02/12/2017 "TENDINOSIS DEL SUPRAESPINOZO", VALORADO POR FISIATRIA ALGESIOLOGA DRA BAENA EL 11/12/2017 "DEFINE MANEJO CON AMITRIPTILINA TAB 25 MG Y VERSATIS 5%, CONSIDERA SUSPENDER OPIOIDES POR ABERRACION DE MEDICAMENTOS OPIOIDES, HAY MIEMBRO FANTASMA "REPORTANDO QUE EL DEDO LE CRECE". VALORADO POR CIRUGIA DE MANO DR CAMPO FVL EL 08/02/2018 "POP AMPUTACION DE SEGUNDO DEDO DE LA MANO IZQUIERDA, OTS DE FP DE PULGAR, OTS DE RADIO IZQUIERDO DISTAL, RESECCION DE NEUROMAS AMPUTACION DEL SEGUNDO DEDO, INJERTOS OSEOS EN FP DEL PULGAR...PACIENTE PRESENTA DOLOR QUE HA SIDO REFRACTARIO AL TRATAMIENTO, EN EL MOMENTO NO AMERITA MAS INTERVENCIONES POR CIRUGIA DE MANO, SE DA DE ALTA POR CIRUGIA DE MANO, SE REMITE A MED LABORAL PARA PROCESO DE CALIFICACION DE SECUELAS". ***** FISIATRIA (14/01/2019): TRAUMA MANO IZQUIERDA A NIVEL DE PULGAR Y DE 2 DEDO AMPUTACION 2 DEDO CON RESECCION DE METACARPIANO DOLOR MIXTO CRONICO ALTA POR FISIATRIA, VAL POR MEDICO LABORAL PARA IT RETROACTIVA PENDIENTE * *** CLINICA DEL DOLOR (23/01/2019) DR CARDONA: PACIENTE TIENE PATOLOGIA PSIQUIATRICA Y ESTO LIMITA EN GRAN MEDIDA LA FORMULACION DE MEDICAMENTOS ANALGESICOS TIENE PENDIENTE REPORTE DE JUNTA PSIQUIATRIA (BOGOTA), PLAN GABAPENTIN 300MG CADA 12 HORAS, CITA CONTROL EN DOS MESES. ***** JUNTA DE SALUD MENTAL DEL 10/01/2019 CONSIDERAN 1. AT CON DEL 15/02/2017 CON AMPUTACION DE SEGUNDO DEDO DE MANO IZQUIERDA. SE REALIZO INJERTO EN PULGAR IZQUIERDO TRAS LO CUAL PERDIO LA MOVILIDAD DE ESTE DEDO. ADEMÁS, POBRE CONTROL DEL DOLOR EN HOMBRO Y MANO IZQUIERDA. 2. SE REALIZARON PRUEBAS NEUROPSICOLÓGICAS DONDE SE EVIDENCIO BAJO ESFUERZO DURANTE SU REALIZACION Y UNA CLARA DISCREPANCIA ENTRE SU RENDIMIENTO Y LOS PATRONES DE ALTERACION ESTABLECIDOS. TENDENCIA A LA MAGNIFICACION DE LOS PROBLEMAS DE MEMORIA EN EL TEST DE SIMULACION DE PROBLEMAS DE MEMORIA, Y PUNTAJES ELEVADOS EN EL INVENTARIO ESTRUCTURADO DE SIMULACION DE SINTOMAS PARA TODOS LOS ITEMS EVALUADOS (PSICOSIS, DETERIORO NEUROLÓGICO, TRASTORNOS AMNÉSICOS, BAJA INTELIGENCIA Y TRASTORNOS AFECTIVOS), LO CUAL ALTERA LA FIABILIDAD DE LOS RESULTADOS DE DICHAS PRUEBAS. 4. EN EL MOMENTO NO SE ESTABLECE UN DIAGNÓSTICO DEL EJE I, Y SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA UN TRASTORNO ANTISOCIAL DE PERSONALIDAD TENIENDO EN CUENTA LAS SIGUIENTES CONSIDERACIONES: A. LOS SINTOMAS AFECTIVOS DEL PACIENTE SON INESPECÍFICOS Y NO CONFIGURAN UN TRASTORNO DEL AFECTO, DE ANSIEDAD O RELACIONADO CON TRAUMAS. B. HAY UNA TENDENCIA A LA MAGNIFICACION DE LOS SINTOMAS AFECTIVOS, COMPORTAMIENTALES Y COGNITIVOS QUE SON DESPROPORCIONADOS CON LA FUNCIONALIDAD EVIDENCIADA DURANTE LA ENTREVISTA. C. AL INTERROGATORIO DIRECTIVO PRESENTA FALLAS DE MEMORIA GLOBAL, PERO AL INTERROGATORIO INDIRECTO HACE UN RELATO CRONOLÓGICO, DESCRIPTIVO Y PERTINENTE DE SUS DATOS MÉDICOS Y AUTOBIOGRÁFICOS D. DESDE APROXIMADAMENTE LOS 13 AÑOS SE IDENTIFICA UN COMPORTAMIENTO IMPULSIVO, CONDUCTAS HETEROAGRESIVAS Y AL MARGEN DE LA LEY, ANTE LAS CUALES NO MUESTRA NINGÚN TIPO DE REMORDIMIENTO. ESTE COMPORTAMIENTO HA SIDO CONSTANTE EN EL TIEMPO Y HAN SIDO EVIDENTES TANTO EN EL ÁMBITO LABORAL COMO PERSONAL. E. DICHO COMPORTAMIENTO SE ENCUENTRA PRESENTE DESDE ANTES DEL ACCIDENTE LABORAL DESCRITO. 5. EN EL MOMENTO NO SE ENCUENTRAN ELEMENTOS QUE JUSTIFIQUEN INCAPACIDAD MÉDICA POR PSIQUIATRÍA; 58; A, NI CONTINUAR MANEJO PSICOFARMACOLÓGICO O SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD. ***** EXAMEN FISICO 23/FEB/2019: Dominancia: IZQUIERDA GRUPO INTERDISCIPLINARIO ARL Fecha Examen: 2019/02/23 PACIENTE ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, LLEGA POR SUS PROPIOS MEDIOS, IRRITABLE, POCO AMISTOSO Y NEGATIVISTA, PENSAMIENTO LÓGICO, COHERENTE, SIN BLOQUEOS, IDEAS DE MINUSVALIA, ANSIOSO, INCONGRUENCIA EN LA EVALUACION DE MEMORIA (PRECISA BIEN UNAS Y OTRAS NO). HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO IZQ NORMAL. MANO IZQ= AMPUTACION COMPLETA DEL INDICE; PULGAR=DEFORM EN FLEX; AMAS DE MTF EXT COMPLETA Y FLEX 30°; IFD=DEFORM EN FLEX DE 45°; OPOSICION CON V DEDO DE 4 CM; NO CAMBIOS INFLAMATORIOS PERO REFIERE DOLOR A LA PALPACION DEL DEDO 1° DEDO III= ALINEADO, ASPECTO NORMAL, MCF=EXT COMPLETA, FLEXION 70°; IFP= AMAS COMPLETOS, IFD= FLEX 45 Y EXT COMPLETA. DISTANCIA PALMA PASIVA= 4 CM. DEDOS IV Y V NORMALES. LOGRA FINZA GRUESA CON DIFICULTAD ENTRE DEDO I Y III. AGARRE INCOMPLETO POR COMPROMISOS DESCRITOS, NO CAMBIOS VASOMOTORES NI DE SDR

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA CC 1059841984

Hoja 3 de 7

MARCHA INDEPENDIENTE ADECUADA.

Tipo Antecedente	Descripción
------------------	-------------

Dominancia: IZQUIERDA
GRUPO INTERDISCIPLINARIO ARL
Fecha Examen: 2019/02/23
PACIENTE ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, LLEGA POR SUS PROPIOS MEDIOS, IRRITABLE, POCO AMISTOSO Y NEGATIVISTA, PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE, SIN BLOQUEOS, IDEAS DE MINUSVALIA, ANSIOSO, INCONGRUENCIA EN LA EVALUACION DE MEMORIA (PRECISA BIEN UNAS Y OTRAS NO). HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO IZQ NORMAL. MANO IZQ= AMPUTACION COMPLETA DEL INDICE; PULGAR=DEFORM EN FLEX; AMAS DE MTF EXT COMPLETA Y FLEX 30°; IFD=DEFORM EN FLEX DE 45°; OPOSICION CON V DEDO DE 4 CM; NO CAMBIOS INFLAMATORIOS PERO REFIERE DOLOR A LA PALPACION DEL DEDO 1° DEDO III= ALINEADO, ASPECTO NORMAL, MCF=EXT COMPLETA, FLEXION 70°; IFP= AMAS COMPLETOS, IFD= FLEX 45 Y EXT COMPLETA. DISTANCIA PALMA PASIVA= 4 CM. DEDOS IV Y V NORMALES. LOGRA FINZA GRUESA CON DIFICULTAD ENTRE DEDO I Y III. AGARRE INCOMPLETO POR COMPROMISOS DESCRITOS, NO CAMBIOS VASOMOTORES NI DE SDRC

Número Orden	Descripción	Porcentaje asignado	Capitulo, Numeral, Literal, Tabla
1	AMPUTACION DEL II DEDO A NIVEL DE LA METACARPOFALANGICA.	11.00	TAB 14.6
2	DOLOR SOMATICO Y DISESTESICO MANO IZQUIERDA Y ANTEBRAZO IZQ. SECUELAS DE TRAUMATISMO DEDOS I-II Y III MANO IZQUIERDA Y FRACTURA DE RADIO IZQ CONSOLIDADO	10.00	TAB 12.5 CLASE 1
3	LIMITACION ARTICULAR DEL PULGAR IZQUIERDO DOMINANTE. SECUELAS DE FRACTURA CONSOLIDADA	7.00	TAB 14.1 CLASE 1 -2
4	LIMITACION ARTICULAR DEL III DEDO MANO IZQUIERDA. SECUELAS DE TRAUMATISMO.	4.00	TAB 14.2 CLASE 1

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA CC 1059841984

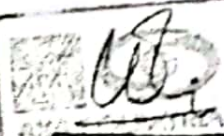
Hoja 4 de 7

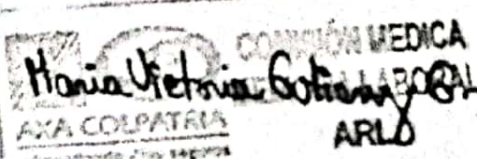
DEFICIENCIAS	15.71
EDAD	0.50
ROL LABORAL	15.00
AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA	1.00
OTRAS AREAS OCUPACIONALES	2.90
Total	35.11

Código	Diagnóstico	Origen
S682	AMPUTACION TRAUMATICA DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA) (PARCIAL)	ACCIDENTE DE TRABAJO
S625	FRACTURA DEL PULGAR	ACCIDENTE DE TRABAJO
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	ACCIDENTE DE TRABAJO
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	ENFERMEDAD COMUN

SE REALIZA CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL POR SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO CON TRAUMATISMO EN MANO IZQUIERDA DOMINANTE CON FRACTURA DE RADIO OPERADO CON MATERIAL DE OSTOSINTESIS, AMPUTACION DEL II DEDO, FRACTURA DEL PULGAR Y TRAUMATISMO DEL III DEDO MANO IZQ; CON DOLOR SOMATICO RESIDUAL Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD ARTICULAR DEL PULGAR Y DEL III DEDO, CON DOMINANCIA INCLUIDA***** DE ACUERDO CON EL CONCEPTO DE SALUD MENTAL CONSIDERAN QUE POR SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO NO HAY PATOLOGIA DE EJE I ASOCIADO Y EL PACIENTE PRESENTA UN COMPORTAMIENTO ANTISOCIAL Y LOS SINTOMAS AFECTIVOS DEL PACIENTE SON INESPECIFICOS Y NO CONFIGURAN UN TRASTORNO DEL AFECTO, DE ANSIEDAD O RELACIONADO CON TRAUMAS; ADEMAS HAY UNA TENDENCIA LA MAGNIFICACION DE LOS SINTOMAS AFECTIVOS, COMPORTAMENTALES Y COGNITIVOS QUE SON DESPROPORCIONADOS CON LA FUNCIONALIDAD EVIDENCIADA DURANTE LA ENTREVISTA; RAZON POR LA CUAL ARL AXA COLPATRIA CALIFICA ESTAS PATOLOGIAS PSIQUIATRICAS DE ORIGEN ENFERMEDAD COMUN Y NO DERIVADAS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO***** PACIENTE ACTUALMENTE CON MAXIMA MEJORIA MEDICA ALCANZADA DETERMINADA POR SUS MEDICOS TRATANTES, QUIENES CONSIDERAN NO HAY MAS TRATAMIENTOS NI DE REHABILITACION ADICIONALES A REALIZAR***** LA PRESENTE CALIFICACION SE HACE CON BASE EN LAS TABLAS DEL MANUAL UNICO DE CALIFICACION DE INVALIDEZ SEGUN DECRETO 1507/2014. SE HACE NOTIFICACION A LA EPS CORRESPONDIENTE

Fecha estructuración PCL 2019/02/23


COMISION MEDICA
MEDICINA LABORAL
ARL
SILVAN WAFFREDO
REY MUÑOZ
MEDICINA LABORAL
REGIONAL CALI


COMISION MEDICA
MEDICINA LABORAL
ARL
MARIA VICTORIA
GUTIERREZ GARCIA
ENFERMERIA
REGIONAL CALI

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA CC 1059841984

Hoja 6 de 7

5	DOMINANCIA INCLUIDA	4.11	
	Valor Total Deficiencia	15.71	Sumatoria x 0,5 (Anexo Técnico Decreto 1507/2014 Numeral 5)

--	--	--	--

Clasificación de las restricciones en función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar			
N° Categoría *	2		Calificación 0.50
Porcentaje **	0.50		

Clasificación de las restricciones en el rol laboral			
N° Categoría *	4		Calificación 15.00
Porcentaje **	15.00		

Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica			
N° Categoría *	2		Calificación 1.00
Porcentaje **	1.00		

Relación por otras áreas ocupacionales y sus puntajes máximos individuales

COMUNICACIÓN								Calificación	0.40
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--------------	------

No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porcentaje	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.20	0.00	0.00	0.20

MOVILIDAD								Calificación	0.90
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--------------	------

No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porcentaje	0.00	0.00	0.20	0.20	0.20	0.10	0.00	0.00	0.10	0.10

CUIDADO PERSONAL								Calificación	0.70
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--------------	------

No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porcentaje	0.00	0.20	0.00	0.20	0.20	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00

VIDA DOMÉSTICA								Calificación	0.90
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--------------	------

No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porcentaje	0.00	0.00	0.10	0.20	0.20	0.20	0.20	0.00	0.00	0.00
Total									2.90	

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA CC 1059841984

Hoja 5 de 7



EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA CC 1059841984

Hoja 7 de 7



JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 08/04/2020

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)

Nº Dictamen: 1059841984 - 8525

Tipo de calificación: Otro

Instancia actual: Segunda Instancia

Primera oportunidad: COLPATRIA

Primera instancia: Junta Regional de Valle Del Cauca

Tipo solicitante: ARL

Nombre solicitante: COLPATRIA

Identificación: NIT 860002183

Teléfono: 6538400 Ext 309

Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

Dirección: Av. 15 No. 104 33 Piso 6

Correo electrónico: luis.delgado@ui.colpatria.com

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4

Identificación: 830.026.324-5

Dirección: Diagonal 36 bis # 20 - 74

Teléfono: 7440737

Correo electrónico:

Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Identificación: CC - 1059841984 - Corinto

Dirección: CALLE 3 No. 14 - 47 B/ LA ESMERALDA

Ciudad: Corinto - Cauca

Teléfonos: - 3148132838

Fecha nacimiento: 15/06/1995

Lugar: Corinto - Cauca

Edad: 24 año(s) 9 mes(es)

Genero: Masculino

Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa

Estado civil:

Escolaridad:

Correo electrónico:

Tipo usuario SGSS:

EPS: ASMET SALUD - ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS

AFP: Porvenir S.A.

ARL: COLPATRIA

Compañía de seguros: Seguros de vida Alfa

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente

Trabajo/Empleo: Empleado

Ocupación:

Código CIUO:

Actividad económica:

Empresa: PANELA CANAMIEL SAS

Identificación: NIT -

Dirección: CRA 30 # 10 - 06

Ciudad: Yumbo - Valle del cauca

Teléfono: 6959844

Fecha ingreso:

Antigüedad:

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

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

- 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 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 el que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Calificación en primera oportunidad:

La Administradora de Riesgos Laborales AXA COLPATRIA le calificó Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 35.11%, de origen accidente de trabajo del 15/02/2017, con fecha de estructuración 23/02/2019. La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 15.71%, Rol laboral/ocupacional y otras áreas ocupacionales: 19.40%. Las deficiencias calificadas fueron: amputación del II dedo a nivel de la metacarpofalangia (11.00%), dolor somático y disestesico mano izquierda y antebrazo izq. Secuelas de traumatismo dedos I – II y III mano izquierda y fractura de radio izq consolidado (10.00%), limitación articular del pulgar izquierdo dominante secuelas de fractura consolidada (7.00%) y limitación articular del III dedo mano izquierda secuelas de traumatismo (4.00%). Dx amputación traumática de dos o más dedos solamente (completa) (parcial), fractura del pulgar, fractura de la epífisis inferior del radio como origen accidente de trabajo del 15/02/2017 y trastorno mixto de ansiedad y depresión como origen enfermedad común.

El (la) Señor(a) Duvan Mateo Mosquera Parra no estuvo de acuerdo y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez: La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca mediante dictamen N° 1059841984 - 3609 de fecha 20/06/2019 establece:

DIAGNÓSTICO(S):

1. AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA 2DO DEDO MANO IZQUIERDA
2. FRACTURA DE TERCIO DISTAL DE RADIO IZQUIERDO
3. FRACTURA DEL PULGAR IPSILATERAL

DEFICIENCIAS: 17.21%
 ROL LABORAL Y OTROS: 19.40%
 PCL TOTAL: 36.61%

ORIGEN: ACCIDENTE DE TRABAJO DEL 15/02/2017

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 24/01/2019

La calificación de PCL emitida se desglosa así:

DESCRIPCIÓN	% ASIGNADO	Capítulo, Numeral, Literal, Tabla
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	20.00%	Cap. 12 Tabla 12.5
Deficiencia por alteración de miembro superior derecho + dominancia	18.01%	Cap. 14 Tabla 14.6
DEFICIENCIAS COMBINADAS	$\frac{A+(100-A)B}{100}$	
Total Deficiencias ponderadas 17.21%		

La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

“...Hombre de 24 años, lateralidad izquierda, residente en Corinto, labora para PANELA CAÑAMIEL S.A.S. Cargo actual: Brequero. Antigüedad en la empresa actual: Dos años y medio. Antigüedad en el cargo actual: Dos años y medio, el psicólogo laboral de JRCI del día 14 - 06-2019 refiere: ingresa al consultorio por sus propios medios sin ayudas externas, el paciente refiere que sufrió accidente el 15/02

/2017 con lesión amputación de dedo, limitación total de segundo dedo mano izquierda, continúa vinculado con la empresa incapacitado desde el 17 de mayo del 2017, continua en tratamientos con mejoría, refiere que presenta dolor en zona afectada y hipersensibilidad el cual lo dificulta para el agarre, pérdida de fuerza, limitación para rotación del brazo por problemas en hombro; en la casa refiere no realiza oficios domésticos, permanece encerrado, en las actividades de autocuidado las realiza solo con dificultad, en actividades externas se transporta en carro o en bus.

Análisis y Conclusiones

Concepto:

Se procede a calificar PCL según MUCI vigente. NOTA: Origen LABORAL del evento agudo previamente calificado por la ARL (no por la Junta), por lo cual se transcribe al presente dictamen según lo dispuesto en el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013.

Deficiencias:

Dolor somático crónico y disminución de fuerza secundaria al dolor por fractura del pulgar + fractura de tercio distal de radio izquierdo 20%
Amputación traumática 2do dedo mano izquierda + dolor + dominancia 18.01%
Limitación AMAs pulgar izquierdo + dominancia 2.99%

FE: 24/01/2019 Corresponde a la valoración por Ortopedia donde se reporta el estado clínico secular del paciente, el cual persiste hasta la fecha de acuerdo con la historia clínica aportada...”

Motivación de la controversia: El (la) Señor(a) Duvan Mateo Mosquera Parra, controvierte el dictamen con base en:

“...Hechos

Primero: Fui calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca; en cuanto al origen de las patologías que padezco y, se determinó que las mismas son de origen enfermedad común.

Segundo: Como consecuencia de ello, la Junta Regional de Calificación del Valle del Cauca concluyó el dictamen pericial de la siguiente manera:

Valor final de la deficiencia (ponderado) - Título I 17,21%

Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título III 19,40% Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II) 36,61%

Origen: Accidente Riesgo: de Trabajo

Tercero: Que no me encuentro conforme con la calificación que se me realizó frente al grado de pérdida de capacidad laboral otorgado, por cuanto, la calificación de las deficiencias, edad, rol laboral, autosuficiencia económica y otras áreas ocupacional no corresponde a la realidad.

Cuarto: Lo anterior, con fundamento en que el daño psicológico y psiquiátrico a que en la actualidad padezco no fue tenido en cuenta en el presente dictamen, siendo este una de las consecuencias y afectaciones por el accidente laboral ocasionado el día 15 de febrero de 2017.

Quinto: Es así, que el diagnóstico de evaluación se determinó de la siguiente manera:

Amputación traumática de 2do dedo mano izquierda.

Fractura del pulgar ipsilateral

Fractura de tercio distal de radio izquierdo

Sexto: De acuerdo a lo anterior, el suscrito no está de acuerdo con el porcentaje total de pérdida de calificación laboral, teniendo en cuenta la misma no cumple con la pérdida que tengo en la actualidad, de la misma manera mis incapacidades han sido generadas por el diagnóstico psicológico y psiquiátrico con el cual he luchado diariamente.

Séptimo: Ahora bien, no se calificó puntaje en el rol familiar, no se tuvo en cuenta que, debido a mis patologías, me es difícil relacionarme con las personas y ello ha llevado a que no haya tranquilidad en mi hogar.

Octavo: El porcentaje otorgado Rol Ocupacional o laboral no corresponde al existente, puesto que, el suscrito no ha podido laborar y ocuparse o asumir una actividad concreta por las dificultades de salud que presento.

Noveno: Así mismo, la junta no valoró el injerto realizado en el dedo pulgar el cual a medida pasar el tiempo el dedo empeora, y el dedo corazón no tiene movimiento, todo esto como consecuencia al injerto realizado en la mano izquierda.

Como se puede observar hubo una pésima calificación de las discapacidades, y por tanto, se deben incluir todas las que se han descrito y que están por fuera de calificación.

Décimo: Ahora bien, recuérdese que la Corte Constitucional ha indicado que las calificaciones de pérdida de capacidad laboral deben ser integrales, esto es, incluir todas las patologías que la persona tiene para que lo que se otorgue responda a la realidad vivida por la persona, por lo que, solicito se califiquen cada una de mis patologías, las cuales he enunciado anteriormente y se encuentran demostradas en mi historia clínica, al respecto en sentencia T-518/11 se estableció:

"Aunque en la Sentencia C-425 de 2005 la Corte no hizo un pronunciamiento expreso sobre el particular, es claro que cuando, como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, una persona que tenía una pérdida de capacidad laboral preexistente, de cualquier origen, llega a un porcentaje superior al 50% de pérdida de la capacidad laboral, debe asumirse que se trata de un evento de origen profesional, y, por consiguiente, la fecha de estructuración debe fijarse a partir de los componentes profesionales de la discapacidad, y el régimen de la invalidez es el propio del sistema general de riesgos profesionales.

Cuando ocurre el fenómeno contrario, esto es, cuando como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, una persona sufre una pérdida permanente de capacidad laboral inferior al 50% y luego, por factores de origen común ajenos a los factores profesionales ya calificados, ese porcentaje asciende a más del 50%, la fecha de estructuración debe fijarse a partir de la que genera en el individuo una pérdida de su capacidad laboral en forma permanente y definitiva y, en este caso, el régimen aplicable será el común.

De este modo se tiene que, cuando sea preciso calificar la pérdida de capacidad laboral de una persona, las entidades competentes deberán, en todo caso, proceder a hacer una valoración integral, que comprenda tanto los factores de origen común como los de índole profesional.

Cuando concurren eventos de una y otra naturaleza -común y profesional- en la determinación de la pérdida de capacidad laboral que conduzca a una pensión de invalidez, para establecer el origen y la fecha de estructuración, se atenderá al factor que, cronológicamente, sea determinante de que la persona llegue al porcentaje de invalidez."

Décimo primero: En este orden de ideas, solicito se modifique el grado de pérdida de capacidad laboral que se me ha reconocido, y se otorgue el que realmente padezco, pero además, solicito modifique el respectivo origen y este sea de origen profesional, además se valore nuevamente la historia clínica que ya había sido presentada con las anteriores calificaciones.

Petición

En atención a mi inconformidad con el Dictamen No. 1059841984-3677 de fecha 20 de junio de 2019, por el cual se me determinó el grado de pérdida de capacidad que tengo, por lo tanto, presento INCONFORMIDAD contra el mismo, y por ello solicito ser remitida a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en Bogotá D.C..."

Respuesta al Recurso de Reposición:

"...NO REPONER, según audiencia celebrada por la sala uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca el día 28 de octubre de 2019..."

Resumen de información clínica:

El paciente aporta historia clínica mediante correo para su respectiva valoración.

Pruebas específicas

Fecha: 15/02/2017

Nombre de la prueba: FURAT

Resumen:

Estaba quitando bagazo con una varilla y esta varilla se le enreda en el II dedo de la mano izquierda y se genera trauma y herida en II dedo izquierdo.

Fecha: 13/06/2017

Nombre de la prueba: Cirugía de Mano

Resumen:

Rigidez de IF de pulgar izquierda, rx muestra fractura en proceso de consolidación de falange pulgar y radio distal. Continúa terapia física. Cita control en 6 semanas, prorroga de IL 45 días.

Fecha: 13/07/2017

Nombre de la prueba: Psicólogo

Resumen:

Análisis y Plan: Acompañamiento y fortalecimiento de procesos a nivel emocional y mental. Orientar acciones dirigidas a mejorar las condiciones de trabajo y salud del paciente. Facilitar la exposición a los hechos sucedidos a través del relato de los acontecimientos experimentados durante las sesiones, mediante la imaginación, técnicas de relajación y mindfulness.

Fecha: 19/07/2017

Nombre de la prueba: Cirugía de Mano

Resumen:

Dr campo FVL "dx secuelas de amputación del II dedo de la mano izquierda. Neuromas en manos. Requiere tratamiento quirúrgico. Resección del II mtc, resección de neuromas en mano izquierda.

Fecha: 31/08/2017

Nombre de la prueba: Descripción Quirúrgica

Resumen:

FVL Dr Campo resección de muñón nervio digital dorsal y la masa dilatada de la punta del muñón. Remodelación y acortamiento del muñón 2 mtc. Se realiza resección de neuromas de palma y dorso de la mano.

Fecha: 02/12/2017

Nombre de la prueba: Ecografía de Hombro Izquierdo

Resumen:

Raes Dr. Daniel Muñoz Hallazgos: tendinitis del supraespinoso.

Fecha: 06/12/2017

Nombre de la prueba: Cirugía de Mano

Resumen:

Paciente debe continuar proceso de RHB bajo supervisión de fisiatría, no presenta patología que requiera manejo quirúrgico...cita de control en 2 meses, se remite a clínica de dolor y med laboral". Aún tiene pendiente cita con psiquiatría.

Fecha: 11/12/2017

Nombre de la prueba: Fisiatría

Resumen:

Define manejo con amitriptilina tab 25 mg y versatis 5%. Considera suspender opiodes por aberración de medicamentos opiodes, hay miembro fantasma "reportando que el dedo le crece". Paciente reporta marcado dolor en II mtc zona de amputación de intensidad moderada a severa asociado a disestesias. Sensación de "que el dedo le crece", según manifiesta, sensación de que se le acabo la vida, "no querer seguir viviendo, se le fue la mitad de la vida", aun sin intervención por parte de psiquiatría. Labora como operario de producción, empresa de fabricación de panela. Tiempo: 8 meses.

Fecha: 12/12/2017

Nombre de la prueba: Medicina Laboral

Resumen:

Paciente de género masculino de 21 años de edad. Núcleo familiar: esposa y 1 hija. Paciente quien presento accidente de trabajo el 15/02/2017 "estaba quitando bagazo con una varilla y esta varilla se le enreda en el ii dedo de la mano izquierda y se genera trauma y herida en ii dedo izquierdo". Valorado en urgencias en fundación valle del Lili el 15/02/2017 se dio manejo por fractura de tercio distal de radio. Fractura de falange proximal y media de i dedo y amputación traumática de II en 1/3 medio de metacarpiano en mano izquierda, se le dio manejo conservador en muñeca izquierda, por fractura de pulgar derecho y amputación traumática de 1/3 medio de ii dedo mano izquierda.

Fecha: 11/12/2018

Nombre de la prueba: Medicina Laboral

Resumen:

MC: Paciente de género masculino de 21 años de edad. Núcleo familiar: esposa y 1 hija. Paciente quien presento accidente de trabajo el 15/02/2017 "estaba quitando bagazo con una varilla y esta varilla se le enreda en el ii dedo de la mano izquierda y se genera trauma y herida en ii dedo izquierdo". Valorado en urgencias en fundación valle del Lili el 15/02/2017 se dio manejo por fractura de tercio distal de radio, fractura de falange proximal y media de I dedo y amputación traumática de II en 1/3 medio de metacarpiano en mano izquierda, se le dio manejo conservador en muñeca izquierda, por fractura de pulgar derecho y amputación traumática de 1/3 medio de ii dedo mano izquierda". Valorada por cirugía de mano dr campo fundación valle del Lili el 13/06/2017 "rigidez de if de pulgar izquierda, rx muestra fractura en proceso de consolidación de falange pulgar y radio distal, continua terapia física, cita control en 6 semanas, prórroga de IL 45 días". Fue valorado el 19/07/2017 cirugía de mano dr campo fvl "dx secuelas de amputación del II dedo de la mano izquierda, neuromas en manos, requiere tratamiento quirúrgico. Resección del II mtc, resección de neuromas en mano izquierda". Se dio manejo quirúrgico 31/08/2017 fvl dr campo "resección de muñón nervio digital dorsal y la masa dilatada de la punta del muñón, remodelación y acortamiento del muñón 2 mtc, se realiza resección de neuromas de palma y dorso de la mano". Valorado por cirugía de mano dr campo fvl el 06/12/2017 "...paciente debe continuar proceso de RIHB bajo supervisión de fisioterapia, no presenta patología que requiera manejo quirúrgico...cita de control en 2 meses, se remite a clínica de dolor y med laboral". Ecografía de hombro izquierdo raes dr daniel Muñoz el 02/12/2017 "tendinitis del supraespinoso". Valorado por fisioterapia algesiologa dra Baena el 11/12/2017 "define manejo con amitriptilina tab 25 mg y versatis 5%, considera suspender opiodes por aberración de medicamentos opiodes, hay miembro fantasma "reportando que el dedo le crece". Valorado por cirugía de mano dr campo fvl el 08/02/2018 "pop amputación de segundo dedo de la mano izquierda, ots de fp de pulgar, ots de radio izquierdo distal, resección de neuromas amputación del segundo dedo, injertos óseos en fp del pulgar...paciente presenta dolor que ha sido refractario al tratamiento, en el momento no amerita más intervenciones por cirugía de mano, se da de alta por cirugía de mano, se remite a med laboral para proceso de calificación de secuelas". Valorado por psiquiatría dr natalia González sinapsis el 30/11/2018 "...diagnóstico eje I. Dependencia a las benzodiacepinas (rivotril) antecedente de suicidios en la familia eje II. Rasgos de personalidad grupo b eje III. Amputación traumática de segundo dedo, el resto de diagnósticos por aclarar cuando aporte historias clínicas. Eje iv. Red de apoyo a evaluar...se cita de junta de salud mental para definir conducta". Paciente reporta marcado dolor en la mano izquierda en zona de amputación y en II dedo que se irradia a codo y hombro izquierdo de intensidad moderada a severa, está en manejo por clínica de dolor pero descarta manejo intervencionista. Marcha independiente adecuada. Mental: asiste con esposa e hija, consciente, orientada en tiempo-lugar y persona, coherente, agresividad, pero de predominio cuando se le toca el tema de reintegro laboral. Miembro superior izquierdo: mano: I dedo: cicatrizada, bien alineado, buen trofismo muscular, ama pasiva mtcf 0-70 grados, if 45-65 grados con rigidez, deformidad en flexión a 45 grados de if, distancia uña palma 0 mm con marcado dolor; amputación en II metacarpiano hasta tercio medio cicatriz sin complicaciones, dolor a la palpación, alodinia en zona de amputación, ama pasiva de III dedo mtcf 0-60 grados ifp 0-90 grados ifd 0-70 grados distancia uña-palma 5 mm, IV y V dedo mtcf 0-80 grados ifp 0-90 grados ifd 0-70 grados, distancia uña-palma 0 mm, no realiza agarre, no realiza pinza, alodinia en área de II mtc. Resto sin alteración aparente. Análisis: Paciente con secuelas establecidas, amputación de ii metacarpiano de la mano, deformidad en flexión de pulgar, dolor crónico residual de la mano y la muñeca izquierda, aun no se ha generado retorno laboral, está en seguimiento por psiquiatría y psicología, pero se rehúsa al reintegro laboral.

Fecha: 10/01/2019

Nombre de la prueba: Junta de Salud Mental Mutalis

Resumen:

Análisis: Paciente que presentó accidente laboral el 15 de febrero de 2017 "yo me encontraba en la labor de todos los días, fui a la oficina pedir unos guantes de cuero, me dieron unos de tela pero no puse problema, a la 1 en punto prendí motores y conductores...en una de esas tenía que sacar un tacho la varilla tenía un gancho, yo digo que fueron también fallas me iónicas, halé la varilla, eso me jaló el brazo, eso me dio hasta el tope, yo me sentí muerto, yo solo sentí un ardor en el hombro, no me revisé. Cuando me vi la mano, perdí un dedo (segundo dedo) y perdí movilidad de la mano, el pulgar no lo puedo mover, eso está muerto, los otros dedos si los muevo". Fue llevado a E.S.E Norte de Corinto "la falla del doctor fue que no me lavó, sino que me suturó con toda esa mugre, y me trasladaron a los Farallones en Cali, eso fue una tortura...me miraban, me lavaban, pero solo era por mirarme el dedo, hasta que me mamé". Luego fue remitido a Clínica Valle de Lili donde realizaron amputación de segundo dedo de mano izquierda. En junio de 2017 realizaron injerto en pulgar izquierdo tomado c el codo "desde ahí fue que perdí la movilidad". Ha estado en controles por psiquiatría, psicología, cirugía de mano, fisioterapia, terapia física r ocupacional, clínica del dolor y medicina laboral. En el momento no recibe manejo farmacológico. Como secuela; físicas del accidente refiere pérdida de la movilidad de pulgar izquierdo, limitación para la flexión de muñeca izquierda, color en hombro y mano izquierda "yo lo subo y eso me tráquea y no aguanto el dolor, yo no aguanto ni el agua". Inició controles por psiquiatría en noviembre de 2017 por cuadro caracterizado por impulsividad, ideas de muerte y suicidio poco estructuradas, irritabilidad y heteroagresividad física y verbal "la verdad es que yo estuve un tiempo decaído, a mí me da mi loquera y me dan ganas de acabarme la vida, tomaba rivotril con cerveza aburrido de la vida, siento rabia, ira, algo que no me gusta actúo impulsivo, incluso un doctor me dijo que no me quería volver a ver porque le tiré, me iba aplicar una inyección, saqué la mano y tenga papá. A la cita no me mandan solo porque en cualquier momento me da la loquera, me entra mi aburrimiento y me dan ganas de matarme, mi mamá es la que me esconde los cuñillos y los medicamentos, me miro mi mano, lo veo a usted, me comparo, lo que usted hace y lo que yo hacía, pero eso es impulsivo...en clínica del dolor me estaban haciendo un bloqueo, el médico me dijo que parecía huevón tapándome la mano, entonces le dije que venga y le mocho ese dedo, que vuelvo acá y lo inyectó es a usted...no me hecho daño, pero uno vez tomé como 10 pastas con 1 cerveza fue un espumero, me dio el ataque y me amarraron en la casa, duré como 2-3 días dormido". Su esposa refiere "mi mamá es enfermera y el doctor Zúñiga dijo que era reacción a los medicamentos entonces por eso no lo llevamos". Manifiesta que antes del accidente mientras cursaba curso de veterinaria "estábamos vacunando un ganado, me dijo que no estaba apto para eso, le puse la aguja a la vaca buscando la vena, me quitó la jeringa y alguien me grita y me provoca es matar, yo he sido loco, le calle, a mí no me importaba robar, chuzar, estuve 2 meses en la cárcel...me cogieron con droga y

llevaba un porte, estaba joven, por eso me soltaron, pero como yo sabía que era menor de edad hacía mis gallos". Refiere que tuvo un intento de suicidio a los 15 años nos mataron a un primo, era uña y mugre con el socio, eso fue hace harto, tenía 15 años, estábamos cobrando una venganza y me entregaron al primo, la que nos entregó al man nos vendió, entonces yo cogí ese fierro lo martillé y se encajó esa pistola, en ese momento no consulté, porque yo he sido de calle y uno aprende de los golpes de la vida" Refiere un segundo intento de suicidio 2 días después de ocurrido el accidente "como allá todo el mundo mantiene aparateado fui a buscar problemas a ver si me la comían, estuve como entre el sí y el no, tuve el arma en el cuello, hasta en la empresa hay una señora que yo digo que vuelva allá y la mató, cuando me accidenté me dijo que estaba en su tiempo de almuerzo" Aporta historia clínica de psiquiatría del 19 de octubre de 2018 "Paciente asiste a control el día de la fecha muy triste y angustiado, menciona con mucha rabia contra la empresa y en especial contra la señora que no hizo el reporte rápido el día del accidente, no volvió a estudiar porque no puede hacer prácticas y esto lo frustra mucho, no comparte con su familia, se encuentra llora, y se torna muy impulsivo...se aumenta venlafaxina a 150mg/día y topiramato a 100mg/día". Ha sido manejado con diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión y ha sido manejado con escitalopram, risperidona, topiramato 100mg/día, lamotrigina, clonazepam y venlafaxina 150mg. "cuando me siento fuera de control tomo rivotril o clonazepam al piso, una de dos o me calma la rabia o me la sube, yo me tomaba los medicamentos pero nunca he visto el cambio, el clonazepam eso sí...cuando hice el curso de medicina ocupacional me empapé más del tema...el clonazepam lo consigo en el mercado negro". Fue valorado por psiquiatría el 30 de noviembre de 2018 donde se anotó "Paciente con cuadro clínico que al parecer inicia posterior al accidente, con consumo importante de benzodiacepinas, predominio de irritabilidad y tristeza reactivas a limitación funcional y dolor. Según la información que aporta el paciente, los síntomas han ido en incremento hasta hacerse muy evidentes desde hace 1 año con impulsividad, agresividad auto y heterodirigida, física y verbal, pobre tolerancia a la frustración y aislamiento por lo que empezó manejo con psiquiatría. El paciente no aporta datos claros durante la consulta, no recuerda los medicamentos que toma, no trae historias clínicas, pero llama la atención la impulsividad, irritabilidad y la disforia (ilegible) en una persona con probable estructura de personalidad disfuncional (grupo B). También llama la atención el antecedente familiar de suicidio y alcoholismo lo cual hace pensar en una vulnerabilidad genética. Tiene incapacidad desde hace 2 años, al parecer no se ha calificado (el paciente tampoco conoce esta información) por lo que se considera picipitario realiza junta de salud mental". No ha sido hospitalizado por psiquiatría, ni había sido valorado por psiquiatría (ilegible) de noviembre de 2017. Frente su futuro laboral refiere "si no me dan incapacidad tiro tatuco contra esa empresa, mentira, la rabia es solo con la señora, cada vez que nos vemos nos vamos a ir de alegatos y como la señora se cree la dueña de la empresa, yo no quiero volver; esa empresa, seguiría con la vida fácil". Para el jetos de esta junta se realizaron pruebas neuropsicológicas donde se concluyó "A partir de los resultado: de la exploración, los datos arrojados por las pruebas neuropsicológicas se establece un esfuerzo pobre y la discrepancia (ilegible) su rendimiento y los patrones de alteración establecidos. Destaca el sesgo de exageración en el TOMM y SIMS. Además, sobresalen los resultados deficitarios en la resolución de problemas aritméticos, abstracción de semejanzas y refranes, e información, significativamente inferiores a su grupo de edad y formación académica. Paralelamente aparecen resultados disonar (ilegible) entre la memoria de trabajo y el SPAN atencional, enlentecimiento en el rastreo visual en ausencia de un déficit sensorial y el rendimiento en la atención dividida. Incluso, exhibe patrones de ejecución bueno-malo-bueno en problemas aritméticos, semejanzas y WCST, y presenta respuestas paradójicas (p.ej., ¿de dónde se saca el caucho? "cuero de la vaca", denominación de la imagen como "la pecadora"), lo cual indica una desproporcionada disfuncionalidad cognitiva que en (ilegible) de lesiones neuroanatómicas y físicas, no pueden ser consideradas patognomónicos per se. De otra parte, la interferencia en las actividades instrumentales de la vida diaria, los reportes en la entrevista indican una ausencia de control inhibitorio, impulsividad y teoría de la mente que afectan las esferas familiar y social pero son el resultado de un estilo de adaptación (agresiva) que a corto y largo plazo resulta infructuosa. Por lo tanto, no es posible establecer un diagnóstico neuropsicológico ni determinar el grado de alteración de la ausencia de validez y fiabilidad en la evaluación. Para la realización de esta junta, se llevó a cabo una entrevista por dos médicos psiquiatras y por una neuropsicóloga durante la aplicación de las pruebas, posteriormente el caso se analizó en conjunto con un psicólogo y dos psiquiatras adicionales, concluyéndose: 1. Paciente que presentó accidente laboral el 15 de febrero de 2017 donde sufrió amputación de segundo dedo de mano izquierda. Luego se realizó injerto en pulgar izquierdo tras lo cual perdió la movilidad de este dedo. Además, refiere que persiste con pobre control del dolor en hombro y mano izquierda. 2. Indica que inició controles por psiquiatría en el año 2017 por cuadro caracterizado por impulsividad, ideas de r fuerte y suicidio poco estructuradas, fallas amnésicas, irritabilidad y heteroagresividad física y verbal. Refiere pobre respuesta a los manejos psicofarmacológicos instaurados (escitalopram, risperidona, topiramato, lamotigina, clonazepam y venlafaxina). 3. Se realizaron pruebas neuropsicológicas donde se evidenció bajo esfuerzo durante su realización y una clara discrepancia entre su rendimiento y los patrones de alteración establecidos. Asimismo, se reporta una tendencia a la magnificación de los problemas de memoria en el test de simulación de problemas de memoria, y puntajes elevados en el inventario estructurado de simulación de síntomas para todos los ítems evaluados (psicosis, deterioro neurológico, trastornos amnésicos, baja inteligencia y trastornos afectivos), lo cual altera la fiabilidad de los resultados de dichas pruebas. 4. En el momento no se establece un diagnóstico del Eje I, y se considera que el paciente presenta un trastorno antisocial de personalidad teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: A. Los síntomas afectivos del paciente son inespecíficos y no configuran un trastorno del afecto, de ansiedad o relacionado con traumas. B. Hay una tendencia la magnificación de los síntomas afectivos, comportamentales y cognitivos que son desproporcionados con la funcionalidad evidenciada durante la entrevista. C. Al interrogatorio directiva presenta fallas de memoria global, pero al interrogatorio indirecto hace un relato cronológico, descriptivo y pertinente de sus datos médicos y autobiográficos. D. Desde aproximadamente los 13 años se identifica un comportamiento impulsivo, conductas heteroagresivas y al margen de la ley, ante las cuales no muestra ningún tipo de remordimiento. Este comportamiento ha sido constante en el tiempo y han sido evidentes tanto en el ámbito laboral como personal. Dicho comportamiento se encuentra presente desde antes del accidente laboral descrito. En el momento no se encuentran elementos que justifiquen incapacidad médica por psiquiatría, ni continuar manejo psicofarmacológico o seguimiento por esta especialidad. Documento Ilegible (SIC).

Fecha: 29/04/2020

Nombre de la prueba: Psiquiatría

Resumen:

Entidad calificador: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4

Calificado: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Dictamen: 1059841984 - 8525

Página 7 de 11

Motivo de consulta control por psiquiatría se realiza teleconsulta por estado de emergencia sanitaria y contingencia (covid-19) en colombia previa autorización de la eps, el paciente y familiar. enfermedad actual **confirmación de datos** nombres y apellidos: duvan mateo mosquera parra cc: 1059841984 expedida el 5 de agosto 2014 en corinto, cauca dirección de residencia: calle 3 # 14-43, barrio la esperalda, coritno, cauca correo electrónico: karoldaniellarenteria@gmail.com acompañante: karol daniela renteria rivera cc: 1114896045 expedida el 8 de octubre 2014 *** duvan mateo mosquera parra edad: 24 años está casado y tiene una hija de 4 años (salome) impresión diagnóstica: dependencia a benzodiacepinas rasgos de personalidad del clúster b amputación traumática del 2do dedo de mano izquierda (2017) -mano dominante síntomas depresivos en el contexto de un trastorno de adaptación tratamiento: clonazepam 2mg/día fluoxetina 20mg/día valproico 750mg/día haloperidol 5g/día * el último control fue en noviembre 2019, habíamos acordado intentar inicio de disminución progresiva de clonazepam. el paciente realizó esto y pasó de tomar 6 mg a estar tomando en la actualidad 2mg al día. refiere que además está realizando más actividades con su hija y su familia, continuó meditación dirigida recomendada previamente, realiza fisioterapia autodirigida para su mano y ha estado más activo en cuanto a las creencias religiosas. ha mejorado significativamente. se ha desajustado el ciclo de sueño, posiblemente debido a cambios en cuanto a sus rutinas y en cuanto a la emergencia sanitaria que se vive en el mundo. objetivo examen físico examen mental: se escucha al paciente tranquilo, con adecuada producción ideoverbal, no identifica ideas delirantes, refiere sentirse más motivado, tiene algunas ideas de minusvalía asociadas a la pérdida de dedo, niega ideas de muerte, niega ideas suicidas, niega alucinaciones. análisis y plan ha realizado múltiples cambios en su estilo de vida y enfoque de la problemática que han generado mayor bienestar en el paciente. acordamos iniciar disminución progresiva de benzodiacepina, lo cual ha realizado con éxito, actualmente tomando 2mg/día. ha tenido alteraciones en el sueño, más asociados a problemas en las hábitos y mala higiene de sueño, sin embargo sugiero inicio de trazodona por un periodo corto de tiempo y mejorar hábitos para ajustar el ciclo de sueño. dejo por ahora el resto de medicamentos igual. hablamos acerca de la importancia de las rutinas, implementando además de la meditación dirigida ejercicios de respiración y relajación. doy cita control en 3 meses. por favor reformular clonazepam por medicina general en el departamento del cauca para poder dar garantía de medicación y evitar descompensación sintomática.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: **Especialidad:** VALORACIÓN MEDICO PONENTE

"Atendiendo los pronunciamientos del Gobierno Nacional, Gobierno Departamental, el Gobierno Distrital y Local por medio de sus autoridades y las autoridades sanitarias del país, la Junta Nacional el 18 de marzo del 2020 mediante un comunicado tomo medidas para prevenir el coronavirus COVID-19 donde por la contingencia presentada ante la **pandemia del coronavirus** se toma la decisión de prescindir del examen médico para evitar el desplazamiento de los pacientes y su posible exposición al riesgo, considerando que se trata de la resolución del recurso de apelación interpuesto por la calificación de primera instancia, la sala 4 resuelve el caso con lo aportado en el expediente sin la valoración física del paciente."

Fundamentos de derecho:

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Título Primero. Valoración de las deficiencias	50%
Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.	50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo

Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.)	+	Valor Final del Título Primero (ponderado al 50%)	+	Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años)
---	---	---	---	--

JUNTA NACIONAL
DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 2463 de 2001, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación. Derogado por el Decreto 1352 de 26 de junio de 2013
- Ley 1562 de 2012.
- Decreto 1507 de 2014.

Análisis y conclusiones:

La sala 4 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez evaluó el recurso de apelación presentado por el paciente encontrando que se trata de un trabajador "brequero" quien presentó accidente de trabajo el 15/02/2017 calificado por la Junta Regional con diagnósticos de amputación traumática segundo dedo mano izquierda, fractura de tercio distal de radio izquierdo, fractura del pulgar ipsilateral con una pérdida de capacidad laboral de 36,61% y fecha de estructuración 24/01/2019.

Antes de analizar el caso en calificación la sala 4 se permite precisar que:

-Se califican son las secuelas funcionales que persisten al finalizar los tratamientos ofrecidos, con base en las valoraciones de los especialistas tratantes obrantes en el expediente como prueba principal (la historia clínica del paciente es el soporte de la calificación), no se califican síntomas en sí, ni tratamientos ofrecidos en sí, ni incapacidades en sí sino insistimos se califican son las "secuelas funcionales" que persisten al finalizar los tratamientos.

-En caso de múltiples patologías de un mismo segmento corporal (por ejemplo: a nivel lumbar discopatía en L4-L5 y L5-S1...o a nivel de hombro: bursitis, tendinitis más manguito rotador, etc.) se califican son las secuelas funcionales del segmento corporal a evaluar (segmento lumbar, segmento del hombro), no se califica cada patología por separado.

-La calificación se realiza con soporte en la historia clínica y en el manual de calificación vigente (decreto 1507/2014) en donde se especifica por cada segmento corporal como se debe hacer la calificación.

-La calificación se realiza al día de hoy sin hacer predicciones a futuro, no obstante y considerando que algunas patologías o secuelas funcionales son de curso crónico, se le recuerda al paciente que en el momento en el que su condición de salud se modifique y esta modificación se soporte en su historia clínica, podrá solicitar revisión de la calificación de conformidad con el debido proceso.

Fue aportada de manera electrónica historia clínica con tres valoraciones por psiquiatría aisladas que se revisan para la calificación.

La sala 4 no encontró en el expediente otras secuelas funcionales diferentes a las calificadas por la Junta Regional que pudieran incluirse en la calificación como secuela del accidente de trabajo ocurrido. Tampoco se encontró en la historia clínica del paciente soporte para aumentar la calificación de sus deficiencias calificadas por la Junta Regional. Es de resaltar que no se califican las lesiones en sí ni los tratamientos ofrecidos en sí sino las secuelas funcionales que persisten al finalizar los tratamientos ofrecidos con soporte en la historia clínica como elemento principal para calificar. Su aspecto psicológico le fue contemplado en la calificación del título II toda vez que para ser calificado en el título I deberá cumplir con lo estipulado en el Decreto 1507 del 2014 en su numeral 13.3.3 artículo II donde establece que: *"para calificar una patología mental deberá Verificarse que se haya alcanzado la Mejoría Médica Máxima, un año después de iniciado el tratamiento, o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral; no obstante, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad"*. Considerando que no hay soporte en la historia clínica de tratamiento psiquiátrico superior a un año no se califica en el título I su aspecto mental. Aunado a lo anterior, obra en el expediente una junta de salud mental realizada el 10/01/2019 describen signos de magnificación y concluyen que "no se encuentran elementos que justifiquen incapacidad médica por psiquiatría ni continuar manejo psicofarmacológico o seguimiento por esta especialidad"...es decir deja sin diagnóstico psiquiátrico con lo cual no hay soporte para calificar alguna deficiencia a este nivel.

Respecto a la calificación del título II; encontramos que se ajusta a las deficiencias calificadas y a su rol ejercido como brequero requiriendo un cambio de ocupación previa capacitación, tal como lo calificara la Junta Regional.

La sala 4 revisó la aplicación de las calificaciones dadas en deficiencias y título II, por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez y se encontró que están ajustadas a las disposiciones del Decreto 1507/2014, en concordancia con las secuelas del accidente que presenta el paciente en su miembro superior, por lo tanto se ratifica el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

Por lo anterior, esta junta decide **CONFIRMAR** - el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca

DIAGNÓSTICO(S):

1. AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA 2DO DEDO MANO IZQUIERDA
2. FRACTURA DE TERCIO DISTAL DE RADIO IZQUIERDO
3. FRACTURA DEL PULGAR IPSILATERAL

DEFICIENCIAS: 17.21%
ROL LABORAL Y OTROS: 19.40%
PCL TOTAL: 36.61%

ORIGEN: ACCIDENTE DE TRABAJO DEL 15/02/2017

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 24/01/2019

Una vez leída y aprobada la presente decisión se firma en acta, con aceptación unánime por los integrantes principales de la Sala cuarta de Decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En consecuencia, notifíquese el dictamen emitido a las partes interesadas en los términos del artículo 41 del Decreto 1352 de 2013.

JEVA

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

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
S682	Amputación traumática de dos o mas dedos solamente (completa) (parcial)	Amputación Traumática 2do deo mano izquierda	Accidente de trabajo
S525	Fractura de la epífisis inferior del radio	Fractura de Tercio Distal de Radio Izquierdo	Accidente de trabajo

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	17,21%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	19,40%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	36,61%

Origen: Accidente

Riesgo: de trabajo

Fecha de estructuración: 24/01/2019

Fecha declaratoria: 08/04/2020

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

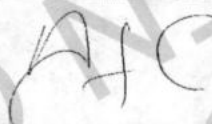
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador

Firmado digitalmente por
ADRIANA DEL PILAR ENRIQUEZ
CASTILLO
Fecha: 2020.05.08 07:40:58
-05'00'

Adriana del Pilar Enriquez Castillo

Médico ponente

Médico

014121



Firmado digitalmente por
MANUEL HUMBERTO
AMAYA MOYANO
Fecha: 2020.05.08
12:35:57 -05'00'

Manuel Humberto Amaya Moyano

Médico



Firmado digitalmente
por GLORIA MARIA
MALDONADO RAMIREZ
Fecha: 2020.05.08
14:51:22 -05'00'

Gloria Maria Maldonado Ramirez

Fisioterapeuta



JUNTA NACIONAL
DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ

ES FIEL COPIA DEL
DICTAMEN ORIGINAL

Registro: 1026386

Profesional: RIGOBERTO ZUÑIGA SANDOVAL

Firma del profesional

Especialidad: MEDICO GENERAL

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 20/08/2020	Motivo de calificación: Origen	N° Dictamen: 1059841984 - 28264
Tipo de calificación: Otro		
Instancia actual: Segunda Instancia	Primera oportunidad: COLPATRIA	Primera instancia: Junta Regional de Valle Del Cauca
Tipo solicitante: ARL	Nombre solicitante: COLPATRIA	Identificación: NIT 860002183
Teléfono: 6538400 Ext 309	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca	Dirección: Av. 15 No. 104 33 Piso 6
Correo electrónico: luis.delgado@ui.colpatria.com		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1	Identificación: 830.026.324-5	Dirección: Diagonal 36 bis # 20 - 74
Teléfono: 7440737	Correo electrónico:	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA	Identificación: CC - 1059841984 - CORINTO	Dirección: CRA 1G No. 59-04
Ciudad: Corinto - Cauca	Teléfonos: - 3148132838	Fecha nacimiento: 15/06/1995
Lugar: Corinto - Cauca	Edad: 25 año(s) 2 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico:	Tipo usuario SGSS:	EPS: Asmet Salud
AFP: Porvenir S.A.	ARL: COLPATRIA	Compañía de seguros: Seguros de vida Alfa

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: Empleado	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa: PANELA CANAMIEL SAS	Identificación: NIT -	Dirección: CRA 30 # 10 - 06
Ciudad: Yumbo - Valle del cauca	Teléfono: 6959844	Fecha ingreso:
Antigüedad:		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.

- 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 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.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Calificación en primera oportunidad: Folio 22

La Administradora de Riesgos Laborales ARL Colpatria, calificó las patologías:

Diagnóstico(s):
 Trastorno asocial de la personalidad
 Trastorno mixto de ansiedad y depresión
 Origen: enfermedad común

El señor Duvan Mateo Mosquera Parra, no estuvo de acuerdo y el caso fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez folio 9

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, mediante dictamen N° 1059841984-3677 de fecha 20/06/2019 establece:

Diagnóstico(s): Trastorno asocial de la personalidad
 Origen: enfermedad común

Diagnóstico(s): Trastorno mixto de ansiedad y depresión
 Origen: No aplica

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

“...Fecha: 14/06/2019. Especialidad: Medicina del trabajo.

Examen físico:

Paciente Alerta, orientado en tres esferas, hidratado, colaborador. Ingresó al consultorio por sus propios medios sin ayudas externas.

Examen mental:

Porte: Aspecto personal cuidado.

Actitud: Colaborador.

Conciencia: Alerta.

Atención: Euproséxico.

Orientación: Global.

Afecto: Sin alteración mayor.

Pensamiento: Lógico, con curso normal, contenido con ideas de minusvalía y desesperanza.

Lenguaje: Claro, congruente y relevante.

Sensopercepción: Aparenta inalterada.

Memoria: Sin alteraciones mayores.

Inteligencia: Impresiona normal.

Juicio: Debilitado.

Introspección: Parcial.

Función motora: Sin alteraciones

Sueño: insomnio de despertar frecuente

Análisis y conclusiones:

Se trata de un paciente de 24 años el cual sufrió accidente el 15/02/2017 con secuelas determinadas en también en esta Junta. En cuanto al diagnóstico trastorno asocial de la personalidad, la tabla de enfermedades laborales no contiene dicho diagnóstico en atención a su fisiopatología. Por lo anterior, se califica de ORIGEN COMÚN el diagnóstico mencionado.

En cuanto al diagnóstico trastorno mixto de ansiedad y depresión, la evaluación neuropsicológica del 10/01/2019 descarto todo tipo de patología del afecto. En conclusión y luego de analizar a profundidad el expediente, NO se encuentran fundamentos de hecho clínicos ni paraclínicos que prueben la existencia de la patología motivo de remisión, siendo NO procedente la realización del análisis de origen de la patología mencionada por lo cual se registra como origen en el presente dictamen: NO APLICA...” Folio 65

Motivación de la controversia: El señor Duvan Mateo Mosquera Parra, controvierte el dictamen con base en:

“...Dentro del término legal, me permito, mediante este escrito, presentar recurso de reposición y subsidio de apelación contra el Dictamen No. 10598419843677 de fecha 20 de junio de 2019, por el cual se me determinó el grado de pérdida de capacidad laboral por las mismas.

Lo anterior, lo fundamento de la siguiente manera:

Hechos:

Primero: Fui calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca; en cuanto al origen de las patologías que padezco y, se determinó que las mismas son de origen enfermedad común.

Segundo: Como consecuencia de ello, la Junta Regional de Calificación del Valle del Cauca concluyo el dictamen pericial de la siguiente manera:

“Valor final de la deficiencia (ponderado) - Título I 17,21%

Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Titulo III 19,40% Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II) 36,61%

Origen: Accidente Riesgo: de Trabajo”

Tercero: Que no me encuentre conforme con la calificación que se me realizó frente al grado de pérdida de capacidad laboral otorgado, por cuanto, la calificación de las deficiencias, edad, rol laboral, autosuficiencia económica y otras áreas ocupacionales no corresponde a la realidad.

Cuarto: Lo anterior, con fundamento en que el daño psicológico y psiquiátrico a que en la actualidad padezco no fue tenido en cuenta en el presente dictamen, siendo este una de las consecuencias y afectaciones por el accidente laboral ocasionado el día 15 de febrero de 2017.

Quinto: Es así, que el diagnóstico de evaluación se determinó de la siguiente manera: Amputación traumática de 2do dedo mano izquierda. Fractura del pulgar ipsilateral. Fractura de tercio distal de radio izquierdo.

Sexto: De acuerdo a lo anterior, el suscrito no está de acuerdo con el porcentaje total de pérdida de calificación laboral, teniendo en cuenta la misma no cumple con la perdida que tengo en la actualidad, de la misma manera mis incapacidades han sido generadas por el diagnóstico psicológico y psiquiátrico con el cual he luchado diariamente.

Séptimo: Ahora bien, no se calificó puntaje en el rol familiar, no se tuvo en cuenta que, debido a mis patologías, me es difícil relacionarme con las personas y ello ha llevado a que no haya tranquilidad en mi hogar.

OCTAVO: El porcentaje otorgado Rol Ocupacional o laboral no corresponde al existente, puesto que, el suscrito no ha podido laborar y ocuparse o asumir una actividad concreta por las dificultades de salud que presento.

Noveno: Así mismo, la junta no valoró el injerto realizado en el dedo pulgar el cual a medida pasar el tiempo el dedo empeora, y el dedo corazón no tiene movimiento, todo esto como consecuencia al injerto realizado en la mano izquierda.

Como se puede observar hubo una pésima calificación de las discapacidades, y por tanto, se deben incluir todas las que se han descrito y que están por fuera de calificación.

Décimo: Ahora bien, recuérdese que la Corte Constitucional ha indicado que las calificaciones de pérdida de capacidad laboral deben ser integrales, esto es, incluir todas las patologías que la persona tiene para que lo que se otorgue responda a la realidad vivida por la persona, por lo que, solicito se califiquen cada una de mis patologías, las cuales he enunciado anteriormente y se encuentran demostradas en mi historia clínica, al respecto en sentencia T-518/11 se estableció: (...)

Décimo primero: En este orden de ideas, solicito se modifique el grado de pérdida de capacidad laboral que se me ha reconocido, y se otorgue el que realmente padezco, pero además, solicito modifique el respectivo origen y este sea de origen profesional, además se valore nuevamente la historia clínica que ya había sido presentada con las anteriores calificaciones.

Petición:

En atención a mi inconformidad con el Dictamen No. 1059841984-3677 de fecha 20 de junio de 2019, por el cual se me determinó el grado de pérdida de capacidad que tengo, por lo tanto, presento INCONFORMIDAD contra el mismo, y por ello solicito ser remitida a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en Bogotá D.C...” Folio 79

Respuesta al recurso de reposición:

“...El recurrente no aporta documentos diferentes a los que obran en el expediente que permitan desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado.

Por lo anterior, no se modifica el dictamen emitido el día 20 de junio de 2019...” Folio 86

Otros aspectos tenidos en cuenta:

Calificación anterior Junta Nacional – Sala # (4)

Dictamen No. 1059841984 - 8525

Fecha de dictamen: 08/04/2020

Diagnostico: Amputación Traumática 2do dedo mano izquierda, Fractura de tercio distal de radio izquierdo

Origen: Accidente de trabajo
Pérdida de capacidad laboral: 36.61%
Fecha Estructuración 24/01/2019

ACTA ESPECIAL No. 022 DEL 14 DE AGOSTO DE 2020

"...Revisados los antecedentes del caso, cada uno de los soportes documentales y conclusión del médico ponente se verifica que al momento de expedirse el dictamen No. 1059841984-8525, se incurrió en un error de digitación al final documento, al registrarse de manera errada la fecha declaratoria, quedando de la siguiente manera: 08/04/2020.

En consecuencia, procedemos a corregir el error en el dictamen, siendo lo correcto: 08/05/2020..."

Conceptos médicos

Fecha: 12/12/2017 **Especialidad:** Medicina Laboral. Dra Luisa Blandón

Resumen:

"...Paciente quien presento accidente de trabajo el 15/02/2017 "estaba quitando bagazo con una varilla y esta varilla se le enreda en el II dedo de la mano izquierda y se genera trauma y herida en II dedo izquierdo". Valorado en urgencias en Fundación Valle del Lili el 15/02/2017 se dio manejo por fractura de tercio distal de radio, fractura de falange proximal y media de I dedo y amputación traumática de II en 1/3 medio de metacarpiano en mano izquierda, se le dio manejo conservador en muñeca izquierda, pop fractura de pulgar derecho y amputación traumática de 1/3 medio de II dedo mano izquierda". valorada por cirugía de mano Dr Campo Fundación Valle del Lili el 13/06/2017 "rigidez de if de pulgar izquierda, RX muestra fractura en proceso de consolidación de falange pulgar y radio distal, continua terapia física, cita control en 6 semanas, prorroga de il 45 días". fue valorado el 19/07/2017 cirugía de mano Dr Campo fvl "dx secuelas de amputación del II dedo de la mano izquierda, neuromas en manos, requiere tratamiento quirúrgico, resección del II mtc, resección de neuromas en mano izquierda", se dio manejo quirúrgico 31/08/2017 fvl Dr Campo "resección de muñón nervio digital dorsal y la masa dilatada de la punta del muñón, remodelación y acortamiento del muñón 2.mtc, se realiza resección de neuromas de palma y dorso de la mano". valorado por cirugía de mano Dr Campo fvl el 06/12/2017 "... paciente debe continuar proceso de rhb bajo supervisión de Fisiatría, no presenta patología que requiera manejo quirúrgico. Cita de control en 2 meses, se remite a clínica de dolor y med laboral'. Aún tiene pendiente cita con psiquiatría. Ecografía de hombro izquierdo raes Dr Daniel Muñoz el 02/12/2017 "tendinitis del supraespinoso". Valorado por Fisiatría Algesiologa Dra Baena el 11/12/2017 "define manejo con amitriptilina tab 25 mg y versatis 5%. considera suspender opioides por aberración de medicamentos opioides, hay miembro fantasma 'reportando que el dedo le crece'. Paciente reporta marcado dolor en II mtc zona de amputación de intensidad moderada a severa asociado a disestesias, sensación de "que el dedo le crece", según manifiesta sensación de que se le acabo la vida "no querer seguir viviendo, se le fue la mitad de la vida", aun sin intervención por parte de psiquiatría labora como operario de producción. Empresa de fabricación de panela tiempo: 8 meses..." Folio 55

Fecha: 10/01/2018 **Especialidad:** Psiquiatría. Dra Beatriz Rios

Resumen:

"...Paciente orientado auto y alopsíquicamente, juicio conservado, sin ideación suicida, sin alteración en sp al momento de la entrevista animo triste. Paciente emociona estar cada vez más triste, no ve esperanzas de conseguir otro trabajo, menciona sentirse abandonado por la empresa, el tema económico y de pareja se esta complicando mucho, menciona tornarse agresivo con su familia por la impotencia que siente, tiene el sueño alterado. Se aumenta dosis de medicamento a escitalopram 20 mg 1 dia y risperidona 1. mg 1 cada noche..." Folio 38

Fecha: 08/03/2018 **Especialidad:** Medicina Laboral. Dra Luisa Blandon

Resumen:

"...Paciente de género masculino de 21 años de edad, núcleo familiar: esposa y 1 hija. Paciente quien presento accidente de trabajo el 15/02/2017 "estaba quitando bagazo con una varilla y esta varilla se le enreda en el II dedo de la mano izquierda y se genera trauma y herida en II dedo izquierdo". Valorado en urgencias en Fundación Valle del Lili el 15/02/2017 se dio manejo por fractura de tercio distal de radio, fractura de falange proximal y media de I dedo y amputación traumática de II en 1/3 medio de metacarpiano en mano izquierda, se le dio manejo conservador en muñeca izquierda, pop fractura de pulgar derecho y amputación traumática de 1/3 medio de II dedo mano izquierda". valorada por cirugía de mano Dr Campo Fundación Valle del Lili el 13/06/2017 "rigidez de if de pulgar izquierda, RX muestra fractura en proceso de consolidación de falange pulgar y radio distal, continua terapia física, cita control en 6 semanas, prorroga de il 45 días". fue valorado el 19/07/2017 cirugía de mano Dr Campo fvl "dx secuelas de amputación del II dedo de la mano izquierda, neuromas en manos, requiere tratamiento quirúrgico, resección del II mtc, resección de neuromas en mano izquierda", se dio manejo quirúrgico 31/08/2017 fvl Dr Campo "resección de muñón nervio digital dorsal y la masa dilatada de la punta del muñón, remodelación y acortamiento del muñón 2.mtc, se realiza reseccion de neuromas de palma y dorso de la mano". valorado por cirugía de mano Dr Campo fvl el 06/12/2017

"... paciente debe continuar proceso de rhh bajo supervisión de Fisiatría, no presenta patologia que requiera manejo quirúrgico. Cita de control en 2 meses, se remite a clínica de dolor y medicina laboral", ecografía de hombro izquierdo. Dr Daniel Muñoz el 02/12/2017 "tendinosis del supraespinoso". valorado por Fisiatría Algesiologa Dra Baena el 11/12/2017 "define manejo con amitriptilina tab 25 mg y versatis 5%, considera suspender opioides por aberración de medicamentos opioides, hay miembro fantasma "reportando que el dedo le crece". Valorado por cirugía de mano Dr Campo fvl el- 08/02/2018 "POP amputación de segundo dedo de la mano izquierda. ots de fp de pulgar, ots de radio izquierdo distal, resección de neuromas amputación del segundo dedo, injertos óseos en fp del pulgar...paciente presenta dolor que ha sido refractario al tratamiento, en el momento no amerita mas intervenciones por cirugía de mano. Se da de alta por cirugía de mano, se remite a medicina laboral para proceso de calificación de secuelas". Paciente no ha realizado terapias por dificultades económicas. valorado por psiquiatría Dra Rios el 09/02/2018 "f412 trastorno mixto de ansiedad y depresión, síntomas persistentes llanto facil y trastorno grave del sueño, no apto para reanudar actividad laboral. se da 30 días de prórroga de incapacidad". no ha podido asistir a tratamiento psicológico, paciente persiste marcado dolor en mano izquierda de predominio en pulgar y II dedo de la mano izquierda. lo mantiene cubierto con vendaje elástico, no mejoría funcional, síntomas de tristeza, ansiedad, desesperanza. Dx: fractura del pulgar. Fractura de la epífisis inferior del radio. Amputación traumatica de dos o mas dedos solamente..." Folio 51

Fecha: 24/04/2018 **Especialidad:** Junta Medica Dolor. Fundalivio

Resumen:

"...Dr Néstor Álzate / Fisiatría. Dr José Castro / Anestesiología. Dr Juan Sierra / Intervencionista. Dra Lorena Cavallazzi / Psicología. Dr Jorge Parra / Neurocirugía. Examen físico: amputación completa del II dedo MTCF mano izquierda, deformidad en martillo del pulgar y no activa la flexo extensión del III dedo, hiperhidrosis bilateral mayor izquierdo y cambios de coloración, no se puede valorar la movilidad completa, artrodesis de la ICF en deformidad de grados. Evaluación psicológica: Orientado en las 3 esferas, se percibe desconfiado, modula afecto irritable, dificultad para adaptarse a situaciones. Dx: 1. Dolor neuropático post amputación 2. Sensación fantasma dolorosa 3. S.d.R. C tipo 1 Conducta: Bloqueo simpático regional (cervical, torácico, lumbar, sacro) con guia ecografica lado izquierdo)... Folio 47

Fecha: 27/04/2018 **Especialidad:** Psiquiatría. Dra Beatriz Rios

Resumen:

"...Paciente asiste a control el día de la fecha, menciona sentirse triste y angustiado con la situación, presenta llanto facil e irritabilidad, orientado auto y alopsiquicamente, juicio conservado, sin ideación suicida, sin alteración en sp al momento de la entrevista, animo triste. Menciona estar muy triste por haber perdido el cupo de criminalística, estudios que adelantaba y le dijeron que ya por la incapacidad física no puede continuar, lo cual hace que el cuadro del paciente este un poco mas remarcado ahora, también manifiesta haber asistido a clínica del dolor, donde no se sintió comprendido y se presentó evento víciendo en respuesta a frase que le dio un médico. Se hace contención verbal, continúa con igual plan, licencia laboral y cita de control en un mes..." Folio 40

Fecha: 27/07/2018 **Especialidad:** Psiquiatría. Dra Beatriz Rios

Resumen:

"...Paciente asiste a control el día de la fecha, menciona sentirse triste y con mucha rabia e impotencia, empezó a estudiar veterinaria en el SENA y al llegar a una de las practicas uno de los profesores le dijo que por su "condición" no podia inyectar y esto lo hizo perder el control, menciona estar muy alterado, le estaban enseñando a ordeñar pero un familiar de la persona que le enseñaba lo molesto también y esto termino en un problema. Orientado auto y alopsiquicamente, juicio conservado, sin ideación suicida, sin alteración en sp al momento de la entrevista, animo triste. Se continua con escitalopram 20 mg 1 cada día y topiramato 50 mg media cada noche. Se cita en un mes..." Folio 43

Fecha: 21/09/2018 **Especialidad:** Psiquiatría. Dra Beatriz Rios

Resumen:

"...paciente asiste a control el día de la fecha, menciona sentirse bien y tranquilo, pero tiene días muy difíciles, continua con dolor intenso en el dedo, llora del dolor y aún no ha sido programada la valoración solicitada, orientado auto y alopsiquicamente, juicio conservado, sin ideación suicida, sin alteración en sp al momento de la entrevista. animo triste, se hace contención verbal, se decide rotar antidepressivo a venlafaxina 75 mg debido a los síntomas persistentes de depresión del paciente y se genera nueva solicitud para clínica del dolor de forma prioritaria se dan signos de alarma. control en un mes..." Folio 45

Fecha: 30/11/2018 **Especialidad:** Synapsis. Dra Natalia Gonzalez

Resumen:

“...Paciente con cuadro clínico que al parecer inicia posterior al accidente, con consumo importante de benzodíacepinas, predominio de irritabilidad y tristeza reactivas a limitación funcional y dolor. Según la información que aporta el paciente, los síntomas han ido en incremento hasta hacerse muy evidentes desde hace 1 año con impulsividad, agresividad auto y hetero dirigida, física y verbal, pobre tolerancia a la frustración y aislamiento por lo que empezó manejo con psiquiatría. El paciente no aporta datos claros durante la consulta; no recuerda los medicamentos que toma, no trae historias clínicas, pero llama la atención la impulsividad, irritabilidad y la disforia en una persona con probable estructura de personalidad disfuncional (grupo B). También llama la atención el antecedente familiar de suicidio y alcoholismo lo cual hace pensar en una vulnerabilidad genética. Tiene incapacidad desde hace 2 años, al parecer no se ha calificado (el paciente tampoco conoce esta información) por lo que se considera prioritario realizar Junta de salud mental. Se explica al paciente. Dx: Eje I. Dependencia a las benzodiacepinas (rivotril) Antecedente de suicidios en la familia Eje II. Riesgos de personalidad grupo B Eje III. Amputación traumática de segundo dedo, el resto de diagnósticos por aclarar cuando aporte historias clínicas. Eje IV. Red de apoyo a evaluar...” Folio 49

Fecha: 09/12/2018**Especialidad:** Psiquiatría. Dra Beatriz Rios**Resumen:**

“...Paciente asiste a control el día de la fecha, menciona que tiene buenos días y días no tan buenos, a veces se torna agresivo y otros días esta mas tranquilo, esta orientado auto y alopsiquicamente, juicio conservado, sin ideación suicida, sin alterador en sp al momento de la entrevista, animo triste. Menciona no haber podido iniciar tratamiento por falta de pago de la empresa y no tuvo como comprarlos. Paciente requiere seguir con control por psiquiatría y psicología, manifiesta que se siente muy desanimado por noticia que le dio ayer el cx de mano quien le dijo que le daba alta y remitía a clinica del dolor, esta muy triste. Debe continuar con esquema de medicamentos y control mensual...” Folio 39

Fecha: 10/01/2019**Especialidad:** Junta de salud mental. Mutalis**Resumen:**

“...Dr Felipe Villegas / Psiquiatra. Dr Jose Vargas / Psiquiatra. Dr Nicolas Rodriguez / Psiquiatra. Dr Juan Carillo / Psiquiatra. Dra Claudia Galvis / Neuropsicóloga. Dr Jose Diaz / Psicologo. En conclusión, se observa un perfil de personalidad que se caracteriza por rasgos paranoides y esquizotípicos. Las escalas de validez señalan un sesgo de exageración y un intento por incrementar la gravedad de sus problemáticas, lo que alterar las elevaciones en las escalas clínicas. Albera intento sentimientos de inseguridad e inferioridad. Le falta confianza en sí mismo y autoestima, y se siente culpable acerca de lo que percibe como fracasos. Es común que se aísle de sus actividades cotidianas y que presente un estado de apatía emocional. No suele vincularse emocionalmente con otras personas, ya que sospecha y desconfía de los demás. Sus habilidades sociales son seriamente deficientes, y estando solo es como se siente más cómodo, suele resentirse ante las demandas de las personas a su alrededor, quienes suelen percibirlo como irritable, poco amistoso y negativista. En general, su forma de vida puede ser caracterizada como esquizoide. Su pensamiento suele ser descrito como fragmentado, tangencial y circunstancia, autístico, y el contenido del pensamiento tiende a ser bizarro. A veces presenta delirios de grandeza y/o persecución y también alucinaciones. Diagnostico Eje I. sin diagnóstico Eje II. Trastorno antisocial de la personalidad Eje III Amputación 2o dedo mano izquierda. Eje IV. Red de apoyo presente...” Folio 33

Concepto de rehabilitación**Proceso de rehabilitación:** No aplica**Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario****Fecha:****Especialidad:**

Para prevenir y controlar la propagación de corona virus COVID 19, se establecen medidas de aislamiento obligatorio para todas las personas habitantes de la República de Colombia, lo que impidió la realización de la valoración médica de los pacientes por parte de la Junta Nacional. A su vez, para permitir la realización de labores de servicio público, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 491 de 2020 que autorizó las audiencias virtuales y las notificaciones por correo electrónico. Esta norma fue adoptada por Junta Nacional de Calificación de Invalidez mediante Circular V del 2 de abril de 2020 para continuar con la prestación de los servicios.

Fundamentos de derecho:

El presente caso se enmarca en lo dispuesto por la Ley 1562 del 11 de Julio de 2012, la cual define **Accidente de trabajo** así:

“...**Artículo 3°. Accidente de trabajo.** Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.

De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión...”

OTROS FUNDAMENTOS DE DERECHO

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art. 142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.
- Decreto 1352 DE 2013, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.
- Ley 1562 de 2012

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

Análisis y conclusiones:

La Sala Uno (1) de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que, una vez revisada la documentación aportada, establece que:

Se trata de un hombre de 25 años, natural de Corinto (Cauca), escolaridad, técnico en salud ocupacional, ocupación operario de máquina, vinculado a la empresa Panela Cañamiel SAS y el 15 de febrero de 2017 tuvo un accidente de trabajo con trauma en manos, amputación traumática del tercio medio del segundo dedo de la mano izquierda y fractura del pulgar izquierdo, requirió cirugía de neuromas y le quedó dolor neuropático. Adicionalmente, presenta cuadro caracterizado por impulsividad, ideas y comportamientos auto y heteroagresivos, irritabilidad. Empieza a ser tratado por psiquiatría a finales de 2017 encontrando el comportamiento descrito, conflictiva familiar, sentimientos de impotencia y vivencia de dolor crónico, antecedentes de alcoholismo y farmacodependencia, con historia de violencia social y delincuencia, fue menor transgresor y a los 13 años tuvo restricción de la libertad por dos meses. Inicialmente se le diagnosticó trastorno mixto de ansiedad y depresión, Es valorado el 10 de enero de 2019 por Junta de Salud Mental de Mutalis (cuatro psiquiatras y una neuropsicóloga) y de su informe se destaca:

“Se describe como una persona impulsiva, irritable, con ausencia de arrepentimiento por sus acciones. A mí lo que me gusta son las armas y ver sufrir a otros, yo he sido carnicero y usted sabe que al carnicero no le da miedo nada, si hay algo que no me gusta digo que busquemos una solución. El olor a sangre me emociona, me dá como fuerza, por eso estudié criminalística, cuando hacía mis cosas era como coger un muñeco, no me quedaba pendiente si murió o no”.

Las pruebas neuropsicológicas evidenciaron “una discrepancia entre su rendimiento y los patrones de alteración establecidos”, tendencia a la magnificación de los problemas de memoria, “probable estructura de personalidad disfuncional (grupo B)”. Se concluyó que no tiene diagnóstico del Eje I porque sus síntomas son inespecíficos y no configuran un trastorno del afecto, hay tendencia a magnificar los síntomas afectivos, comportamentales y cognitivos. En Eje II “presenta un trastorno antisocial de personalidad” con historia de comportamiento impulsivo desde la niñez, conductas heteroagresivas al margen de la ley y finalmente anotan: “Dicho comportamiento se encuentra presente desde antes del accidente laboral descrito”.

Con base en la historia clínica aportada y en la evaluación de esta Junta de Salud Mental de Mutalis, esta Sala de la Junta Nacional decide **CONFIRMAR** el dictamen emitido por la Junta de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

Diagnóstico(s): Trastorno asocial de la personalidad

Origen: enfermedad común

Diagnóstico(s): Trastorno mixto de ansiedad y depresión

Origen: No aplica

TAP

7. Concepto final del dictamen

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
F602	Trastorno asocial de la personalidad			Enfermedad común
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión			No aplica

8. Grupo calificador



Firmado digitalmente por EDGAR
HUMBERTO VELANDIA BACCA

Fecha: 2020.08.20 14:16:10 -05'00'

Edgar Humberto Velandia Bacca

Médico ponente

Médico

118060/1992



Firmado digitalmente por EMILIO
LUIS VARGAS PAJARO

Fecha: 2020.08.20 15:06:34 -05'00'

Emilio Luis Vargas Pajaro

Médico

1223/1994



Firmado digitalmente por LUZ
ELENA CORDERO VILLAMIZAR

Fecha: 2020.08.20 13:27:53 -05'00'

Luz Elena Cordero Villamizar

Psicóloga

120662

DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA
C.C. No. 1059841984 de Corinto



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 15/07/2022	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 1059841984 - 3004
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: ARL	Nombre solicitante: - Seguros de vida alfa S.A. - SEGUROS DE VIDA ALFA SA	Identificación: NIT
Teléfono:	Ciudad:	Dirección:
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1	Identificación: 805.012.111-1	Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	Correo electrónico: solicitudes@juntavalle.com	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA	Identificación: CC - 1059841984	Dirección: CALLE 3 No. 14-47 BARRIO LA ESMERALDA
Ciudad: Corinto - Cauca	Teléfonos: - 3148132838	Fecha nacimiento: 15/06/1995
Lugar: Corinto - Cauca	Edad: 27 año(s) 1 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: karoldanielarenteria@gmail.com	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS: Asmet Salud
AFP: Porvenir S.A.	ARL: Axa colpatria	Compañía de seguros: Seguros de vida Alfa

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa: PANELA CAÑAMIEL S.A.S.	Identificación: NIT -	Dirección: CARRERA 30 No. 10-06
Ciudad: Yumbo - Valle del cauca	Teléfono: 3110909	Fecha ingreso:
Antigüedad:		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos



Resumen del caso:

De acuerdo al instructivo Nacional y al estado de Emergencia Sanitaria declarado por el Ministerio de Salud y Protección Social que dictó las directrices para la calificación de pacientes en medio de la crisis de salud pública y en concordancia con las medidas para prevenir la propagación del COVID-19, “los casos de controversia en Origen serán calificados por expediente al igual que los de Pérdida de Capacidad Laboral” y al Comunicado público de ésta Junta Regional emitido el 01 de Junio del 2020 ante el estado de la Pandemia – en especial en nuestro Departamento – donde se decidió “cancelar las valoraciones físicas las cuales no serán reprogramadas” y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede a REALIZAR el Peritazgo solicitado – por EXPEDIENTE – con base en los Fundamentos de Hecho y Derecho soportados.

Motivo de consulta:

Controversia en cuanto a la calificación de pérdida de capacidad laboral del o de los diagnóstico(s):

Diagnóstico(s) motivo de la calificación:

1. Episodio depresivo, no especificado.
2. Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

Datos personales:

Edad: 27 años.

Sexo: Masculino.

Lateralidad: Izquierda.

Empresa actual: TRAPICHE PANELA CAÑA MIEL SAS.

Cargo actual: Oficio Varios.

Incapacitado(a) desde 15/02/2017 - Refiere La esposa karol Daniela Rentería Rivera.

Antecedentes de importancia:

Juntas: JNCI mediante dictamen del 20/08/2020 por el (los) Dx(s) Trastorno asocial de la personalidad, calificó origen ENFERMEDAD COMÚN, por el (los) Dx(s) Trastorno mixto de ansiedad y depresión calificó origen NO APLICA.

Juntas: JNCI mediante dictamen del 08/04/2020 por el (los) Dx(s) Amputacion traumática 2do dedo mano izquierda, Fractura de tercio distal de radio izquierdo, Fractura del pulgar ipsilateral, calificó una PCL total de 36.61% con FE: 24/04/2019 origen ACCIDENTE DE TRABAJO.

Resumen de información clínica:

Conceptos/Paraclínicos de importancia:

Evaluación Neuropsicológica (último aportado) del 15/04/2018: Conclusión el paciente presenta síntomas como disfunción ejecutiva muy leve, fallas en la memoria verbal y visual y deficit de atención, presento depresión en su estado de animo lo que a su vez exacerba los síntomas en las FCS, presenta acalculia a la cual podría responder a falla en el aprendizaje e esta área nunca resueltos, los síntomas en las FCS actualmente son leves y podrían



ser secundarios a depresión evidente en su estado de ánimo, requiere de rehabilitación y control para observar su evolución, recomendaciones nueva evaluación neuropsicológica en seis meses con el objetivo de observar evolución de los síntomas. Diagnóstico depresión.

Concepto de Psiquiatría del 21/01/2022: Enfermedad Actual: Viene la esposa Karol Daniela Rentería con CC 1114896045 quien solicita que se llenen documentos de concepto médico especializado dado por el médico laboral de la EPS se llena con base en última consulta que fue el 22/12/2021, el paciente ha sido calificado por la enfermedad laboral (acc de trabajo) 38% pero ha continuado incapacitado porque el paciente no quiere volver al sitio de trabajo "allí se acabó mi vida" hay una continua pared que no me deja ver el ser de antes, yo me siento incompleto, yo no puedo hacer lo de antes, continua con días en los que no se quiere levantar, no quiere hacer nada, no come, la esposa manifiesta que está trabajando para mantener a su familia, estuvo en proceso psicológico pero lo terminé hace varios meses. Análisis: Hombre en la 3era década de la vida quien el 15 de febrero de 2017 presentó accidente laboral en el que tuvo amputación del índice izquierdo (mano dominante) tiene secuelas funcionales y de dolor en el miembro superior izquierdo, posterior al accidente presentó cambios comportamentales con irritabilidad pobre control de impulso, síntomas ansiosos y depresivos, ha recibido múltiples esquemas de medicación control parcial de síntomas, terminó proceso de psicología, pero persiste síntomas que generan disfuncionalidad y que se consideran de difícil manejo por los rasgos de personalidad del paciente, considero tiene un pronóstico desfavorable de recuperación, la evolución ha sido mala.

Concepto de Médico Especializado Psiquiatría (CME) del 21/01/2022: Concepto médico especializado: El 15 de febrero de 2017 tuvo un accidente laboral con amputación de índice izquierdo de mano dominante, tiene secuelas funcionales y dolor. Posterior al accidente presentó cambios comportamentales con irritabilidad, pobre control de los impulsos y síntomas ansiosos depresivos. Ha recibido múltiples esquemas de medicación con control parcial de síntomas. Persiste con síntomas que generan disfuncionalidad y que se consideran de difícil manejo por los rasgos de personalidad del paciente. Secuelas definitivas por depresión: Minusvalía, cogniciones negativas relacionadas con el sitio de trabajo. Concepto: Desfavorable. Diagnósticos: Trastorno de ansiedad no especificado, episodio depresivo no especificado, Secuelas de traumatismo de miembro superior.

Concepto de Psiquiatría (último aportado) del 26/04/2022: El paciente refiere que se ha sentido mejor, dice que está un poco más tranquilo no le han contestado del fondo de pensiones. comparte más con la hija aun le molesta la bulla duerme poco. No le gusta salir, examen físico TA 125/66 SO2 95% FC 60*MIN T 161 CM PESO 56.8 KG, T 37.1C, análisis paciente con síntomas afectivos después de una amputación, tiene ideas sobrevaloradas de discapacidad no han mejorado. doy de nuevo orden de psicoterapia por psicología. continua con igual manejo médico se está automedicando clonazepam en el día, le insisto en la necesidad de no hacerlo, control en 3 meses. Diagnóstico Trastorno de ansiedad no especificado, secuelas de traumatismo no especificado de miembro superior, episodio depresivo no especificado.

NOTA: Demás historia clínica aportada al expediente. Los conceptos antes anotados corresponden a resúmenes de los mismos y NO a transcripciones exactas de su contenido. En el análisis del presente caso se analizó a profundidad la TOTALIDAD de la historia clínica aportada, la cual incluye conceptos clínicos y reportes paraclínicos. Finalmente, se resalta que solo se anotan algunos conceptos relevantes en el presente dictamen aún cuando se han analizados todos los aportados.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 30/06/2022 **Especialidad:** Medicina del Trabajo

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1

Calificado: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Dictamen: 1059841984 - 3004

Página 3 de 6



Importante:

En el presente caso, se le envió a su dirección electrónica copia del Comunicado de la JRCI-VALLE y posteriormente se llamó al Sr. MOSQUERA PARRA (Se habla con la esposa karol Daniela Rentería Rivera) (Ver Hoja de Ruta virtual) para informarle que se resolvería su caso con las pruebas existentes y que podría aportar en el transcurso de los días previos a la Audiencia Virtual de la Sala 1, todos los documentos, conceptos y paraclínicos que aún no reposen en el Expediente.-

Fecha: 30/06/2022 **Especialidad:** PSCIÓLOGO JRCIV

Hombre de 27 años, residente en Corinto, labora para TRAPICHE PANELA CAÑA MIEL SAS en Oficio Varios, Incapacitado desde 15/02/2017 - Refiere La esposa karol Daniela Rentería Rivera, con base en la anamnesis y examen físico descrito por las evaluaciones de los médicos tratantes, se procede a calificar el título II, capítulos II_III de la calificación del rol laboral y otras actividades ocupacionales como lo indica el decreto 1507/2014 Ante la contingencia sanitaria actual en el País (COVID-19) y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede calificar PCL POR EXPEDIENTE

Análisis y conclusiones:

Concepto:

Se procede a calificar PCL según MUCI vigente.

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
F329	Episodio depresivo, no especificado			Enfermedad común
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión			Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos de personalidad y cambios perdurables de personalidad (Eje II)	13	13.9	NA	NA	NA	NA	40,00%		40,00%
Valor combinado									40,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	40,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

40,00%

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.

$$\frac{A + (100 - A) \times B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

100

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

20,00%

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	0.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	16,50%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

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	0.1	0	0	0	0.2	0	0.3
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	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0.4	0	0.4
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	
		0.2	0.2	0	0	0	0	0	0.2	0	0	0.6

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

1.3

Valor final título II

17,80%



7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	20,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	17,80%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	37,80%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 26/04/2022

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Corresponde a la valoración por Concepto de Psiquiatría donde se reporta el estado clínico secuelar del paciente, el cual persiste hasta la fecha de acuerdo con la historia clínica aportada.

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD:
No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica

Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica:
No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador

David A

Alvarez Rincon

Firmado digitalmente por
David A Alvarez Rincon
Fecha: 2022.07.15 08:18:04
-04'00'

David Andrés Álvarez Rincón

Médico ponente

Miembro Principal Sala 1

HECTOR

VELASQUEZ RODAS

Firmado digitalmente por
HECTOR VELASQUEZ RODAS
Fecha: 2022.07.15 12:21:05
-05'00'

Hector Velásquez Rodas

Miembro Principal Sala 1

ZOILO ROSENDO

DELVASTO RICAURTE

Firmado digitalmente por ZOILO
ROSENDO DELVASTO RICAURTE
Fecha: 2022.07.15 09:55:18 -05'00'

Zoilo Rosendo Delvasto Ricaurte

Miembro Principal Sala 1



Señores
FONDO DE PENSIONES PORVENIR
Cali - Valle del Cauca

Radicado - Porvenir S.A.



0103802050568900

REF: PENSIÓN DE INVALIDEZ DE ORIGEN MIXTO

DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1059841984 de Corinto, actuando bajo el derecho que me asiste, por medio del presente escrito me permito solicitar **EL RECONOCIMIENTO DE LAS MESADAS PENSINALES POR INVALIDEZ DE ORIGEN MIXTO**; lo anterior conforme a Dictamen No. 1059841984-8525 08/04/2020 PCL, Dictamen No. 1059841984-28264 20/08/2020 ORIGEN y Dictamen No. 1059841984-3004 115/07/2022 PCL, consecuencia de accidente laboral ocasionado el 15 de febrero de 2017.

Lo anterior, con fundamento en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: El día 15 de febrero de 2017, estando en las instalaciones de la empresa **PANELA CAÑAMIEL S.A.S.**, me encontraba realizando mis labores habituales; a eso de las 1:15 de la tarde, utilizando la maquina desfibradora de caña se atoró, por lo que debí utilizar una varilla para desatorar la máquina, manipulando esta sin protección en mis manos.



SEGUNDO: Posterior al accidente, este mismo día; aproximadamente a las 2:15 de la tarde, fui ingresado a urgencia de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 ubicada en el Municipio de Corinto – Cauca, donde fui atendido a las 2:23 de la tarde, con una anotación “...paciente sufre amputación traumática de 2 dedos mano izquierda en una desfibriladora mientras trabajaba, con amputación de 2 dedos dolor limitación del 1 dedo con edema local..., actualmente con puntos¹ de afrontamiento, edema, dolor local”, siendo remitido para valoración y manejo por ortopedia traumatología, con código de aceptación Clínica Farallones Cali – Valle del Cauca.

TERCERO: Es así, que fui atendido en la Clínica Farallones en Cali – Valle del Cauca, aproximadamente a las 9:11 de la noche del mismo día del accidente; atendido por el Médico especialista Velásquez Girón Eduardo, que de acuerdo a la valoración médica realizada y posteriormente remitido a un nivel III, exponiendo el siguiente análisis:

*“...paciente con trauma en mano izquierda con amputación traumática de 2do dedo mano izquierda deformidad en mano palidez de 2do dedo herido surada (saturada²) en base impresiona lesión vascular paciente quien en el momento se comenta con Dr. Velásquez medico ortopedista de turno quien indica manejo antibiótico lavado de herida...**Remisión a nivel superior 4, para valoración por cirugía de mano y microcirugía como urgencia vital. Recuperación de tejidos y evitar amputación del mismo**” (negrilla y subrayado nuestro)*

CUARTO: En tal sentido y continuando con dolor crónico en mano izquierda, el día 16 de febrero de 2017 a eso de las 1:15 de la mañana, fui valorado nuevamente por el Dr. CALVACHE MUÑOZ MEGERLIN, quien realiza la siguiente anotación:

“...EVOLUCIÓN:

Nota médica: Paciente con IDX semiamputaciones de 2do mano izquierda en el momento se comenta con referencia nuevamente quien indica no hay disponibilidad de cupo **se insiste en traslado oportuno informa ARL para traslado urgente evitar amputación total.** Informa referencia se está haciendo gestión para traslado por parte de la ARL, consecución ambulancia. (Negrilla y subrayado nuestro)

(...)

HALLAZGOS: ...Contraremitir a nivel IV clínica Imbanaco o fundación Valle del Lili hasta el momento no hay disponibilidad de cupo se requiere remisión urgente de carácter vital para disminuir riesgo de amputación total por pérdida de funcionalidad tejido“(Negrilla y subrayado nuestro)

QUINTO: Más tardes, el día 16 de febrero de 2017, con triage nivel III fui recibido en la Fundación Valle del Lili en Cali – Valle del Cauca, como se indica a continuación:
“...**Motivo de consulta:**

AMPUTACIÓN DE DEDO DE MANO

Enfermedad Actual:

...y remitieron a clínica farallones a donde ingreso aproximadamente hace seis horas encontrando segundo dedo cianótico y evidenciando fracturas asociadas a nivel de falange proximal de primer dedo y segundo metacarpiano, e iniciando proceso de remisión como “urgencia vital” para manejo con “microcirugía por cirugía de mano”, trasladando apenas hasta ahora.”

SEXTO: Como consecuencia de todo lo anterior, el día 16 de febrero de 2017, como procedimiento se me practicó cirugía de mano de mayor complejidad, de acuerdo al diagnóstico postoperatorio; *“amputación traumática de otro dedo único, fractura de otros huesos metacarpianos, fractura del pulgar, fractura de la epífisis inferior del rad y ruptura traumática de ligamentos de la mano...”*

SÉPTIMO: Continuando en la Fundación Valle del Lili, el médico de medicina general Julio Francisco Meneses Sánchez me explica *“la alta probabilidad de pérdida del dedo seccionado debido a múltiples factores como son la irregularidad de la herida producida por la máquina, el tiempo transcurrido y los signos actuales de hipoperfusión...considero que por el tiempo del trauma que tiene el paciente la severidad de la lesión del dedo índice no es candidato a procedimiento de revascularización, además por el tiempo de isquemia³ del dedo antes de ingresar a la institución.”* (Negrilla y subrayado nuestro).

OCTAVO: A raíz de lo anterior y transcurrido el tiempo de la cirugía, el día 4 de abril de 2017 inicié tratamiento fisioterapia finalizando con el mismo el 8 de mayo de 2017, de la misma manera y por la gravedad del asunto, donde inicié tratamiento psicológico en la Clínica de Rehabilitación Integral KINESSIA; donde relata lo siguiente:

“...Reviviscencia del hecho reiterativo y angustiante del hecho, pesadillas repetitivas del hecho, reacciones fuertes y molestas a situaciones que le recuerden el hecho, muestra insensibilidad emocional como si no le importara nada, ha perdido interés en las actividades normales, evitar personas o lugares que le hagan recordar el hecho, sensación de tener un futuro incierto, se sobresaltarse fácilmente, se siente muy irritable, presenta dificultades para conciliar el sueño o para permanecer dormido. Es bastante excitable, presenta sensación de latidos del corazón en el pecho y fuertes dolores de cabeza. Su gestos o patrón de gestos son normales, sus componentes paralingüísticos y tono de voz

son adecuados, la fluidez verbal es normal con la velocidad que permite entender lo que expresa”

NOVENO: Continuando así, con sesiones de terapias psicológica de acuerdo al siguiente análisis y plan para mi recuperación mental; *acompañamiento y fortalecimiento de procesos a nivel emocional y mental, orientar acciones dirigidas a mejorar las condiciones de trabajo y salud del paciente, facilitar la exposición a los hechos sucedidos a través del relato de los acontecimientos experimentados durante las sesiones, mediante la imaginación, técnica de relajación y mandfulness*; y pese a mi grave estado anímico y moral, por la pérdida de mis dedos y que esto no hubiese pasado si el empleador tuviera la precaución en el mantenimiento de las maquinas utilizadas por los empleados; pues esta la tuve que manipular sin protección con una varilla debido a un atasco de jaspera.

DÉCIMO: A raíz del anterior accidente, he atravesado por tediosas etapas en mi vida, lo cual ha generado perjuicios irreparables en mi salud mental y la mi familia, generando un daño psicológico, un episodio que recuerdo todos los días, al levantarme todas las mañanas, y mientras puede conciliar el sueño; además alejándome de mi vida social, familiar dejando de compartir momentos especiales hasta con mi propia hija.

DÉCIMO: A tres años del siniestro, persisten en mí secuelas del accidente, generándome:

- Amputación del II dedo a nivel de la metacarpofalangiaca.
- Dolor somático y desestésico mano izquierda y antebrazo izquierdo.
- Secuela de traumatismo dedos I-II mano izquierda.
- Fractura de radio izquierdo consolidado.
- Limitación articular del III dedo mano izquierda.
- Trastorno mixto de ansiedad y depresión.
- Cambios en el comportamiento mental con irritabilidad.
- Ansiedad depresiva.
- Trastorno de ansiedad no especificado F419.
- Episodio depresivo no especificado F329.
- Secuelas de traumatismo de miembro superior F929.
- Entre otros.

DÉCIMO PRIMERO: He tenido severos cambios con respecto al aporte familiar, pues era quien realizaba labores de mantenimiento en daños de muebles e inmueble para la familia; esto por ser el único hombre en su núcleo familiar, mi familia tenía mi apoyo económico cuando estos lo necesitaban, entre otros.

Lo anterior ha generado que mi familia esté afectada en su integridad al evidenciar el estado de salud física y mental que ha tenido mi núcleo familiar, pues desde el siniestro, no he sido la misma persona enérgica y sociable que solía ser, sumado a todo esto mi conyugue ha dejado de vivir su vida social toda vez que dependo de su apoyo,

compañía, y es ella quien se ocupa de todas mis diligencias relacionadas con mi salud desde el accidente laboral.

DÉCIMO SEGUNDO: Que, como consecuencia de lo anterior hasta la fecha continuó en tratamiento psicológico y psiquiátrico.

DÉCIMO TERCERO: Cabe resaltar que el suscrito fue calificado por la ARL AXA COLPATRIA quien valoró la pérdida de la capacidad laboral, por cuanto le determinó una pérdida de capacidad laboral 35.11% siendo esta controvertida al no estar de acuerdo con dicha calificación, toda vez que NO fue tenido en cuenta las patologías psiquiátricas y psicológicas generadas como consecuencia al accidente laboral.

DÉCIMO CUARTO: Como consecuencia de la controversia fui calificado con pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de 36.61% por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, así como la ARL AXA COLPATRIA la Junta Regional tampoco tuvo en cuenta las patologías psiquiátricas y psicológicas; todo esto como consecuencia a las afectaciones del accidente laboral.

DÉCIMO QUINTO: Esperando un alto porcentaje de la pérdida de capacidad laboral, pues de acuerdo a mi estado de salud moral, psíquica, anímico etc., instauré controversia contra el dictamen practicado por la Junta Regional toda vez que las anteriores valoraciones no han tenido en cuenta los diagnósticos de psiquiatría y psicología.

DÉCIMO SEXTO: El día 20 de agosto del año 2020, mediante Dictamen No. 1059841984 – 28264 la Junta Nacional de Calificación de Invalidez confirmó la pérdida de capacidad laboral (36.61%) y su origen (COMUN) calificada por la Junta Regional.

DÉCIMO SÉPTIMO: Asimismo, mediante Dictamen No. 1059841984-8525 de fecha 8 de abril de 2020 la Junta Nacional de Calificación de Invalidez calificó mi pérdida de capacidad laboral en 36.61% y su origen como ACCIDENTE DE TRABAJO.

DÉCIMO OCTAVO: Posteriormente, el día 15 de julio de 2022, la Junta Regional de calificación de Invalidez del Valle del Cauca; mediante Dictamen No. 1059841984-3004 calificó al suscrito la pérdida de capacidad laboral del treinta y siete punto ochenta por ciento (37.80%) de origen enfermedad común.

DÉCIMO NOVENO: Así las cosas, y conforme a las pérdida total de cada una de los Dictamen, es decir 36.61% de origen laboral y 37.80% de origen común, cuento con una pérdida de la capacidad laboral de setenta y cuatro punto cuarenta y un por ciento (74.41%) de la PCL; es decir una siendo calificada de origen COMÚN y la otra de origen ACCIDENTE DE TRABAJO, es decir de ORIGEN MIXTO.

VIGÉSIMO: Corolario a lo anterior, Constitucionalmente tengo derecho al reconocimiento de la Pensión de Invalidez de Origen Mixto, la cual se puede otorgar a partir de que se logre determinar una pérdida de la capacidad laboral igual o superior al

50%, mediante la sumatoria de porcentajes de origen laboral y origen común, cuando estos por separado son inferiores al 50%.

PETICIÓN

En uso de mis facultades y derechos que me otorga la Constitución Política de Colombia y la Honorable Corte Constitucional, solicito **EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE UNA PENSIÓN POR INVALIDEZ DE ORIGEN MIXTO**; lo anterior conforme a Dictamen No. 1059841984-8525 08/04/2020 PCL, Dictamen No. 1059841984-28264 20/08/2020 ORIGEN y Dictamen No. 1059841984-3004 115/07/2022 PCL, consecuencia de accidente laboral ocasionado el 15 de febrero de 2017.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

El Sistema General de la Seguridad Social Colombiano, consagra el Sistema General de Pensiones, dentro del cual se atienden las contingencias derivadas de la pérdida de la capacidad laboral tanto de origen común como de origen laboral, atendidas cada una por las Aseguradoras de Fondo Pensional y por las Aseguradoras de Riesgos Laborales respectivamente, para acceder a los beneficios de la pensión de invalidez se deben cumplir varios requisitos exigidos de acuerdo a su origen, siendo común a las dos una calificación de la pérdida de la capacidad laboral del afiliado igual o superior al 50%.

Por tratarse de dos sistemas diferentes no se consagraba, o más bien no se permitía la suma de patologías anteriores para aumentar el grado de discapacidad, esto, de acuerdo al parágrafo 1 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002, lo que en muchas ocasiones llevó a permitir que existiera al interior del Sistema Integral de Seguridad Social, un individuo trabajador materialmente inválido aunque formalmente no lo esté para el sistema, quedando el afiliado desprotegido, sin tener en cuenta que legalmente es un sujeto que cuenta con protección especial y reforzada de acuerdo a los postulados de la Constitución Política.

En la Sentencia C425 de 2005, la Corte Constitucional declaró inexecutable el parágrafo 1 del artículo 1 de la Ley 776 de 2002, en dicha sentencia la Corte argumento que, “al prohibir la norma que se aumente el grado de discapacidad con base en patologías anteriores, está desconociendo la realidad física del trabajador a proteger, para darle prioridad al formalismo de asunción del riesgo creado”.

Y es a partir de esta sentencia que se puede empezar a hablar de “Pensión de Invalidez de Origen Mixto”, la cual no está consagrada en el ordenamiento jurídico colombiano, esta pensión se podría definir como la oportunidad de adquirir el derecho a recibir los beneficios económicos, que permitan cubrir las contingencias derivadas de la pérdida de la capacidad laboral, permitiendo al afiliado la sumatoria de porcentajes de discapacidad de origen común y de origen laboral, cuando cada porcentaje individualmente sea inferior al 50%, y mirados conjuntamente sumen el 50% o más de pérdida de la capacidad laboral.

El derecho a la “Pensión de Invalidez de Origen Mixto” es incierto, escaso y desconocido por parte de los afiliados al Sistema de Seguridad Social, debido a que no hay una regulación para determinar su reconocimiento, ni de las obligaciones que se le derivan a las aseguradoras; tampoco es claro si hay corresponsabilidad entre ellas y de ser así en cabeza de quien está la respectiva obligación de hacer el pago al afiliado atendiendo al principio de indivisibilidad de la mesada pensional.

Para el desarrollo de este trabajo se hará uso de la normatividad vigente en el Sistema de Seguridad Social, jurisprudencia de la Corte Constitucional y de la Corte Suprema de Justicia, lo que permitirá crear un concepto sobre la “Pensión de Invalidez de Origen Mixto”, definir los requisitos para acceder, determinar la corresponsabilidad entre las Aseguradoras de Fondos Pensionales y las Aseguradoras de Riesgos Laborales, y el origen de la misma, atendiendo al orden de la pérdida de la capacidad laboral; mediante el desarrollo de los objetivos planteados y el alcance en materia pensional de la Sentencia C 425- de 2005, de la Corte Constitucional, y las posturas de la Corte Suprema de Justicia.

Es claro, que esta pensión se determina a partir de la Sentencia C-425 de 2005 de la Corte Constitucional, que declara inexecutable el parágrafo 1 del artículo de la Ley 776 de 2002, y surge por la existencia de un afiliado al Sistema General Pensional que materialmente es invalido, pero que por tratarse de patologías de origen diferente, queda formalmente impedido para el reconocimiento de la pensión de invalidez. El cubrimiento económico derivado del reconocimiento de la Pensión de Invalidez de Origen Mixto, se hace de acuerdo a la corresponsabilidad entre las Aseguradoras de Fondos Pensionales y las Aseguradoras de Riesgos Laborales, teniendo en claro que el pago queda en cabeza de una de ellas, atendiendo al principio de indivisibilidad de la mesada pensional, repitiendo esta ante la otra aseguradora por lo que proporcionalmente le corresponda, así las cosas cumpla con las condiciones confirmadas por la Corte Constitucional.

ANEXOS

1. Dictamen No. 1059841984-8525 08/04/2020 PCL
2. Dictamen No. 1059841984-28264 20/08/2020 ORIGEN
3. Dictamen No. 1059841984-3004 115/07/2022 PCL

NOTIFICACIÓN

Para efectos de esta petición mi dirección es carrera 12 No. 3 46 Barrio La Colombiana, celular 3148132838, karoldanielarenteria@gmail.com en Corinto - Cauca.

Atentamente,

DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA
C.C. No. 1059841984 de Corinto

4 de 42

To: karoldanielarenteria@gmail.com <karoldanielarenteria@gmail.com>

☆ Destacados

⌚ Pospuestos

▶ Enviados

Borradores 2

▼ Más

Etiquetas +



Finalizado



Apreciado Usuario(a),
DUVAN MATEO MOSQUERA

Recibe un cordial saludo,

Te informamos que el caso **00645507**, registrado con documento de identidad **1059841984** relacionado con la solicitud **Radicación de reconocimiento de pensión por invalidez, Accidente de trabajo o Enfermedad laboral**, ha sido **finalizado**.

Agradecemos tener en cuenta las siguientes observaciones:

- Recibidos 43
- Destacados
- Pospuestos
- Enviados
- Borradores 2
- Más

Etiquetas +

Agradecemos tener en cuenta las siguientes observaciones:

Nos permitimos informar que no es procedente acceder al pago de una pensión de invalidez teniendo en cuenta que no se tiene dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, con PCL superior al 50% en el cual se califique de manera integral los diagnósticos tanto de origen común como de origen laboral.

En ese orden comunicarse con el área de Medicina Laboral esta ARL, al número telefónico 4235757 opciones 2-1-1-2-1 en Bogotá o Fuera de Bogotá al 018000512620 opciones 2-1-1-2 o desde celular al #247, con el fin de que solicite valoración médica y se valide la pertinencia de realizar calificación de pérdida de capacidad laboral de manera integral.

Toda solicitud de información reclamación o queja sobre los trámites que lleves a cabo con Prestaciones Económicas de la ARL podrás hacerlas a través de nuestra línea integral de atención al cliente a los teléfonos 601 4235757 en Bogotá o al 01 8000 512620 para el resto del país o a través del correo electrónico aricolpatria@axacolpatria.co.

Gmail

daniela

X

?

Redactar

Recibidos 43

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 2

Más

Etiquetas +

← + ⌚ 🗑️ ✉️ ⌚ ↺️ 📧 📁 ⋮

1 de 42 <

Fwd: Caso Finalizado Recibidos x

🖨️

 **DANIELA RENTERIA** <karoldanielarenteria@gmail.com>
para Carolnadiarezes81

mar, 13 sept, 16:27 ☆ ↶

KAROL DANIELA RENTERIA
PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
TEL: 3148132838

----- Forwarded message -----
De: CRM Servicio <crm servicio@axacolpatria.co>
Date: dom, 4 sept 2022 a las 17:27
Subject: Caso Finalizado
To: karoldanielarenteria@gmail.com <karoldanielarenteria@gmail.com>



104

Bogotá D.C., 2022-08-24

Señor

DUVAN MATEO MOSQUERA

karoldanielarenteria@gmail.com

Ref. Rad. Porvenir: 0103802050568900

CC: 1059841984

T.N: 11058225

COR

Señor Mosquera, reciba un saludo cordial.

De acuerdo con su solicitud relacionada con el reconocimiento de la pensión de invalidez de origen mixto, le informamos lo siguiente:

Para realizar el proceso radicación de su beneficio pensional por Invalidez, es necesario determinar si a la fecha tiene esta condición y que grado de invalidez.

ARTICULO. 38.-Estado de invalidez. Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

Teniendo en cuenta lo anterior, evidenciamos que el 15 de julio de 2022 la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca emitió dictamen sobre su situación de salud, en la cual el PCL es inferior a 50% origen común.

Es importante mencionar que, si no estaba de acuerdo con la calificación de la Junta Regional, tenía la opción de apelar a dicha calificación en los términos establecidos.

Por otro lado, le aclaramos que la ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social Integral el cual proporciona cobertura de las contingencias derivadas de invalidez, vejez, muerte, o salud según sea el origen (laboral o común).

Para tal efecto la ley 100 creó entidades destinadas para tal fin, con funciones legalmente establecidas así:

1. Para el cubrimiento de eventuales pensiones de invalidez, vejez o muerte de **origen común** existe el Régimen de Prima Media con Prestación Definida administrado principalmente por Colpensiones y el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad administrado por los Fondos Privados de Pensiones (AFP'S), al cual pertenece PORVENIR S.A.

2. Para el cubrimiento de pensiones y prestaciones económicas causadas por enfermedad laboral o accidente de trabajo (**origen laboral**) la ley 100 creó las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL'S).

Así las cosas, existe un Sistema General de Seguridad Social en Pensiones, uno en salud y uno en riesgos laborales, cada uno asegurando un riesgo diferente, y con una cobertura delimitada por normas propias en cada uno de los sistemas. Así lo establece el artículo 1º del decreto 692 de 1994:

*Artículo 1º. El Sistema de Seguridad Social Integral, **está conformado por:***

- El Sistema General de Pensiones
- El Sistema de Seguridad Social en salud
- **El Sistema General de Riesgos Laborales.**

Por lo tanto, el sistema de riesgos laborales asume el reconocimiento y pago de las prestaciones que tienen su origen en riesgos laborales, los cuales han sido definidos en el artículo 8º del Decreto 1295 de 1994, como aquellos que se producen como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada.

En efecto, las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad laboral, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad laboral, al momento de requerir la prestación.

De esta manera, la Administradora de Riesgos Laborales en la cual se hubiere presentado un accidente de trabajo, deberá responder íntegramente por las prestaciones derivadas de este evento.

Teniendo en cuenta lo anterior, no es posible el reconocimiento de la pensión de invalidez teniendo en cuenta que la calificación de origen común indica una PCL inferior al 50%, por lo que no cumple con el requisito de ley.

Le invitamos a utilizar nuestros canales digitales y la Línea de Servicio al Cliente para realizar sus consultas y trámites, evitando los desplazamientos a las oficinas.





Si tiene la necesidad de acudir a nuestras oficinas o las sucursales aliadas, tenga presente tomar siempre las medidas de autocuidado^[1].

Para nosotros es muy importante haber atendido su solicitud.

PAOLA ANDREA ALVAREZ CARVAJAL
Dirección Atención Integral a Clientes
PAAC/Yessica T.

1. No permita que un tramitador le cobre dinero, los trámites en Porvenir no tienen costo. Si tiene denuncias relacionadas con fraudes, cobros o ética de nuestros empleados, denuncie al 7434441 Ext. 77777 en Bogotá o ingresando a www.porvenir.com.co/web/acerca-de-porvenir/linea-etica.

2. Recuerde su clave de internet es personal e intransferible no la comparta con nadie y cámbiela mínimo 2 veces al año así protegerá sus datos y transacciones, conozca más información en: <https://www.porvenir.com.co/web/seguridad/seguridad-en-internet>

3. Nuestros afiliados cuentan con un Defensor del Consumidor Financiero, Dra. Ana María Giraldo Rincón ubicado en la carrera 11A N° 96 - 51 oficina 203 en Bogotá, Teléfono: 6108161, defensoriaporvenir@legalcrc.com quien dará trámite a su queja de forma objetiva y gratuita.



104

Bogotá D.C., 26 de septiembre 2022

Señor

DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

karoldanielarenteria@gmail.com

Ref. Rad. Porvenir: 103802050667200

CC: 1059841984

T.N: 11104796

COR_BENEF

Señor Duván, reciba un saludo cordial,

De acuerdo con su solicitud relacionada con información del reconocimiento de pensión por invalidez de origen mixto, le informamos lo siguiente:

Realizada la validación en nuestra base de datos, evidenciamos que el 15 de julio de 2022 la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca emitió dictamen sobre su situación de salud, en la cual el PCL es inferior a 50% origen común.

Es importante mencionar que, si no estaba de acuerdo con la calificación de la Junta Regional, tenía la opción de apelar a dicha calificación en los términos establecidos, sin embargo, no lo hizo y la calificación se encuentra en firme.

Por otro lado, le aclaramos que la ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social Integral el cual proporciona cobertura de las contingencias derivadas de invalidez, vejez, muerte, o salud según sea el origen (laboral o común).

Para tal efecto la ley 100 creó entidades destinadas para tal fin, con funciones legalmente establecidas así:

1. Para el cubrimiento de eventuales pensiones de invalidez, vejez o muerte de **origen común** existe el Régimen de Prima Media con Prestación Definida administrado principalmente por Colpensiones y el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad administrado por los Fondos Privados de Pensiones (AFP'S), al cual pertenece PORVENIR S.A.
2. Para el cubrimiento de pensiones y prestaciones económicas causadas por enfermedad laboral o accidente de trabajo (**origen laboral**) la ley 100 creó las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL'S).



Así las cosas, existe un Sistema General de Seguridad Social en Pensiones, uno en salud y uno en riesgos laborales, cada uno asegurando un riesgo diferente, y con una cobertura delimitada por normas propias en cada uno de los sistemas. Así lo establece el artículo 1º del decreto 692 de 1994:

Artículo 1º. El Sistema de Seguridad Social Integral, **está conformado por:**

- El Sistema General de Pensiones
- El Sistema de Seguridad Social en salud
- **El Sistema General de Riesgos Laborales.**

Por lo tanto, el sistema de riesgos laborales asume el reconocimiento y pago de las prestaciones que tienen su origen en riesgos laborales, los cuales han sido definidos en el artículo 8º del Decreto 1295 de 1994, como aquellos que se producen como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada.

En efecto, las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad laboral, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad laboral, al momento de requerir la prestación.

De esta manera, la Administradora de Riesgos Laborales en la cual se hubiere presentado un accidente de trabajo, deberá responder íntegramente por las prestaciones derivadas de este evento.

Teniendo en cuenta lo anterior, no es posible el reconocimiento de la pensión de invalidez de origen mixto teniendo en cuenta que la calificación de origen común indica una PCL inferior al 50%, por lo que no cumple con el requisito de ley.

Así mismo las dos calificaciones no se pueden sumar pues los orígenes son distintos.

Teniendo en cuenta lo anterior, puede solicitar ante esta Administradora una calificación integral de origen mixto y para esto es necesario radicar una carta en la cual solicite la calificación integral de sus patologías.



Por lo anterior, es necesario solicitar cita de calificación integral a través de nuestra Línea de Servicio al Cliente en Bogotá al 6017447678; Medellín 6046041555; Barranquilla 6053855151; Cali 6024857272; a nivel nacional al 018000510800 o nuestras demás sedes en Colombia desde celular marcando con el #857. O en cualquiera de nuestras oficinas



Si tiene la necesidad de acudir a nuestras oficinas o las sucursales aliadas, tenga presente tomar siempre las medidas de autocuidado^{1 2 3 4}

Para nosotros es muy importante haber atendido su solicitud.

PAOLA ANDREA ÁLVAREZ CARVAJAL
Dirección Atención Integral a Clientes
PAAC/Cristian M.

¹ No permita que un tramitador le cobre dinero, los trámites en Porvenir no tienen costo. Si tiene denuncias relacionadas con fraudes, cobros o ética de nuestros empleados, denuncie al 7434441 Ext. 77777 en Bogotá o ingresando a www.porvenir.com.co/web/acerca-de-porvenir/linea-etica.

² Recuerde su clave de internet es personal e intransferible no la comparta con nadie y cámbiela mínimo 2 veces al año así protegerá sus datos y transacciones, conozca más información en: <https://www.porvenir.com.co/web/seguridad/seguridad-en-internet>

³ Nuestros afiliados cuentan con un Defensor del Consumidor Financiero, Dra. Ana María Giraldo Rincón ubicado en la carrera 11A N° 96 - 51 oficina 203 en Bogotá, Teléfono: 6108161, defensoriaporvenir@legalcra.com quien dará trámite a su queja de forma objetiva y gratuita

⁴ Cir. Ext. 017 de 2020: Absténgase de acudir a nuestras oficinas y sucursales si presenta algún síntoma asociado al COVID-19; si asiste, cumpla las normas de movilidad y circulación como pico y cédula, use siempre tapabocas, manteniendo el distanciamiento físico y lavando permanentemente sus manos



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2

CÓDIGO IPS : 192120720904

NIT : 900146006-6

DIRECCION : CARRERA 13 CALLE 4 ESQUINA CORINTO

INCAPACIDAD

sábado, 07/01/23 10:03:13 AM

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. Historia clínica: 1059841984

Nombres y Apellidos: MOSQUERA PARRA DUVAN MATEC
Edad: 27 Años Sexo: Masculino Estado Civil: OTRO Identificación: CC1059841984 Fecha Nac.: 15/junio/1995
Gru. Poblacional: INDIGENA Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125 Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, Telefono: 3148132838
Departamento: Cauca Barrio: EL JARDIN Municipio: CORINTO
Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante Tipo Contrato: POR SERVICIO
Contrato: CAU-523-C22 Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7
Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: lunes, 09/01/23 Fecha Final: martes, 07/02/23 Dias: 30 TREINTA

Tipo de Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL Clase de Atención: AMB. ELECTIVA Prorroga: ☒

Diagnóstico: F132

Fecha Hora Solicitud: sábado, 07/01/23 10:01:31 AM Profesional: FRANCISCO - FRANCISCO JOSE RODRIGUEZ GUZMAN

Comentario: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD MIXTO Y DEPRESION, SECUELAS DE TRAUMATISMO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO, PENDIENTE CONSULTA DE CONTROL POR PSIQUIATRIA ULTIMA CONSULTA CON PSIQUIATRIA FUE L (09-09-2022), PENDIENTE VALORACION DE CONTROL POR PSIQUIATRIA.

Francisco J. Rodriguez G.
Médico General USC
eq. 63.50

Registro: 63501
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: FRANCISCO JOSE RODRIGUEZ GUZMAN Firma del Profesional
Identificación: CC 10632400



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2

DIRECCIÓN: CARRERA 13 CALLE 4 ESQUINA CORINTO

NIT: 900148008-8

CÓDIGO IPS: 102120720804

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: sábado, 07 de enero de 2023 10:03:52 am

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA: sábado, 07/enero/2023 - 09:52:08 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA: sábado, 07/enero/2023 - 10:02:59 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

Nro. Historia clínica: 1059841984

Identificación: CC 1059841984

Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 Edad: 27 Años Sexo: Masculino Escolaridad: BASICA SECUNDARIA

Teléfono: 3148132838

Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES

Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125

Barrio: EL JARDIN

Municipio: CORINTO

Departamento: Cauca

Gru. Étnico: INDIGENA

Gru. Poblacional: CAMPESINO

Gru. Vulnerable: NINGUNO

Nacionalidad: COLOMBIA

Tipo Usuario: Contributivo Tipo Afiliado: Cotizante

Tipo Contrato: POR SERVICIO Contrato: CONTRATO CAU-523-C22 PS

Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.9 Entidad que cubre el servicio: ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7

Responsable: DANIELA RENTERIA

Acompañante:

ANAMNESIS

SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: SI ☐ No ☒ VÍCTIMA DE MALTRATO: SI ☐ No ☐ VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: SI ☐ No ☒

SINTOMÁTICO PIEL: SI ☐ No ☒

MOTIVO DE CONSULTA:

PRORROGA DE INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD MIXTO Y DEPRESION, SECUELAS DE TRAUMATISMO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO, PENDIENTE CONSULTA DE CONTROL POR PSIQUIATRIA ULTIMA CONSULTA CON PSIQUIATRIA FUE L (09-09-2022), PENDIENTE VALORACION DE CONTROL POR PSIQUIATRIA,

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA, a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015

DOLOR EN ARTICULACION, a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013

CEFALEA, a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013

CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES, a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015

OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015

FRACTURA DE LA CLAVICULA, a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014

ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR, a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014

DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE, a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO, a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019

ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESES, a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado, ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017; Hace 27/11/2017;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 07/01/2023. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/01/2023. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/01/2023. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 GOTAS, Fecha de Orden: 28/10/2022. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 28/10/2022. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 28/10/2022. Medicamento Ordenado: ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA, Cantidad: 15, 1 TAB, Fecha de Orden: 27/09/2022. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 27/09/2022. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 27/09/2022. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 27/09/2022. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/08/2022. Medicamento

HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

HISTORIA CLÍNICA DE: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

ID: 1059841984 IMPRESA POR: FRANCISCO JOSE RODRIGUEZ G

Página 1 of 3
07/01/2023 10:03:52 a.m.

Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/08/2022. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/08/2022. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 30/07/2022. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/07/2022. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 30/07/2022.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
78 Latidos por Minuto	16 Respiración por Minuto	37 C°	120 / 80 mm Hg	55 Kg	164 Cm	20,45	1,58 Kgr / Mts 2	%

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: CONCIENTE ORIENTADO; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: SE OMITE; TACTO_RECTAL: SE OMITE; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD MIXTO Y DEPRESION, SECUELAS DE TRAUMATISMO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO, PENDIENTE CONSULTA DE CONTROL POR PSIQUIATRIA ULTIMA CONSULTA CON PSIQUIATRIA FUE L (09-09-2022), PENDIENTE VALORACION DE CONTROL POR PSIQUIATRIA, SE LE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA DE 30 DIAS A PARTIR DE 09-01-2023

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: T929 - SECUELAS DE TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO SUPERIOR

DIAGNÓSTICO 2: F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0 0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0 0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0 0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 09/01/2023 Fecha Final: 07/02/2023 Días 30 TREINTA
Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL Clase de Atención: AMB. ELECTIVA Prorroga ☒
Fecha Solicitud: 07/01/2023 10:01:31 a.m. Profesional: FRANCISCO JOSE RODRIGUEZ GUZI

Comentario:

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD MIXTO Y DEPRESION, SECUELAS DE TRAUMATISMO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO, PENDIENTE CONSULTA DE CONTROL POR PSIQUIATRIA ULTIMA CONSULTA CON PSIQUIATRIA FUE L (09-09-2022), PENDIENTE VALORACION DE CONTROL POR PSIQUIATRIA,

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

Fecha impresión: martes, 14 de febrero de 2023 11:29:50 am

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA/ martes, 14/febrero/2023 - 11:15:43 am

FECHA CIERRE DE CONSULTA/ martes, 14/febrero/2023 - 11:29:39 am

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA
Fecha Nacimiento: 15/junio/1995 **Edad:** 27 Años **Sexo:** Masculino **Escolaridad:** BASICA SECUNDARIA
Ocupación: MENSAJEROS, MANDADEROS, MALETEROS Y REPARTIDORES
Dirección: CARRERA 16 B 5 - 125 **Barrio:** EL JARDIN
Municipio: CORINTO **Departamento:** Cauca
Gru. Étnico: INDIGENA **Gru. Poblacional:** CAMPESINO
Gru. Vulnerable: NINGUNO **Nacionalidad:** COLOMBIA
Tipo Usuario: Contributivo **Tipo Afiliado:** Cotizante **Tipo Contrato:** POR SERVICIO **Contrato:** CONTRATO CAU-523-C22 PS
Entidad del Paciente: ESSC62 ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.9 **Entidad que cubre el servicio:** ASMET SALUD EPS SAS NIT 900.935.126-7
Responsable: DANIELA RENTERIA **Acompañante:**

Nro. Historia clínica: 1059841984

Identificación: CC 1059841984

Teléfono: 3148132838

ANAMNESIS

SINTOMÁTICO RESPIRATORIO: Si ☐ No ☒ VÍCTIMA DE MALTRATO: Si ☐ No ☐ VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: Si ☐ No ☒

SINTOMÁTICO PIEL: Si ☐ No ☒

MOTIVO DE CONSULTA:

PRORROGA DE INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD MIXTO Y DEPRESION, SECUELAS DE TRAUMATISMO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO, VALORACION CON PSIQUIATRIA 9/02/2023 CONTINUA CON LA MISMA MEDICACION ORDENADA POR ESPECIALISTA, SE DA FORMULA ESPECIAL PARA CLONAZEPAN 6 MG TAB VIA ORAL 90 UNA CADA 8 HORAS NUMERO DE RECETARIO 141882-2019

EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES

Patológicos

Padecimientos AGUDA

INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA, a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 24/05/2015
DOLOR EN ARTICULACION, a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 17/12/2013
CEFALEA, a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 22/09/2013
CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES, a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 21/01/2015
OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, a los 19 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 18/03/2015
FRACTURA DE LA CLAVICULA, a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 10/05/2014
ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR, a los 17 AÑOS años, en estado: TRATADA ultimo control el 02/05/2014
DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE, a los 21 AÑOS años, ultimo control el 24/06/2016

Padecimientos CRONICA

EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO, a los 23 AÑOS años, ultimo control el 24/05/2019
ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO, a los 21 AÑOS años, ultimo control el 05/11/2016

No Patológicos

tiene tatuajes o expansores: No Evaluado, ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Personales

ANTECEDENTES MEDICOS

Consulta Urgencias: Si Hace 27/11/2017; Hace 27/11/2017;

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 14/02/2023. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/02/2023. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 14/02/2023. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 07/01/2023. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/01/2023. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 07/01/2023. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 GOTAS, Fecha de Orden: 28/10/2022. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 28/10/2022. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 28/10/2022. Medicamento Ordenado: ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA, Cantidad: 15, 1 TAB, Fecha de Orden: 27/09/2022. Medicamento

HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

HISTORIA CLÍNICA DE: DUVAN MATEO MOSQUERA PARRA

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA

ID: 1059841984 IMPRESA POR: DANIELA LARRAHONDO GARCIA

Página 1 of 3
14/02/2023 11:29:50 a. m.

Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 TAB, Fecha de Orden: 27/09/2022. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 27/09/2022. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 27/09/2022. Medicamento Ordenado: VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, Cantidad: 90, 1 CAPSU, Fecha de Orden: 31/08/2022. Medicamento Ordenado: HALOPERIDOL 5 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/08/2022. Medicamento Ordenado: TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, Cantidad: 30, 1 TAB, Fecha de Orden: 31/08/2022.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SIGNOS VITALES

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria	Temp.	Presión Arterial :	Peso :	Talla :	I.M.C.	Superficie C.	Saturación
80 Latidos por Minuto	20 Respiración por Minuto	37 C°	120 / 60 mm Hg	55 Kg	164 Cm	20,45	1.58 Kgr / Mts 2	95 %

Observaciones:

EXAMEN FÍSICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal; ASPECTO_GENERAL: Estado Normal; CABEZA: Estado Normal; OJOS: Estado Normal; BOCA: Estado Normal; ORL: Estado Normal; CUELLO: Estado Normal; TORAX: Estado Normal; CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal; ABDOMEN: Estado Normal; GENITO_URINARIO: Estado Normal; TACTO_RECTAL: NO SE REALIZA; OSTEOMUSCULAR: Estado Normal; EXTREMIDADES: Estado Normal; ESFERA_MENTAL: Estado Normal; NEUROLOGICO: Estado Normal; PIEL: Estado Normal; MAMAS: Estado Normal

ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICOS

ANÁLISIS
PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD MIXTO Y DEPRESION, SECUELAS DE TRAUMATISMO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO , PENDIENTE CONSULTA DE CONTROL POR PSIQUIATRIA ULTIMA CONSULTA CON PSIQUIATRIA FUE L (09-09-2022). PENDIENTE VALORACION DE CONTROL POR PSIQUIATRIA, SE LE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA DE 30 DIAS A PARTIR DE 09-01-2023
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F132 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS SINDROME DE DEPENDENCIA

DIAGNÓSTICO 1: T929 - SECUELAS DE TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DE MIEMBRO SUPERIOR

DIAGNÓSTICO 2: F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

TIPO DE DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL FINALIDAD: NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO - FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Posología	Via Admin.	Comentarios
90	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA	1 CAPSU Cada 8 HORA S Por 0.0	ORAL	
30	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	
30	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA	1 TAB Cada 1 DIA(S) Por 0.0	ORAL	

Vigencia de esta orden: 3.0 DIAS

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicio: 14/02/2023 Fecha Final: 15/03/2023 Días30 TREINTA
Tipo Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL Clase de Atención: AMB. ELECTIVA Prorroga ☒
Fecha Solicitud: 14/02/2023 11:28:51 a. m. Profesional: DANIELA LARRAHONDO GARCIA

Comentario:
PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD MIXTO Y DEPRESION, SECUELAS DE TRAUMATISMO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO , PENDIENTE CONSULTA DE CONTROL POR PSIQUIATRIA ULTIMA CONSULTA CON PSIQUIATRIA FUE L (09-09-2022), PENDIENTE VALORACION DE CONTROL POR PSIQUIATRIA,

Daniela Larrakondo
Daniela Larrakondo Garcia
Médico y cirujano
K.M. 1059064811
Unidoc

Registro: 1059064811
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: DANIELA LARRAHONDO GARCIA

Firma del Profesional

Daniela Larrakondo
Daniela Larrakondo Garcia
Médico y cirujano
K.M. 1059064811
Unidoc

Registro: 1059064811
Especialidad: MEDICO GENERAL

Profesional: DANIELA LARRAHONDO GARCIA

Firma del profesional



INTEGRUM ASOCIADOS

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Caloto – Cauca
E.S.D

Ref.: Poder Especial

Duvan Mateo Mosquera Parra, mayor de edad, domiciliado en el municipio de Corinto, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1059841984 expedida en Corinto – Cauca, obrando en nombre propio y representación, por medio del presente escrito manifiesto a usted, que confiero poder especial amplio y suficiente al Doctor **Edinson Morera**, abogado en ejercicio, igualmente mayor de edad, vecino y residente de este municipio, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.143.212 expedida en Caloto – Cauca y portador de la Tarjeta Profesional Número 375.873 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación interponga y lleve hasta su terminación DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMER INSTANCIA contra la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías porvenir S.A. con Nit. 800.144.331-3 y AXA Colpatria ARL; a fin de que se ordene el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez de origen mixto a favor de mi poderdante.

El apoderado especial queda facultado para conciliar, desistir, sustituir, recibir y demás facultades contenidas en el artículo 77 del CGP.

Atentamente,

Duvan Mateo Mosquera Parra
Duvan Mateo Mosquera Parra
C.C. No. 1059841984 de Corinto



Acepto:

Edinson Morera

Edinson Morera
C.C. No. 76.143.212 de Caloto - Cauca
T.P. No. 375873 de C. S. de la J.

Scanned by TapScanner

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36
Recibo No. BA23007270
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S A
Nit: 800144331 3
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00475512
Fecha de matrícula: 23 de octubre de 1991
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 11 de marzo de 2022
Grupo NIIF: Entidades públicas que se clasifiquen según el Artículo No. 2 de la Resolución 743 del 2013, según la Contaduría General de la Nación (CGN).

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 13 # 26 A - 65
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@porvenir.com.co
Teléfono comercial 1: 7434441
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Páginas web: WWW.PORVENIR.COM.CO
INSCRIPCION PAGINA WEB

Dirección para notificación judicial: Cr 13 # 26 A - 65
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

notificacionesjudiciales@porvenir.com.co

Teléfono para notificación 1: 7434441

Teléfono para notificación 2: No reportó.

Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Agencia: Bogota (2) Soacha (1) Chía (1)

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Publica No. 2250 de la notaria 65 de Bogotá D.C., del 26 de diciembre de 2013 inscrita el 31 de diciembre de 2013 bajo el número 01795106 del libro IX, la sociedad de la referencia absorbe mediante fusión a la sociedad AFP HORIZONTE sociedad ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A la cual le transfirió la totalidad de su patrimonio.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 22 de octubre de 2091.

OBJETO SOCIAL

Tendrá por objeto social exclusivo la administración de fondos de pensiones y de cesantías, de conformidad con lo dispuesto en el estatuto orgánico del sistema financiero y demás normas que lo complementen, sustituyan, modifiquen o adicionen, así como la administración de los patrimonios autónomos que constituyan las entidades territoriales y sus descentralizadas destinados a la garantía y pago de las obligaciones derivadas de cuotas partes y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

bonos pensionales a su cargo, en los términos de las disposiciones vigentes. En desarrollo y cumplimiento de su objeto social la sociedad podrá: A). Contratar técnicos, en el país o en el exterior en relación con las actividades propias de su objeto; B). Realizar o coordinar seminarios y prestar la capacitación en todas sus manifestaciones sobre las materias propias de su objeto; C). Adquirir, enajenar, gravar y administrar toda clase de bienes; D). Intervenir como deudora o como acreedora en toda clase de operaciones de crédito, dando o recibiendo las garantías del caso cuando haya lugar a ellas; E). Celebrar con establecimientos de crédito y con compañías aseguradoras toda clase de operaciones relacionadas con los bienes y negocios de la sociedad; F). Tomar o dar dinero en préstamo, dar en garantía o administración sus bienes, muebles o inmuebles, girar, endosar, adquirir, aceptar, cobrar, protestar, cancelar o pagar letras de cambio, cheques, pagares o cualesquiera otros títulos valores, o aceptarlos o darlos en pago y ejecutar o celebrar en general el contrato de cambio en todas sus manifestaciones; G). Celebrar contratos de prenda, de anticresis, de depósito, de garantía, de administración, de mandato, de comisión y de consignación H) Formar parte de otras sociedades, entidades o asociaciones, en la forma autorizada por la ley, que le propongan actividades semejantes, complementarias o accesorias de la empresa social o que sean de conveniencia y utilidad para el desarrollo de los negocios sociales o absorber tal clase de empresa. También podrá fusionarse bajo las modalidades previstas por la ley y celebrar contrato de participación; y celebrar convenios de administración técnica, económica o administrativa con otras personas; I) Organizar los establecimientos de comercio necesarios para la prestación y comercialización de sus servicios; J). Suscribir o adquirir toda clase de acciones, cuotas o partes de interés social, administrarlas o enajenarlas, en la forma autorizada por la ley; K). Transigir, desistir, y apelar decisiones arbitrales o judiciales, en las cuestiones en que tengan interés frente a terceros, a los asociados mismos y a sus trabajadores, y l). En general ejecutar todos los actos directamente relacionados con los anteriores y que tengan por finalidad ejercer sus derechos o cumplir las obligaciones derivadas de la actividad de la sociedad, así como todas aquellas actividades u operaciones que las normas legales aplicables le autoricen efectuar

CAPITAL

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : \$130.000.000.000,00
No. de acciones : 130.000.000,00
Valor nominal : \$1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : \$109.210.640.000,00
No. de acciones : 109.210.640,00
Valor nominal : \$1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : \$109.210.640.000,00
No. de acciones : 109.210.640,00
Valor nominal : \$1.000,00

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Alejandro Augusto Figueroa Jaramillo	C.C. No. 8228877
Segundo Renglon	Cardenas Muller Mauricio	C.C. No. 79486685
Tercer Renglon	Efrain Otero Alvarez	C.C. No. 14961168
Cuarto Renglon	Mauricio Santamaria Salamanca	C.C. No. 80410976
Quinto Renglon	Carlos Ernesto Perez Buenaventura	C.C. No. 79141430
Sexto Renglon	Edgar Augusto Solano Mejia	C.C. No. 14976295
Septimo Renglon	Miguel Ignacio Gutierrez Navarro	C.C. No. 19065668
Octavo Renglon	Maria Luisa Mesa Zuleta	C.C. No. 51625627

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Rafael Arango Calle	C.C. No. 79156675
Segundo Renglon	Luis Fernando Pabon	C.C. No. 19381997
Tercer Renglon	Ignacio Hernando Zuloaga Sevilla	C.C. No. 79142476
Cuarto Renglon	Arturo De Jesus Zuluaga Machado	C.C. No. 23864
Quinto Renglon	Douglas Berrio Zapata	C.C. No. 3229076
Sexto Renglon	Juan Manuel Rojas Payan	C.C. No. 79556426
Septimo Renglon	German Salazar Castro	C.C. No. 79142213
Octavo Renglon	Gloria Margarita Maria Rodriguez Uribe	C.C. No. 41674613

Por Acta No. 066 del 13 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2020 con el No. 02622162 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Alejandro Augusto Figueroa Jaramillo	C.C. No. 8228877
Segundo Renglon	Cardenas Muller Mauricio	C.C. No. 79486685
Tercer Renglon	Efrain Otero Alvarez	C.C. No. 14961168
Cuarto Renglon	Mauricio Santamaria Salamanca	C.C. No. 80410976
Quinto Renglon	Carlos Ernesto Perez Buenaventura	C.C. No. 79141430
Sexto Renglon	Edgar Augusto Solano Mejia	C.C. No. 14976295

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.cob.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

SUPLENTE
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Segundo Renglon	Luis Fernando Pabon Pabon	C.C. No. 19381997
Tercer Renglon	Ignacio Hernando Zuloaga Sevilla	C.C. No. 79142476
Cuarto Renglon	Arturo De Jesus Zuluaga Machado	C.C. No. 23864
Quinto Renglon	Douglas Berrio Zapata	C.C. No. 3229076

Por Acta No. 23 del 24 de agosto de 2020, de Asamblea de Asociados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de octubre de 2020 con el No. 02624212 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Septimo Renglon	Miguel Ignacio Gutierrez Navarro	C.C. No. 19065668
-----------------	----------------------------------	-------------------

SUPLENTE
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Septimo Renglon	German Salazar Castro	C.C. No. 79142213
-----------------	-----------------------	-------------------

Por Acta No. 20 del 24 de agosto de 2020, de Asamblea de Asociados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de octubre de 2020 con el No. 02624213 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Octavo Renglon	Maria Luisa Mesa Zuleta	C.C. No. 51625627
----------------	-------------------------	-------------------

SUPLENTE
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Octavo Renglon Gloria Margarita Maria C.C. No. 41674613
Rodriguez Uribe

Por Acta No. 068 del 17 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de junio de 2021 con el No. 02718737 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Rafael Arango Calle	C.C. No. 79156675

Por Acta No. 069 del 18 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de octubre de 2022 con el No. 02892016 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Sexto Renglon	Juan Manuel Rojas Payan	C.C. No. 79556426

aclaracion conformacion de la junta directiva
la junta directiva del fondo esta conformada asi:
renglones primero al quinto:

en representacion de los accionistas.

Renglon sexto:

en representacion de los empleadores.

Renglon septimo:

en representacion de los afiliados al fondo de cesantias.

Renglon octavo:

en representacion de los afiliados al fondo de pensiones obligatorias.

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 0000039 del 3 de marzo de 2008, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de mayo de 2008 con el No. 01214933 del Libro IX, se designó a:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	KPMG S.A.S.	N.I.T. No. 860000846 4

Por Documento Privado del 1 de septiembre de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de septiembre de 2021 con el No. 02739672 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Cristhian Andres Gonzalez Hamon	C.C. No. 1010192786 T.P. No. 184253-T

Por Certificación del 27 de septiembre de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de septiembre de 2022 con el No. 02884044 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Claudia Lilliana Laguna Hidalgo	C.C. No. 1014189544 T.P. No. 155723-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 1326 del 11 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría 18 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 23 de Junio de 2022, con el No. 00047647 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, a los siguientes Subgerentes Administrativos de servicio de las sedes Regionales de la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A., así como a los Abogados de planta y externos de la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A, para representarla ante las Autoridades Judiciales y Administrativas, con la facultad general para actuar bajo los parámetros del artículo 74 y 77 del Código General del Proceso, en las audiencias de conciliación y de trámite de que tratan los artículos 77 y 80 del Código de Procedimiento Laboral y de la Seguridad Social, en las audiencias de conciliación de que tratan los artículos 372 y 373 del Código General del Proceso y demás normas concordantes conforme a la normatividad

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

vigente, las audiencias de conciliación extrajudiciales, así como para absolver interrogatorio de parte, asistir a funcionarios, notificarse de resoluciones, actos administrativos, demandas judiciales y providencias judiciales, exhibir documentos, confesar y conciliar en los procesos que se adelanten en contra de SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A., por sus funcionarios, ex funcionarios, afiliados a los Fondos de Pensiones Voluntarias, Obligatorias y Cesantías, así como por las personas que ostenten la calidad de beneficiarios de éstos, empleadores, o en todos aquellos en los que la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A sea parte. Otorgar poder amplio y suficiente a: Adolfo Tous Salgado identificado con la cédula de ciudadanía No. 8.285.008 Adriana Alejandra Ordoñez Blanco identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.098.761.066 Adriana Maria Cubaque Cañavera identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.777.477 Alba Janneth Moreno Baquero identificada con la cédula de ciudadanía No. 53.077.586 Alejandro Castellanos Lopez identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.985.203 Amalia Maria Tatis Romero identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.324.621 Ana Maria Romero Lagos identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.019.119.578 Ana Maria Valencia Botero identificada con la cédula de ciudadanía No. 42.162.378 Ana Ximena Tamayo identificada con la cédula de ciudadanía No. 36.286.470 Anderson Alirio Ardila Medina identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.099.210.744 Andrea Ayala Gomez identificada con la cédula de ciudadanía no. 1.140.887.859 Andrea Del Toro Bocanegra identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.253.673 Andrea Patricia Rolong Avella identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.045.685.857 Andres Felipe Angarita Arciniegas identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.140.857.122 Andres Felipe Fernandez Cardona identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.069.582.580 Andres Felipe Trejos Atehortua identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.053.844.786 Andres Gonzales Henao identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.004.318 Andres Lalinde Ceron identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.037.641.903 Andres Valencia Gutierrez identificado con la cédula de ciudadanía No. 84.451.973 Angie Melisa Arciniegas Bohorquez identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.098.814.116 Astrid Verónica Vidal Campo identificada con la cédula de ciudadanía No. 34.325.896 Beatriz Lalinde Gomez identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.305.840 Bella Lida Montaña Perdomo identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.033.898 Blanca Alcira Bohorquez De Diaz identificada con la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36
Recibo No. BA23007270
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

cédula de ciudadanía No. 41.421.981 Camila Alejandra Abella Garcia
identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.467.943 Carla
Santafe Figueredo identificada con la cédula de ciudadanía No.
1.130.608.527 Carlo Gustavo Garcia Mendez identificado con la cédula
de ciudadanía No. 91.475.103 Carlos Andres Hernandez Escobar
identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.955.080 Carlos Daniel
Ramirez Gomez identificado con la cédula de ciudadanía No.
1.049.632.112 Carlos Jacinto Valega Puello identificado con la cédula
de ciudadanía No. 8.752.361 Carlos Manuel Ramirez Acosta identificado
con la cédula de ciudadanía No. 79.693.893 CARLOS VALEGA ABOGADOS SAS
NIT No. 901.128.523-1 Carmen Rocio Acevedo Bermudez identificada con
la cédula de ciudadanía No. 37.726.059 Catalina Cortes Viña
identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.010.224.930 Catalina
Maria Solano Causil identificada con la cédula de ciudadanía No.
51.960.087 Cesar Mauricio Heredia Quecán identificado con la cédula
de ciudadanía No. 79.795.447 Claudia Elena Ortega Murcia identificada
con la cédula de ciudadanía No. 43.511.802 Claudia Lucia Bedoya
Moreno identificada con la cédula de ciudadanía No. 43.730.160
Claudia Patricia Corzo Rincon identificada con la cédula de
ciudadanía No. 63.508.106 Dagoberto Ramirez Tenorio identificado con
la cédula de ciudadanía No. 1.088.306.242 Daniel Fernandez Flores
identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.017.170.491 Daniel
Rendon Acevedo identificado con la cédula de ciudadanía No.
1.017.219.299 Daniela Garcia Velez identificada con la cédula de
ciudadanía No. 1.088.023.743 Daniela Guerrero Ordoñez identificada
con la cédula de ciudadanía No. 1.018.458.983 Daniela Pelaez Rodas
identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.090.399.073 Diana
Marcela Bautista Ruiz identificada con la cédula de ciudadanía No.
1.032.360.506 Diana Margarita Berrocal Lengua identificada con la
cédula de ciudadanía No. 1.067.874.002 Diana Martinez Cubides
identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.264.480 Diego Felipe
Ortiz Gutierrez identificado con la cédula de ciudadanía No.
84.451.268 Diego Sebastian Alvarez Urrego identificado con la cédula
de ciudadanía No. 1.152.459.617 Duban Andres Jimenez Aguirre
identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.152.463.385 Eduardo
Jose Gil Gonzales identificado con la cédula de ciudadanía No.
16.613.428 Elizabeth Mira Hernández identificada con la cédula de
ciudadanía No. 43.868.037 Elizabeth Mojica Chacon identificada con la
cédula de ciudadanía No. 52.794.871 Erika Isabel Arrieta Ruiz
identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.779.976 Fanny
Gutierrez Lozada identificada con la cédula de ciudadanía No.
41.469.144 Federico Urdinola Lenis identificado con la cédula de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ciudadanía No. 94.309.563 Felipe Alfonso Diaz Guzman identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.324.734 Fernando Enrique Arrieta Lora identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.499.248 Fernando Jose Cardenas Guerrero identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.971.749 Freddy Quintero Lopez identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.581.111 Giancarlo Valega Bustamante identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.140.838.086 Gloria Esperanza Mojica identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.023.522 GODOY CORDOBA ABOGADOS S.A.S. NIT No. 830.515.294-0 Gretel Paola Aleman Torrenegra identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.129.580.678 Guillermo Leon Chavez identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.011.276 Gustavo Villegas Yepes identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.144.054.635 Ivonne Amira Torrente Shultz identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.737.160 Ivonne Astrid Ortiz Giraldo identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.243.789 Jaime Andrés Carreño González identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.010.185.094 Jairo Alberto Restrepo Nohava identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.879.894 Jennifer Guillen Fonseca identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.427.249 Jessica Maria Londoño Rios identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.053.801.795 Jeyson Smith Noriega Suarez identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.030.548.705 Johana Andrea Lesmes Mendieta identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.015.401.438 Johana Gisela Bravo Sanchez identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.110.479.285 Johnatan David Ramirez Borja identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.144.127.106 Jorge Eduardo Montañez Cortes identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.443.280 Jorge Enrique Martinez Sierra identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.914.477 Jorge Enrique Rivero Rubio identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.534.199 Jose Bairon Ramirez Parra identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.097.139 Juan David Rios Tamayo identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.130.676.848 Juan Francisco Hernandez Roa identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.248.144 Juan Gabriel Chinchilla Castro identificado con la cédula de ciudadanía No. 72.255.168 Juan Jose Jaramillo Sanchez identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.035.877.468 Juan Martin Galeano Jaramillo identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.036.623.986 Juan Sebastian Ramirez Morales identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.036.929.558 Juana Lucia Vargas Ortiz identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.017.227.899 Juliana Barona Morales identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.015.462.399 Kelly Johanna Guerrero Hernandez identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.731.988

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Keren Maria Paez Hoyos identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.045.675.899 Laura Daniela Parra Saenz identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.030.673.595 Laura Lucia Muñoz Posada identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.037.595.474 Laura Marcela Ramirez Rojas identificada con la cédula de ciudadanía No. 53.905.165 Leonardo Andres Rodelo Ortiz identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.018.440.292 Lina Maria Vargas Liberato identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.049.639.055 Liz Wendy Perez Matos identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.143.165.172 LOPEZ Y ASOCIADOS S.A.S. NIT No. 830.118.372-4 Luis Carlos Gebauer Morales identificado con la cédula de ciudadanía No. 77.191.671 Luis Felipe Arana Madriñan identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.157.258 Luis Ferney Gonzalez Parra identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.020.115 Luis Guillermo Iglesias Bermeo identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.082.930.759 Luis Miguel Muñoz Bueno identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.540.769 Luisa Fernanda Currea Franco identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.072.709.498 Luz Dary Cuervo Duarte identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.966.520 Luz Fabiola Garcia Carrillo identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.647.144 Luz Helena Catalina Herrera Mancipe identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.768.337 Luz Maryury Giraldo Cifuentes identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.094.890.026 Manuela Molina Valencia identifica con la cédula de ciudadanía No. 1.152.212.193 Maria Alejandra Gil Campos identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.462.326 Maria Angelica Aguirre Aponte identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.430.499 Maria Cristina Bucheli Fierro identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.431.353 Maria Del Pilar Valencia Gutierrez identificada con la cédula de ciudadanía No. 57.463.554 Maria Fernanda Ruiz Loaiza identificada con la cédula de ciudadanía No. 67.013.937 Maria Yorladys Zapata Galvis identificada con la cédula de ciudadanía No. 42.011.709 Marisol Aristizabal Giraldo identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.017.186.779 Martha Lucia Almeida Carvajal identificada con la cédula de ciudadanía No. 34.546.611 Martha Mariño Castañeda identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.517.325 Maycol Rafael Sanchez Velez identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.143.150.933 Melissa Lozano Hincapie identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.088.332.294 Miguel Ángel Serna Aristizabal identificado con la cédula de ciudadanía No. 75.104.922 Miguel Jose Gregory Villegas Castañeda identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.110.464.235 Natalia Gomez Castaño identificada con la cédula de ciudadanía No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

1.053.768.706 Nauro Rafael Caballero Garcia identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.380.125 Navi Guillermo Lamk Castro identificado con la cédula de ciudadanía No. 88.212.852 Nayroby Diaz Reino identificado con la cédula de ciudadanía No. 34.946.544 Neftali Vasquez Vargas identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.106.814 Nelson Ricardo Arcos Moreno identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.167.913 Orlin Gaviris Caicedo Hurtado identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.919.935 Oscar Andres Blanco Rivera identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.090.427 Patricia Ceron Sanchez identificada con la cédula de ciudadanía No. 34.545.617 Paula Alejandra Quintero Bustos identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.016.089.697 Paulina Tous Gaviria identificada con la cédula de ciudadanía No. 42.137.888 Rafael Garcia Mendez identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.719.501 Rita Mercedez Sierra Gonzales identificada con la cédula de ciudadanía No. 45.441.500 Sandra Liliana Sierra Chaparro identificada con la cédula de ciudadanía No. 46.386.722 Saul Enrique Vega Mendoza identificado con la cédula de ciudadanía No. 5.162.675 Saul Enrique Vega Nuñez identificado con la cédula de ciudadanía No. 92.642.437 Sebastian Fernandez Bonilla identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.875.529 Sebastian Ramirez Vallejo identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.088.023.149 Shuly Roxana Gomez Fang identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.050.957.682 Tania Isabel Zapata Lora identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.152.694.649 TOUS ABOGADOS ASOCIADOS SAS NIT No. 900.411.483-2 Ugalbis Enrique Rodriguez Bolaños identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.970.755 Valentina Sanchez Gonzalez identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.070.022.343 Vanessa Giraldo Cifuentes identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.088.271.844 Vanessa Liceth Bello Salcedo identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.140.855.245 Vanessa Prince Garcia Mejia identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.945.070 Victoria Isabel Tous Gaviria identificada con la cédula de ciudadanía No. 42.128.976 Vladimir Montoya Morales identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.128.276.094 Walter Giovany Rocha Arias identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.014.217.682 Wendy Alejandra Sandoval Ramirez identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.026.293.434 William Arturo Troncoso Reyes identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.082.926.236 William Trujillo Chavarriaga identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.783.965 Yeudi Vallejo Sanchez identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.963.537 Yoliveth Esther Castaño Avila identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.539.744 Yulieth Arias Alvarez

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.088.276.477 Los nombrados podrán ejecutar los siguientes actos: 1. Representar a la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A, en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante Juzgados, Tribunales de todo tipo, Corte Constitucional, Consejo Superior de la Judicatura, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado o ante cualquier autoridad del orden Nacional, Departamental, Municipal o del Distrito Capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden Nacional, Departamental, Municipal o del Distrito de Bogotá para realizar cualquier trámite ante estas entidades y atender los requerimientos y notificaciones provenientes de cualquiera de las oficinas de la Administración. 2. Notificarse de todo tipo de providencia Judicial o Administrativa, autos o decisiones judiciales o administrativas, absolver interrogatorio de parte, contestar demandas, renunciar a términos en los que haga parte la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A 3. Asistir en nombre y representación de la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A, a las audiencias especiales de conciliación que se lleven a cabo dentro de los procesos laborales, civiles, administrativos y/o en cualquier tipo de proceso judicial, en los que haga parte la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A en todo el país, con la facultad para conciliar o no de conformidad con los intereses de la Sociedad que Representa. Esta facultad también se extiende a actuaciones administrativas en el Ministerio del Trabajo y demás entidades de carácter administrativo, Centros de Conciliación, Cámaras de Comercio y Ministerio Público. 4 Actuar como Representante Legal de la SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A en las audiencias de Conciliación, de decisión de excepciones previas y saneamiento de Litigio (Ley 712 de 2001, modificada por la ley 1149 de 2007) para conciliar, notificarse, desistir, transigir, y ejecutar todas la actuaciones necesarias o indispensables para el buen éxito del Mandato conferido y en fin todas las facultades de Ley. 5. En general el apoderado queda ampliamente facultado para actuar y para interponer cualquier recurso establecido en las leyes contra las decisiones judiciales o emanadas de los Funcionarios administrativos del poder Nacional, Departamental, Municipal o del Distrito Capital de Bogotá y entidades Descentralizadas del Mismo Orden. 6. Igualmente quedan facultados expresamente para recibir, contestar demandas, desistir, conciliar, confesar, sustituir y transigir. Parágrafo: Finalmente, manifiesta el compareciente que este poder se confiere con base en lo preceptuado

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

en los artículos 2156 y siguientes del Código Civil y el mandatario o apoderado queda advertido del alcance del artículo 2189 del Código Civil que dice: "de la terminación del mandato": El mandato termina: 1. Por el desempeño del negocio para que fue constituido; 2. Por la expiración del término o por el evento de la condición prefijados para la terminación del mandato. 3. Por la revocación del mandante; 4. Por la renuncia del mandatario.

REFORMAS DE ESTATUTOS

E.P. NO.	FECHA	NOTARIA NO.	NO. INSCRIP.
5.307	22- X-1991	23 STAFE BTA	23-X-1991- 343478
3.208	9- VI-1992	23 STAFE BTA	12-VI-1992- 368288
1.877	5- IV-1993	23 STAFE BTA	11-V -1993- 404963
1.442	23-III-1994	23 STAFE BTA	4-IV-1994 442612
179	2- II-1995	50 STAFE BTA	8-II-1995 480419
216	24- I-1997	23 STAFE BTA	4-II-1997 572417

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0000836 del 17 de marzo de 2000 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	00722400 del 30 de marzo de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0002143 del 29 de junio de 2001 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	00785305 del 11 de julio de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0001937 del 18 de septiembre de 2002 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	00846033 del 25 de septiembre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0004440 del 20 de noviembre de 2003 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	00908593 del 28 de noviembre de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0003820 del 28 de septiembre de 2004 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	00962326 del 16 de noviembre de 2004 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000SIN del 12 de abril de 2005 de la Revisor Fiscal	00986505 del 18 de abril de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0003559 del 12 de septiembre de 2005 de la Notaría	01012189 del 20 de septiembre de 2005 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

23 de Bogotá D.C.Cert. Cap. No. 0000001 del 28 de
abril de 2006 de la Revisor Fiscal01052550 del 28 de abril de
2006 del Libro IXE. P. No. 0002211 del 19 de
septiembre de 2007 de la Notaría
46 de Bogotá D.C.01160486 del 26 de septiembre
de 2007 del Libro IXCert. Cap. No. 0000001 del 4 de
octubre de 2007 de la Revisor
Fiscal01164415 del 12 de octubre de
2007 del Libro IXE. P. No. 0482 del 26 de marzo de
2009 de la Notaría 46 de Bogotá
D.C.01286838 del 1 de abril de
2009 del Libro IXE. P. No. 1674 del 30 de
septiembre de 2009 de la Notaría
65 de Bogotá D.C.01331779 del 5 de octubre de
2009 del Libro IXE. P. No. 1708 del 11 de octubre
de 2010 de la Notaría 65 de Bogotá
D.C.01420850 del 12 de octubre de
2010 del Libro IXE. P. No. 358 del 14 de marzo de
2013 de la Notaría 65 de Bogotá
D.C.01718969 del 3 de abril de
2013 del Libro IXE. P. No. 2250 del 26 de diciembre
de 2013 de la Notaría 65 de Bogotá
D.C.01795106 del 31 de diciembre
de 2013 del Libro IXE. P. No. 00436 del 31 de marzo de
2014 de la Notaría 65 de Bogotá
D.C.01822566 del 1 de abril de
2014 del Libro IXE. P. No. 759 del 30 de abril de
2015 de la Notaría 65 de Bogotá
D.C.01942591 del 26 de mayo de
2015 del Libro IXE. P. No. 01870 del 28 de
septiembre de 2015 de la Notaría
65 de Bogotá D.C.02023448 del 29 de septiembre
de 2015 del Libro IXE. P. No. 443 del 28 de marzo de
2016 de la Notaría 65 de Bogotá
D.C.02091593 del 8 de abril de
2016 del Libro IXE. P. No. 1557 del 13 de
septiembre de 2016 de la Notaría
65 de Bogotá D.C.02141614 del 19 de septiembre
de 2016 del Libro IXE. P. No. 2192 del 28 de noviembre
de 2016 de la Notaría 23 de Bogotá
D.C.02162523 del 1 de diciembre de
2016 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36****Recibo No. BA23007270****Valor: \$ 7,200****CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 422 del 4 de abril de 2017 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02206159 del 11 de abril de 2017 del Libro IX
E. P. No. 1873 del 10 de octubre de 2018 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02387333 del 19 de octubre de 2018 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 12 de abril de 2007 de Representante Legal, inscrito el 8 de junio de 2007 bajo el número 01137085 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S A, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- APORTES EN LINEA S A

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Certifica:

Por Documento Privado del 21 de enero de 1999, inscrito el 22 de enero de 1999 bajo el número 00665531 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- GRUPO AVAL ACCIONES Y VALORES S A

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: No reportó

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 31 de enero de 2019 de Empresario, inscrito el 31 de enero de 2019 bajo el número 02419552 del libro IX, comunicó la persona natural matriz:

- Luis Carlos Sarmiento Angulo

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 2 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2018-12-31

Se aclara el grupo empresarial, inscrito el 31 de enero de 2019 bajo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

el no. 02419552 del libro ix, en el sentido de indicar que la persona natural luis carlos sarmiento angulo (matriz), configuro grupo empresarial con las siguientes sociedades: adminnegocios s.A.S.; taxair s.A.; seguros alfa s.A.; seguros de vida alfa s.A.; negocios y bienes s.A.S.; inversiones vista hermosa s.A.S.; inversegovia s.A.; organización luis carlos sarmiento angulo limitada; inverprogreso s.A.; lcsa y cia. S. En c.; gestora adminnegocios & cia. S. En c.; luis carlos sarmiento angulo & Cia. Ltda.; grupo aval acciones y valores s.A.; indicomersocios s.A.; inproico s.A.; sosacol s.A.; aminversiones s.A.; socineg s.A.; el zuque s.A.; actiunidos s.A.; relantano s.A.; activos tesalia s.A.S.; rendifin s.A.; bienes y comercio s.A.; esadinco s.A.; sadinsa s.A.; codenegocios s.A.; petreos s.A.S.; inversiones escorial s.A.; popular securities s.A.; vigia s.A.; telestudio s.A.; corporación publicitaria de colombia s.A.; construcciones planificadas s.A.; banco comercial av villas s.A.; a toda hora s.A - ath; banco de bogotá s.A.; fiduciaria bogotá s.A. - fidubogotá; megalinea s.A.; aval soluciones digitales s.A.; almacenes generales de depósito almaviva s.A.; almaviva global cargo s.A.; almaviva zona franca s.A.; sociedad administradora de fondos de pensiones y cesantías porvenir s.A.; aportes en línea s.A.; banco de occidente s.A.; fiduciaria de occidente s.A.; ventas y servicios s.A.; banco popular s.A.; fiduciaria popular s.A.; inca fruehauf - inca s.A.; alpopular s.A.; alpopular cargo s.A.S.; corporación financiera colombiana s.A.; fiduciaria corficolombiana s.A.; leasing corficolombiana s.A. - compañía de financiamiento; casa de bolsa s.A. Sociedad comisionista de bolsa; industrias lehner s.A.; tejidos sintéticos de colombia s.A. - tesicol; promotora y comercializadora turística santamar s.A.; colombiana de licitaciones y concesiones s.A.S.; plantaciones unipalma de los llanos s.A.; proyectos de ingeniería y desarrollo s.A.S. - proindesa s.A.S; cfc gas holding s.A.S.; cfc private equity holdings s.A.S.; concesionaria vial del pacífico s.A.S.; concesionaria nueva vía al mar s.A.S.; valora s.A.; agro santa helena s.A.S.; plantaciones santa rita s.A.S.; hevea de los llanos s.A.S; tsr 20 inversiones s.A.S.; hevea inversiones s.A.S.; agro casuna s.A.S.; estudios y proyectos del sol s.A.S.; constructora de infraestructura vial s.A.S. - coninvial; peajes electronicos s.A.S; concesionaria panamericana s.A.; concesionaria vial andina s.A.S. - coviandina; concesionaria vial del oriente s.A.S. - covioriente s.A.S.; proyectos de infraestructura s.A. - pisa; concesiones ccfc s.A.; organización pajonales s.A.; mavalles s.A.; estudios proyectos e inversiones de los andes s.A.; concesionaria vial de los andes s.A.S. - coviandes s.A.S.; hoteles

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

estelar s.A.; esencial hoteles s.A.; compañía hotelera cartagena de indias s.A.; cfc energy holding s.A.S.; proyectos y desarrollos viales del pacifico s.A.S.; proyectos de inversión vial del pacífico s.A.S.; proyectos y desarrollos viales del oriente s.A.S.; proyectos de inversión vial del oriente s.A.S.; proyectos y desarrollos viales del mar s.A.S.; proyectos de inversión vial del mar s.A.S.; compañía en infraestructura y desarrollo s.A.S. - covidensa; gestora en infraestructura y desarrollo s.A.S.; proyectos y desarrollos viales andinos s.A.S.; proyectos de inversión vial andino s.A.S.; casa editorial el tiempo s.A.; ceettv s.A.; círculo de lectores s.A.S.; intermedio editores s.A.S.; printer colombiana s.A.S.; témpora s.A.S.; leadersearch s.A.S. magazines culturales s.A.S.; metrocuadrado.Com s.A.; pautefacil.Com s.A.S. En liquidación. (subordinadas)

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6630
Actividad secundaria Código CIIU: 6810

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: ZONA INDUSTRIAL PORVENIR S.A.
Matrícula No.: 00640259
Fecha de matrícula: 3 de abril de 1995
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 13 # 46 - 15
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: LAS NIEVES PORVENIR S.A.
Matrícula No.: 00640265
Fecha de matrícula: 3 de abril de 1995
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 7 # 17 - 49
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: LAS GRANJAS PORVENIR S.A.
Matrícula No.: 00640266
Fecha de matrícula: 3 de abril de 1995
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 680 # 13 - 79
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: PORVENIR AVENIDA EL DORADO
Matrícula No.: 00640269
Fecha de matrícula: 3 de abril de 1995
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 26 # 96 J - 90
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CENTRO PORVENIR S.A.
Matrícula No.: 00640272
Fecha de matrícula: 3 de abril de 1995
Último año renovado: 2022

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 13 # 26 A - 65
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	OFICINA AVENIDA CHILE PORVENIR S A
Matrícula No.:	00979735
Fecha de matrícula:	19 de noviembre de 1999
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 72 # 10 - 02
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	PORVENIR CALLE 106
Matrícula No.:	01150432
Fecha de matrícula:	22 de enero de 2002
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 15 # 106 - 38
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	PORVENIR BOGOTA LA CABRERA
Matrícula No.:	01164524
Fecha de matrícula:	11 de marzo de 2002
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 11 87 51
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	PORVENIR S A CHAPINERO
Matrícula No.:	01279221
Fecha de matrícula:	6 de junio de 2003
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 13 54 -17
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	PORVENIR SOACHA
Matrícula No.:	02407500
Fecha de matrícula:	31 de enero de 2014
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 4 Este # 31 - 40 Cc Gran Plaza

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Municipio: Soacha (Cundinamarca)

Nombre: PORVENIR CHIA
Matrícula No.: 02412686
Fecha de matrícula: 12 de febrero de 2014
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cc Centro Chia Lc 1222
Municipio: Chía (Cundinamarca)

Nombre: PORVENIR S.A. NIZA
Matrícula No.: 02659395
Fecha de matrícula: 25 de febrero de 2016
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 127 # 70 D - 05
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 2.764.667.415.143

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6630

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 1 de marzo de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 24 de octubre de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la
sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y
cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:10:36

Recibo No. BA23007270

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2300727076C35

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a
www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la
imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera
ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la
autorización impartida por la Superintendencia de Industria y
Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A
Nit: 860002183 9
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00010741
Fecha de matrícula: 28 de marzo de 1972
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 25 de febrero de 2022

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 7 # 24 - 89 P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: cías.colpatriagt@axacolpatria.co
Teléfono comercial 1: 3364677
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 7 # 24 - 89 P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@axacolpatria.co
Teléfono para notificación 1: 3364677
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Agencia: Bogotá D.C. (6).

Por Acta No. 510 de la Junta Directiva, del 26 de julio de 2002, inscrita el 26 de septiembre de 2002 bajo el número 106430 del libro VI, se decretó la apertura de sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 4196 de la Notaría 32 de Santafé de Bogotá, del 19 de diciembre de 1997, inscrita el 22 de diciembre de 1997 bajo el No. 615361, la sociedad de la referencia se escindió dando origen a la sociedad promotora COLPATRIA S.A.

Por Escritura Pública No. 2025 de la Notaría 46 de Bogotá D.C., de 31 de agosto de 2007, inscrita el 12 de septiembre de 2007, bajo el número 1157328 del libro IX, la sociedad de la referencia se escindió sin disolverse, transfiriendo parte de su patrimonio a la sociedad COMPAÑIA DE INVERSIONES COLPATRIA S.A., que se constituye.

Por Escritura Pública No. 2703 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., del 23 de julio de 2013, inscrita el 30 de julio de 2013 bajo el número 01752763 del libro IX, la sociedad de la referencia se escinde sin disolverse transfiriendo parte de su patrimonio para la creación de 3 sociedades en el extranjero.

Por Escritura Pública No. 1463 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., del 7 de mayo de 2014, inscrita el 8 de mayo de 2014 bajo el número 01832984 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27****Recibo No. BA23007272****Valor: \$ 7,200****CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de: SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A., por el de: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 3000.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la sociedad consiste en la realización de operaciones de seguros sobre la vida y las que tengan carácter complementario de éstas. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguros, en los términos que establezca la superintendencia bancaria. En desarrollo de su objeto social, la sociedad podrá, además de todo aquello para lo cual esté legalmente facultada, celebrar y ejecutar cualquier otra clase de contratos civiles o mercantiles que guarden relación directa con su objeto social.

CAPITAL*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor	: \$23.802.000.378,00
No. de acciones	: 16.060.729,00
Valor nominal	: \$1.482,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor	: \$10.222.954.560,00
No. de acciones	: 6.898.080,00
Valor nominal	: \$1.482,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor	: \$10.222.954.560,00
No. de acciones	: 6.898.080,00
Valor nominal	: \$1.482,00

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 75 del 29 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de octubre de 2022 con el No. 02892566 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Primer Renglon	Lorena Elizabeth Torres Alatorre	C.E. No. 1156017
Segundo Renglon	Bernardo Rafael Serrano Lopez	C.E. No. 486875
Tercer Renglon	Tomas Fernandez Brando	P.P. No. YB0265582
Cuarto Renglon	Vincent Pierre Tranchimand	P.P. No. 14CI05082
Quinto Renglon	Tatiana Maria Orozco De La Cruz	C.C. No. 52419421
Sexto Renglon	Claudia Helena Pacheco Cortes	C.C. No. 21070252
Septimo Renglon	Luciano Enrique Lersundy Angel	C.C. No. 19480915

SUPLENTE
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Primer Renglon	Erick Jean-Charles Decker	P.P. No. 16CT73845
----------------	------------------------------	--------------------

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Segundo Renglon	Melina Andrea Cotlar	P.P. No. AAB839533
Tercer Renglon	Raul Pedro Antunes Gomes	P.P. No. CC336348
Cuarto Renglon	Carlos Rodriguez Pages	P.P. No. PAD726132
Quinto Renglon	Francisco Andres Gaitan Daza	C.C. No. 79688367
Sexto Renglon	Nicolas Duran Martinez	C.C. No. 79778471
Septimo Renglon	Alfredo Angueyra Ruiz	C.C. No. 79142306

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 74 del 26 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2021 con el No. 02704948 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES AUDITORES SAS	Y N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado del 26 de abril de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2021 con el No. 02704949 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Claudia Yamile Ruiz Gerena	C.C. No. 52822818 T.P. No. 129913-T

Por Documento Privado del 29 de abril de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de septiembre de 2022 con el No. 02880179 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Revisor Fiscal Juan David Franco Lopez C.C. No. 1016066309 T.P.
Suplente No. 261627-T

PODERES

Que por Documento Privado del 16 de agosto de 2005, inscrito el 22 de agosto de 2005 bajo el No. 9957 del libro V, compareció Fernando Quintero Arturo identificado con cédula de ciudadanía No. 19.386.354 de Bogotá en su calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial al Dr. Jorge Eliécer Jimenez Castro identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.001.575 de Bogotá, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en material laboral de que trata el artículo 77 del código de procedimiento laboral, y a las audiencias de conciliación judicial contempladas en el art. 101 del código de procedimiento civil, conforme a las indicaciones que para cada caso en particular le determine la compañía. Este poder se extiende para que asista igualmente en representación de la compañía a todas las diligencias judiciales en que sea necesaria la presencia de la compañía, incluidos interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 24 de agosto de 2005, inscrito el 02 de septiembre de 2005 bajo el No. 9983 del libro V, Fernando Quintero Arturo, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.386.354 de Bogotá, en su calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial al doctor Jorge Andres Chavarro Nieto identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.777.712 de Bogotá, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en material laboral de que trata el artículo 77 del Código de Procedimiento Laboral, y a las audiencias de conciliación judicial contempladas en el art. 101 del Código de Procedimiento Civil.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1571 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

del 14 de agosto de 2015, inscrita el 26 de agosto de 2015 bajo los números. 00031842 del libro V, comparecido Jose Manuel Ballesteros Ospina identificado con cédula de ciudadanía No. 79.386.114 de Bogotá en su calidad de representante legal de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A y AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Blanca Isabel Tibaduiza Puentes identificada con cédula de ciudadanía No. 51.920.241 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: Objetar o declinar las reclamaciones afectadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 452 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 29 de marzo de 2016, inscrita el 8 de abril de 2016 bajo los Nos. 00033992 y 00033994 del libro V, comparecido Paula Marcela Moreno Moya identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su calidad de representante legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, procede a otorgar poder general a Mariela Adriana Hernandez Acero identificada con cédula de ciudadanía No. 51.714.782 de Bogotá y Luisa Fernanda Velásquez Angel identificada con cédula de ciudadanía No. 52.085.315 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad mencionada ejecuten los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal. Segundo: El poder conferido mediante el presente documento a los apoderados, es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1125 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 03 de agosto de 2017 inscrita el 8 de agosto de 2017 bajo el No. 00037728 del libro V, comparecido Paula Marcela Moreno Moya identificado con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C. En su calidad de representante legal por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Carlos Francisco Garcia Harker identificado con cédula de ciudadanía No. 91.280.716 de Bucaramanga para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal segundo: El poder conferido

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

mediante el presente documento a los apoderados es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2024 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 19 de diciembre del 2017, inscrita el 29 de diciembre de 2017 bajo el Registro No. 00038540 libro IX comparecido Paula Marcela Moreno Moya identificado con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C. En su calidad de representante legal por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Mildrey Yurani Bahena Villa identificada con C.C.1.112.101.2016 de Andalucía para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar B) absolveré interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal segundo: el poder conferido mediante el presente documento a los apoderados es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0186 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2018, inscrita el 25 de abril de 2018 bajo el número 00039204 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su condición de apoderada en representación legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos de AXA COLPATRIA S.A., y AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente escritura pública, otorga poder general a Maria Elvira Bossa Madrid identificada con cédula ciudadanía No. 51.560.200 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal. Segundo: el poder conferido mediante el presente documento a los apoderados, es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0898 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 14 de junio de 2019, inscrita el 21 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041702 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Sandra Marcela González Moreno identificado con cédula ciudadanía No. 1.018.427.179, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: a) Representar legalmente a la aseguradora en

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

trámites ante la Superintendencia Nacional de Salud, y b) Representar legalmente a la aseguradora en conciliaciones extrajudiciales. El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0899 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 14 de junio de 2019, inscrita el 21 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041706 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Miguel Angel Laborde Meek, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.018.430.601, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: a) Representar a la Compañía en diligencias judiciales y extrajudiciales, y b) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal. El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0477 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de abril de 2019, inscrita el 15 de Julio de 2019 bajo el registro No 00041837 del libro V, compareció PAULA MARCELA MORENO MOYA identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá que obrando en su condición de Representante Legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos de AXA COLPATRIA Seguros S.A. y la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a ANA CAROLINA MENDOZA MEZA identificada con cédula de ciudadanía No. 1.065.616.743 de Valledupar y LUISANA CHOLES REGALADO identificada con cédula de ciudadanía No. 1.065.648.280 de Valledupar, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecuten los siguientes actos: a) Representar a las Compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, b). Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal. El poder conferido mediante el presente documento a las apoderadas, es insustituible.

Por Escritura Pública No. 2138 del 29 de septiembre de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 20 de Septiembre de 2022, con el No. 00048217 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Monica Maria Mendez Ardila, identificada con la cédula de ciudadanía

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

No. 52.147.839, para que en nombre y representación de las sociedades Axa Colpatria Seguros S.A. y Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. ejecute los siguientes actos: (i) objetar o declinar las reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros, y (ii) firmar finiquitos, actas de conciliación de facturación y transacciones. El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

Que por Documento Privado del 15 de diciembre de 2010, inscrito el 28 de diciembre de 2010 bajo el No. 00019043 del libro V, Mauricio Ramos Arango identificado con cédula de ciudadanía No. 79.456.009 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial al doctor Jose Alfonso Cespedes Casiano, identificado con cédula No. 79.480.560 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, ejecute el manejo y administración de las cuentas de compensación debidamente registradas ante el depósito centralizado de valores DECEVAL, firme los cheques correspondientes a dichas cuentas y remita y solicite la información respectiva.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 01 de noviembre de 2007, inscrito el 14 de noviembre de 2007 bajo el No. 12773 del libro V, modificado mediante documento privado del representante legal del 22 de mayo de 2012 inscrito bajo el No. 00022672 del libro V, en donde amplía las facultades otorgadas por el señor Fernando Quintero Arturo identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.386.354 expedida en Bogotá, en su calidad de presidente de SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A., en el poder especial conferido al doctor Miguel Alfonso Beltran Ruiz, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.325.791 de Bogotá, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la Ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en material laboral de que trata el artículo 77 del Código de Procedimiento Laboral y a las audiencias de conciliación judicial contempladas en el art. 101 del Código de Procedimiento civil. Este poder se extiende para que asista igualmente en representación de la compañía a todas las diligencias judiciales y administrativas en que sea necesaria la presencia de la compañía, incluidos interrogatorios de parte y/o declaraciones de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27
Recibo No. BA23007272
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Representante Legal.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 6 de septiembre de 2012, del representante legal, inscrito el 20 de septiembre de 2012, bajo el No. 00023429 del libro V, Juan Carlos Matamoros Lopez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.232.530 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial a Angela Marcela Garrido Maldonado, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.692.846 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, suscriba los contratos de intermediación con agentes o agencias colocadoras de pólizas de seguros y títulos de capitalización, así como los documentos mediante los cuales estos contratos se modifiquen.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado sin num del 5 de junio de 2013, inscrito el 8 de julio de 2013 bajo el No. 00025708 del libro V, Jose Manuel Ballesteros Ospina identificado con cédula de ciudadanía No. 79.386.114, en su calidad de primer suplente del presidente, representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial al doctor Rodrigo Efren Galindo Cuervo identificado con cédula de ciudadanía No. 6.769.791 de Tunja, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad de la referencia, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la Ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en materia laboral de que trata el artículo 77 del Código de Procedimiento Laboral y a las Audiencias de conciliación judicial contempladas en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil. Este poder se extiende para que asista igualmente en representación de la compañía a todas las diligencias judiciales y administrativas en que sea necesaria la presencia de la compañía, incluidos interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal.

REFORMAS DE ESTATUTOS**REFORMAS:**

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
121	30-I-1.959	9 BTA	3-II-1.959 NO. 27.519
1574	8-VI-1.976	8 BTA	2-VII-1.976 NO. 36.941

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2981	19-IX-1.977	8 BTA	11-X-1.977 NO. 50.543
2387	6-VII-1.971	8 BTA	21-VII-1.971 NO. 44.569
287	11-II-1.974	8 BTA	20-III-1.974 NO. 16.420
2981	19-IX-1.977	8 BTA	11-X- 1.977 NO. 50.543
3558	2-XI-1.977	8 BTA	18-XI-1.977 NO. 51.637
1679	19-VI-1.978	8 BTA	28-VI-1.978 NO. 59.115
2037	7-VII-1.978	8 BTA	28-VII-1.978 NO. 60.123
1859	8-VI-1.979	8 BTA	26-VII-1.979 NO. 73.092
1428	15-VI-1.981	8 BTA	13-VII-1.981 NO. 102.797
531	19-IV-1.982	32 BTA	29-IV-1.982 NO. 115.071
2623	17-VII-1.989	32 BTA	25-VIII-1.989 NO. 273.121
2284	5-VII-1.990	32 BTA	18-VII -1.990 NO. 299.651
1861	30-V- 1.991	32 BTA.	17-VI- 1.991 NO. 329.464
4090	18-XI- 1.991	32 STAFE BTA.	29-XI-1991 NO. 347.468
1224	15-IV- 1.993	32 STAFE BTA.	3-V- 1993 NO. 403.976
4669	7-XII- 1.993	32 STAFE BTA.	10-XII-1993 NO. 430.150
3555	24- X-1.995	32 STAFE BTA	26- X-1995 NO. 513.852
3555	24- X-1.995	32 STAFE BTA	26- X-1995 NO. 514.014
0003	02- I-1.997	32 STAFE BTA	15- I-1997 NO. 569.576

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

E. P. No. 0001566 del 3 de junio de 1997 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0003071 del 26 de septiembre de 1997 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0004196 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0000994 del 14 de abril de 1998 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0000986 del 30 de abril de 1999 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0002809 del 26 de diciembre de 2002 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

00588258 del 6 de junio de 1997 del Libro IX

00605720 del 9 de octubre de 1997 del Libro IX

00615361 del 22 de diciembre de 1997 del Libro IX

00632526 del 6 de mayo de 1998 del Libro IX

00681048 del 21 de mayo de 1999 del Libro IX

00859502 del 27 de diciembre de 2002 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27****Recibo No. BA23007272****Valor: \$ 7,200****CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 0002025 del 31 de agosto de 2007 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01157328 del 12 de septiembre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0000458 del 26 de marzo de 2008 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01201055 del 27 de marzo de 2008 del Libro IX
E. P. No. 0001042 del 26 de junio de 2008 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01225355 del 3 de julio de 2008 del Libro IX
E. P. No. 1832 del 2 de abril de 2009 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01288442 del 7 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 5275 del 30 de noviembre de 2012 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01686728 del 5 de diciembre de 2012 del Libro IX
E. P. No. 2703 del 23 de julio de 2013 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01752763 del 30 de julio de 2013 del Libro IX
E. P. No. 0915 del 26 de marzo de 2014 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01821028 del 28 de marzo de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1463 del 7 de mayo de 2014 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01832984 del 8 de mayo de 2014 del Libro IX
E. P. No. 4604 del 13 de noviembre de 2015 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	02038323 del 24 de noviembre de 2015 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 15 de mayo de 2014 de Representante Legal, inscrito el 16 de mayo de 2014 bajo el número 01835377 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- AXA S.A.

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2014-04-01

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****Aclaración Situación de Control y de Grupo Empresarial****

Se aclara la Situación de Control y la Situación de Grupo Empresarial, inscrita el 16 de mayo de 2014, bajo el No. 01835377 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad matriz AXA SA ejerce control indirectamente a través de AXA MEDITERRANEAN HOLDINGS S.A. Sobre la sociedad de la referencia, AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA CAPITALIZADORA S.A., COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A., y grupo empresarial sobre la sociedad de la referencia y sobre AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA CAPITALIZADORA S.A., COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A., AXA MEDITERRANEAN HOLDINGS S.A., OPERADORA DE CLINICAS Y HOSPITALES S.A., FINANSEGURO S.A.S., NIXUS CAPITAL HUMANO S.A.S., INVERSIONES SEQUOIA COLOMBIA S.A.S., EMERMEDICA S.A. SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS EMERMEDICA ODONTOLOGICA S.A.S. Y AMBULANCIAS GRANSALUD S.A.S.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6512
Actividad secundaria Código CIIU: 6522

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadosselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
SUCURSAL BOGOTA CORREDORES Y AGENCIAS.
Matrícula No.: 00327121
Fecha de matrícula: 29 de abril de 1988
Último año renovado: 2023
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 7 # 24 - 89 Pl 3
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
BOGOTA SAN DIEGO
Matrícula No.: 00490483
Fecha de matrícula: 6 de marzo de 1992
Último año renovado: 2023
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 7 # 24 89 P3
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ARL AXA COLPATRIA REGIONAL BOGOTA
Matrícula No.: 01216655
Fecha de matrícula: 26 de septiembre de 2002
Último año renovado: 2023
Categoría: Sucursal
Dirección: Av Cr 15 # 104 - 33
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA
S.A. CENTRO DE REHABILITACION COLPATRIA
CRC
Matrícula No.: 02151474
Fecha de matrícula: 19 de octubre de 2011
Último año renovado: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Calle 77 A # 84 - 55
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: CENTRO DE ASESORIA PARA LA PREVENCION DE
RIESGOS LABORALES
Matrícula No.: 02369467
Fecha de matrícula: 25 de septiembre de 2013
Último año renovado: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Av Cra 15 # 104 -33
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A BOGOTÁ
ZONA NORTE
Matrícula No.: 03155443
Fecha de matrícula: 21 de agosto de 2019
Último año renovado: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Tv 60 No. 106 - 62 Lc 106 30
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
BOGOTA 104
Matrícula No.: 03207932
Fecha de matrícula: 23 de enero de 2020
Último año renovado: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Av Cra 15 # 104 - 33
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 699.674.017.882

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 12 de abril de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 25 de octubre de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de febrero de 2023 Hora: 13:13:27

Recibo No. BA23007272

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A230072721733B

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



Redactar

Recibidos 2

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores

Más

Etiquetas +

Proceso ordinario laboral de primera instancia de Duvan Mateo Mosquera Parra

Integrum Asociados <integrumasociados@gmail.com>
para notificacionesjudiciales

Conforme a la facultad para...
información y las comunicac...
Social y Ecológica.", por me...

Respetuosamente;

de: **Integrum Asociados** <integrumasociados@gmail.com>
para: notificacionesjudiciales@axacolpatria.co
fecha: 2 mar 2023, 17:49
asunto: Proceso ordinario laboral de primera instancia de Duvan Mateo Mosquera Parra
enviado por: gmail.com

el cual se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la
servicio de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica,

Respetuosamente;
EDISON MORERA
C.C. No. 76.143.212 de Caloto - Cauca
T.P. No. 375873 de C. S. de la J.

Un archivo adjunto • Analizado por Gmail

Escrito de deman...

Responder Reenviar

Redactar

Recibidos 2

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores

Más

Etiquetas +

Demanda Ordinaria Laboral de Primera Instancia

Integrum Asociados <integrumasociados@gmail.com>
para notificacionesjudiciales

Conforme a la facultad para la información y las comunicaciones Social y Ecológica.", por me

Respetuosamente;

de: **Integrum Asociados** <integrumasociados@gmail.com>
para: notificacionesjudiciales@porvenir.com.co
fecha: 2 mar 2023, 17:59
asunto: Demanda Ordinaria Laboral de Primera Instancia
enviado por: gmail.com

Decreto 2213 de 2022 " Por el cual se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información a los usuarios del servicio de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, para su conocimiento.

Respetuosamente;
EDMISON MORERA
C.C. No. 76.143.212 de Caloto - Cauca
T.P. No. 375873 de C. S. de la J.

Un archivo adjunto • Analizado por Gmail

Escrito de deman...

Responder Reenviar