REPUBLICA DE COLOMBIA

JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

PROCESO ORDINARIO
PRIMERA INSTANCIA

76001-31-05-003-2025-00044-00

DEMANDANTES:

HUMBERTO VALENCIA TORRES

APODERADO/A:

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

DEMANDADOS:

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y COLPENSIONES

Outlook

RV: DEMANDA HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA COLPENSIONES Y JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

Desde Recepción Procesos Laborales - Valle del Cauca - Cali <repartolaboralcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Fecha Jue 30/01/2025 16:04
Para Juzgado 03 Laboral Circuito - Valle del Cauca - Cali <j03lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC Eymi Andrea Cadena Muñoz <eymicadena@imperaabogados.com>

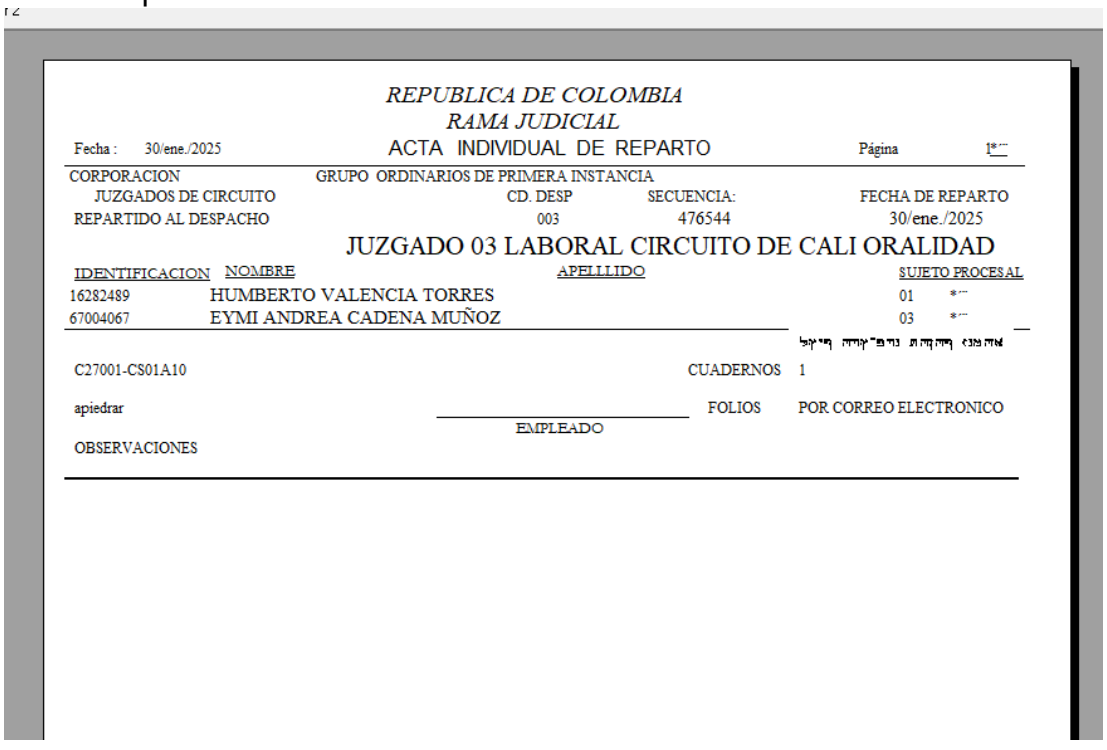
1 archivo adjunto (126 KB)

1 DE 9 DEMANDA ORDINARIA LABORAL HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA COLPENSIONES Y LA JNCI - CARATULA LABORAL.pdf;

Cordial saludo,

Enviamos adjunto **PROCESO** allegado a esta oficina por medio de correo electrónico y por reparto correspondió a su despacho.

Acta de reparto:



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

Fecha : 30/ene./2025 — ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO — Página 1*---

CORPORACION	GRUPO ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA		
JUZGADOS DE CIRCUITO	CD. DESP	SECUENCIA:	FECHA DE REPARTO
REPARTIDO AL DESPACHO	003	476544	30/ene./2025

JUZGADO 03 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD

IDENTIFICACION	NOMBRE	APELLLIDO	SUJETO PROCESAL	
16282489	HUMBERTO VALENCIA TORRES		01	*---
67004067	EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ		03	*---

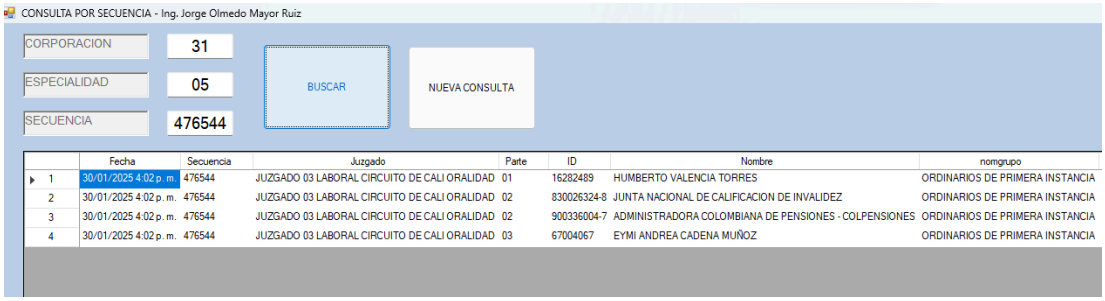
C27001-CS01A10 — CUADERNOS 1

apiedrar — FOLIOS — POR CORREO ELECTRONICO

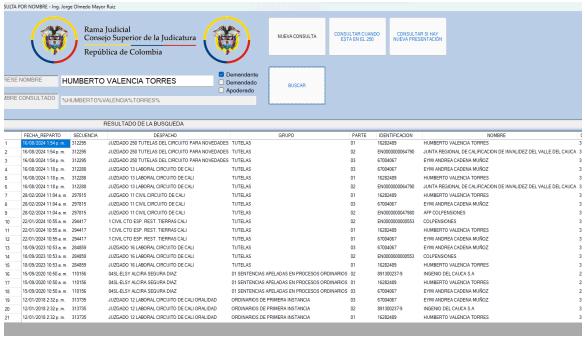
EMPLEADO

OBSERVACIONES

Consulta reporte por secuencia



Adjunto reporte de módulo de consulta previo al reparto:



La oficina Judicial reenvía los archivos recibidos por correo electrónico, cualquier requerimiento hacerlo directamente al juzgado o al demandante.

ANDREA PIEDRAHITA
Auxiliar Administrativo
Oficina Judicial de Cali

De: Eymi Andrea Cadena Muñoz <eymicadena@imperaabogados.com>
Enviado: jueves, 30 de enero de 2025 2:28 p. m.
Para: Recepción Procesos Laborales - Valle del Cauca - Cali <repartolaboralcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: Notificación Demandas <notificaciondemandas@juntanacional.com>; notificaciones judiciales <notificacionesjudiciales@defensajuridica.gov.co>; notificacionesjudiciales <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>
Asunto: DEMANDA HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA COLPENSIONES Y JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

Buenas tardes, en calidad de apoderada judicial del señor HUMBERTO VALENCIA TORRES, me permito presentar DEMANDA ORDINARIA LABORAL contra COLPENSIONES Y JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

VINCULO DE ONEDRIVE PARA ACCEDER A LA DEMANDA Y SUS ANEXOS.

2 DE 9 DEMANDA ORDINARIA LABORAL HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA COLPENSIONES Y LA JNCI - CUERPO Y PODER.pdf
3 DE 9 DEMANDA ORDINARIA LABORAL HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA COLPENSIONES Y LA JNCI - ANEXOS 1 DE 7.pdf
4 DE 9 DEMANDA ORDINARIA LABORAL HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA COLPENSIONES Y LA JNCI - ANEXOS 2 DE 7.pdf
5 DE 9 DEMANDA ORDINARIA LABORAL HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA COLPENSIONES Y LA JNCI - ANEXOS 3 DE 7.pdf
6 DE 9 DEMANDA ORDINARIA LABORAL HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA COLPENSIONES Y LA JNCI - ANEXOS 4 DE 7.pdf
7 DE 9 DEMANDA ORDINARIA LABORAL HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA COLPENSIONES Y LA JNCI - ANEXOS 5 DE 7.pdf
8 DE 9 DEMANDA ORDINARIA LABORAL HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA COLPENSIONES Y LA JNCI - ANEXOS 6 DE 7.pdf
9 DE 9 DEMANDA ORDINARIA LABORAL HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA COLPENSIONES Y LA JNCI - ANEXOS 7 DE 7.pdf

De antemano agradezco su atención.

Atentamente:

Eymi Andrea Cadena Muñoz
Abogada
IMPERA ABOGADOS S.A.S

AVISO IMPORTANTE: La información y los archivos adjuntos a este mensaje de correo electrónico contienen material de propiedad de IMPERA ABOGADOS S.A.S. www.imperaabogados.com, por tanto son confidenciales y / o de exenta de divulgación en virtud de la legislación aplicable. Están destinadas sólo para el uso de la persona (s) o entidad (es) al que va dirigida. Si el lector no es el destinatario (s), o el empleado o agente responsable de entregar este mensaje y cualquier archivo adjunto (s) al destinatario (s), tenga en cuenta que cualquier divulgación, copia o distribución de este correo electrónico y / o de los archivos adjuntos o el uso de su contenido está estrictamente prohibido. Si ha recibido esta comunicación por error, por favor notifique al correo electrónico consultas@imperaabogados.com

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva Seccional
Administración Judicial
Oficina Judicial de Cali

JURISDICCION ORDINARIA

Acuerdos 1472 (Civil) 1480 (Laboral) 1667 (Familia) de 2002 y 10443 de 2015 (Actualiza grupos de reparto Civil y Familia)

Especialidad: LABORAL DEL CIRCUITO

Familia - Civil Circuito - Civil Municipal –
Laboral del Circuito - Pequeñas Causas Laborales

Grupo de reparto: 2 Nombre: ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA

Partes del proceso

Identificación C.C. Cédula de ciudadanía / Nit.	Nombre(s) y Apellido(s)
DEMANDANTE(S)	
16.282.489 DE PALMIRA (V)	HUMBERTO VALENCIA TORRES
DEMANDADO(S)	
830.026.324-8	JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
900.366.004 - 7	COLPENSIONES
APODERADO	
C.C. 67.004.067 ** T.P. 97.962	EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

Cuadernos: _____ Folios: 675

Adjunta CD(s): (Si) (No) Cantidad: _____

Anotaciones especiales (documentos originales / folio) / Observaciones

_____

_____

_____

RADICACION

76001_____

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

Señor
JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)
E. S. D.

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ, mayor de edad, vecina de Cali (V), identificada con la Cédula de Ciudadanía Nº 67.004.067 expedida en Cali, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional Nº 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada del Señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES,** igualmente mayor de edad, vecino de Cali, identificado con Cédula de Ciudadanía Nº 16.282.489 de Palmira - Valle, por medio del presente escrito me permito Interponer DEMANDA en contra de **LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, representada legalmente por la Dra. DIANA NELLY GUZMAN LARA o quién haga sus veces al momento de la notificación de la presente demanda y en contra de la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES**, representado legalmente por el Señor **JAIME DUSSAN CALDERÓN** o quién haga sus veces al momento de la notificación de la presente demanda, para que mediante el **PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA**, Se ordene y condene a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, la cual fundamento en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: Mi mandante nació el 21 de noviembre de 1967, es decir que cuenta con 57 años de edad.

SEGUNDO: Mediante dictamen Nº 335368 del 8 de agosto de 2017 LA EQUIDAD le determina al señor **VALENCIA TORRES** un 54.20% de pérdida de capacidad laboral - PCL calificando las deficiencias de trastorno de stress post traumático, amputación tipo chopard de pie derecho como secuelas de accidente de trabajo AT sufrido cuando era trabajador de INCAUCA S.A.

TERCERO: La **EQUIDAD** reconoce la pensión de invalidez de origen laboral al señor **VALENCIA TORRES**.

CUARTO: El señor **VALENCIA TORRES** cotizó durante toda su vida laboral un total de 1320 semanas.

QUINTO: El 3 de mayo de 2023, radiqué ante COLPENSIONES solicitud de pensión especial de vejez por invalidez, con base en el dictamen antes citado.

SEXTO: Mediante resolución SUB265849 del 27 de septiembre de 2023, COLPENSIONES niega la prestación a mi mandante, considerando que si bien es cierto cumple con el porcentaje de deficiencia, no se puede reconocer la prestación solicitada, debido a que el origen de la enfermedad del señor es de origen laboral sin atender la sentencia de la corte constitucional T-007 DE 2009., donde se indica precisamente una de las diferencias de la pensión anticipada de vejez y la de invalidez , es precisamente que a la primera no le importa la clase de enfermedad si esta obedece a una enfermedad común o laboral y la segunda si exige obligatoriamente que sea un accidente o enfermedad común y la norma tampoco hace una distinción en el origen.

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

SEPTIMO: A pesar de lo anterior y teniendo en cuenta que el señor **VALENCIA** también contaba con enfermedades de origen común, solicitamos a COLPENSIONES calificar su pérdida de capacidad laboral - PCL teniendo en cuenta solo enfermedades de origen común.

OCTAVO: Mediante dictamen DML5454265 del 23 de febrero de 2024 COLPENSIONES le determina al señor **VALENCIA** un 34.65% de pérdida de capacidad laboral - PCL al señor VALENCIA, decisión en contra de la cuál presentamos la respectiva inconformidad.

NOVENO: Mediante dictamen Nº 16202402861 del 15 de mayo de 2024, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, le determina a mi mandante un 40.62% de PCL, calificando las siguientes deficiencias:

Deficiencias									
Deficiencia	**Capitulo**	**Tabla**	**CFP**	**CFM1**	**CFM2**	**CFM3**	**Valor**	**CAT**	**Total**
Deficiencia por cardiopatías y miocardiopatías	2	2.4	2		1	NA	24,00%		24,00%
Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva	2	2.6	1		3	NA	14,00%		14,00%
							Valor combinado		**34,64%**

Deficiencia	**Capitulo**	**Tabla**	**CFP**	**CFM1**	**CFM2**	**CFM3**	**Valor**	**CAT**	**Total**
Deficiencias por diabetes mellitus	8	8.10	2		2	NA	15,00%		15,00%

Decisión en contra de la cuál presentamos los respectivos recursos.

DÉCIMO: Mediante dictamen JN202426931 del 28 de noviembre de 2024 la Junta Nacional de Calificación de invalidez le determina al señor **VALENCIA** el 42.53% en el cuál si bien aumentan la PCL le disminuye una de las deficiencia por diabetes mellitus de 15% a 10% violando el principio indubio pro operario que debe respetar las condiciones del único apelante que en este caso fue el señor VALENCIA en el sentido de mejorar el porcentaje o dejarlo igual pero no disminuirlo cuando ha sido el único apelante y de la misma manera clasifica al señor VALENCIA en las clases funcionales por debajo a las que debería tener derecho.

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos expuestos, Solicito Señor Juez, que acepte las siguientes peticiones y que haga las declaraciones y condenas correspondientes:

PRINCIPALES:

PRIMERA: Se declare la Nulidad del dictamen Nº JN202426931 del del 28 de noviembre de 2024, emitido por La Junta Nacional de calificación de invalidez**,** por no encontrarse ajustado a la realidad médica del demandante y su estado de salud.

SEGUNDA: Se declare que el señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES**, es una persona en situación de invalidez conforme el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, de conformidad con el dictamen pericial que se practique en el transcurso del proceso y sea más favorable a mi mandante.

TERCERA: Que se declare que el señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** cumple con los requisitos exigidos por el artículo 33 de la ley 100 de 1993 para tener derecho a la pensión especial de vejez, es decir contar con 1300 semanas de cotización, 55 años de edad y 50% de PCL.

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

CUARTA: Que como consecuencia de lo anterior se condene a **COLPENSIONES** a reconocer y pagar la pensión de vejez por discapacidad al señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** a partir del 1 de mayo de 2023.

QUINTA: Que se condene a la entidad demandada **COLPENSIONES** al reconocimiento y pago de las mesadas pensionales generadas a partir del 1 de mayo de 2023 y de manera vitalicia más las mesadas adicionales**.**

SEXTA: Que se condene a la entidad demandada **COLPENSIONES** al reconocimiento y pago de los intereses moratorios sobre todas y cada una de las mesadas pensionales causadas y no canceladas a tiempo**.**

SEPTIMA: Que se condene a **COLPENSIONES** al pago de las costas y agencias en derecho que genere este proceso**.**

SUBSIDIARIAS:

PRIMERO: Que se declare que el señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** cumple con los requisitos exigidos por el artículo 33 de la ley 100 de 1993 para tener derecho a la pensión especial de vejez, es decir contar con 1300 semanas de cotización, 55 años de edad y 50% de PCL.

SEGUNDO: Que como consecuencia de lo anterior se condene a COLPENSIONES a reconocer y pagar la pensión de vejez por discapacidad al señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** a partir del 1 de mayo de 2023**.**

TERCERO: Que se condene a la entidad demandada **COLPENSIONES** al reconocimiento y pago de las mesadas pensionales generadas a partir del 1 de mayo de 2023 y de manera vitalicia mas las mesadas adicionales.

CUARTO: Que se condene a la entidad demandada **COLPENSIONES** al reconocimiento y pago de los intereses moratorios sobre todas y cada una de las mesadas pensionales causadas y no canceladas a tiempo**.**

QUINTO: Que se condene a **COLPENSIONES** al pago de las costas y agencias en derecho que genere este proceso.

PRUEBAS

Solicito tener y practicar como tales las siguientes:

PRUEBAS O DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

1. Copia de la cédula de ciudadanía del señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** (Folio 17)**.**

2. Copia del dictamen de calificación de la pérdida de capacidad laboral Nº 335368 del 8 de agosto de 2017 proferido por LA EQUIDAD, notificado el 09 de agosto de 2017 (Del folio 18 al 23).

3. Copia de la carta de reconocimiento de la pensión de invalidez de origen laboral al señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** por parte de la EQUIDAD del 20 de septiembre de 2017 (Del folio 24 al 27).

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

4. Copia de la Historia Laboral del señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES,** actualizada por Colpensiones el 19 de febrero de 2024 (Del folio 28 al 43).

5. Copia de la solicitud de pensión de vejez especial por discapacidad radicada ante COLPENSIONES el 3 de mayo de 2023 (Del folio 44 al 61).

6. Copia de la resolución de COLPENSIONES SUB 265849 del 27 de septiembre de 2023 (Del folio 62 al 75).

7. Copia de la radicación de solicitud de calificación de PCL de enfermedades de origen común radicado en el departamento de medicina laboral de Colpensiones el 30 de noviembre de 2023 (Del folio 76 al 215).

8. Copia del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral DML5454265 proferido por COLPENSIONES el 23 de febrero de 2024 donde sólo se califican enfermedades de origen común (Del folio 216 al 224).

9. Copia del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral Nº. 16202402861 proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca el 15 de mayo de 2024 donde sólo se califican enfermedades de origen común (Del folio 225 al 233).

10. Copia del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral JN202426931, proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el 28 de noviembre de 2024 donde sólo se califican enfermedades de origen común y acta de ejecutoria proferida por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el 29 de noviembre de 2024 (Del folio 234 al 247).

11. Copia de la Historia Clínica completa del señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** (Del folio 248 al 630)

PERICIAL

Solicito respetuosamente al Despacho para determinar el derecho conforme lo señala el artículo 51 del CPT Y DE LA S.S. se sirva designar una junta de calificación de invalidez que este compuesta con medico con especialización en medicina laboral, seguridad y salud en el trabajo para que determine la pérdida de capacidad laboral - PCL en enfermedades de origen común al señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES**.

RAZONES Y FUNDAMENTOS DE DERECHO

Con la presente demanda se pretende demostrar que la pensión de vejez para persona discapacitada y la pensión de invalidez de origen laboral son absolutamente compatibles, por provenir de diferentes riesgos y ser financiadas por diferentes entidades de seguridad social.

Se pretende demostrar que el señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** ha perdido el 50% de su capacidad laboral como consecuencia de enfermedades comunes o en su defecto que también ha perdido el 50% como consecuencia de la secuelas de AT y que la norma no exige que la pérdida de capacidad laboral - PCL sea como consecuencia de eventos o enfermedades de origen común.

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

Teniendo en cuenta lo anterior mi mandante cumpliría con los requisitos exigidos por el parágrafo 4 del artículo 9 de la ley 797 de 2003:

ARTÍCULO 9o. El artículo 33 de la Ley 100 de 1993 quedará así:

Artículo 33. Requisitos para obtener la Pensión de Vejez. Para tener el derecho a la Pensión de Vejez, el afiliado deberá reunir las siguientes condiciones:

1. Haber cumplido cincuenta y cinco (55) años de edad si es mujer o sesenta (60) años si es hombre.

A partir del 1o. de enero del año 2014 la edad se incrementará a cincuenta y siete (57) años de edad para la mujer, y sesenta y dos (62) años para el hombre.

2. Haber cotizado un mínimo de mil (1000) semanas en cualquier tiempo.

A partir del 1o. de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará en 50 y a partir del 1o.de enero de 2006 se incrementará en 25 cada año hasta llegar a 1.300 semanas en el año 2015.

PARÁGRAFO 1o. Para efectos del cómputo de las semanas a que se refiere el presente artículo, se tendrá en cuenta:

a) El número de semanas cotizadas en cualquiera de los dos regímenes del sistema general de pensiones;

b) El tiempo de servicio como servidores públicos remunerados, incluyendo los tiempos servidos en regímenes exceptuados;

c) El tiempo de servicio como trabajadores vinculados con empleadores que antes de la vigencia de la Ley 100de 1993 tenían a su cargo el reconocimiento y pago de la pensión, siempre y cuando la vinculación laboral se encontrara vigente o se haya iniciado con posterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993.

d) El tiempo de servicios como trabajadores vinculados con aquellos empleadores que por omisión no hubieren afiliado al trabajador.

e) El número de semanas cotizadas a cajas previsionales del sector privado que antes de la Ley 100 de 1993 tuviesen a su cargo el reconocimiento y pago de la pensión.

En los casos previstos en los literales b), c), d) y e), el cómputo será procedente siempre y cuando el empleador o la caja, según el caso, trasladen, con base en el cálculo actuarial, la suma correspondiente del trabajador que se afilie, a satisfacción de la entidad administradora, el cual estará representado por un bono o título pensional.

Los fondos encargados reconocerán la pensión en un tiempo no superior a cuatro (4) meses después de radicada la solicitud por el peticionario, con la correspondiente documentación que acredite su derecho. Los Fondos no podrán aducir que las diferentes cajas no les han expedido el bono pensional o la cuota parte.

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

PARÁGRAFO 2o. Para los efectos de las disposiciones contenidas en la presente ley, se entiende por semana cotizada el periodo de siete (7) días calendario. La facturación y el cobro de los aportes se harán sobre el número de días cotizados en cada período.

PARÁGRAFO 3o. <Parágrafo CONDICIONALMENTE EXEQUIBLE> Se considera justa causa para dar por terminado el contrato de trabajo o la relación legal o reglamentaria, que el trabajador del sector privado o servidor público cumpla con los requisitos establecidos en este artículo para tener derecho a la pensión. El empleador podrá dar por terminado el contrato de trabajo o la relación legal o reglamentaria, cuando sea reconocida o notificada la pensión por parte de las administradoras del sistema general de pensiones.

Transcurridos treinta (30) días después de que el trabajador o servidor público cumpla con los requisitos establecidos en este artículo para tener derecho a la pensión, si este no la solicita, el empleador podrá solicitar el reconocimiento de la misma en nombre de aquel.

Lo dispuesto en este artículo rige para todos los trabajadores o servidores públicos afiliados al sistema general de pensiones.

PARÁGRAFO 4o. Se exceptúan de los requisitos establecidos en los numerales 1 y 2 del presente artículo, las personas que padezcan una deficiencia física, síquica o sensorial del 50% o más, que cumplan 55 años de edad y que hayan cotizado en forma continua o discontinua 1000 o más semanas al régimen de seguridad social establecido en la Ley 100 de 1993.

Mediante resolución GNR 298244 del 10 de octubre de 2016, COLPENSIONES niega la prestación a mi mandante, considerando que si bien es cierto cumple con el porcentaje de deficiencia, no se puede reconocer debido a que el origen de la enfermedad del señor es de origen laboral., muy a pesar de que hacen mención a la sentencia de la corte constitucional T-007 DE 2009, donde se indica precisamente una de las diferencias de la pensión anticipada de vejez y la de invalidez , es precisamente que a la primera no le importa la clase de enfermedad si esta obedece a una enfermedad común o laboral y la segunda si exige obligatoriamente que sea un accidente o enfermedad común.

"…5. Pensión anticipada de vejez. Parágrafo 4° del artículo 9° de la Ley 797 de 2003. Diferencias con las pensiones de vejez y de invalidez

5.1. En el inciso primero del parágrafo 4°, artículo 9° de la Ley 797 de 2003, modificatorio del artículo 33 de la Ley 100, el legislador consagró una pensión especial de vejez para aquellas personas que "*padezcan una deficiencia física, síquica o sensorial del 50% o más, que cumplan 55 años de edad y que hayan cotizado en forma continua o discontinua 1000 o más semanas al régimen de seguridad social establecido en la Ley 100 de 1993"* (Subrayas añadidas). Los afiliados que se encuentren dentro de las anteriores exigencias, serán exonerados de los requisitos establecidos en los numerales 1° y 2° del artículo 33 de la Ley 100.

La Corte advierte que la pensión anticipada de vejez tiene algunos rasgos similares a las pensiones de vejez y de invalidez. Sin embargo, constata que son tres clases diferentes de pensiones, razón por la cual es preciso establecer cuáles son las diferencias entre la una y las otras.

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

5.2. La pensión anticipada de vejez se diferencia de la pensión ordinaria de vejez en tanto exonera al solicitante del cumplimiento del requisito de edad contemplado en el numeral 1° del artículo 33.[25] La razón de esa exoneración radica en el hecho de que la persona presenta una *deficiencia* igual o superior al 50%.

De otro lado, aunque esta pensión anticipada exige que se hayan cotizado 1000 o más semanas (igual que en la pensión de vejez), la diferencia con relación a este punto se encuentra en que en la pensión de vejez, con el transcurso de los años, las semanas exigidas para acceder a esta prestación irán aumentando hasta llegar a 1300, particularidad que no se observa en la pensión anticipada.[26]

5.3. Respecto de la pensión de invalidez, cabe precisar lo siguiente:

El Decreto 917 de 1999 contiene el Manual Único para la Calificación de la Invalidez. En su artículo 7°, literal a), estipula lo que debe entenderse por *deficiencia*. Dice:

"*Artículo 7°*. ***CRITERIOS PARA LA CALIFICACION INTEGRAL DE INVALIDEZ.*** *Para efecto de la calificación integral de la invalidez se tendrán en cuenta los componentes funcionales biológico, psíquico y social del ser humano, entendidos en términos de las consecuencias de la enfermedad, el accidente o la edad, y definidos de la siguiente manera*:

a) DEFICIENCIA: Se entiende por deficiencia, toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, que pueden ser temporales o permanentes, entre las que se incluyen la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura del cuerpo humano, así como también los sistemas propios de la función mental. Representa la exteriorización de un estado patológico y en principio refleja perturbaciones a nivel del órgano." (Subrayas añadidas)

Según el artículo 8° del citado Decreto, el valor o puntaje máximo señalado para calificar la deficiencia en una persona es de cincuenta (50). Dice la norma:

"ARTÍCULO 8º.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS CRITERIOS PARA LA CALIFICACIÓN TOTAL DE LA INVALIDEZ. *Para realizar la calificación integral de la invalidez, se otorga un puntaje a cada uno de los criterios descritos en el artículo anterior, cuya sumatoria equivale al 100% del total de la pérdida de la capacidad laboral, dentro de los siguientes rangos máximos de puntaje:*

CRITERIO	***PORCENTAJE (%)***
Deficiencia	*50*
Discapacidad	*20*
Minusvalía	*30*
Total	***100***

Parágrafo 1*. Cuando no exista deficiencia o su valor sea cero (0) no podrá calificarse la discapacidad ni la minusvalía. Por tanto, la pérdida de la capacidad laboral resultante se reportará con un valor de* ***cero*** *(0).*

(...)" (subraya fuera de texto).

Como se puede observar, el Decreto señala que la deficiencia es uno de los criterios para la calificación integral de la invalidez, junto con la discapacidad y la minusvalía. Y que cada uno de estos criterios tiene un puntaje máximo, y la sumatoria de todos ellos determina la pérdida de la *capacidad laboral* de la persona.

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

A simple vista, entonces, puede apreciarse que, de los tres criterios necesarios para calificar la invalidez, la pensión especial exige la concurrencia de uno solo de ellos, y en un porcentaje igual o superior al 50%. En ese sentido, la deficiencia se convierte en una condición clave para diferenciar esta prestación de la pensión de invalidez, ya que esta última exige la pérdida de la capacidad laboral en un porcentaje igual o superior al 50%, pérdida que se determina, se reitera, con la sumatoria de los tres criterios señalados en el Manual Único.

Otro de los elementos que permite diferenciar a estas prestaciones, es el hecho de la ubicación de las mismas en la Ley. La pensión especial anticipada de vejez se encuentra dentro del Capítulo II, que regula lo concerniente a la pensión de vejez y para ser más precisos, dentro del artículo que señala los requisitos para obtener dicha pensión. Por el contrario, el legislador reguló todo lo relacionado con la pensión de invalidez en un capítulo diferente.

De otro lado, analizando la redacción y exigencias de las normas que contienen estas pensiones, se observa que la edad requerida para obtener la pensión anticipada de vejez se estipula en 55 años, sin distinción de género. En cambio, éste requisito es irrelevante para obtener la pensión de invalidez, ya que la norma no exige que el afiliado cuente con cierta edad para acceder a la misma.

De este modo, la finalidad perseguida por el legislador fue la de amparar a las personas disminuidas físicas, psíquicas o sensoriales, en observancia de lo dispuesto por los artículos 13, 48 y 53 de la Constitución.[27] Bajo ese entendido, esta pensión resultaría menos gravosa para el afiliado, ya que puede acceder a una pensión sin necesidad de cumplir estrictamente con la edad para acceder a la pensión de vejez, o con el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral para exigir la pensión de invalidez. En este caso, si el afiliado opta por la pensión anticipada, con el lleno de los requisitos exigidos, recibiría el setenta y cinco por ciento establecido para la pensión de vejez.

Otro aspecto relevante para distinguir la pensión especial anticipada, de la de invalidez, radica en que en la primera de las prestaciones, el legislador no señaló cuál debía ser el origen de la deficiencia, lo que significa que la misma puede ser consecuencia de cualquier tipo de enfermedad, accidental o voluntaria. Situación que no se permite en la pensión de invalidez, pues la norma establece claramente que la causa de la pérdida de la capacidad laboral debe provenir de una enfermedad o accidente no profesional o que la misma no haya sido provocada intencionalmente por el afiliado.

En cuanto a la exigencia del número de semanas cotizadas por parte del asegurado para acceder a la prestación solicitada, se observan las siguientes diferencias. En la pensión de invalidez, la Ley establece un número de cincuenta (50) semanas cotizadas dentro de los últimos tres años anteriores a la fecha de la invalidez. Situación distinta en la pensión especial anticipada del parágrafo 4 del artículo 33, pues el afiliado debe tener cotizadas, mil semanas en cualquier época, continuas o discontinuas, independientemente de la fecha en que se haya estructurado la deficiencia…”

La Corte Constitucional en sentencia T-007 de 2009 , reiterada en la T-201-2013 Y T-462 DE 2016 tuvo la oportunidad de ocuparse , concluyendo que desde el tramite legislativo de la ley 797 de 2003 el Congreso manifestó su voluntad de crear una prestación social diferente para proteger los derechos de las personas con discapacidad, que se diferenciara de la pensión de invalidez , ya que se evidencia que las dos buscan proteger bienes jurídicos distintos y sus requisitos de

Impera.
Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06
Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528
imperaabogados.com

reconocimiento son diferentes ,por tanto no es necesario verificar si la discapacidad es de origen común o profesional para obtener el reconocimiento a la pensión anticipada de vejez, tesis que podemos encontrar en las sentencia T-665 DE 2013, T-128, T304 Y T326 DE 2015.

Entonces no entendemos por qué **COLPENSIONES** va en contravía de las disposiciones constitucionales y exige un requisito que la ley no exige. Como es el hecho de exigir que el origen de la enfermedad evaluada sea de origen común.

PROCEDIMIENTO

A la presente demanda debe dársele el trámite de un Proceso Ordinario Laboral de Primera Instancia consagrado en el Capítulo XIV artículo 74 y s.s. del Código de Procedimiento Laboral.

COMPETENCIA Y CUANTIA

Es usted competente señor Juez para conocer en primera instancia de la presente demanda, en consideración a la naturaleza del proceso y a la cuantía de las pretensiones, que la estimo que es superior a 20 salarios mínimos legales.

ANEXOS

- Poder para actuar otorgado a la doctora **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ** (Del folio 11 al 16).
- Los documentos anunciados en el acápite de pruebas (Del folio 17 al 675)
- Resolución 00004726 del 12 de octubre de 2011, expedido por el Ministerio de la Protección social **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** (Del folio 631 al 667)**.**
- Copia de la cédula y del certificado de consultorio jurídico de la estudiante **ANA SILVIA SINISTERRA RENTERÍA,** expedido por la USC (Del Folio 668 al 671).
- Copia de la cédula y la tarjeta profesional, de la doctora **WENDY LORRAINE MUÑOZ** (Folios 672 y 673).
- Copia de la cédula y la tarjeta profesional, de la doctora **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ** (Folios 674 y 675).

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

DEPENDENCIA JUDICIAL

Manifiesto al Señor Juez que proclamo como mis dependientes judiciales a:

- La Señorita **ANA SILVIA SINISTERRA RENTERIA** identificada con la cédula de ciudadanía Nº 1.005.862.324 de Cali (V). estudiante de derecho.

- La Abogada **WENDY LORRAINE MUÑOZ ALMARIO** identificada con la cédula de ciudadanía Nº 1.144.056.580 de Cali (V) portadora de la Tarjeta Profesional Nº 327.545 del C.S.J.

Las cuales quedan expresamente autorizados, para que en virtud de su función, se notifiquen de las providencias dictadas, revisen el expediente, retiren los oficios, soliciten copias, radiquen memoriales, y demás funciones que atañen a su labor.

NOTIFICACIONES

- La suscrita recibirá las notificaciones en la ciudad de **CALI** en la Carrera 4 Nº 11 – 33 oficina 205 edificio Ulpiano Lloreda Teléfono 602 524 23 63 ó en el correo electrónico: eymicadena@imperaabogados.com

- El demandante recibe notificaciones en la Carrera 19 # 41 – 19 Barrio 1 de mayo de la ciudad de Cali - Valle o al correo electrónico humbertv2010@hotmail.com.

- El Demandado **COLPENSIONES** recibirá las notificaciones en la Carrera 42 Nº 7 - 10 Barrio Los Cámbulos de la ciudad de Cali o a la dirección electrónica notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co.

- La entidad demandada **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, recibirá las notificaciones en la Avenida Carrera 19 Nº 102 – 53 Clínica de la sabana en la ciudad de Bogotá D.C. ó al correo electrónico notificaciondemandas@juntanacional.com

- La Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado recibirá las notificaciones en la Carrera 7 Nº 75 – 66 Piso 2 y 3 Teléfono 602 255 89 55 en la ciudad de Bogotá o al correo electrónico notificacionesjudiciales@defensajuridica.gov.co.

Del Señor Juez

Atentamente,

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
C.C. Nº 67.004.067 de Cali
T.P. Nº 97.962 del C.S.J.

Elaboró: EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

Outlook

PODER PARA PRESENTAR DEMANDA HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y COLPENSIONES OTORGADO A LA DRA. EYMI CADENA

Desde EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ <lulito50@hotmail.com>
Fecha Mar 21/01/2025 3:57 PM
Para humbertv2010@hotmail.com <humbertv2010@hotmail.com>

1 archivo adjunto (102 KB)
PODER DEMANDA HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA COLPENSIONES Y LA JNCI OTORGADO A LA DRA. EYMI CADENA.pdf;

Señor
HUMBERTO VALENCIA TORRES
Cordial saludo,

De acuerdo a la conversación telefónica sostenida con usted, por medio del presente, le estoy remitiendo el siguiente documento:

- Un (1) poder para presentar **DEMANDA** contra la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y COLPENSIONES**.

Para que por favor me colabore con lo siguiente:

**Si usted tiene firma digital, solamente debe descargar el poder, firmarlo con su firma digital y responderme este correo electrónico adjuntando el poder debidamente firmado.

Si usted **NO tiene firma digital, debe:

1. Imprimir el poder en hoja tamaño oficio.
2. Firmar el poder.
3. Escanear el poder.
4. Responder este correo electrónico adjuntando el poder debidamente firmado.

Quedo atenta a cualquier duda.

Atentamente,

Eymi Andrea Cadena Muñoz
Abogada
Impera Abogados S.A.S.

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

Señor
JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI - VALLE (REPARTO)
E.S.D.

HUMBERTO VALENCIA TORRES, persona mayor, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 16.282.489 de Palmira - Valle, por medio del presente escrito me permito otorgar poder especial amplio y suficiente a la Dra. **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, mayor de edad vecina de Cali (V), identificada con la cédula de ciudadanía Nº 67.004.067 de Cali - Valle, abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional Nº 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación Inicie DEMANDA en contra de la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, representada legalmente por la Dra. **DIANA NELLY GUZMAN LARA** o quién haga sus veces al momento de la notificación de la presente demanda y en contra de la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES**, representado legalmente por el Señor **JAIME DUSSAN CALDERÓN** o quién haga sus veces al momento de la notificación de la presente demanda, para que mediante el **PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA**, se condene a la entidad demandada a las siguientes **PRETENSIONES:**

PRINCIPALES:

PRIMERA: Se declare la Nulidad del dictamen Nº JN202426931 del del 28 de noviembre de 2024, emitido por La Junta Nacional de calificación de invalidez**,** por no encontrarse ajustado a la realidad médica del demandante y su estado de salud.

SEGUNDA: Se declare que el señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES**, es una persona en situación de invalidez conforme el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, de conformidad con el dictamen pericial que se practique en el transcurso del proceso y sea más favorable a mi mandante.

TERCERA: Que se declare que el señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** cumple con los requisitos exigidos por el artículo 33 de la ley 100 de 1993 para tener derecho a la pensión especial de vejez, es decir contar con 1300 semanas de cotización, 55 años de edad y 50% de PCL.

CUARTA: Que como consecuencia de lo anterior se condene a **COLPENSIONES** a reconocer y pagar la pensión de vejez por discapacidad al señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** a partir del 1 de mayo de 2023.

QUINTA: Que se condene a la entidad demandada **COLPENSIONES** al reconocimiento y pago de las mesadas pensionales generadas a partir del 1 de mayo de 2023 y de manera vitalicia más las mesadas adicionales**.**

SEXTA: Que se condene a la entidad demandada **COLPENSIONES** al reconocimiento y pago de los intereses moratorios sobre todas y cada una de las mesadas pensionales causadas y no canceladas a tiempo**.**

SEPTIMA: Que se condene a **COLPENSIONES** al pago de las costas y agencias en derecho que genere este proceso**.**

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

SUBSIDIARIAS:

PRIMERO: Que se declare que el señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** cumple con los requisitos exigidos por el artículo 33 de la ley 100 de 1993 para tener derecho a la pensión especial de vejez, es decir contar con 1300 semanas de cotización, 55 años de edad y 50% de PCL.

SEGUNDO: Que como consecuencia de lo anterior se condene a **COLPENSIONES** a reconocer y pagar la pensión de vejez por discapacidad al señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** a partir del 1 de mayo de 2023**.**

TERCERO: Que se condene a la entidad demandada **COLPENSIONES** al reconocimiento y pago de las mesadas pensionales generadas a partir del 1 de mayo de 2023 y de manera vitalicia más las mesadas adicionales.

CUARTO: Que se condene a la entidad demandada **COLPENSIONES** al reconocimiento y pago de los intereses moratorios sobre todas y cada una de las mesadas pensionales causadas y no canceladas a tiempo**.**

QUINTO: Que se condene a **COLPENSIONES** al pago de las costas y agencias en derecho que genere este proceso.

Mi apoderada, queda facultada conforme al artículo 77 del C. G. P. Para transigir conciliar, sustituir y reasumir el presente poder, notificarse, presentar recursos de ley, recibir, revocar, cobrar, desistir, renunciar, interponer recursos de ley y todas aquellas facultades que estén dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

La apoderada judicial recibirá las notificaciones en el Correo electrónico lulito50@hotmail.com

Sírvase Señor reconocer personería a mi apoderada en los términos del presente mandato.

Atentamente,

HUMBERTO VALENCIA TORRES
C.C Nº 16.282.489 de Palmira - Valle

Acepto,

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
C.C. Nº 67.004.067 de Cali (V)
T.P. Nº 97.962 del C. S. De la J

Elaboró: EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

Outlook

RE: PODER PARA PRESENTAR DEMANDA HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y COLPENSIONES OTORGADO A LA DRA. EYMI CADENA

Desde Humberto Valencia Torres <humbertv2010@hotmail.com>
Fecha Mar 28/01/2025 3:18 PM
Para EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ <lulito50@hotmail.com>

1 archivo adjunto (886 KB)
PODER DEMANDA COLPENSIONES.pdf;

ADJUNTO PODER FIRMADO

De: EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ <lulito50@hotmail.com>
Enviado: martes, 21 de enero de 2025 3:57 p. m.
Para: humbertv2010@hotmail.com <humbertv2010@hotmail.com>
Asunto: PODER PARA PRESENTAR DEMANDA HUMBERTO VALENCIA TORRES CONTRA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y COLPENSIONES OTORGADO A LA DRA. EYMI CADENA

Señor
HUMBERTO VALENCIA TORRES
Cordial saludo,

De acuerdo a la conversación telefónica sostenida con usted, por medio del presente, le estoy remitiendo el siguiente documento:

- Un (1) poder para presentar **DEMANDA** contra la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y COLPENSIONES**.

Para que por favor me colabore con lo siguiente:

**Si usted tiene firma digital, solamente debe descargar el poder, firmarlo con su firma digital y responderme este correo electrónico adjuntando el poder debidamente firmado.

Si usted **NO tiene firma digital, debe:

1. Imprimir el poder en hoja tamaño oficio.
2. Firmar el poder.
3. Escanear el poder.
4. Responder este correo electrónico adjuntando el poder debidamente firmado.

Quedo atenta a cualquier duda.

Atentamente,

Eymi Andrea Cadena Muñoz
Abogada
Impera Abogados S.A.S.

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

Señor
JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI - VALLE (REPARTO)
E.S.D.

HUMBERTO VALENCIA TORRES, persona mayor, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 16.282.489 de Palmira - Valle, por medio del presente escrito me permito otorgar poder especial amplio y suficiente a la Dra. **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, mayor de edad vecina de Cali (V), identificada con la cédula de ciudadanía Nº 67.004.067 de Cali - Valle, abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional Nº 97.962 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación Inicie DEMANDA en contra de la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, representada legalmente por la Dra. **DIANA NELLY GUZMAN LARA** o quién haga sus veces al momento de la notificación de la presente demanda y en contra de la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES**, representado legalmente por el Señor **JAIME DUSSAN CALDERÓN** o quién haga sus veces al momento de la notificación de la presente demanda, para que mediante el **PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA**, se condene a la entidad demandada a las siguientes **PRETENSIONES:**

PRINCIPALES:

PRIMERA: Se declare la Nulidad del dictamen Nº JN202426931 del del 28 de noviembre de 2024, emitido por La Junta Nacional de calificación de invalidez, por no encontrarse ajustado a la realidad médica del demandante y su estado de salud.

SEGUNDA: Se declare que el señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES**, es una persona en situación de invalidez conforme el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, de conformidad con el dictamen pericial que se practique en el transcurso del proceso y sea más favorable a mi mandante.

TERCERA: Que se declare que el señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** cumple con los requisitos exigidos por el artículo 33 de la ley 100 de 1993 para tener derecho a la pensión especial de vejez, es decir contar con 1300 semanas de cotización, 55 años de edad y 50% de PCL.

CUARTA: Que como consecuencia de lo anterior se condene a **COLPENSIONES** a reconocer y pagar la pensión de vejez por discapacidad al señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** a partir del 1 de mayo de 2023.

QUINTA: Que se condene a la entidad demandada **COLPENSIONES** al reconocimiento y pago de las mesadas pensionales generadas a partir del 1 de mayo de 2023 y de manera vitalicia más las mesadas adicionales.

SEXTA: Que se condene a la entidad demandada **COLPENSIONES** al reconocimiento y pago de los intereses moratorios sobre todas y cada una de las mesadas pensionales causadas y no canceladas a tiempo.

SEPTIMA: Que se condene a **COLPENSIONES** al pago de las costas y agencias en derecho que genere este proceso.

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 Of. 505
Tel. 601 2841055
Cel 318 729 02 06

Cali
Cra. 4 # 11- 33 Of. 205
Tel. 602 524 2363
Cel: 316 745 1528

imperaabogados.com

SUBSIDIARIAS:

PRIMERO: Que se declare que el señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** cumple con los requisitos exigidos por el artículo 33 de la ley 100 de 1993 para tener derecho a la pensión especial de vejez, es decir contar con 1300 semanas de cotización, 55 años de edad y 50% de PCL.

SEGUNDO: Que como consecuencia de lo anterior se condene a **COLPENSIONES** a reconocer y pagar la pensión de vejez por discapacidad al señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** a partir del 1 de mayo de 2023.

TERCERO: Que se condene a la entidad demandada **COLPENSIONES** al reconocimiento y pago de las mesadas pensionales generadas a partir del 1 de mayo de 2023 y de manera vitalicia más las mesadas adicionales.

CUARTO: Que se condene a la entidad demandada **COLPENSIONES** al reconocimiento y pago de los intereses moratorios sobre todas y cada una de las mesadas pensionales causadas y no canceladas a tiempo.

QUINTO: Que se condene a **COLPENSIONES** al pago de las costas y agencias en derecho que genere este proceso.

Mi apoderada, queda facultada conforme al artículo 77 del C. G. P. Para transigir conciliar, sustituir y reasumir el presente poder, notificarse, presentar recursos de ley, recibir, revocar, cobrar, desistir, renunciar, interponer recursos de ley y todas aquellas facultades que estén dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

La apoderada judicial recibirá las notificaciones en el Correo electrónico lulito50@hotmail.com

Sírvase Señor reconocer personería a mi apoderada en los términos del presente mandato.

Atentamente,

HUMBERTO VALENCIA T

HUMBERTO VALENCIA TORRES
C.C Nº 16.282.489 de Palmira - Valle

Acepto,

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
C.C. Nº 67.004.067 de Cali (V)
T.P. Nº 97.962 del C. S. De la J

Elaboró: EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.282.489
VALENCIA TORRES
APELLIDOS
HUMBERTO
NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-NOV-1967
ANDALUCIA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

11-NOV-1986 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-3107900-00342888-M-0016282489-20111019 00283 44341H 1 2921557942

Bogotá, 9 de Agosto de 2017

Señor(a)
Humberto Valencia Torres
Dirección: Carrera 19 No 41 - 19
Teléfono: 3147154398
Palmira - Valle del Cauca

Referencia: Notificación de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral
Afiliado: **Humberto Valencia Torres**
Cédula: **16282489**
Siniestro ARL: **335368**

Reciba un cordial de la Equidad Seguros de Vida O.C. Administradora de Riesgos Laborales.

De manera atenta se informa que se adjunta a la presente el dictamen de calificación No 335368, de fecha 8 de Agosto de 2017, a través del cual el Grupo Interdisciplinario de la EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. – ARL, determinó en primera oportunidad la calificación de pérdida de capacidad laboral del afiliado, con ocasión de su Accidente laboral conforme se indica:

Origen: Laboral
Diagnóstico: Amputación tipo Chopard de pie derecho - Trastorno de estrés postraumatico
Fecha de Estructuración: 27 de Junio de 2015
Calificación: 54.20%

En caso de inconformidad deberá manifestarlo por escrito adjuntando copia de la presente debidamente diligenciada, dentro de los 10 días hábiles siguientes al recibo de esta comunicación para remisión a la Junta de Calificación de Invalidez del Orden Regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 y el Decreto 1352 de 2013 unificado en el Decreto Único del Sector Trabajo –Decreto 1507 de 2015- Capítulo VI.

Cordialmente,

EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C

Nombre: _____ Cedula: _____

Fecha de recibido: _____ Firma: _____

CC.

EPS: NUEVA EPS	Dirección: Carrera 85 K N° 46A- 66 Piso 2 y 3, Bogotá
EMPRESA: Ingenio del cauca INCAUCA	Dirección:Carrera 9 No 28 - 103
AFP: COLPENSIONES	Dirección: CALLE 73 N° 11-12 OFICINA 301, Bogotá

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

equidad
riesgos laborales

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

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL		
Fecha de dictamen: 08/08/2017	**No Dictamen:** 335368	
Motivo de solicitud: **Primera Oportunidad** [X] **Primera Instancia** [ ]		
Solicitante: **EPS** [ ] **AFP** [ ] **ARL** [X] **Empleador** [ ] **Rama Judicial** [ ] **Afiliado** [ ] **Otro** [ ]		
Nombre solicitante: Equidad Seguros de Vida O.C. Administradora de Riesgos Laborales	**Identificación:** 830008686	
Teléfono: 5922929	**Ciudad:** Bogotá	**Dirección:** Cra. 9A # 99 – 07 Piso 13
Correo electrónico:		

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA		
Nombre: Equidad Seguros de Vida O.C. Administradora de Riesgos Laborales	**Identificación:** **NIT** 830008686	**Dirección:** Cra. 9A # 99 – 07 Piso 13
Teléfono: 5922929	**Ciudad:** Bogotá	**Correo electrónico:**

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA		
Nombres y apellidos: Humberto Valencia Torres	**Identificación:** **Tipo CC** X **CE** ___	**No.** 16282489
Fecha de nacimiento: 21/11/1967	**Edad:** 49 años	**Ciudad:** Andalucía – Valle del Cauca
Dirección: Carrera 19 # 41-19 Palmira	**Teléfono:** 3147154398	**Correo electrónico:** damasoto@hotmail.com
Etapas del ciclo vital: Población en Edad Económicamente activa		
Estado civil: Soltero __ Casado: **X** Unión Libre __ Separado__ Viudo: __ Otros: _____		
Escolaridad: Básica: __ Media: __ Universitaria: __ Posgrados: __ Tecnológica: **X** Otros: ___ Cual: _____		

Afiliación al SISS: **Régimen en salud:** Contributivo **X** Subsidiado ___ No Afiliado ___ **Administradoras:**		
EPS: Nueva EPS	**AFP:** Colpensiones	**ARL:** Equidad Seguros de Vida O.C. Administradora de Riesgos Laborales

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO		
Independiente ☐	**Dependiente** [x]	
Nombre del Trabajo/Empleo: Mecánico Instrumentación	**Ocupación:** Mecánico Instrumentación	**Código CIUO:**
Nombre Actividad Económica: Empresas dedicadas a la fabricación y refinación de azúcar	**Clase:**	
Nombre de la Empresa: Ingenio del cauca INCAUCA	**NIT / CC :** 891300237	

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO (DESCRIPCIÓN)	
Observaciones FURAT	Accidente de trabajo del 27/06/2015 "estaba ayudando a subir un ventilador, el seguro diferencial se soltó haciendo que se desprendiera la base y esta le cayó en el empeine de pie derecho ocasionándole herida y fractura".
Historial Clínico	Paciente que aporta nota Aporta historia clínica 27-06-2015 DR Fausto Díaz Granados: desbridamiento escional de exposición dorsal y plantar luego fasciotomia dorsal, retiro de coágulos, RA curetaje, de II y IV Metatarsiano. , reducción y fijación con clavo de kisnher. Segundo procedimiento 14-07-2015: "desbridamiento escional de dorso del pie, hemidiafisectomia. Con guía de segunda falange extracción de material implantado en II metatarsiano, lavado, desbridamiento y curetaje óseo, se nota coágulos mas no hay buena respuesta al sangrado, desbridamiento escional a nivel planta, se realiza lavado y secuestromia de falanges y metatarsianos lavado con SS aplicación de terapia, VAC . Llevado a cirugía de amputación tipo Chopard. Aporta historia clínica de Fisiatría Dr Avendaño: 28-09-16: cambio de muletas por tipo bastón canadiense, alta por Fisiatría con pronóstico No favorable, usuario no acepta considerar subir nivel de amputación. Protetizacion infructuosa no satisfactoria en espera de PCLO. Aporta Historia clínica de Medicina Laboral Dr. Paola Ceballos: 20-06-2017 Amputación pie derecho no se observa edema, disestesias a nivel de muñón no cambios de coloración ni temperatura. Paciente que asiste a consulta para control de su AT. Al momento su PCL al parecer no fue enviada se debe agendarse según oportunidad para realizar PCL de sus secuelas. Se le indico prótesis a nivel de pie derecho pero no hubo tolerancia, permanece con muletas bilaterales. Para realizar PCL considero que se debe intentar realizar reintegro laboral con recomendaciones para valorar si se adapta. Presenta secuelas establecidas Se explica al paciente que la RMN de 8-04-16 presenta cambio degenerativos AC hombro izquierdo y OA en hombro derecho. , tendinopatia supraespinoso y subescapular no derivado de AT. Paciente actualmente incapacitado hasta el 20-07-2017. No tolera

	prótesis, tiene manejo por Psiquiatría. Valoración por psiquiatría 16/05/2017 paciente con dx de estrés postraumático en manejo con escitalopram 20 al día levopromazina gotas 4% 15 gotas en la noche pregabalina 150mg noche paciente refiere que presenta pesadillas se torna ansioso por situación laboral tengo muchas cosas por definir ideas de minusvalía desesperanza no ideas de muerte no auto ni heteroagresion.
Examen Físico	Ambulatorio, colaborador, se identifica con número de cedula. Marcha con muletas axilares bilateral Amputación tipo Chopard de lado derecho Sin uso de prótesis a la fecha Afecto depresivo Muñón doloroso, disestesias en zona distal. No tolera apoyo en bípedo sobre zona de muñón No tolera uso de calzado Marcha con pie en elevación y flexión dorsal. No signos para SDRC. AMAS de retropié dorsiflexión 10 flexión plantar 10 inversión y eversión 10-10 grados.

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TÍTULOS I y II

TÍTULO I – CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

No.	CÓDIGO CIE - 10	DIAGNOSTICO	DEFICIENCIA(S) MOTIVO DE CALIFICACIÓN / CONDICIONES DE SALUD
1.	S - 984	Amputación tipo Chopard de pie derecho	Amputación tipo Chopard de pie derecho
2.	F - 431	Trastorno de stress postraumático	Trastorno de stress postraumático

Nombre de la Deficiencia	Clase funcional/Valor porcentual											
	No. Tabla	Clase	CFP ó CFU	CFM 1	CFM 2	CFM 3	Ajuste Total de Deficiencia	Resultado		CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Baltazar ,sin ponderar)
								Clase final y literal	% Deficiencia			
Trastorno de stress post- trauma	13.4	1	NA	NA	NA	NA	NA	Clase 1, Literal 13.4.5	40.00%	NA	NA	48.40%
Amputación tipo Chopard de pie derecho	14.14	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Literal 14.5.2	14.00%	NA	NA	

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador CFU: Clase Factor Único
Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 – CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)
Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$A + \frac{(100-A)*B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Cálculo final de la deficiencia ponderada: % Total de deficiencia (sin ponderar) x 0.5	**24.20%**

TÍTULO II – VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

ROL LABORAL

Restricciones del rol laboral	**0**	**5**	**10**	**15**	**20**	**25**	**20**
					X		
Restricciones autosuficiencia económica	**0**	**1**	**1.5**	**2**	**2.5**		**2**
				X			
Restricciones en función de la edad cronológica	**2.5**	**0.5**	**1**	**1.5**	**2**	**2.5**	**1.5**
				X			
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)							**23.50%**

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			

TABLA	AREA OCUPACIONAL	Relación de las categorías para cada área ocupacional										Total
Tabla 6	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	
		0	0	0	0	0.2	0	0	0.2	0.2	0.2	0.8
Tabla 7	Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
		0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0	0.4
Tabla 8	Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
		0.3	0.2	0.2	0	0	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4	2.3
Tabla 9	Auto cuidado-cuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
		0	0.2	0	0.2	0.2	0.2	0	0	0.3	0.2	1.3
Tabla 10	Vida Domestica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
		0.3	0.3	0.3	0	0.2	0.2	0	0.2	0	0.2	1.7
	Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20 %)											6.50%

Valor final Título II	**30.00%**

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Valor final de la deficiencia (Ponderado) Título I	**24.20%**
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales – Titulo II	**30.00%**
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Titulo II)	**54.20%**

Origen:	Tipo	Laboral	Común	Fecha de estructuración/ Fecha de accidente		
				Día	Mes	Año
	Accidente	X		27	06	2015
	Enfermedad					

Sustentación

Trabajador de 49 años, cargo mecánico – Instrumentación, quien el 27/06/2015 durante jornada laboral ayudando a subir un ventilador, el seguro diferencial se soltó haciendo que se desprendiera la base y esta le cayó en el empeine de pie derecho ocasionándole herida y fractura", presentando lesión severa de pie derecho, requiriendo manejo

quirúrgico por parte de ortopedia con amputación de tipo Chopard, controles posteriores por ortopedia y fisiatría, dado de alta por Ortopedia y fisiatría, sin posibilidad de manejo protésico por fracaso a todo tipo de adaptación de la misma, secundario a amputación presencia de síntomas depresivos, requiriendo controles y manejo por psiquiatría, donde definen diagnóstico de trastorno de estrés postraumático, se considera tuvo proceso de atención adecuado y pertinente, con evolución favorable de trauma severo pie derecho, pero sin posibilidad de manejo protésico, alta por especialistas tratantes, proceso de rehabilitación terminado por tiempo de evolución y mejoría médica máxima. Basado en esto y los criterios del manual único de calificaciones se procede a dar calificación de PCL, puede continuar en su actividad laboral.

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD (marcar con una X)

	SI	NO
ALTO COSTO/CATASTRÓFICA		X
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):		X
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARALA TOMA DE DECISIONES		X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):		X

TIPO DE ENFERMEDAD/DEFICIENCIA	Degenerativa	NO	Progresiva	NO

8. GRUPO CALIFICADOR

GRUPO MEDICO INTERDISCIPLINARIO	Nombre	Cedula	Registro Medico	Firma
MEDICO LABORAL	ADRIANA CONSTANZA SILVA CONTRERAS	52808895	R.M. 524260 L.S.O 2434 DE 2008	
FISIATRA REHABILITADOR	FANNY RESTREPO GARCIA	24318445	RM 24318445	
TERAPEUTA FISICO	REBECA LUCIA TORRES	64919190	L.S.O. 6664 DE 2011	Rebeca Lucia Torres Mtz Fisioterapeuta - Esp. S.O. Lic No 6664

Palmira, 20 de septiembre de 2017

Señor
HUMBERTO VALENCIA TORRES
CARRERA 19 # 41-19
Teléfono 3147154398
Ciudad

Referencia: Notificación reconocimiento pensión de Invalidez
Siniestro 335368

Cordial saludo señor VALENCIA:

Nos permitimos informarle que de acuerdo con el artículo 13 de la Ley 797 de 2003 y demás normas vigentes, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. reconoce a usted la pensión de invalidez como consecuencia de un accidente de trabajo ocurrido el día 27 de junio de 2015 y calificación emitida por la ARL La Equidad Seguros de Vida O.C. otorgando una pérdida de capacidad laboral del 54.20% por diagnostico " 1. Amputacion tipo chopard de pie derecho-trastorno de estrés postraumatico", con fecha de estructuración de invalidez 27 de junio de 2015 fecha en la que usted se encontraba laborando para la empresa INGENIO DEL CAUCA INCAUCA S.A. y estando afiliado a LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. en el ramo de Riesgos Laborales.

El monto de la pensión será equivalente para el año 2017 a $1842819, de acuerdo con su salario base de liquidación.

La mesada pensional será cancelada mes vencido en los cinco primeros días hábiles de cada mes. Tendrá derecho a las mesadas pensiónales a partir de Septiembre de 2017 el cual se cancelará en Octubre de 2017.

La liquidación y reconocimiento a su pensión de invalidez, se amparó bajo lo establecido en la ley 776 de 2002, artículo 10, parágrafo a y ley 1562 de 2012 artículo 5, que refieren lo siguiente:

"LEY 776 DE 2002, ARTICULO 10, PARÁGRAFO A

Artículo 10. Monto de la pensión de invalidez. Todo afiliado al que se le defina una invalidez tendrá derecho, desde ese mismo día, a las siguientes prestaciones económicas, según sea el caso:

a) Cuando la invalidez es superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al sesenta por ciento (60%) del ingreso base de liquidación;"

"LEY 1562 DE 2012 ARTICULO 5

Artículo 5°. Ingreso base de liquidación. Se entiende por ingreso base para liquidar las prestaciones económicas lo siguiente:

a) Para accidentes de trabajo: El promedio del Ingreso Base de Cotización (IBC) de los seis (6) meses anteriores a la ocurrencia al accidente de trabajo, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a la base de cotización declarada e inscrita en la Entidad Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado;"

Con base a lo anterior, el señor obtuvo una calificación por la ARL La Equidad Seguros de Vida O.C. del 54.20%, de acuerdo a las leyes citadas su porcentaje de perdida laboral es inferior al 66%. Por ende, su ingreso base de liquidación para la pensión de invalidez será equivalente al 60% sobre el ingreso base de cotización.

De acuerdo a la ley 1562 de 2012, el señor presento un ingreso base promedio de cotización anterior a la fecha del accidente por valor de $2.720.205.

Calculo

Salario reportado $2.720.205*60%: **$1.632.123** VALOR MESADA PENSIONAL 2015
$1.632.123*6.77%: $**1.742.618 mesada 2016**
$1.742.618*5.75%: $**1.842.818 mesada 2017**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El incremento de la mesada para 2017 se realizó con base a la siguiente circular:

La mesada pensional que recibirá a partir de la fecha, se ajustó y aplico según lo estipulado en la siguiente circular que refiere:

a) *Para pensiones cuyo monto mensual en el año 2016 fue igual al salario mínimo legal mensual vigente, el reajuste para el año 2017 será equivalente a 7%, es decir el monto de la mesada mensual será de $737.717.*
b) *Para pensiones cuyo monto mensual en el 2016 fue superior al salario mínimo legal mensual vigente, el reajuste para el año 2017 será de 5.75%.*

La mesada pensional será cancelada mes vencido en los cinco primeros días hábiles de cada mes. Tendrá derecho a las mesadas pensiónales a partir de Septiembre de 2017 el cual se cancelará en Octubre de 2017.

Informamos que de acuerdo a novedades de pago no procede el pago de mesadas atrasadas con base a documento emitido por la empresa INGENIO DEL CAUCA INCAUCA S.A.

Si se encuentra interesado (a) que su mesada pensional sea abonada a una cuenta bancaria, actualmente existe un convenio con el Banco de Bogotá que le permite obtener el valor de su prestación económica sin desplazarse a nuestras oficinas. Si le llama la atención esta modalidad de pago, por favor comuníquela a nuestro funcionario con el fin de remitir los documentos necesarios para la apertura de la cuenta.

Para la vinculación y radicación de su afiliación a la EPS al régimen contributivo pensionado, deberá dirigirse a la misma y tramitar su inscripción. Este trámite deberá realizarlo usted tan pronto sea notificado el reconocimiento de su pensión por invalidez.

Con el fin de evitar inconsistencias o problemas con la EPS que escoja, se sugiere que la vinculación sea realizada los últimos 3 días hábiles del mes. Tan pronto sea radicada la afiliación a su EPS, deberá hacer llegar copia de este formato el mismo día o a más tardar el siguiente a través de nuestras oficinas ubicadas a nivel nacional con el fin de incluirlo en la nómina de pensionados para pago a EPS.

El valor de aporte a su EPS se realiza con base a lo establecido en la ley 1250 de 2008, en su artículo 1 que refiere:

…*"La cotización mensual al régimen contributivo de salud de los pensionados será del 12% del ingreso de la respectiva mesada pensional"*.

Para recibir el pago de la pensión correspondiente, sírvase acercarse a la oficina de LA EQUIDAD SEGUROS O.C. ubicada en la ciudad de Cali.

Cordialmente,

MANUEL CACERES
Gerente Agencia Cali

Casf

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colpensiones 10 años

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

Tipo de Documento:	**Cédula de Ciudadanía**	Fecha de Nacimiento:	**21/11/1967**
Número de Documento:	**16282489**	Fecha Afiliación:	**20/12/1994**
Nombre:	**HUMBERTO VALENCIA TORRES**	Correo Electrónico:	**EYMICADENA@IMPERAABOGADOS.**
Dirección:	**KR 4 11 33 OF 301 ED ULPIANO LLORED**	Ubicación:	**Urbana**
Estado Afiliación:	**Activo Cotizante**		

RESUMEN DE SEMANAS COTIZADAS POR EMPLEADOR

En el siguiente reporte encontrará el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o de sus propias cotizaciones como trabajador independiente, es decir, las que han sido cotizadas desde enero de 1967 a la fecha. Recuerde que la Historia Laboral representa su vida como trabajador, la que usted ha construido mes a mes y año a año.

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/01/1995	31/01/1995	$366.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/02/1995	28/02/1995	$313.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/03/1995	31/03/1995	$370.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/04/1995	30/04/1995	$358.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/05/1995	31/05/1995	$295.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/06/1995	30/06/1995	$405.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/07/1995	31/07/1995	$418.437	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/08/1995	31/08/1995	$437.610	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/09/1995	30/09/1995	$383.751	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/10/1995	31/10/1995	$406.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/11/1995	30/11/1995	$455.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/12/1995	31/12/1995	$474.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/01/1996	31/01/1996	$365.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/02/1996	29/02/1996	$360.919	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/03/1996	31/03/1996	$433.587	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/04/1996	30/04/1996	$454.866	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/05/1996	31/05/1996	$413.374	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/06/1996	30/06/1996	$464.523	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/07/1996	31/07/1996	$447.738	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/08/1996	31/08/1996	$502.481	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/09/1996	30/09/1996	$527.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/10/1996	31/10/1996	$41.000	1,14	0,00	0,43	0,71
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/10/1996	31/10/1996	$119.000	3,57	0,00	0,00	3,57
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/11/1996	30/11/1996	$697.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/12/1996	31/12/1996	$670.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/01/1997	31/01/1997	$567.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/02/1997	28/02/1997	$594.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/03/1997	31/03/1997	$601.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/04/1997	30/04/1997	$593.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/05/1997	31/05/1997	$713.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/06/1997	30/06/1997	$726.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/07/1997	31/07/1997	$683.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/08/1997	31/08/1997	$778.784	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/09/1997	30/09/1997	$647.904	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/10/1997	31/10/1997	$639.353	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/11/1997	30/11/1997	$506.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/12/1997	31/12/1997	$815.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/01/1998	31/01/1998	$958.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/02/1998	28/02/1998	$745.356	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/03/1998	31/03/1998	$623.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/04/1998	30/04/1998	$1.024.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/05/1998	31/05/1998	$866.110	4,29	0,00	0,00	4,29

Colpensiones 10 años

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/06/1998	30/06/1998	$802.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/07/1998	31/07/1998	$752.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/08/1998	31/08/1998	$807.873	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/09/1998	30/09/1998	$709.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/10/1998	31/10/1998	$1.174.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/11/1998	30/11/1998	$851.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/12/1998	31/12/1998	$1.227.787	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/01/1999	31/01/1999	$905.421	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/02/1999	28/02/1999	$1.094.125	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/03/1999	31/03/1999	$853.619	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/04/1999	30/04/1999	$1.213.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/05/1999	31/05/1999	$932.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/06/1999	30/06/1999	$861.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/07/1999	31/07/1999	$1.204.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/08/1999	31/08/1999	$839.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/09/1999	30/09/1999	$1.257.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/10/1999	31/10/1999	$964.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/11/1999	30/11/1999	$1.314.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/12/1999	31/12/1999	$1.129.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/01/2000	31/01/2000	$1.357.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/02/2000	29/02/2000	$860.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/03/2000	31/03/2000	$1.140.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/04/2000	30/04/2000	$1.161.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/05/2000	31/05/2000	$1.124.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/06/2000	30/06/2000	$962.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/07/2000	31/07/2000	$987.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/08/2000	31/08/2000	$1.252.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/09/2000	30/09/2000	$898.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/10/2000	31/10/2000	$1.321.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/11/2000	30/11/2000	$933.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/12/2000	31/12/2000	$1.085.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/01/2001	31/01/2001	$783.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/02/2001	28/02/2001	$981.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/03/2001	31/03/2001	$1.152.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/04/2001	30/04/2001	$954.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/05/2001	31/05/2001	$1.189.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/06/2001	30/06/2001	$1.051.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/07/2001	31/07/2001	$1.116.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/08/2001	31/08/2001	$1.243.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/09/2001	30/09/2001	$1.198.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/10/2001	31/10/2001	$1.242.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/11/2001	30/11/2001	$1.596.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/12/2001	31/12/2001	$1.297.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/01/2002	31/01/2002	$1.286.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/02/2002	28/02/2002	$1.160.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/03/2002	31/03/2002	$1.370.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/04/2002	30/04/2002	$1.156.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/05/2002	31/05/2002	$1.415.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/06/2002	30/06/2002	$1.182.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/07/2002	31/07/2002	$1.241.000	4,14	0,00	0,00	4,14
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/08/2002	31/08/2002	$1.648.000	4,14	0,00	0,00	4,14
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/09/2002	30/09/2002	$1.001.000	4,29	0,00	0,00	4,29

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/10/2002	31/10/2002	$1.381.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/11/2002	30/11/2002	$1.261.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/12/2002	31/12/2002	$1.318.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/01/2003	31/01/2003	$1.338.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/02/2003	28/02/2003	$1.225.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/03/2003	31/03/2003	$1.583.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/04/2003	30/04/2003	$1.136.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/05/2003	31/05/2003	$1.540.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/06/2003	30/06/2003	$1.274.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/07/2003	31/07/2003	$1.882.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/08/2003	31/08/2003	$1.038.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/09/2003	30/09/2003	$1.425.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/10/2003	31/10/2003	$1.485.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/11/2003	30/11/2003	$1.552.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/12/2003	31/12/2003	$1.647.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/01/2004	31/01/2004	$2.166.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/02/2004	29/02/2004	$1.322.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/03/2004	31/03/2004	$1.095.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/04/2004	30/04/2004	$1.496.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/05/2004	31/05/2004	$1.503.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/06/2004	30/06/2004	$1.413.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/07/2004	31/07/2004	$1.297.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/08/2004	31/08/2004	$1.318.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/09/2004	30/09/2004	$1.299.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/10/2004	31/10/2004	$1.356.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/11/2004	30/11/2004	$1.239.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/12/2004	31/12/2004	$1.597.000	4,29	0,00	0,00	4,29
817000423	INCAUCA REFINERIA DE	01/01/2005	31/01/2005	$383.000	4,29	0,00	4,29	0,00
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/01/2005	31/01/2005	$1.318.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/02/2005	28/02/2005	$1.195.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/03/2005	31/03/2005	$1.467.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/04/2005	30/04/2005	$1.564.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/05/2005	31/05/2005	$1.435.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/06/2005	30/06/2005	$1.502.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/07/2005	31/07/2005	$1.470.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/08/2005	31/08/2005	$1.351.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/09/2005	30/09/2005	$1.634.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/10/2005	31/10/2005	$1.315.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/11/2005	30/11/2005	$1.240.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/12/2005	31/12/2005	$1.585.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/01/2006	31/01/2006	$1.248.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/02/2006	28/02/2006	$1.524.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/03/2006	31/03/2006	$1.634.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/04/2006	30/04/2006	$1.550.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/05/2006	31/05/2006	$1.343.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/06/2006	30/06/2006	$1.821.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/07/2006	31/07/2006	$1.407.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/08/2006	31/08/2006	$1.334.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/09/2006	30/09/2006	$1.832.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/10/2006	31/10/2006	$1.407.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/11/2006	30/11/2006	$1.533.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/12/2006	31/12/2006	$1.713.000	4,29	0,00	0,00	4,29

Colpensiones 10 años

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/01/2007	31/01/2007	$1.453.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/02/2007	28/02/2007	$1.238.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/03/2007	31/03/2007	$1.578.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/04/2007	30/04/2007	$1.302.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/05/2007	31/05/2007	$1.229.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/06/2007	30/06/2007	$1.944.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/07/2007	31/07/2007	$1.429.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/08/2007	31/08/2007	$1.865.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/09/2007	30/09/2007	$1.431.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/10/2007	31/10/2007	$1.660.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/11/2007	30/11/2007	$1.641.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/12/2007	31/12/2007	$1.718.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/01/2008	31/01/2008	$1.588.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/02/2008	29/02/2008	$1.900.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/03/2008	31/03/2008	$1.752.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/04/2008	30/04/2008	$1.352.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/05/2008	31/05/2008	$2.117.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/06/2008	30/06/2008	$1.324.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/07/2008	31/07/2008	$1.774.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/08/2008	31/08/2008	$1.855.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/09/2008	30/09/2008	$1.585.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/10/2008	31/10/2008	$1.341.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/11/2008	30/11/2008	$1.557.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/12/2008	31/12/2008	$1.813.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/01/2009	31/01/2009	$2.152.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/02/2009	28/02/2009	$1.665.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/03/2009	31/03/2009	$1.622.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/04/2009	30/04/2009	$2.061.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/05/2009	31/05/2009	$2.119.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/06/2009	30/06/2009	$2.109.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	01/07/2009	31/07/2009	$2.065.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA	01/08/2009	31/08/2009	$2.014.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA	01/09/2009	30/09/2009	$1.768.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA	01/10/2009	31/10/2009	$1.399.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA	01/11/2009	30/11/2009	$1.991.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA	01/12/2009	31/12/2009	$2.408.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DE CAUCA	01/01/2010	31/01/2010	$2.068.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/02/2010	28/02/2010	$1.565.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/03/2010	31/03/2010	$1.840.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/04/2010	30/04/2010	$2.151.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/05/2010	31/05/2010	$2.117.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/06/2010	30/06/2010	$1.951.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/07/2010	31/07/2010	$2.568.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/08/2010	31/08/2010	$2.027.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/09/2010	30/09/2010	$1.766.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/10/2010	31/10/2010	$2.359.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/11/2010	30/11/2010	$1.950.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/12/2010	31/12/2010	$2.488.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/01/2011	31/01/2011	$1.906.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/02/2011	28/02/2011	$2.069.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/03/2011	31/03/2011	$1.949.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/04/2011	30/04/2011	$2.607.000	4,29	0,00	0,00	4,29

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
891300237	INCAUCA S.A.	01/05/2011	31/05/2011	$1.957.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/06/2011	30/06/2011	$1.962.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/07/2011	31/07/2011	$1.970.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/08/2011	31/08/2011	$1.583.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/09/2011	30/09/2011	$2.084.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/10/2011	31/10/2011	$2.415.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/11/2011	30/11/2011	$2.301.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/12/2011	31/12/2011	$2.026.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/01/2012	31/01/2012	$2.141.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/02/2012	29/02/2012	$1.906.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/03/2012	31/03/2012	$2.540.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/04/2012	30/04/2012	$2.427.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/05/2012	31/05/2012	$2.550.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/06/2012	30/06/2012	$2.009.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/07/2012	31/07/2012	$2.191.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/08/2012	31/08/2012	$2.544.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/09/2012	30/09/2012	$1.596.000	4,14	0,00	0,00	4,14
891300237	INCAUCA S.A.	01/10/2012	31/10/2012	$2.225.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S.A.	01/11/2012	30/11/2012	$566.700	2,43	0,00	0,00	2,43
891300237	INCAUCA S.A.	01/12/2012	31/12/2012	$2.677.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/01/2013	31/01/2013	$2.791.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S	01/02/2013	28/02/2013	$2.203.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/03/2013	31/03/2013	$2.195.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/04/2013	30/04/2013	$2.277.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/05/2013	31/05/2013	$3.082.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/06/2013	30/06/2013	$2.499.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/07/2013	31/07/2013	$2.385.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/08/2013	31/08/2013	$2.766.000	4,14	0,00	0,00	4,14
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/09/2013	30/09/2013	$2.804.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/10/2013	31/10/2013	$3.057.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/11/2013	30/11/2013	$4.544.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/12/2013	31/12/2013	$2.570.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/01/2014	31/01/2014	$3.026.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/02/2014	28/02/2014	$2.192.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/03/2014	31/03/2014	$2.470.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/04/2014	30/04/2014	$2.574.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/05/2014	31/05/2014	$2.829.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/06/2014	30/06/2014	$2.566.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/07/2014	31/07/2014	$2.460.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/08/2014	31/08/2014	$3.100.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S A	01/09/2014	30/09/2014	$2.404.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S A	01/10/2014	31/10/2014	$2.960.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S A	01/11/2014	30/11/2014	$4.233.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S A	01/12/2014	31/12/2014	$2.637.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S A	01/01/2015	31/01/2015	$3.150.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INCAUCA S A	01/02/2015	28/02/2015	$2.313.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/03/2015	31/03/2015	$2.499.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/04/2015	30/04/2015	$3.383.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/05/2015	31/05/2015	$2.244.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/06/2015	30/06/2015	$2.510.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/07/2015	31/07/2015	$2.687.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/08/2015	30/09/2015	$2.137.000	8,57	0,00	0,00	8,57

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/10/2015	31/10/2015	$2.672.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/11/2015	30/11/2015	$2.966.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/12/2015	31/12/2015	$2.672.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/01/2016	31/03/2016	$2.137.000	12,86	0,00	0,00	12,86
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/04/2016	30/04/2016	$2.672.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/05/2016	30/06/2016	$2.137.000	8,57	0,00	0,00	8,57
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/07/2016	31/07/2016	$2.583.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/08/2016	31/08/2016	$2.137.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/09/2016	30/09/2016	$2.672.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/10/2016	31/10/2016	$2.355.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/11/2016	30/11/2016	$2.957.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/12/2016	31/12/2016	$2.643.000	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/01/2017	28/02/2017	$2.290.000	8,57	0,00	0,00	8,57
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/03/2017	31/03/2017	$2.671.667	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/04/2017	30/04/2017	$2.290.001	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/05/2017	31/05/2017	$2.137.334	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/06/2017	30/06/2017	$2.415.992	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/07/2017	31/07/2017	$2.671.667	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/08/2017	31/08/2017	$2.829.781	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/09/2017	30/09/2017	$2.188.226	4,29	0,00	0,00	4,29
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.	01/10/2017	31/10/2017	$3.552.288	2,43	0,00	0,00	2,43
16282489	VALENCIA TORRES HUMB	01/12/2021	31/12/2021	$2.726.000	4,29	0,00	0,00	4,29
16282489	VALENCIA TORRES HUMB	01/01/2022	31/12/2022	$3.000.000	51,43	0,00	0,00	51,43
16282489	VALENCIA TORRES HUMB	01/01/2023	30/04/2023	$3.200.000	17,14	0,00	0,00	17,14
					[10] TOTAL SEMANAS COTIZADAS:			**1.242,86**
					[11] SEMANAS COTIZADAS CON TARIFA DE ALTO RIESGO(INCLUIDAS EN EL CAMPO 10 * "TOTAL SEMANAS COTIZADAS"):			**0,00**

RESUMEN DE TIEMPOS PÚBLICOS NO COTIZADOS A COLPENSIONES

El siguiente resumen **INFORMATIVO** refleja los periodos laborados en el sector público y no cotizados al ISS hoy Colpensiones.

[12]Identificación Empleador	[13]Nombre o Razón Social	[14]Desde	[15]Hasta	[16]Último Salario	[17]Semanas	[18]Lic	[19]Sim	[20]Total
899999003970	EJERCITO NACIONAL	22/03/1990	14/09/1991	$6.800	76,14	0,00	0,00	76,14
						[21]TOTAL SEMANAS REPORTADAS:		**76,14**

RESUMEN TIEMPO PÚBLICO SIMULTÁNEO CON TRADICIONAL (67 - 94) Y POST 94

El siguiente resumen refleja los periodos laborados que presentan simultaneidad, es decir aquellos en los que usted prestó servicios para varios empleadores en el mismo periodo de tiempo.

[22]Desde	[23]Hasta	[24]Semanas Simultáneas
NO REGISTRA INFORMACIÓN		
		[25] TOTAL SEMANAS SIMULTÁNEAS:

[26]TOTAL SEMANAS (cotizadas[10] + reportadas tiempos públicos[21] - simultáneos[25])	1319,00

Si usted laboró en entidades del sector público y estas entidades no cotizaron a pensiones al Instituto de Seguros Sociales (ISS), hoy Colpensiones, es posible que estos periodos no se vean reflejados en su reporte de Historia Laboral. De ser así, puede radicar la solicitud de inclusión de dichos períodos allegando la certificación Electrónica de Tiempos Públicos - CETIL expedida por su empleador, conforme al Decreto 726 de 2018 expedido por el Ministerio de Trabajo.

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

* Los tiempos públicos tenidos en cuenta para la liquidación de una prestación económica decidida con anterioridad al 26/09/2017, no se visualizarán en el reporte de Historia Laboral.

Si ha trabajado en varias empresas al mismo tiempo, sólo se contabilizará en el total de semanas uno de los periodos y el salario base será la suma de lo cotizado, sin exceder el máximo asegurable al momento de solicitar el reconocimiento pensional.

Las semanas de los periodos de abril y mayo de 2020 con observación "Pago Decreto 558/2020 COVID 19", serán consideradas en el reconocimiento pensional para: Cumplir requisito de las 1300 semanas, Cuando se trate de una pensión de vejez con 1 SMLMV y para el otorgamiento de las pensiones de invalidez y muerte.

DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS ANTERIORES A 1995

Este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas hasta el 31 de diciembre de 1994.

[27] Identificación Empleador	[28]Nombre o Razón Social	[29]Ciclo Desde	[30]Ciclo Hasta	[31] Asignación Básica Mensual	[32] Días Rep.	[33] Observación
NO REGISTRA INFORMACIÓN						

DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS A PARTIR DE 1995

En el siguiente reporte encontrará el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38]Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40]IBC Reportado	[41]Cotización Pagada	[42]Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46]Observación
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199501	24/02/1995	11692101000422	$ 365.899	$ 45.700	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199502	10/03/1995	11692101000886	$ 312.622	$ 39.100	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199503	10/04/1995	11692101001407	$ 369.767	$ 46.200	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199504	10/05/1995	11692101001940	$ 357.552	$ 44.700	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199505	12/06/1995	11692101002435	$ 294.761	$ 36.800	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199506	01/07/1995	912180365QTSCQ	$ 404.584	$ 50.600	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	199507	10/08/1995	9112810685DRD8	$ 418.437	$ 52.304	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	199508	12/09/1995	9112810385DRD9	$ 437.610	$ 54.701	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	199509	18/10/1995	9112810085DRDA	$ 383.751	$ 47.967	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199510	15/11/1995	912180335QTSCR	$ 405.667	$ 50.700	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199511	13/12/1995	912180305QTSCS	$ 454.560	$ 56.800	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199512	05/01/1996	912180385QTSCT	$ 474.161	$ 59.300	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199601	09/02/1996	912180365QTSCU	$ 364.820	$ 49.200	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	199602	12/03/1996	9112810885DRDF	$ 360.919	$ 48.724	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	199603	11/04/1996	9112810585DRDG	$ 433.587	$ 58.533	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	199604	14/05/1996	9112810285DRDH	$ 454.866	$ 61.405	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	199605	12/06/1996	9112810185DRDI	$ 413.374	$ 55.805	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	199606	11/07/1996	9112810785DRDJ	$ 464.523	$ 62.710	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	199607	09/08/1996	9112810485DRDK	$ 447.738	$ 60.443	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	199608	10/09/1996	9112810185DRDL	$ 502.481	$ 67.834	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199609	08/10/1996	912180335QTSCV	$ 526.627	$ 71.100	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199610	13/11/1996	912180365QTSB9	$ 40.550	$ 5.500	$ 0		8	8	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199610	08/11/1996	52015102010041	$ 119.328	$ 16.100	$ 16.100		11	0	Ciclo Doble
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199610	08/11/1996	94207030033460	$ 119.328	$ 0	$ 0	R	0	0	*** Aporte Devuelto ***

Colpensiones 10 años

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38]Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40]IBC Reportado	[41]Cotización Pagada	[42]Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46]Observación
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	199610	26/02/2020	942000205B27YN	$ 119.328	$ 0	$ 0	R	0	0	*** Aporte Devuelto ***
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	199610	08/11/1996	912181075E5A8H	$ 119.328	$ 16.100	$ 0	R	25	25	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199611	17/12/1996	912180335QTSBA	$ 696.690	$ 94.100	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199612	13/01/1997	912180305QTSBB	$ 670.260	$ 90.500	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199701	13/02/1997	912180385QTSBC	$ 567.364	$ 76.600	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199702	14/03/1997	912180355QTSBD	$ 593.900	$ 80.200	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199703	18/04/1997	912180325QTSBE	$ 600.615	$ 81.100	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199704	14/05/1997	912180315QTSBF	$ 592.840	$ 80.000	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199705	17/06/1997	912180385QTSBG	$ 712.820	$ 96.200	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199706	14/07/1997	912180355QTSBH	$ 726.340	$ 98.100	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199707	14/08/1997	912180325QTSBI	$ 683.319	$ 92.200	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199708	08/09/1997	9112810985DRAR	$ 778.784	$ 105.134	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199709	08/10/1997	9112810685DRAS	$ 647.904	$ 87.467	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199710	10/11/1997	9112810385DRAT	$ 639.353	$ 86.312	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199711	10/12/1997	912180315QTSBJ	$ 505.748	$ 68.300	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199712	14/01/1998	912180375QTSBK	$ 814.927	$ 110.000	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199801	11/02/1998	912180345QTSBL	$ 957.971	$ 129.200	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199802	06/03/1998	9112810385DRAX	$ 745.356	$ 100.623	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199803	13/04/1998	912180315QTSBM	$ 623.210	$ 84.100	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199804	13/05/1998	912180395QTSBN	$ 1.024.180	$ 138.300	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199805	08/06/1998	9112810585DRB0	$ 866.110	$ 116.923	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199806	28/09/1998	912180335QTSBP	$ 801.570	$ 108.200	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199807	12/08/1998	912180365QTSBO	$ 751.993	$ 101.500	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199808	08/09/1998	9112810185DRB2	$ 807.873	$ 109.062	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199809	20/10/1998	912180315QTSBQ	$ 708.874	$ 95.700	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199810	12/11/1998	912180395QTSBR	$ 1.174.437	$ 158.500	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199811	15/12/1998	912180365QTSBS	$ 851.296	$ 114.900	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199812	13/01/1999	9112810985DRB7	$ 1.227.787	$ 165.750	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199901	15/02/1999	9112810685DRB8	$ 905.421	$ 122.231	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199902	05/03/1999	9112810385DRB9	$ 1.094.125	$ 147.705	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199903	08/04/1999	9112810085DRBA	$ 853.619	$ 115.238	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199904	10/05/1999	912180335QTSBT	$ 1.212.732	$ 163.700	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199905	21/07/1999	912180305QTSBU	$ 931.661	$ 125.800	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199906	16/07/1999	912181015E5A8G	$ 861.458	$ 116.300	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199907	10/09/1999	912180385QTSBV	$ 1.203.744	$ 162.500	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199908	16/09/1999	912180355QTSBW	$ 838.942	$ 113.300	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199909	25/07/2000	912180355QTSC0	$ 1.256.882	$ 169.700	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199910	19/11/1999	912180325QTSBX	$ 964.443	$ 130.200	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199911	29/06/2000	912180375QTSBZ	$ 1.313.914	$ 177.400	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	199912	29/06/2000	912180315QTSBY	$ 1.129.455	$ 152.500	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200001	10/10/2001	912180355QTSCF	$ 1.357.037	$ 183.200	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200002	30/05/2006	912180315QTSCL	$ 860.322	$ 116.100	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200003	30/05/2006	912180315QTSCO	$ 1.140.464	$ 154.000	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200004	30/05/2006	912180395QTSCP	$ 1.161.467	$ 156.800	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado

Colpensiones 10 años

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38]Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40]IBC Reportado	[41]Cotización Pagada	[42]Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46]Observación
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200005	30/05/2006	912180345QTSCN	$ 1.123.678	$ 151.700	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200006	30/05/2006	912180375QTSCM	$ 962.281	$ 129.900	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200007	10/10/2001	912180365QTSCB	$ 987.354	$ 133.300	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200008	10/10/2001	912180305QTSCD	$ 1.252.156	$ 169.000	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200009	10/10/2001	912180305QTSC9	$ 898.344	$ 121.300	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200010	10/10/2001	912180385QTSCE	$ 1.320.786	$ 178.300	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200011	10/10/2001	912180395QTSCA	$ 932.596	$ 125.900	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200012	10/10/2001	912180335QTSCC	$ 1.085.178	$ 146.500	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200101	10/09/2001	912180375QTSC3	$ 782.531	$ 105.600	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200102	10/09/2001	912180315QTSC5	$ 980.748	$ 132.400	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200103	10/09/2001	912180395QTSC6	$ 1.151.857	$ 155.500	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200104	10/09/2001	912180345QTSC4	$ 954.078	$ 128.800	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200105	11/06/2001	912180325QTSC1	$ 1.188.888	$ 160.500	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200106	21/09/2001	912180335QTSC8	$ 1.051.474	$ 141.900	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200107	09/08/2001	912180315QTSC2	$ 1.116.000	$ 150.700	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200108	10/09/2001	912180365QTSC7	$ 1.243.000	$ 167.800	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200109	08/10/2001	9112810685DRBR	$ 1.198.000	$ 161.707	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200110	09/11/2001	912180325QTSCG	$ 1.242.000	$ 167.700	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200111	06/08/2002	9112810085DRCC	$ 1.596.000	$ 215.444	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200112	06/08/2002	912180345QTSCJ	$ 1.297.000	$ 175.100	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200201	06/08/2002	912180375QTSCI	$ 1.286.141	$ 173.600	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200202	06/08/2002	912180315QTSCH	$ 1.160.393	$ 156.700	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200203	06/08/2002	912180325QTSCK	$ 1.369.859	$ 184.900	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200204	06/08/2002	9112810985DRC5	$ 1.156.000	$ 156.015	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200205	06/08/2002	9112810385DRCB	$ 1.415.000	$ 191.025	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200206	06/08/2002	9112810385DRC7	$ 1.182.000	$ 159.600	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200207	13/08/2002	9112810885DRCD	$ 1.241.000	$ 163.910	-$ 3.625		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200208	11/09/2002	9112810585DRCE	$ 1.648.000	$ 214.699	-$ 7.781		30	29	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200209	04/10/2002	9112810285DRCF	$ 1.001.000	$ 135.100	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200210	06/11/2002	9112810185DRCG	$ 1.381.000	$ 186.409	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200211	11/12/2002	9112810785DRCH	$ 1.261.000	$ 170.235	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200212	08/01/2003	9112810585DRCI	$ 1.318.000	$ 177.909	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200301	06/02/2003	9112810285DRCJ	$ 1.338.000	$ 180.600	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200302	06/03/2003	9112810185DRCK	$ 1.225.000	$ 165.317	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200303	04/04/2003	9112810785DRCL	$ 1.583.000	$ 213.701	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200304	08/05/2003	9112810485DRCM	$ 1.136.000	$ 153.313	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200305	06/06/2003	9112810185DRCN	$ 1.540.000	$ 207.900	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200306	04/07/2003	9112810985DRCO	$ 1.274.000	$ 171.990	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200307	08/08/2003	9112810685DRCP	$ 1.882.000	$ 254.070	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200308	04/09/2003	9112810385DRCQ	$ 1.038.000	$ 140.106	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200309	06/10/2003	9112810085DRCR	$ 1.425.000	$ 192.375	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200310	06/11/2003	9112810985DRCS	$ 1.485.000	$ 200.475	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200311	04/12/2003	9112810685DRCT	$ 1.552.000	$ 209.504	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200312	07/01/2004	9112810385DRCU	$ 1.647.000	$ 222.345	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38]Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40]IBC Reportado	[41]Cotización Pagada	[42]Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46]Observación
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200401	05/02/2004	9112810085DRCV	$ 2.166.000	$ 314.070	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200402	04/03/2004	9112810885DRCW	$ 1.322.000	$ 191.690	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200403	05/04/2004	9112810585DRCX	$ 1.095.000	$ 158.775	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200404	06/05/2004	9112810285DRCY	$ 1.496.000	$ 216.904	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200405	04/06/2004	9112810185DRCZ	$ 1.503.000	$ 217.935	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200406	06/07/2004	9112810785DRD0	$ 1.413.000	$ 204.885	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200407	05/08/2004	9112810485DRD1	$ 1.297.000	$ 188.013	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200408	06/09/2004	9112810285DRD2	$ 1.318.000	$ 191.102	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200409	05/10/2004	9112810185DRD3	$ 1.299.000	$ 188.355	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200410	05/11/2004	9112810785DRD4	$ 1.356.000	$ 196.620	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200411	06/12/2004	9112810485DRD5	$ 1.239.000	$ 179.612	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200412	06/01/2005	9112810185DRD6	$ 1.597.000	$ 231.565	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
817000423	INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA S. A.	NO	200501	04/02/2005	9112810985DRD7	$ 383.000	$ 57.450	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200501	07/02/2005	9112810485DRDO	$ 1.318.000	$ 197.700	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200502	08/03/2005	9112810185DRDP	$ 1.195.000	$ 179.210	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200503	08/04/2005	9112810985DRDQ	$ 1.467.000	$ 219.964	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200504	10/05/2005	9112810685DRDR	$ 1.564.000	$ 234.520	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200505	09/06/2005	9112810385DRDS	$ 1.435.000	$ 215.210	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200506	11/07/2005	9112810085DRDT	$ 1.502.000	$ 225.220	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200507	08/08/2005	9112810885DRDU	$ 1.470.000	$ 220.500	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200508	08/09/2005	9112810585DRDV	$ 1.351.000	$ 202.650	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200509	10/10/2005	9112810585DRDW	$ 1.634.000	$ 245.100	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200510	09/11/2005	9112810285DRDX	$ 1.315.000	$ 197.250	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200511	09/12/2005	9112810185DRDY	$ 1.240.000	$ 186.000	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200512	10/01/2006	9112810785DRDZ	$ 1.585.000	$ 237.750	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200601	08/02/2006	9112810485DRE0	$ 1.248.000	$ 193.408	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200602	08/03/2006	9112810185DRE1	$ 1.524.000	$ 236.204	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200603	11/04/2006	9112810985DRE2	$ 1.634.000	$ 253.270	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200604	09/05/2006	9112810685DRE3	$ 1.550.000	$ 240.250	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200605	06/06/2006	9112810385DRE4	$ 1.343.000	$ 208.152	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200606	10/07/2006	9112810085DRE5	$ 1.821.000	$ 282.255	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200607	10/08/2006	9112810985DRE6	$ 1.407.000	$ 218.085	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200608	07/09/2006	9112810685DRE7	$ 1.334.000	$ 206.770	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200609	10/10/2006	9112810385DRE8	$ 1.832.000	$ 283.960	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200610	07/11/2006	9112810085DRE9	$ 1.407.000	$ 218.085	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200611	05/12/2006	9112810885DREA	$ 1.533.000	$ 237.603	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200612	05/01/2007	9112810585DREB	$ 1.713.000	$ 265.503	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200701	06/02/2007	9112810285DREC	$ 1.453.000	$ 225.203	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200702	05/03/2007	9112810185DRED	$ 1.238.000	$ 191.890	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200703	09/04/2007	9112810785DREE	$ 1.578.000	$ 244.590	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200704	07/05/2007	9112810485DREF	$ 1.302.000	$ 201.802	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200705	06/06/2007	9112810285DREG	$ 1.229.000	$ 190.495	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200706	06/07/2007	9112810185DREH	$ 1.944.000	$ 301.184	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200707	03/08/2007	9112810785DREI	$ 1.429.000	$ 221.495	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38]Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40]IBC Reportado	[41]Cotización Pagada	[42]Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46]Observación
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200708	06/09/2007	9112810485DREJ	$ 1.865.000	$ 289.075	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200709	04/10/2007	9112810185DREK	$ 1.431.000	$ 221.801	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200710	07/11/2007	9112810985DREL	$ 1.660.000	$ 257.300	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200711	06/12/2007	9112810685DREM	$ 1.641.000	$ 254.355	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200712	04/01/2008	9112810385DREN	$ 1.718.000	$ 266.290	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200801	06/02/2008	9112810085DREO	$ 1.588.000	$ 254.080	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200802	06/03/2008	9112810885DREP	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200803	03/04/2008	9112810685DREQ	$ 1.752.000	$ 280.303	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200804	07/05/2008	9112810385DRER	$ 1.352.000	$ 216.303	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200805	06/06/2008	9112810085DRES	$ 2.117.000	$ 338.703	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200806	04/07/2008	9112810885DRET	$ 1.324.000	$ 211.808	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200807	06/08/2008	9112810585DREU	$ 1.774.000	$ 283.808	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200808	04/09/2008	9112810285DREV	$ 1.855.000	$ 296.800	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200809	06/10/2008	9112810185DREW	$ 1.585.000	$ 253.600	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200810	07/11/2008	9112810785DREX	$ 1.341.000	$ 214.560	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200811	04/12/2008	9112810485DREY	$ 1.557.000	$ 249.103	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200812	07/01/2009	9112810185DREZ	$ 1.813.000	$ 290.080	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200901	05/02/2009	9112810185DRF0	$ 2.152.000	$ 344.303	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200902	05/03/2009	9112810785DRF1	$ 1.665.000	$ 266.399	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200903	06/04/2009	9112810485DRF2	$ 1.622.000	$ 259.503	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200904	07/05/2009	9112810185DRF3	$ 2.061.000	$ 329.760	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200905	04/06/2009	9112810985DRF4	$ 2.119.000	$ 339.007	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200906	06/07/2009	9112810685DRF5	$ 2.109.000	$ 337.407	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA S A	SI	200907	06/08/2009	912181055E5A8I	$ 2.065.000	$ 330.400	$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
891300237	INGENIO DE CAUCA	SI	200908	03/09/2009	9112710479W4AN	$ 2.014.000	$ 322.200	$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
891300237	INGENIO DE CAUCA	SI	200909	05/10/2009	9112710179W4AO	$ 1.768.000	$ 282.900	$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
891300237	INGENIO DE CAUCA	SI	200910	06/11/2009	9112710979W4AP	$ 1.399.000	$ 223.800	$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
891300237	INGENIO DE CAUCA	SI	200911	04/12/2009	9112710679W4AQ	$ 1.991.000	$ 318.600	$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
891300237	INGENIO DE CAUCA	SI	200912	07/01/2010	9112710379W4AR	$ 2.408.000	$ 385.300	$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
891300237	INGENIO DE CAUCA	SI	201001	04/02/2010	9112710079W4AS	$ 2.068.000	$ 330.900	$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201002	04/03/2010	84P28498089883	$ 1.565.000	$ 250.400	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201003	08/04/2010	88P2A006853418	$ 1.840.000	$ 294.400	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201004	06/05/2010	88P2D007144410	$ 2.151.000	$ 344.200	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201005	04/06/2010	88P20007388596	$ 2.117.000	$ 338.700	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201006	07/07/2010	88P20007672234	$ 1.951.000	$ 312.200	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201007	05/08/2010	88P20007925843	$ 2.568.000	$ 410.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201008	06/09/2010	88P20008148642	$ 2.027.000	$ 324.300	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201009	06/10/2010	88P2C008395696	$ 1.766.000	$ 282.600	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201010	05/11/2010	88P20008622155	$ 2.359.000	$ 377.400	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201011	06/12/2010	88P20008840121	$ 1.950.000	$ 312.000	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201012	06/01/2011	88P2C009059552	$ 2.488.000	$ 398.100	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201101	04/02/2011	88P20010847709	$ 1.906.000	$ 304.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201102	04/03/2011	84P28406790131	$ 2.069.000	$ 331.000	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201103	06/04/2011	84P28407413275	$ 1.949.000	$ 311.800	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38]Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40]IBC Reportado	[41]Cotización Pagada	[42]Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46]Observación
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201104	05/05/2011	84P28408019316	$ 2.607.000	$ 417.100	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201105	07/06/2011	84P28408551458	$ 1.957.000	$ 313.100	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201106	07/07/2011	84P28409133352	$ 1.962.000	$ 313.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201107	04/08/2011	84P28409712477	$ 1.970.000	$ 315.200	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201108	05/09/2011	84P28410320927	$ 1.583.000	$ 253.300	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201109	05/10/2011	88P20013440747	$ 2.084.000	$ 333.400	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201110	04/11/2011	84P28411530376	$ 2.415.000	$ 386.400	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201111	06/12/2011	84P28412133917	$ 2.301.000	$ 368.200	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201112	05/01/2012	84P28412734307	$ 2.026.000	$ 324.200	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201201	06/02/2012	84P28413354788	$ 2.141.000	$ 342.600	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201202	06/03/2012	84P28413985277	$ 1.906.000	$ 305.000	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201203	09/04/2012	84P28414626942	$ 2.540.000	$ 406.400	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201204	07/05/2012	88P20016413022	$ 2.427.000	$ 388.300	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201205	07/06/2012	88P20016755250	$ 2.550.000	$ 406.500	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201206	06/07/2012	88P20017054380	$ 2.009.000	$ 319.400	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201207	06/08/2012	88P20017372413	$ 2.191.000	$ 350.600	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201208	07/09/2012	88P20017690884	$ 2.544.000	$ 404.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201209	04/10/2012	88P20017946539	$ 1.596.000	$ 251.000	-$ 4.400		30	29	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201210	07/11/2012	88P20018239314	$ 2.225.000	$ 353.800	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201211	06/12/2012	88P20018534169	$ 1.596.000	$ 145.000	-$ 106.100		29	17	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S.A.	SI	201212	08/01/2013	88C20001894519	$ 2.677.000	$ 426.100	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	201301	06/02/2013	88C20002447674	$ 2.791.000	$ 446.400	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S A	SI	201302	06/03/2013	88C20003018179	$ 2.203.000	$ 352.500	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201303	04/04/2013	88C20003540764	$ 2.195.000	$ 349.100	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201304	07/05/2013	88C20004142837	$ 2.277.000	$ 362.000	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201305	07/06/2013	88C20004736940	$ 3.082.000	$ 490.700	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201306	05/07/2013	88C20005262517	$ 2.499.000	$ 399.700	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201307	06/08/2013	88C20005851059	$ 2.385.000	$ 381.500	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201308	05/09/2013	88C20006433897	$ 2.766.000	$ 428.700	-$ 13.900		30	29	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201309	04/10/2013	88C20007021056	$ 2.804.000	$ 448.500	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201310	07/11/2013	88C20007675436	$ 3.057.000	$ 486.700	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201311	05/12/2013	88C20008257127	$ 4.544.000	$ 722.300	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201312	08/01/2014	88C20008881216	$ 2.570.000	$ 411.200	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201401	06/02/2014	88C20009476382	$ 3.026.000	$ 481.700	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201402	06/03/2014	88C20010078781	$ 2.192.000	$ 348.400	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201403	04/04/2014	88C20010685269	$ 2.470.000	$ 395.200	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201404	07/05/2014	88C20011372788	$ 2.574.000	$ 409.600	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201405	06/06/2014	88C20012000586	$ 2.829.000	$ 452.600	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201406	04/07/2014	88C20012579766	$ 2.566.000	$ 410.600	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201407	06/08/2014	88C20013263623	$ 2.460.000	$ 393.400	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201408	04/09/2014	84C20013860431	$ 3.100.000	$ 493.600	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S A	SI	201409	06/10/2014	88C20014541092	$ 2.404.000	$ 382.200	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S A	SI	201410	07/11/2014	88C20015253352	$ 2.960.000	$ 473.600	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S A	SI	201411	05/12/2014	88C20015896521	$ 4.233.000	$ 677.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38]Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40]IBC Reportado	[41]Cotización Pagada	[42]Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46]Observación
891300237	INCAUCA S A	SI	201412	07/01/2015	88C20016562609	$ 2.637.000	$ 421.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S A	SI	201501	05/02/2015	88C20017204347	$ 3.150.000	$ 499.000	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INCAUCA S A	SI	201502	05/03/2015	88C20017858495	$ 2.313.000	$ 370.100	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201503	08/04/2015	88C20018581872	$ 2.499.000	$ 399.800	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201504	06/05/2015	88C20019208835	$ 3.383.000	$ 541.200	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201505	04/06/2015	88C20019905437	$ 2.244.000	$ 356.600	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201506	06/07/2015	88C20020619831	$ 2.510.000	$ 399.100	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201507	06/08/2015	88C20021380582	$ 2.687.000	$ 429.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201508	04/09/2015	88C20022054045	$ 2.137.000	$ 341.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201509	06/10/2015	88C20022817134	$ 2.137.000	$ 341.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201510	06/11/2015	88C20023574455	$ 2.672.000	$ 427.500	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201511	04/12/2015	88C20024254509	$ 2.966.000	$ 474.600	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201512	07/01/2016	88C20025059735	$ 2.672.000	$ 427.400	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201601	04/02/2016	88C20025701853	$ 2.137.000	$ 341.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201602	04/03/2016	88C20026436833	$ 2.137.000	$ 341.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201603	06/04/2016	88C20027172638	$ 2.137.000	$ 341.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201604	05/05/2016	88C20027904005	$ 2.672.000	$ 427.500	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201605	07/06/2016	88C20028658565	$ 2.137.000	$ 341.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201606	07/07/2016	88C20029424543	$ 2.137.000	$ 341.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201607	04/08/2016	88C20030116614	$ 2.583.000	$ 413.300	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201608	06/09/2016	88C20030964399	$ 2.137.000	$ 341.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201609	06/10/2016	88C20031738904	$ 2.672.000	$ 427.500	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201610	04/11/2016	88C20032489271	$ 2.355.000	$ 376.800	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201611	06/12/2016	88C20033301137	$ 2.957.000	$ 473.100	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201612	05/01/2017	88C20034071952	$ 2.643.000	$ 422.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201701	06/02/2017	88C20034844809	$ 2.290.000	$ 371.600	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201702	27/02/2017	88C20035316126	$ 2.290.000	$ 366.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201703	11/04/2017	88C20036588710	$ 2.671.667	$ 429.100	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201704	09/05/2017	88C20037314305	$ 2.290.001	$ 367.400	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201705	09/06/2017	88C20038153181	$ 2.137.334	$ 342.600	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201706	12/07/2017	84C20039047298	$ 2.415.992	$ 385.700	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201707	10/08/2017	84C20039810202	$ 2.671.667	$ 443.300	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201708	11/09/2017	84C20040665731	$ 3.614.482	$ 575.800	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201709	10/10/2017	84C20041469766	$ 2.469.410	$ 392.900	$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
891300237	INGENIO DEL CAUCA S.A.	SI	201710	10/11/2017	84C20042343813	$ 7.394.598	$ 1.187.800	$ 0	R	8	17	Pago aplicado al periodo declarado
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202112	16/12/2021	88C20095403311	$ 2.725.578	$ 436.100	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202201	31/01/2022	88C20096675490	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202202	21/02/2022	88C20097495754	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202203	15/03/2022	88C20098383627	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202204	13/04/2022	88C20099399525	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202205	11/05/2022	88C20100369532	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202206	15/06/2022	88C20101575493	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202207	13/07/2022	88C20102547653	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202208	10/08/2022	88C20103567426	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38]Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40]IBC Reportado	[41]Cotización Pagada	[42]Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46]Observación
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202209	14/09/2022	88C20104780814	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202210	13/10/2022	88C20105828725	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202211	15/11/2022	88C20106917471	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202212	14/12/2022	88C20108062776	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202301	16/01/2023	88C20109150672	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202302	14/02/2023	88C20110173655	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202303	15/03/2023	88C20111276472	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente
16282489	VALENCIA TORRES HUMBERTO	SI	202304	13/04/2023	88C20112254124	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0		30	30	Pagó como Trabajador Independiente

DETALLE DE PERIODOS REPORTADOS POR ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO QUE NO COTIZARON AL ISS HOY COLPENSIONES

En el siguiente resumen encontrará el detalle por días, de los ciclos laborados en entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones.

[47] Identificación Empleador	[48] Nombre o Razón Social	[49] RA	[50]Ciclo	[51] Fecha de Pago	[52] Referencia de Pago	[53]Asignación Básica Mensual	[54]Cotización Pagada	[55]Cotización Mora Sin Intereses	[56] Nov.	[57] Días Rep.	[58] Días Cot.	[59]Observación
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199003			$5,400	$ 0	$ 0	0	9	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199004			$5,400	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199005			$5,400	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199006			$5,400	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199007			$5,400	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199008			$5,400	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199009			$5,400	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199010			$5,400	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199011			$5,400	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199012			$5,400	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199101			$6,800	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199102			$6,800	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199103			$6,800	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199104			$6,800	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199105			$6,800	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199106			$6,800	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199107			$6,800	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199108			$6,800	$ 0	$ 0	0	30	0	
899999003970	EJERCITO NACIONAL		199109			$6,800	$ 0	$ 0	0	14	0	

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

LECTURA DEL REPORTE DE LA HISTORIA LABORAL UNIFICADO

Resumen de Semanas Cotizadas por Empleador: este reporte contiene el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o como trabajador independiente, es decir las que se han cotizado desde enero de 1967 a la fecha.

1. **Identificación aportante:** número que identifica al aportante según el sistema al que pertenece. Hasta diciembre de 1994 número patronal y a partir de 1995, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.
2. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
3. **Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.
4. **Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
5. **Último salario:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta el 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado y para las cotizaciones a partir de 1995 corresponde al salario reportado en el periodo desde-hasta.
6. **Semanas:** total de semanas correspondientes al periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
7. **Licencias (Lic.):** refleja las licencias no remuneradas, es decir periodo no laborado ni remunerado. Este valor es descontado del total de semanas del periodo cotizado.
8. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas cotizadas de manera simultánea a través de dos o más aportantes.
9. **Total:** es el total de semanas cotizadas del periodo, menos las licencias no remuneradas y el tiempo cotizado de manera simultánea.
10. **Total de Semanas Cotizadas:** corresponde al total general de semanas cotizadas a la fecha de generación del reporte.
11. **Total de Semanas Cotizadas Alto Riesgo:** corresponde al total general de semanas cotizadas por tarifa de alto riesgo. Este total se encuentra incluido en el total de semanas cotizadas (campo 10 Total de Semanas Cotizadas.)

Resumen de Tiempos Públicos no Cotizados a Colpensiones: este reporte es informativo y refleja el total de semanas reportadas y laboradas en el sector público, los cuales no fueron cotizados al ISS hoy Colpensiones.

12. **Identificación empleador:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.
13. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.
14. **Desde:** corresponde a la fecha inicial del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
15. **Hasta:** corresponde a la fecha final del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
16. **Último salario:** corresponde al último salario reportado por la entidad certificadora.
17. **Semanas:** corresponde a las semanas del periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
18. **Licencias (Lic.):** corresponde a las interrupciones laborales no remuneradas, reportadas por la entidad certificadora.
19. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
20. **Total:** es el total de semanas reportadas del periodo, menos las licencias no remuneradas campo (7. Licencias (Lic.)).
21. **Total de Semanas Reportadas:** corresponde al total general de semanas reportadas a la fecha de generación del reporte.

Resumen Tiempo Público Simultáneo con Tradicional (67 - 94) Y Post 94: este reporte refleja el total de semanas laboradas simultáneamente entre el sector público y privado para los tiempos tradicionales (67-94) y Post 94.

22. **Desde:** corresponde a la fecha inicial de la simultaneidad.
23. **Hasta:** corresponde a la fecha final de la simultaneidad.
24. **Semanas simultáneas:** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
25. **Total Semanas Simultáneas:** corresponde a la sumatoria total de semanas laboradas simultáneamente a la fecha de generación del reporte.
26. **Total Semanas:** corresponde a total semanas cotizadas más(+) total semanas reportadas menos(-) total semanas simultáneas reportadas y cotizadas a la fecha de generación del reporte.

Detalle de pagos efectuados anteriores a 1995: este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas hasta el 31 de diciembre de 1994.

27. **Identificación Empleador:** para los periodos anteriores a 1995 corresponde al número Patronal.
28. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 febrero/2024
ACTUALIZADO A: 19 febrero 2024

C 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES

29. **Ciclo Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.
30. **Ciclo Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
31. **Asignación Básica Mensual:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado.
32. **Días Rep.:** número de días trabajados y reportados por el aportante para el periodo registrado.
33. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

Detalle de pagos efectuados a partir de 1995: este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

34. **Identificación del aportante:** número que identifica al empleador o trabajador independiente (NIT, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.).
35. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
36. **RA:** indica si existe un registro de afiliación o relación laboral.
37. **Período:** año y mes al que corresponde el periodo cotizado.
38. **Fecha de pago:** fecha en que fue realizado el aporte.
39. **Referencia de pago:** número de registro del pago realizado (Calcomanía o Sticker o referencia de pago PILA).
40. **IBC Reportado:** es el salario (Ingreso Base de Cotización) declarado por el empleador o trabajador independiente, para el pago de la cotización.
41. **Cotización:** valor del aporte efectuado según el salario declarado en cada uno de los periodos.
42. **Cotización mora sin intereses:** es el dinero que el aportante adeuda por el periodo, sin incluir los intereses.
43. **Novedad(Nov.):** campo que indica con la letra “R”, la novedad de Retiro reportada por el empleador.
44. **Días reportados:** número de días trabajados y reportados por el aportante en cada uno de los periodos.
45. **Días cotizados:** corresponde al número de días equivalentes al valor de la cotización pagada.
46. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

Detalle de periodos reportados por entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones: este reporte contiene el detalle de las semanas reportadas por las entidades certificadoras.

47. **Identificación del aportante:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.
48. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.
49. **RA:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
50. **Ciclo:** año y mes al que corresponde el periodo reportado.
51. **Fecha de pago:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
52. **Referencia de pago:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
53. **Asignación Básica Mensual:** es el valor de la asignación básica mensual reportado por la entidad certificadora. En este reporte no se verán reflejados los demás factores salariales reportados por la entidad certificadora, sin embargo serán tenidos en cuenta al momento de la decisión de la prestación económica a que haya lugar.
54. **Cotización pagada:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
55. **Cotización mora sin intereses:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
56. **Novedad (Nov.):** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
57. **Días reportados (Rep.):** número de días reportados por la entidad certificadora en cada uno de los periodos.
58. **Días cotizados:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
59. **Observación:** indica si el periodo se encuentra simultáneo con otro empleador. En caso en que se encuentre vacío, indica que el campo no es simultáneo.

Defensoría del Consumidor Financiero
Dirección: Calle 70A # 11-83 Bogotá.
Horario de atención: de 9:00 a.m. a 04:00 p.m. Jornada continua.
(57+601) 5439850, (57+601) 5439855 y 3203981187
Electrónico: defensorcolpensiones@defensorialg.com.co

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle. Este reporte esta sujeto a revisión y verificación por parte de Colpensiones.

Colpensiones

COLPENSIONES - 2023-[illegible]4361
03/05/2023 02:21:28 PM
CALI CENTRO
VALLE DEL CAUCA - CALI
RECONOCIMIENTO
IMAGENES:21
CONSULTE EL ESTADO DE SU TRAMITE EN WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

FORMATO SOLICITUD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

I. TIPO DE RIESGO

[X] Vejez	[ ] Invalidez	[ ] Muerte	[ ] Indemnización sustitutiva	[ ] Auxilio funerario

II. DETALLE TIPO DE RIESGO

[ ] Pensión de vejez	[ ] Pensión vejez compartida	[ ] Pensión vejez madre o padre trabajador hijo invalido	[X] Pensión Especial de vejez anticipada por invalidez
[ ] Pensión vejez alto riesgo	[ ] Pensión vejez periodista	[ ] Pensión vejez convenios internacionales	[ ] Pensión Invalidez
[ ] Pensión Invalidez convenios internacionales	[ ] Pensión Sobrevivientes	[ ] Sustitución pensional	[ ] Sustitución Provisional ley 1204/08
[ ] Pensión Sobrevivientes convenios internacionales	[ ] Indemnización vejez	[ ] Indemnización Invalidez	[ ] Indemnización Sobrevivencia

III. TIEMPOS

	SI	NO
Públicos no cotizados a Colpensiones	[ ]	[X]
Privados	[X]	[ ]
Régimen especial	[ ]	[X]

IV. TIPO DE SOLICITUD

- [X] Reconocimiento
- [ ] Reliquidación

V. INSTANCIA (si es primera solicitud no marque ninguna opción de este campo)

- [ ] Recurso de reposición
- [ ] Recurso de queja
- [ ] Recurso de apelación
- [X] Nuevo Estudio
- [ ] Revocatoria directa

Su solicitud se refiere a inconsistencias en su Historia Laboral, tiempos cotizados al RPM administrado por Colpensiones? SI [ ] NO [X]

Si usted respondió SI es necesario que aporte la información referente a los ciclos faltantes o inconsistentes para la respectiva verificación, validación y corrección si fuese el caso. Por lo anterior diligencie y adjunte el Formato Corrección de Historia Laboral disponible en la página web www.colpensiones.gov.co y en los puntos de Atención Colpensiones (PAC) a nivel Nacional.

VI. INFORMACIÓN PERSONAL DEL CAUSANTE Y/O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

Tipo de documento: CC [X] CE [ ] F [ ] TI [ ] P [ ]
Número de documento: 16.282.489
Fecha de nacimiento: Año 1967 Mes 11 Día 21
Sexo: M [X] F [ ]
Primer apellido: VALENCIA
Segundo apellido: TORRES
Primer nombre: HUMBERTO
Segundo nombre:
Dirección Correspondencia: CARRERA 4 NO 11-33 OFICINA 301 EDIFICIO ULPIANO LLOREDA
Ciudad / Municipio: CALI
Barrio: SAN PEDRO
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Teléfono: 5242363
Celular: 3167451528
Fax:
Correo electrónico: eymicadena@imperaabogados.com
Autoriza notificación por medio electrónico SI [X] No [ ]

VII. INFORMACION PERSONAL DEL SOLICITANTE / BENEFICIARIO 1

Esta información debe ser diligenciada UNICAMENTE para los trámites por el Riesgo de MUERTE

Tipo de documento: CC [ ] CE [ ] F [ ] P [ ] RC [ ] TI [ ]
Número de documento:
Fecha de nacimiento: Año Mes Día
Sexo: M [ ] F [ ]
Primer apellido:
Segundo apellido:
Parentesco: [ ] Cónyuge [ ] Compañero (a) [ ] Hijos menores [ ] Hijos estudiantes 18-25 años [ ] Hijo invalido [ ] Padres [ ] Hermano invalido [ ] Otro
Primer nombre:
Segundo nombre:
Dirección Correspondencia:
Ciudad / Municipio:
Barrio:
Departamento:
Teléfono:
Celular:
Fax:
Correo electrónico:
Autoriza notificación por medio electrónico SI [ ] No [ ]

1. **AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN.** El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, incluyendo a terceros con quienes ésta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ ciudadano para realizar los trámites que se refieran a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES.
2. **AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN.** El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado / ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes.
3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

cadena s.a.

Colpensiones **FORMATO SOLICITUD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS**

HOJA 2 DE 2

BENEFICIARIO 2

Tipo de documento: CC ☐ CE ☐ F ☐ P ☐ RC ☐ TI ☐ | Número de documento | Fecha de nacimiento: Año Mes Día | Sexo: M ☐ F ☐

Primer apellido | Segundo apellido | Parentesco: 1 Cónyuge ☐ 2 Compañero (a) ☐ 3 Hijos menores ☐ 4 Hijos estudiantes 18-25 años ☐ 5 Hijo invalido ☐ 6 Padres ☐ 7 Hermano invalido ☐ 8 Otro ☐

Primer nombre | Segundo nombre

Dirección Correspondencia

Ciudad / Municipio | Barrio | Departamento

Teléfono | Celular | Fax

Correo electrónico | Autorizo notificación por medio electrónico SI ☐ No ☐

BENEFICIARIO 3

Tipo de documento: CC ☐ CE ☐ F ☐ P ☐ RC ☐ TI ☐ | Número de documento | Fecha de nacimiento: Año Mes Día | Sexo: M ☐ F ☐

Primer apellido | Segundo apellido | Parentesco: 1 Cónyuge ☐ 2 Compañero (a) ☐ 3 Hijos menores ☐ 4 Hijos estudiantes 18-25 años ☐ 5 Hijo invalido ☐ 6 Padres ☐ 7 Hermano invalido ☐ 8 Otro ☐

Primer nombre | Segundo nombre

Dirección Correspondencia

Ciudad / Municipio | Barrio | Departamento

Teléfono | Celular | Fax

Correo electrónico | Autorizo notificación por medio electrónico SI ☐ No ☐

VIII. INFORMACIÓN PERSONAL DEL APODERADO

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ | Número de documento: 67.004.067 | Tarjeta Profesional / Provisional: 97.962

Primer apellido: CADENA | Segundo apellido: MUÑOZ

Primer nombre: EYMI | Segundo nombre: ANDREA

Dirección Correspondencia: CARRERA 4 NO 11-33 OFICINA 301 EDIFICIO ULPIANO LLOREDA

Ciudad / Municipio: CALI | Barrio: SAN PEDRO | Departamento: VALLE DEL CAUCA

Teléfono: 5242363 | Celular: 3167451528 | Fax

Correo electrónico: eymicadena@imperaabogados.com | Autorizo notificación por medio electrónico SI ☒ No ☐

IX. INFORMACIÓN SOLICITANTE TERCERO

Tipo de documento: CC ☐ CE ☐ F ☐ P ☐ | Número de documento | ☐ Curador ☐ Tercero autorizado ☐ Representante legal

Primer apellido | Segundo apellido

Primer nombre | Segundo nombre

Dirección Correspondencia | Razón Social | NIT

Ciudad / Municipio | Barrio | Departamento

Teléfono | Celular | Fax

Correo electrónico | Autorizo notificación por medio electrónico SI ☐ No ☐

C.C.67.004.067
T.P. 97.962

FIRMA DEL SOLICITANTE | No. DE DOCUMENTO

"Ven por tu FUTURO"

cadena s.a.

PSB-GDD-FML-006_V2

Colpensiones

FORMATO INFORMACIÓN EPS

RADICACIÓN

INFORMACIÓN PERSONAL DEL CAUSANTE Y/O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

Tipo de documento	Primer apellido	Segundo apellido
CC X CE F TI RC P CD	VALENCIA	TORRES
Número de documento	**Primer nombre**	**Segundo nombre**
16.282.489	HUMBERTO	

INFORMACIÓN DE VINCULACIÓN O AFILIACIÓN

Marque con una x la opción correspondiente al régimen al cual se encuentra vinculado

Opción 1	X	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	Si marcó la opción 1, Conteste los puntos 1 - 2.		
Opción 2		RÉGIMEN SUBSIDIADO	Si marcó la opción 2, Conteste los puntos 1 - 3.		
Opción 3		RÉGIMEN EXCEPTUADO	Si marcó la opción 3, Conteste los puntos 2 - 4.		
Opción 4		AFILIADO A UNIVERSIDADES	Si marcó la opción 4, Conteste los puntos 2 - 5.		
Opción 5		OTROS	Si marcó la opción 5, Conteste el punto 6.		
Opción 6		COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	Si marcó la opción 6 adjunte Certificado de residencia expedida por el Cónsul y firme este Formato en la parte inferior.		

1. A cual EPS se encuentra actualmente vinculado
NUEVA EPS

2. En calidad de que se encuentra vinculado a esta EPS o Régimen de Excepción
NUEVA EPS — COTIZANTE X BENEFICIARIO

3. A que EPS va a realizar afiliación una vez sea reconocida la prestación e incluida en nómina de pensionados

4. A qué Régimen de Excepción pertenece

Policía Nacional		Magisterio	
Fuerzas Militares		Ecopetrol	

5. En qué Universidad se encuentra afiliado

Unisalud		UniValle		UniNariño		UniCauca	
Capruis		UniCartagena		UniAtlántico		UniAntioquia	

6. Sus servicios de Salud son prestados por una dependencia adaptada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLÍN o FONDO PASIVOS DE FERROCARRILES) en Calidad de COTIZANTE? SI (Si marco SI diligencie el punto 1) NO (Si marco NO diligencie el punto 3)

SI USTED ES SOLICITANTE DE UNA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR EL RIESGO DE MUERTE EN CALIDAD DE CÓNYUGE, COMPAÑERO (A) PERMANENTE MENOR DE 30 AÑOS DE EDAD Y NO PROCREO HIJOS CON EL CAUSANTE FALLECIDO, POR FAVOR INDIQUE A QUE ADMINISTRADORA O FONDO DE PENSIONES (AFP) DESEA AFILIARSE O A CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO Y DESEA SE CONTINÚEN EFECTUANDO LOS DESCUENTOS (*Previo cumplimiento de requisitos*):

OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN PARA RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Me comprometo a que, una vez se me notifique de la resolución a través de la cual se me concede e ingrese la prestación a nómina, modificaré dentro de los (5) días siguientes el estatus de mi afiliación en la EPS donde me encuentro afiliado, en calidad de cotizante pensionado, so pena de que se dé la orden de no pago temporal de mi pensión hasta tanto subsane la inconsistencia presentada.

OBSERVACIÓN PARA RÉGIMEN SUBSIDIADO:

Me comprometo a que, una vez se me notifique de la resolución a través de la cual se me concede e ingrese la prestación a nómina, efectuaré dentro de los cinco (5) días siguientes, la afiliación en calidad de cotizante pensionado en la EPS de mi elección, so pena de aplicación de lo establecido en el Decreto 4248 de 2007.

OBSERVACION PARA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN:

Cotizante: Una vez reconocida la pensión e ingresada en la nómina, los aportes en salud serán girados a favor del Fosyga, en cumplimiento a lo establecido en el decreto 1703 de 2002 Art. 14. Beneficiario: Si se encuentra afiliado (a) en cualquier Régimen de excepción (Policía Nacional, fuerzas Militares, Magisterio o Ecopetrol), este emitirá documento en el cual certificará que conocida la condición de pensionado, le continuará prestando los servicios de salud, por lo que los aportes en salud se deberán ingresar al Fosyga, en caso contrario deberá manifestar a que EPS se va a afiliar.

OBSERVACIÓN PARA AFILIADOS A UNIVERSIDADES:

Deberá anexar constancia de afiliación donde se registre la fecha de afiliación a la Universidad, a fin de establecer si existe o no derecho de continuar afiliado, en cumplimiento a lo establecido en el decreto 4248 de 2007, de no cumplir con lo establecido en la Norma deberá manifestar a que EPS se va a afiliar.

***Es importante que tenga en cuenta que si su información es inconsistente puede afectarlo en la prestación de los servicios de salud por parte de su EPS, razón por la cual verifique su estado de permanencia y vinculación a la misma.**

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EXCLUSIVAMENTE POR EL CAUSANTE DE LA PRESTACIÓN SOLICITADA

HUMBERTO VALENCIA T

FIRMA DEL SOLICITANTE

C.C. 16.282.489 de Palmira

No. DE DOCUMENTO

"Ven por tu FUTURO"

cadena s.a.

Colpensiones

RADICACIÓN

DECLARACIÓN DE NO PENSIÓN

Señores
COLPENSIONES
Ciudad

Asunto: **Certificación de No Pensión**

Yo HUMBERTO VALENCIA TORRES
identificado con documento C.C. [X] C.E. [ ] Número: 16.282.489 de PALMIRA
manifiesto que recibo pensión SI [X] NO [ ] de jubilación [ ] vejez [ ] invalidez [X] sobreviviente [ ] otra [ ]
de la Entidad administradora, Caja o Fondo ó Entidad Pública, Cuál? EQUIDAD RIESGOS LABORALES

Por lo tanto, bajo la gravedad de juramento informo que no me encuentro gozando de pensión alguna que sea incompatible con la prestación solicitada en COLPENSIONES, ni adelantando trámite de reconocimiento en otra entidad pública o privada.

De igual forma manifiesto que conozco las implicaciones legales de falsa declaración y exonero de cualquier responsabilidad a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES por los efectos que llegare a generar el reconocimiento de la prestación solicitada.

Atentamente:

HUMBERTO VALENCIA T — C.C. 16.282.489 de Palmira

FIRMA DEL SOLICITANTE — No. DE DOCUMENTO

"Ven por tu FUTURO"

Cadena s.a.

Colpensiones

FORMULARIO AUTORIZACIÓN O REVOCATORIA NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO

RADICACIÓN

FECHA

DD MM AAAA

I. INFORMACIÓN DEL CAUSANTE O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

Tipo de Solicitud	Tipo de documento	Número de documento
Autorización X Revocatoria	CC X CE TI P	16.282.489
Primer Apellido: VALENCIA	Segundo Apellido: TORRES	
Primer Nombre: HUMBERTO	Segundo Nombre:	

II. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE QUE AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Tipo de documento	Número de documento
CC X CE TI P	67.004.067 DE CALI
Primer Apellido: CADENA	Segundo Apellido: MUÑOZ
Primer Nombre: EYMI	Segundo Nombre: ANDREA

Calidad en la que Actúa
Causante o Titular del Derecho Beneficiario Apoderado X Curador Tercero autorizado Representante legal
Otro, ¿cuál?

Correo Electrónico autorizado para realizar la notificación: eymicadena@imperaabogados.com

III. CONDICIONES Y TÉRMINOS DE USO DE LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Manifestación de Autorización:

1. Por medio del presente formato usted AUTORIZA a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, a NOTIFICARLE en la dirección de correo electrónico informado, el Acto Administrativo o dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral que se genere como respuesta al trámite que acompaña esta autorización.
2. La ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, queda facultada para notificarlo en la dirección de Correo electrónico informado, y por tanto no se hará uso de los otros medios previstos en la ley 1437 de 2011.

Efectos Jurídicos de la Notificación Electrónica.

1. La notificación Electrónica tiene la misma validez de una notificación personal, por tanto, una vez la entidad remite el acto administrativo o Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, se entiende notificado en la fecha y hora que el mensaje es recibido en el correo electrónico informado por el solicitante.
2. El acuse de recibido del mensaje, será certificado por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, haciendo uso de las herramientas que disponga, y será la prueba legal de la correcta notificación.
3. En caso de proceder recursos en contra de la decisión notificada, los términos empiezan a contar desde el día hábil siguiente a la fecha de recibo del correo electrónico (fecha certificada por Colpensiones), y su radicación se debe efectuar en los Puntos de Atención de Colpensiones.

Requisitos de la Cuenta de Correo Electrónico.

1. La persona que autoriza la notificación electrónica debe agregar el dominio de la entidad (Colpensiones.gov.co) a la lista de direcciones confiables, a fin de evitar que la comunicación sea recibida en la bandeja de correo no deseado.
2. La persona que autoriza la notificación se hace responsable de adoptar las medidas de seguridad idóneas para la administración de la cuenta de correo electrónico informada en el presente formato, así como del manejo de la clave de ingreso al mismo, y de mantener el buzón con la capacidad suficiente para la recepción de los actos administrativos que serán objeto de notificación.
3. Los archivos adjuntos al correo electrónico de notificación se remiten en formato PDF y para protección de la información enviada se encriptarán con clave de seguridad.

Vigencia de la Autorización

1. La autorización para notificar el acto administrativo por correo electrónico tendrá efecto, hasta tanto el ciudadano no presente la respectiva revocatoria, en dado caso la notificación se realizará de conformidad con los otros medios previstos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Normas Aplicables

1. Para la presente autorización son normas aplicables los artículos 53, 56, 66 y 67 de la Ley 1437 de 2011 y los artículos 20 y 21 de la Ley 297 de 1999.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Firma del solicitante

C.C. 67.004.067 DE CALI
T.P. 97.962 DEL C.S.J

No. de Documento de Identidad

"Ven por tu FUTURO"

Colpensiones

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 / 5to. piso
Edificio Caribe
Tel.: 2841055

Cali
Cr. 4 # 11-33 / oficina 205
Edificio Ulpiano Lloreda
Tel.: 5242363

www.imperaabogados.com

Señores
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES
Ciudad

HUMBERTO VALENCIA TORRES, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.282.489 de Palmira (V) con el presente confiero poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 67.004.067 de Cali, vecina de la misma ciudad, abogada inscrita con tarjeta profesional No. 97.962 expedida por el C. S. de la J., y a la Dra. **WENDY LORRAINE MUÑOZ ALMARIO** identificada con cedula de ciudadanía Nº 1.144.056.580 de Cali, portadora de la Tarjeta profesional No. 327.545 del C.S.J para que en mi nombre y representación radiquen **SOLICITUD DE PENSIÓN ESPECIAL DE VEJEZ POR DISCAPACIDAD** y realicen todas las actuaciones que considere necesarias para el buen cumplimiento de su labor.

De este modo, mis apoderadas quedan facultadas conforme al artículo 70 del C. P. C. para transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente poder, notificarse, presentar recursos e incidentes de ley, recibir, revocar, cobrar, desistir, renunciar y para realizar todas aquellas actuaciones dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

Sírvanse reconocer personería a mis apoderadas en los términos del presente mandato.

Atentamente,

Humberto Valencia T

HUMBERTO VALENCIA TORRES
C.C No. 16.282.489 de Palmira (V)

Aceptamos,

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
C.C. 67.004.067 de Cali
T.P. 97.962 del C.S. de la J.

WENDY LORRAINE MUÑOZ ALMARIO
C.C. 1.144.056.580 de Cali
T.P. 327.545 del C.S.J
Elaboró: Ana Silvia Sinisterra

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

COD 4057

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle Del Cauca, República de Colombia, el veintiocho (28) de abril de dos mil veintitres (2023), en la Notaría trece (13) del Círculo de Cali, compareció: HUMBERTO VALENCIA TORRES, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0016282489 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

b82e4c9467
28/04/2023 10:06:05

-------- Firma autógrafa --------

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de NINGUNO que contiene la siguiente información PODER.

LUCIA BELLINI AYALA
Notaria trece (13) del Círculo de Cali , Departamento de Valle Del Cauca
Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: b82e4c9467, 28/04/2023 10:06:20

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.282.489
VALENCIA TORRES

APELLIDOS
HUMBERTO

NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

FECHA DE NACIMIENTO 21-NOV-1967
ANDALUCIA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

11-NOV-1986 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3107900-00342808-M-0016282489-20111019 0028344341H 1 2921557942

Bogotá, 9 de Agosto de 2017

Señor(a)
Humberto Valencia Torres
Dirección: Carrera 19 No 41 - 19
Teléfono: 3147154398
Palmira - Valle del Cauca

Referencia: Notificación de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral
Afiliado: **Humberto Valencia Torres**
Cédula: **16282489**
Siniestro ARL: **335368**

Reciba un cordial de la Equidad Seguros de Vida O.C. Administradora de Riesgos Laborales.

De manera atenta se informa que se adjunta a la presente el dictamen de calificación No 335368, de fecha 8 de Agosto de 2017, a través del cual el Grupo Interdisciplinario de la EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. – ARL, determinó en primera oportunidad la calificación de pérdida de capacidad laboral del afiliado, con ocasión de su Accidente laboral conforme se indica:

Origen: Laboral
Diagnóstico: Amputación tipo Chopard de pie derecho - Trastorno de estrés postraumatico
Fecha de Estructuración: 27 de Junio de 2015
Calificación: 54.20%

En caso de inconformidad deberá manifestarlo por escrito adjuntando copia de la presente debidamente diligenciada, dentro de los 10 días hábiles siguientes al recibo de esta comunicación para remisión a la Junta de Calificación de Invalidez del Orden Regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez; lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 y el Decreto 1352 de 2013 unificado en el Decreto Único del Sector Trabajo –Decreto 1507 de 2015- Capítulo VI.

Cordialmente,

EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C

Nombre: _____ Cedula: _____

Fecha de recibido: _____ Firma: _____

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CC:

EPS NUEVA EPS	Dirección: Carrera 85 K Nº 46A- 66 Piso 2 y 3, Bogotá
EMPRESA: Ingenio del cauca INCAUCA	Dirección: Carrera 9 No 28 - 104
AFP: COLPENSIONES	Dirección: CALLE 73 Nº 11-12 OFICINA 301, Bogotá

equidad
riesgos laborales

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

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL		
Fecha de dictamen: 08/08/2017	**No Dictamen:** 335368	
Motivo de solicitud: **Primera Oportunidad** [X] **Primera Instancia** [ ]		
Solicitante: **EPS** [ ] **AFP** [ ] **ARL** [X] **Empleador** [ ] **Rama Judicial** [ ] **Afiliado** [ ] **Otro** [ ]		
Nombre solicitante: Equidad Seguros de Vida O.C. Administradora de Riesgos Laborales	**Identificación:** 830008686	
Teléfono: 5922929	**Ciudad:** Bogotá	**Dirección:** Cra. 9A # 99 – 07 Piso 13
Correo electrónico:		

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA		
Nombre: Equidad Seguros de Vida O.C. Administradora de Riesgos Laborales	**Identificación:** **NIT** 830008686	**Dirección:** Cra. 9A # 99 – 07 Piso 13
Teléfono: 5922929	**Ciudad:** Bogotá	**Correo electrónico:**

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA		
Nombres y apellidos: Humberto Valencia Torres	**Identificación:** **Tipo CC** X **CE** ___	**No.** 16282489
Fecha de nacimiento: 21/11/1967	**Edad:** 49 años	**Ciudad:** Andalucía – Valle del Cauca
Dirección: Carrera 19 # 41-19 Palmira	**Teléfono:** 3147154398	**Correo electrónico:** damasoto@hotmail.com
Etapas del ciclo vital: Población en Edad Económicamente activa		
Estado civil: Soltero __ Casado: **X** Unión Libre __ Separado__ Viudo: __ Otros: _____		
Escolaridad: Básica: __ Media: __ Universitaria: __ Posgrados: __ Tecnológica: **X** Otros: ___ Cual: _____		

Afiliación al SISS: **Régimen en salud:** Contributivo **X** Subsidiado ___ No Afiliado ___ **Administradoras:**		
EPS: Nueva EPS	**AFP:** Colpensiones	**ARL:** Equidad Seguros de Vida O.C. Administradora de Riesgos Laborales

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO		
Independiente [ ]	**Dependiente** [x]	
Nombre del Trabajo/Empleo: Mecánico Instrumentación	**Ocupación:** Mecánico Instrumentación	**Código CIUO:**
Nombre Actividad Económica: Empresas dedicadas a la fabricación y refinación de azúcar	**Clase:**	
Nombre de la Empresa: Ingenio del cauca INCAUCA	**NIT / CC :** 891300237	

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO (DESCRIPCIÓN)	
Observaciones FURAT	Accidente de trabajo del 27/06/2015 "estaba ayudando a subir un ventilador, el seguro diferencial se soltó haciendo que se desprendiera la base y esta le cayó en el empeine de pie derecho ocasionándole herida y fractura".
Historial Clínico	Paciente que aporta nota Aporta historia clínica 27-06-2015 DR Fausto Díaz Granados: desbridamiento escional de exposición dorsal y plantar luego fasciotomia dorsal, retiro de coágulos, RA curetaje, de II y IV Metatarsiano. , reducción y fijación con clavo de kisnher. Segundo procedimiento 14-07-2015: "desbridamiento escional de dorso del pie, hemidiafisectomia. Con guía de segunda falange extracción de material implantado en II metatarsiano, lavado, desbridamiento y curetaje óseo, se nota coágulos mas no hay buena respuesta al sangrado, desbridamiento escional a nivel planta, se realiza lavado y secuestromia de falanges y metatarsianos lavado con SS aplicación de terapia, VAC . Llevado a cirugía de amputación tipo Chopard. Aporta historia clínica de Fisiatría Dr Avendaño: 28-09-16: cambio de muletas por tipo bastón canadiense, alta por Fisiatría con pronóstico No favorable, usuario no acepta considerar subir nivel de amputación. Protetizacion infructuosa no satisfactoria en espera de PCLO. Aporta Historia clínica de Medicina Laboral Dr. Paola Ceballos: 20-06-2017 Amputación pie derecho no se observa edema, disestesias a nivel de muñón no cambios de coloración ni temperatura. Paciente que asiste a consulta para control de su AT. Al momento su PCL al parecer no fue enviada se debe agendarse según oportunidad para realizar PCL de sus secuelas. Se le indico prótesis a nivel de pie derecho pero no hubo tolerancia, permanece con muletas bilaterales. Para realizar PCL considero que se debe intentar realizar reintegro laboral con recomendaciones para valorar si se adapta. Presenta secuelas establecidas Se explica al paciente que la RMN de 8-04-16 presenta cambio degenerativos AC hombro izquierdo y OA en hombro derecho. , tendinopatia supraespinoso y subescapular no derivado de AT. Paciente actualmente incapacitado hasta el 20-07-2017. No tolera

	prótesis, tiene manejo por Psiquiatría. Valoración por psiquiatría 16/05/2017 paciente con dx de estrés postraumático en manejo con escitalopram 20 al día levopromazina gotas 4% 15 gotas en la noche pregabalina 150mg noche paciente refiere que presenta pesadillas se torna ansioso por situación laboral tengo muchas cosas por definir ideas de minusvalía desesperanza no ideas de muerte no auto ni heteroagresion.
Examen Físico	Ambulatorio, colaborador, se identifica con número de cedula. Marcha con muletas axilares bilateral Amputación tipo Chopard de lado derecho Sin uso de prótesis a la fecha Afecto depresivo Muñón doloroso, disestesias en zona distal. No tolera apoyo en bípedo sobre zona de muñón No tolera uso de calzado Marcha con pie en elevación y flexión dorsal. No signos para SDRC. AMAS de retropié dorsiflexión 10 flexión plantar 10 inversión y eversión 10-10 grados.

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TÍTULOS I y II

TÍTULO I – CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

No.	CÓDIGO CIE - 10	DIAGNOSTICO	DEFICIENCIA(S) MOTIVO DE CALIFICACIÓN / CONDICIONES DE SALUD
1.	S - 984	Amputación tipo Chopard de pie derecho	Amputación tipo Chopard de pie derecho
2.	F - 431	Trastorno de stress postraumático	Trastorno de stress postraumático

Nombre de la Deficiencia	Clase funcional/Valor porcentual											
	No. Tabla	Clase	CFP ó CFU	CFM 1	CFM 2	CFM 3	Ajuste Total de Deficiencia	Resultado		CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Baltazar ,sin ponderar)
								Clase final y literal	% Deficiencia			
Trastorno de stress post- trauma	13.4	1	NA	NA	NA	NA	NA	Clase 1, Literal 13.4.5	40.00%	NA	NA	48.40%
Amputación tipo Chopard de pie derecho	14.14	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Literal 14.5.2	14.00%	NA	NA	

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador CFU: Clase Factor Único
Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 – CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)
Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$A + \frac{(100-A)*B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Cálculo final de la deficiencia ponderada: % Total de deficiencia (sin ponderar) x 0.5	24.20%

TÍTULO II – VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

ROL LABORAL

Restricciones del rol laboral	**0**	**5**	**10**	**15**	**20**	**25**	**20**
					X		
Restricciones autosuficiencia económica	**0**	**1**	**1.5**	**2**	**2.5**		**2**
				X			
Restricciones en función de la edad cronológica	**2.5**	**0.5**	**1**	**1.5**	**2**	**2.5**	**1.5**
				X			
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)							**23.50%**

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			

TABLA	AREA OCUPACIONAL	Relación de las categorías para cada área ocupacional										Total
Tabla 6	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**	
		0	0	0	0	0.2	0	0	0.2	0.2	0.2	0.8
Tabla 7	Comunicación	**2.1**	**2.2**	**2.3**	**2.4**	**2.5**	**2.6**	**2.7**	**2.8**	**2.9**	**2.10**	
		0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0	0.4
Tabla 8	Movilidad	**3.1**	**3.2**	**3.3**	**3.4**	**3.5**	**3.6**	**3.7**	**3.8**	**3.9**	**3.10**	
		0.3	0.2	0.2	0	0	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4	2.3
Tabla 9	Auto cuidado-cuidado personal	**4.1**	**4.2**	**4.3**	**4.4**	**4.5**	**4.6**	**4.7**	**4.8**	**4.9**	**4.10**	
		0	0.2	0	0.2	0.2	0.2	0	0	0.3	0.2	1.3
Tabla 10	Vida Domestica	**5.1**	**5.2**	**5.3**	**5.4**	**5.5**	**5.6**	**5.7**	**5.8**	**5.9**	**5.10**	
		0.3	0.3	0.3	0	0.2	0.2	0	0.2	0	0.2	1.7
	Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20 %)											6.50%

Valor final Título II	**30.00%**

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Valor final de la deficiencia (Ponderado) Título I	**24.20%**
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales – Título II	**30.00%**
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**54.20%**

Origen:	Tipo	Laboral	Común	Fecha de estructuración/ Fecha de accidente		
				Día	Mes	Año
	Accidente	X		**27**	**06**	**2015**
	Enfermedad					

Sustentación

Trabajador de 49 años, cargo mecánico – Instrumentación, quien el 27/06/2015 durante jornada laboral ayudando a subir un ventilador, el seguro diferencial se soltó haciendo que se desprendiera la base y esta le cayó en el empeine de pie derecho ocasionándole herida y fractura", presentando lesión severa de pie derecho, requiriendo manejo

quirúrgico por parte de ortopedia con amputación de tipo Chopard, controles posteriores por ortopedia y fisiatría, dado de alta por Ortopedia y fisiatría, sin posibilidad de manejo protésico por fracaso a todo tipo de adaptación de la misma, secundario a amputación presencia de síntomas depresivos, requiriendo controles y manejo por psiquiatría, donde definen diagnóstico de trastorno de estrés postraumático. se considera tuvo proceso de atención adecuado y pertinente, con evolución favorable de trauma severo pie derecho, pero sin posibilidad de manejo protésico, alta por especialistas tratantes, proceso de rehabilitación terminado por tiempo de evolución y mejoría médica máxima. Basado en esto y los criterios del manual único de calificaciones se procede a dar calificación de PCL, puede continuar en su actividad laboral.

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD (marcar con una X)

	SI	NO
ALTO COSTO/CATASTRÓFICA		X
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):		X
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARALA TOMA DE DECISIONES		X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):		X

TIPO DE ENFERMEDAD/DEFICIENCIA	Degenerativa	NO	Progresiva	NO

8. GRUPO CALIFICADOR

GRUPO MEDICO INTERDISCIPLINARIO	Nombre	Cedula	Registro Medico	Firma
MEDICO LABORAL	ADRIANA CONSTANZA SILVA CONTRERAS	52808895	R.M. 524260 L.S.O 2434 DE 2008	
FISIATRA REHABILITADOR	FANNY RESTREPO GARCIA	24318445	RM 24318445	
TERAPEUTA FISICO	REBECA LUCIA TORRES	64919190	L.S.O. 6664 DE 2011	Rebeca Lucía Torres Mtz Fisioterapeuta - Esp. S.O. Lic No 6664

equidad
riesgos laborales

Palmira, 20 de septiembre de 2017

Señor
HUMBERTO VALENCIA TORRES
CARRERA 19 # 41-19
Teléfono 3147154398
Ciudad

Referencia: Notificación reconocimiento pensión de Invalidez
Siniestro 335368

Cordial saludo señor VALENCIA:

Nos permitimos informarle que de acuerdo con el artículo 13 de la Ley 797 de 2003 y demás normas vigentes, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. reconoce a usted la pensión de invalidez como consecuencia de un accidente de trabajo ocurrido el día 27 de junio de 2015 y calificación emitida por la ARL La Equidad Seguros de Vida O.C. otorgando una pérdida de capacidad laboral del 54.20% por diagnostico " 1. Amputacion tipo chopard de pie derecho-trastorno de estrés postraumatico", con fecha de estructuración de invalidez 27 de junio de 2015 fecha en la que usted se encontraba laborando para la empresa INGENIO DEL CAUCA INCAUCA S.A. y estando afiliado a LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. en el ramo de Riesgos Laborales.

El monto de la pensión será equivalente para el año 2017 a $1842819, de acuerdo con su salario base de liquidación.

La mesada pensional será cancelada mes vencido en los cinco primeros días hábiles de cada mes. Tendrá derecho a las mesadas pensiónales a partir de Septiembre de 2017 el cual se cancelará en Octubre de 2017.

La liquidación y reconocimiento a su pensión de invalidez, se amparó bajo lo establecido en la ley 776 de 2002, artículo 10, parágrafo a y ley 1562 de 2012 artículo 5, que refieren lo siguiente:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

"LEY 776 DE 2002, ARTICULO 10, PARÁGRAFO A

Artículo 10. Monto de la pensión de invalidez. Todo afiliado al que se le defina una invalidez tendrá derecho, desde ese mismo día, a las siguientes prestaciones económicas, según sea el caso:

a) Cuando la invalidez es superior al cincuenta por ciento (50%) e inferior al sesenta y seis por ciento (66%), tendrá derecho a una pensión de invalidez equivalente al sesenta por ciento (60%) del ingreso base de liquidación;"

"LEY 1562 DE 2012 ARTICULO 5

Artículo 5°. Ingreso base de liquidación. Se entiende por ingreso base para liquidar las prestaciones económicas lo siguiente:

a) Para accidentes de trabajo: El promedio del Ingreso Base de Cotización (IBC) de los seis (6) meses anteriores a la ocurrencia al accidente de trabajo, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a la base de cotización declarada e inscrita en la Entidad Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliado;"

Con base a lo anterior, el señor obtuvo una calificación por la ARL La Equidad Seguros de Vida O.C. del 54.20%, de acuerdo a las leyes citadas su porcentaje de perdida laboral es inferior al 66%. Por ende, su ingreso base de liquidación para la pensión de invalidez será equivalente al 60% sobre el ingreso base de cotización.

De acuerdo a la ley 1562 de 2012, el señor presento un ingreso base promedio de cotización anterior a la fecha del accidente por valor de $2.720.205.

Calculo

Salario reportado $2.720.205*60%: **$1.632.123** VALOR MESADA PENSIONAL 2015
$1.632.123*6.77%: $**1.742.618 mesada 2016**
$1.742.618*5.75%: $**1.842.818 mesada 2017**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El incremento de la mesada para 2017 se realizó con base a la siguiente circular:

La mesada pensional que recibirá a partir de la fecha, se ajustó y aplico según lo estipulado en la siguiente circular que refiere:

a) *Para pensiones cuyo monto mensual en el año 2016 fue igual al salario mínimo legal mensual vigente, el reajuste para el año 2017 será equivalente a 7%, es decir el monto de la mesada mensual será de $737.717.*
b) *Para pensiones cuyo monto mensual en el 2016 fue superior al salario mínimo legal mensual vigente, el reajuste para el año 2017 será de 5.75%.*

La mesada pensional será cancelada mes vencido en los cinco primeros días hábiles de cada mes. Tendrá derecho a las mesadas pensiónales a partir de Septiembre de 2017 el cual se cancelará en Octubre de 2017.

Informamos que de acuerdo a novedades de pago no procede el pago de mesadas atrasadas con base a documento emitido por la empresa INGENIO DEL CAUCA INCAUCA S.A.

Si se encuentra interesado (a) que su mesada pensional sea abonada a una cuenta bancaria, actualmente existe un convenio con el Banco de Bogotá que le permite obtener el valor de su prestación económica sin desplazarse a nuestras oficinas. Si le llama la atención esta modalidad de pago, por favor comuníquela a nuestro funcionario con el fin de remitir los documentos necesarios para la apertura de la cuenta.

Para la vinculación y radicación de su afiliación a la EPS al régimen contributivo pensionado, deberá dirigirse a la misma y tramitar su inscripción. Este trámite deberá realizarlo usted tan pronto sea notificado el reconocimiento de su pensión por invalidez.

Con el fin de evitar inconsistencias o problemas con la EPS que escoja, se sugiere que la vinculación sea realizada los últimos 3 días hábiles del mes. Tan pronto sea radicada la afiliación a su EPS, deberá hacer llegar copia de este formato el mismo día o a más tardar el siguiente a través de nuestras oficinas ubicadas a nivel nacional con el fin de incluirlo en la nómina de pensionados para pago a EPS.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El valor de aporte a su EPS se realiza con base a lo establecido en la ley 1250 de 2008, en su artículo 1 que refiere:

...*"La cotización mensual al régimen contributivo de salud de los pensionados será del 12% del ingreso de la respectiva mesada pensional"*.

Para recibir el pago de la pensión correspondiente, sírvase acercarse a la oficina de LA EQUIDAD SEGUROS O.C. ubicada en la ciudad de Cali.

Cordialmente,

MANUEL CACERES
Gerente Agencia Cali

Casf

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colpensiones

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2023_16610204

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL A CALI CENTRO
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2023_6444361
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 16282489
NOMBRE CAUSANTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES

En CALI - VALLE DEL CAUCA el 4 de octubre de 2023

Se presentó WENDY LORRAINE MUÑOZ ALMARIO, identificado con CC 1144056580 en calidad de Apoderado con tarjeta Profesional N° 327545. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 265849 del 27 de septiembre de 2023, mediante la cual SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONESECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA.(PENSIÓN DE VEJEZ ANTICIPADA POR DEFICIENCIA–ORDINARIA).

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente Si procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.
En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI ___ NO___ NO APLICA __X__ he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES_____

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADO: WENDY MUÑOZ ALMARIO
CC 1144056580

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADOR: Jorge Camayo Yunda
CC 10347375

REPUBLICA DE COLOMBIA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2023_6444361

SUB 265849
27 SEP 2023

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA.
(PENSIÓN DE VEJEZ ANTICIPADA POR DEFICIENCIA-ORDINARIA)

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el señor **VALENCIA TORRES HUMBERTO**, identificado con CC No. 16,282,489, solicita el 3 de mayo de 2023 el reconocimiento y pago de una pensión de VEJEZ anticipada por invalidez, radicada bajo el No 2023_6444361.

mediante radicado N° 2023_15709803 de 18 de septiembre de 2023, se radico auto admisorio de Acción de Tutela N°1444 con radicado número 76001310501620230043100 interpuesta por parte del señor **VALENCIA TORRES HUMBERTO**, en contra de Colpensiones, y el JUZGADO 16 LABORAL DEL CIRCUITO DE SANTIAGO DE CALI, dentro del cual el accionante solicita lo siguiente:

> "Teniendo en cuenta todo lo anterior, solicito de la manera más atenta se sirvan tutelar los derechos fundamentales a la seguridad social, debido proceso y derecho de petición de mi representado y a su vez, ordenar a Colpensiones a:
> 1. Contestar de manera clara, expresa y fondo mediante acto administrativo la solicitud de reconocimiento y pago de la pensión de vejez anticipada por invalidez radicada el 03 de mayo de 2023 bajo radicado 2023 44361."

Que el (la) peticionario(a) cotizó los siguientes tiempos de servicio:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
1 EJERCITO NACIONAL	19900322	19910914	TIEMPO SERVICIO	533
INGENIO DEL CAUCA S A	19950101	19950131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19950201	19950228	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19950301	19950331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19950401	19950430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19950501	19950531	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19950601	19950630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19950701	19950731	TIEMPO SERVICIO	30

SUB 265849
27 SEP 2023

INGENIO DEL CAUCA S A	19950801	19950831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19950901	19950930	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19951001	19951031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19951101	19951130	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19951201	19951231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19960101	19960131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19960201	19960229	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19960301	19960331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19960401	19960430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19960501	19960531	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19960601	19960630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19960701	19960731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19960801	19960831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	19960901	19960930	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19961001	19961008	TIEMPO SERVICIO	8
INGENIO DEL CAUCA S A	19961001	19961025	TIEMPO SERVICIO	25
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19961101	19961130	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19961201	19961231	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19970101	19970131	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19970201	19970228	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19970301	19970331	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19970401	19970430	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19970501	19970531	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19970601	19970630	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19970701	19970731	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19970801	19970831	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19970901	19970930	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19971001	19971031	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19971101	19971130	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19971201	19971231	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19980101	19980131	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19980201	19980228	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19980301	19980331	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19980401	19980430	TIEMPO SERVICIO	30

SUB 265849
27 SEP 2023

INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19980501	19980531	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19980601	19980630	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19980701	19980731	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19980801	19980831	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19980901	19980930	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19981001	19981031	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19981101	19981130	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19981201	19981231	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19990101	19990131	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19990201	19990228	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19990301	19990331	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19990401	19990430	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19990501	19990531	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19990601	19990630	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19990701	19990731	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19990801	19990831	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19990901	19990930	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19991001	19991031	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19991101	19991130	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	19991201	19991231	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20000101	20000131	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20000201	20000229	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20000301	20000331	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20000401	20000430	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20000501	20000531	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20000601	20000630	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20000701	20000731	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20000801	20000831	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20000901	20000930	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20001001	20001031	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20001101	20001130	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20001201	20001231	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20010101	20010131	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20010201	20010228	TIEMPO SERVICIO	30

SUB 265849
27 SEP 2023

INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20010301	20010331	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20010401	20010430	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20010501	20010531	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20010601	20010630	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20010701	20010731	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20010801	20010831	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20010901	20010930	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20011001	20011031	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20011101	20011130	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20011201	20011231	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20020101	20020131	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20020201	20020228	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20020301	20020331	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20020401	20020430	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20020501	20020531	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20020601	20020630	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20020701	20020729	TIEMPO SERVICIO	29
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20020801	20020829	TIEMPO SERVICIO	29
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20020901	20020930	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20021001	20021031	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20021101	20021130	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20021201	20021231	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20030101	20030131	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20030201	20030228	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20030301	20030331	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20030401	20030430	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20030501	20030531	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20030601	20030630	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20030701	20030731	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20030801	20030831	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20030901	20030930	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20031001	20031031	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20031101	20031130	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20031201	20031231	TIEMPO SERVICIO	30

SUB 265849
27 SEP 2023

INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20040101	20040131	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20040201	20040229	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20040301	20040331	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20040401	20040430	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20040501	20040531	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20040601	20040630	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20040701	20040731	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20040801	20040831	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20040901	20040930	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20041001	20041031	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20041101	20041130	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20041201	20041231	TIEMPO SERVICIO	30
INCAUCA REFINERIA DE COLOMBIA	20050101	20050131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20050101	20050131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20050201	20050228	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20050301	20050331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20050401	20050430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20050501	20050531	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20050601	20050630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20050701	20050731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20050801	20050831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20050901	20050930	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20051001	20051031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20051101	20051130	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20051201	20051231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20060101	20060131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20060201	20060228	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20060301	20060331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20060401	20060430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20060501	20060531	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20060601	20060630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20060701	20060731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20060801	20060831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20060901	20060930	TIEMPO SERVICIO	30

SUB 265849
27 SEP 2023

INGENIO DEL CAUCA S A	20061001	20061031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20061101	20061130	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20061201	20061231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20070101	20070131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20070201	20070228	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20070301	20070331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20070401	20070430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20070501	20070531	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20070601	20070630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20070701	20070731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20070801	20070831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20070901	20070930	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20071001	20071031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20071101	20071130	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20071201	20071231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20080101	20080131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20080201	20080229	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20080301	20080331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20080401	20080430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20080501	20080531	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20080601	20080630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20080701	20080731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20080801	20080831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20080901	20080930	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20081001	20081031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20081101	20081130	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20081201	20081231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20090101	20090131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20090201	20090228	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20090301	20090331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20090401	20090430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20090501	20090531	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20090601	20090630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20090701	20090731	TIEMPO SERVICIO	30

SUB 265849
27 SEP 2023

INGENIO DEL CAUCA S A	20090801	20090831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20090901	20090930	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20091001	20091031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20091101	20091130	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20091201	20091231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20100101	20100131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20100201	20100228	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20100301	20100331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20100401	20100430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20100501	20100531	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20100601	20100630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20100701	20100731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20100801	20100831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20100901	20100930	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20101001	20101031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20101101	20101130	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20101201	20101231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20110101	20110131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20110201	20110228	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20110301	20110331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20110401	20110430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20110501	20110531	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20110601	20110630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20110701	20110731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20110801	20110831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20110901	20110930	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20111001	20111031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20111101	20111130	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20111201	20111231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20120101	20120131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20120201	20120229	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20120301	20120331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20120401	20120430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20120501	20120531	TIEMPO SERVICIO	30

SUB 265849
27 SEP 2023

INGENIO DEL CAUCA S A	20120601	20120630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20120701	20120731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20120801	20120831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20120901	20120929	TIEMPO SERVICIO	29
INGENIO DEL CAUCA S A	20121001	20121031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20121101	20121129	TIEMPO SERVICIO	29
INGENIO DEL CAUCA S A	20121201	20121231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20130101	20130131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20130201	20130228	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20130301	20130331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20130401	20130430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20130501	20130531	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20130601	20130630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20130701	20130731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20130801	20130829	TIEMPO SERVICIO	29
INGENIO DEL CAUCA S A	20130901	20130930	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20131001	20131031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20131101	20131130	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20131201	20131231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20140201	20140228	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20140301	20140331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20140401	20140430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20140501	20140531	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20140601	20140630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20140701	20140731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20140801	20140831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20140901	20140930	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20141001	20141031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20141101	20141130	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20141201	20141231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20150101	20150131	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20150201	20150228	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20150301	20150331	TIEMPO SERVICIO	30

SUB 265849
27 SEP 2023

INGENIO DEL CAUCA S A	20150401	20150430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20150501	20150531	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20150601	20150630	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20150701	20150731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20150801	20150930	TIEMPO SERVICIO	60
INGENIO DEL CAUCA S A	20151001	20151031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20151101	20151130	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20151201	20151231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20160101	20160331	TIEMPO SERVICIO	90
INGENIO DEL CAUCA S A	20160401	20160430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20160501	20160630	TIEMPO SERVICIO	60
INGENIO DEL CAUCA S A	20160701	20160731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20160801	20160831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20160901	20160930	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20161001	20161031	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20161101	20161130	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20161201	20161231	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20170101	20170228	TIEMPO SERVICIO	60
INGENIO DEL CAUCA S A	20170301	20170331	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20170401	20170430	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20170501	20170630	TIEMPO SERVICIO	60
INGENIO DEL CAUCA S A	20170701	20170731	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20170801	20170831	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20170901	20170930	TIEMPO SERVICIO	30
INGENIO DEL CAUCA S A	20171001	20171017	TIEMPO SERVICIO	17
VALENCIA TORRES HUMBERTO	20211201	20211231	TIEMPO SERVICIO	30
VALENCIA TORRES HUMBERTO	20220101	20221231	TIEMPO SERVICIO	360
VALENCIA TORRES HUMBERTO	20230101	20230430	TIEMPO SERVICIO	120

Que en el presente estudio se tuvo en cuenta que la asegurada laboró en el EJERCITO NACIONAL y cotizó al MINISTERIO DE DEFENSA, como se muestra a continuación:"

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	ENTIDAD RESPONSABLE
1 EJERCITO NACIONAL	19900322	19910914	MINISTERIO DE DEFENSA

SUB 265849
27 SEP 2023

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 9,245 días laborados, correspondientes a 1,320 semanas.

Que nació el 21 de noviembre de 1967 y actualmente cuenta con 55 años de edad.

Que es pertinente poner en conocimiento el concepto BZ_2015_1843232 de fecha tres (03) de marzo de 2015, expedido por la Dirección de Doctrina de la entidad mediante el cual se concluye lo siguiente:

(...)
Ø Régimen pensional público:
- Los meses se toman de 30 días y los años de 360 días, para cualquier época. (...)"

Que conforme lo anterior, los tiempos cotizados a otra entidad fueron tomados en cuenta sobre 360 días."

Que obra concepto emitido por LA EQUIDAD en el cual se califica una pérdida del 54.20% de su capacidad laboral estructurada el 27 de junio de 2015 mediante dictamen No: 335368 del 8 de agosto de 2017.

Que el parágrafo 4 del artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9 de la ley 797 de 2003 establece como excepción a los requisitos del régimen general de pensiones, que: *"Se exceptúan de los requisitos establecidos en los numerales 1 y 2 del presente artículo, las personas que padezcan una deficiencia física, síquica o sensorial del 50% o más, que cumplan 55 años de edad y que hayan cotizado en forma continua o discontinua 1000 o más semanas al régimen de seguridad social establecido en la Ley 100 de 1993".*

Que a través de la Circular Interna No. 8 de 2014, se estableció respecto de la PENSIÓN DE VEJEZ ANTICIPADA POR DEFICIENCIA, lo siguiente:

"(...)
1.1. PENSIONES ESPECIALES DE VEJEZ DEL PARÁGRAFO 4 DEL ARTÍCULO 9 LEY 797 DE 2003

1.1.1. ***Pensión anticipada de vejez por invalidez***

De acuerdo con lo señaladó en la Ley 797 de 2003[1] los requisitos que deben acreditarse para acceder a ésta pensión, son los siguientes:

Padecer una deficiencia física, síquica o sensorial del 50% o más: De los tres criterios necesarios para calificar la invalidez (deficiencia, minusvalía y discapacidad), la pensión especial exige la concurrencia de uno solo de ellos, y en un porcentaje igual o superior al 50%, por lo que la deficiencia se convierte en una condición clave para diferenciar esta prestación de la pensión de invalidez, ya que esta última exige la pérdida de la capacidad laboral en un

[1] L.797/2003. Artículo 9. Parágrafo 4.

SUB 265849
27 SEP 2023

porcentaje igual o superior al 50%, pérdida que se determina, se reitera, con la sumatoria de los tres criterios señalados en el Manual Único[2].

"Otro aspecto relevante para distinguir la pensión especial anticipada, de la de invalidez, radica en que en la primera de las prestaciones, el legislador no señaló cuál debía ser el origen de la deficiencia, lo que significa que la misma puede ser consecuencia de cualquier tipo de enfermedad, accidental o voluntaria (...)"[3].

En conclusión:

a) No se requiere que la persona sea inválida, y en este sentido, lo que se exige es que el componente de la calificación de invalidez denominado "deficiencia" sea del 50%.
b) El origen de la "deficiencia" debe ser de origen común.
c) Contar con 55 años de edad.
d) Contar con 1000 o más semanas cotizadas de forma continua o discontinua en el RPMD[4].
e) Ahora bien, como esta pensión especial se encuentra dentro del Capítulo II, que regula lo concerniente a la pensión de vejez y para ser más precisos, dentro del artículo que señala los requisitos para obtener dicha pensión, se deben tomar en consideración todas y cada una de las semanas cotizadas, sin importar la fecha de estructuración de la invalidez, en caso de que se presente o del dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral.
f) La fecha de causación y disfrute se regirá por las mismas reglas que gobiernan la pensión de vejez.

1.1.1.1. Diferencia entre la pensión anticipada de vejez por invalidez frente a la pensión de vejez y la pensión de invalidez

De conformidad con el precedente judicial de la H. Corte Constitucional[5] debe diferenciarse la pensión anticipada de vejez por invalidez de la pensión de vejez y de la pensión de invalidez bajo los siguientes parámetros:

a) La pensión anticipada de vejez difiere de la pensión de vejez en cuanto a la edad y al número de semanas cotizadas al Sistema de Seguridad Social en Pensiones. La primera, porque en la pensión anticipada de vejez se requiere de 55 años de edad y una discapacidad del 50 % o más, sin que haya distinción alguna entre hombre o mujer y, la segunda, porque el número de semanas cotizadas que exige la pensión anticipada de vejez es de 1000 o más, en cambio el número de semanas cotizadas que requiere la pensión de vejez depende del incremento año a año hasta llegar a 1300 al 2015 y la edad: 57 años para mujeres y 62 para hombres.

b) Por otra parte la pensión anticipada de vejez también encuentra diferencias con la pensión de invalidez, pues esta última requiere del conocimiento del origen de la discapacidad -enfermedad, accidente- y de

---

[2] Corte Constitucional. Sentencia T – 007/2009 (enero 16). M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.
[3] Ibídem.
[4] Ibídem.
[5] Corte Constitucional. Sentencia T-201/13. M.P.: Alexei Julio Estrada. Bogotá D.C., 10 de abril de dos mil 2013

SUB 265849
27 SEP 2023

la cotización de un número de semanas dentro de los últimos tres años anteriores a la fecha de la discapacidad, en cambio para la pensión anticipada de vejez no es necesario tener conocimiento del origen de la discapacidad -simplemente que su porcentaje supere el 50%, ni la cotización de un número de semanas antes de la estructuración o del hecho que la originó -sino, el probar que se tienen 1000 semanas cotizadas en cualquier tiempo-. (...)" Cursiva fuera de texto

Que, aunado a lo antes señalado, del Concepto BZ 2014_10421076, de fecha del 15 de diciembre de 2014, expedido por la Gerencia Nacional de Doctrina y la Vicepresidencia Jurídica y Secretaria General de esta entidad, que estableció los requisitos de discapacidad para el reconocimiento de la pensión de vejez anticipada contemplada en el Parágrafo 4° del artículo 33 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 9° de la Ley 797 de 2003, resulta oportuna traer a colación el siguiente aparte:

"(...) Si a un afiliado reúne 25% de deficiencia, a partir de esa asignación cumple con los requisitos establecidos en el artículo 33, parágrafo 4° de la Ley 100 de 1993. (...)"

Que verificado el expediente administrativo, se encuentra concepto emitido por **LA EQUIDAD SEGUROS** en el cual se califica una pérdida del 54.20% de su capacidad laboral estructurada el veintisiete (27) de junio de 2015 mediante dictamen **No: 335368 de ocho (08) de agosto de 2017**, donde se determina que el origen de la deficiencia que padece el **VALENCIA TORRES HUMBERTO** es **PROFESIONAL** y de conformidad con la normatividad contenida en la ley 797 de 2003 y regulada dentro de la circular interna No 8 de 2014 emitida por COLPENSIONES, en el caso en concreto no se cumple las disposiciones pertinentes para el reconocimiento de la prestación, pues solo procede en caso de ser una deficiencia de origen **COMÚN.**

Que de conformidad con las razones de hecho y derecho expuestas en el presente acto administrativo, procederá esta administradora a negar la solicitud de reconocimiento y pago de la PENSIÓN DE VEJEZ ANTICIPADA POR DEFICIENCIA.

Reconocer personería al(a) Doctor(a) **CADENA MUÑOZ EYMI ANDREA**, identificado(a) con CC número 67,004,067 y con T.P. NO. 97962 del Consejo Superior de la Judicatura.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Negar el Reconocimiento y pago de la Pensión de Vejez anticipada por deficiencia, solicitada por el (la) señor (a) **VALENCIA TORRES HUMBERTO**, ya identificado (a), de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta Resolución.

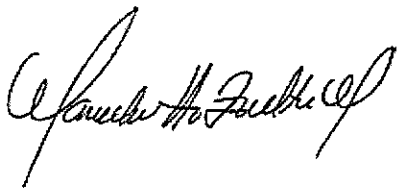
SUB 265849
27 SEP 2023

ARTÍCULO SEGUNDO: Remitir copia del presente Acto Administrativo a la **GERENCIA DE DEFENSA JUDICIAL - DIRECCION DE ACCIONES CONSTITUCIONALES** de **COLPENSIONES** para lo de su competencia.

ARTÍCULO TERCERO: Notifíquese al Doctor **CADENA MUÑOZ EYMI ANDREA** haciéndole saber que en caso de inconformidad contra la presente resolución, puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o de Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el Código Contencioso Administrativo.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



MARCELA ANDREA ZULETA MURGAS
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION VIII
COLPENSIONES

FRANCOIS SALOMON LOZANO PRADERE

LAURA CRISTINA ANGARITA FLOREZ
ANALISTA COLPENSIONES

COL-VPI-04-501,1

COPIA

Colpensiones

FORMULARIO DETERMINACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/ OCUPACIONAL Y REVISIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ DE LOS PENSIONADOS

COLPENSIONES - 2023_19399894
30/11/2023 08:15:19 AM
CALI CENTRO
VALLE DEL CAUCA - CALI
MEDICINA LABORAL
IMAGENES:133

CONSULTE EL ESTADO DE SU TRAMITE EN WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

I. TIPO DE SOLICITUD

- [X] CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/ OCUPACIONAL
- [ ] MANIFESTACIÓN DE INCONFORMIDAD CONTRA EL DICTAMEN PROFERIDO POR COLPENSIONES
- [ ] REVISIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ

II. PERSONA A CALIFICAR

- [X] AFILIADO
- [ ] BENEFICIARIO DEL AFILIADO
- [ ] PENSIONADO
- [ ] BENEFICIARIO DEL PENSIONADO

III. TIPO DE SOLICITANTE QUE ACUDE

- [ ] ARL
- [ ] PERSONA A CALIFICAR
- [ ] EPS
- [ ] EMPLEADOR O CONTRATANTE
- [ ] TERCERO AUTORIZADO
- [X] APODERADO

IV. INFORMACIÓN DEL AFILIADO/ PENSIONADO

Tipo de Documento: TI [ ] CC [X] CE [ ] F [ ] P [ ]
No. de Documento: 16.282.489
Fecha de Nacimiento: 21 10 1967
Género: F [ ] M [X]
Primer Apellido: VALENCIA
Segundo Apellido: TORRES
Primer Nombre: HUMBERTO
Segundo Nombre:
Estado Civil: Soltero [ ] Casado [X] Unión Libre [ ] Separado [ ] Viudo [ ] Otros [ ] Cuál
Teléfono: 5242363
Celular: 3167451528
Nivel de Escolaridad: Analfabeta [ ] Preescolar [ ] Primaria [ ] Básica [ ] Media [X] Universitaria [ ] Post grados [ ] Tecnológica [ ] Otros [ ] Cuál
Dirección de Correspondencia: CARRERA 4 #11-33 EDIFICIO ULPIANO LLOREDA OFICINA 205
Barrio: CENTRO
Ciudad / Municipio: CALI
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Correo Electrónico: EYMICADENA@IMPERAABOGADOS.COM
Adjunta formulario autorización notificación por correo electrónico: SI [ ] No [X]

EN CASO DE PRESENTAR LA SOLICITUD POR MEDIO DE APODERADO Y/O TERCERO AUTORIZADO DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SEGÚN SEA EL CASO

V. INFORMACIÓN DEL APODERADO Y/O TERCERO AUTORIZADO

Primer Apellido: CADENA
Segundo Apellido: MUÑOZ
Primer Nombre: EYMI
Segundo Nombre: CADENA
Tipo de Documento: CC [X] CE [ ] F [ ] P [ ]
No. de Documento: 67.004.067
Tarjeta Profesional / Provisional: 97.962
Teléfono: 5242363
Celular:
Dirección de Correspondencia: CARRERA 4 #11-33 EDIFICIO ULPIANO LLOREDA OFICINA 205
Barrio: CENTRO
Ciudad / Municipio: CALI
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Correo Electrónico: EYMICADENA@IMPERAABOGADOS.COM
Adjunta formulario autorización notificación por correo electrónico: SI [ ] No [X]

VI. INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Tipo de Documento: CC [ ] CE [ ] F [ ] P [ ] TI [ ] RC [ ]
No. de Documento:
Fecha de Nacimiento:
Género: F [ ] M [ ]
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
Primer Nombre:
Segundo Nombre:
Estado Civil: Soltero [ ] Casado [ ] Unión Libre [ ] Separado [ ] Viudo [ ] Otros [ ] Cuál
Nivel de Escolaridad: Analfabeta [ ] Preescolar [ ] Primaria [ ] Básica [ ] Media [ ] Universitaria [ ] Post grados [ ] Tecnológica [ ] Otros [ ] Cuál

RELACIONAR LA INFORMACIÓN DEL ACUDIENTE, ADULTO RESPONSABLE O CURADOR DEL BENEFICIARIO

Nombre y Apellidos:
No. de Documento:
Teléfono:
Ciudad / Municipio:

VII. INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR, ARL Y EPS

Tipo de vinculación laboral actual: Dependiente [ ] Independiente [ ] Empleador [ ] No aplica [ ]
Razón social o nombre:
NIT o Cédula:
Dirección del empleador:
Teléfono del empleador:
Ciudad / Municipio:
Departamento:
EPS:
ARL:

VIII. INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Se encuentra actualmente incapacitado? SI [ ] No [X]

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN. El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, incluyendo a terceros con quienes esta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los tramites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ciudadano para realizar los trámites que se refieran a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES. 2. AUTORIZACIÓN, VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN. El afiliado/ ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado/ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes. 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES.

FIRMA DEL SOLICITANTE

C.C 67.004.067 DE CALI
T.P 97.962 Del CSJ.
No. DE DOCUMENTO

"Ven por tu FUTURO"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
PSB-GMI-FMI-002_V1
cadena

Colpensiones

FORMULARIO AUTORIZACIÓN O REVOCATORIA NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO

RADICACIÓN

FECHA

I. INFORMACIÓN DEL CAUSANTE O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

Tipo de Solicitud: Autorización X | Revocatoria

Tipo de documento: CC X | CE | TI | P

Número de documento: 16.282.489

Primer Apellido: VALENCIA

Segundo Apellido: TORRES

Primer Nombre: HUMBERTO

Segundo Nombre:

II. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE QUE AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Tipo de documento: CC X | CE | TI | P

Número de documento: 67.004.067 DE CALI

Primer Apellido: CADENA

Segundo Apellido: MUÑOZ

Primer Nombre: EYMI

Segundo Nombre: ANDREA

Calidad en la que Actúa

Causante o Titular del Derecho | Beneficiario | Apoderado X | Curador | Tercero autorizado | Representante legal

Otro, ¿cuál?

Correo Electrónico autorizado para realizar la notificación: EYMICADENA@IMPERAABOGADOS.COM

III. CONDICIONES Y TÉRMINOS DE USO DE LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Manifestación de Autorización:

1. Por medio del presente formato usted AUTORIZA a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, a NOTIFICARLE en la dirección de correo electrónico informado, el Acto Administrativo o dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral que se genere como respuesta al trámite que acompaña esta autorización.
2. La ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, queda facultada para notificarlo en la dirección de Correo electrónico informado, y por tanto no se hará uso de los otros medios previstos en la ley 1437 de 2011.

Efectos Jurídicos de la Notificación Electrónica.

1. La notificación Electrónica tiene la misma validez de una notificación personal, por tanto, una vez la entidad remite el acto administrativo o Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, se entiende notificado en la fecha y hora que el mensaje es recibido en el correo electrónico informado por el solicitante.
2. El acuse de recibido del mensaje, será certificado por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, haciendo uso de las herramientas que disponga, y será la prueba legal de la correcta notificación.
3. En caso de proceder recursos en contra de la decisión notificada, los términos empiezan a contar desde el día hábil siguiente a la fecha de recibo del correo electrónico (fecha certificada por Colpensiones), y su radicación se debe efectuar en los Puntos de Atención de Colpensiones.

Requisitos de la Cuenta de Correo Electrónico.

1. La persona que autoriza la notificación electrónica debe agregar el dominio de la entidad (Colpensiones.gov.co) a la lista de direcciones confiables, a fin de evitar que la comunicación sea recibida en la bandeja de correo no deseado.
2. La persona que autoriza la notificación se hace responsable de adoptar las medidas de seguridad idóneas para la administración de la cuenta de correo electrónico informada en el presente formato, así como del manejo de la clave de ingreso al mismo, y de mantener el buzón con la capacidad suficiente para la recepción de los actos administrativos que serán objeto de notificación.
3. Los archivos adjuntos al correo electrónico de notificación se remiten en formato PDF y para protección de la información enviada se encriptarán con clave de seguridad.

Vigencia de la Autorización

1. La autorización para notificar el acto administrativo por correo electrónico tendrá efecto, hasta tanto el ciudadano no presente la respectiva revocatoria, en dado caso la notificación se realizará de conformidad con los otros medios previstos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Normas Aplicables

1. Para la presente autorización son normas aplicables los artículos 53, 56, 66 y 67 de la Ley 1437 de 2011 y los artículos 20 y 21 de la Ley 297 de 1999.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Firma del solicitante

C.C. 67.004.067 DE CALI
T.P. 97.962 DEL C.S.J

No. de Documento de identidad

"Ven por tu FUTURO"

Impera.

Bogotá
Cll. 18 # 6-56 / 5to. piso
Edificio Caribe
Tel.: 2841055

Cali
Cr. 4 # 11-33 / oficina 205
Edificio Ulpiano Lloreda
Tel.: 5242363

www.imperaabogados.com

Señores
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES
Ciudad

HUMBERTO VALENCIA TORRES, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.282.489 de Palmira (V) con el presente confiero poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 67.004.067 de Cali, vecina de la misma ciudad, abogada inscrita con tarjeta profesional No. 97.962 expedida por el C. S. de la J., y a la Dra. **WENDY LORRAINE MUÑOZ ALMARIO** identificada con cedula de ciudadanía Nº 1.144.056.580 de Cali, portadora de la Tarjeta profesional No. 327.545 del C.S.J para que en mi nombre y representación radiquen **SOLICITUD DE PENSIÓN ESPECIAL DE VEJEZ POR DISCAPACIDAD** y realicen todas las actuaciones que considere necesarias para el buen cumplimiento de su labor.

De este modo, mis apoderadas quedan facultadas conforme al artículo 70 del C. P. C. para transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente poder, notificarse, presentar recursos e incidentes de ley, recibir, revocar, cobrar, desistir, renunciar y para realizar todas aquellas actuaciones dirigidas al buen y eficiente ejercicio del mandato.

Sírvanse reconocer personería a mis apoderadas en los términos del presente mandato.

Atentamente,

HUMBERTO VALENCIA T

HUMBERTO VALENCIA TORRES
C.C No. 16.282.489 de Palmira (V)

Aceptamos,

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ
C.C. 67.004.067 de Cali
T.P. 97.962 del C.S. de la J.

WENDY LORRAINE MUÑOZ ALMARIO
C.C. 1.144.056.580 de Cali
T.P. 327.545 del C.S.J
Elaboró: Ana Silvia Sinisterra

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

COD 4057

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle Del Cauca, República de Colombia, el veintiocho (28) de abril de dos mil veintitres (2023), en la Notaría trece (13) del Círculo de Cali, compareció: HUMBERTO VALENCIA TORRES, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0016282489 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

b82e4c9467

-------- Firma autógrafa -------- 28/04/2023 10:06:05

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de NINGUNO que contiene la siguiente información PODER.

LUCIA BELLINI AYALA
Notaria trece (13) del Círculo de Cali , Departamento de Valle Del Cauca
Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: b82e4c9467, 28/04/2023 10:06:20

IPS VIVIR

RECORD CLINICO

HISTORIA CLINICA

(Fecha Atención: 2023-09-07)

nueva eps
gente cuidando gente

Datos de Identificación

Identificación	**Sexo**	**Genero**		**Religión**
CC-16282489	MASCULINO	MASCULINO		Catolica
Nombre	**Fecha Nacimiento**	**Edad**		**Discapacidad**
HUMBERTO VALENCIA TORRES	1967-11-21	55 Años		Sin Discapacidades
Etnia	**Estado Civil**	**Estrato**	**Fla. Accion**	**Escolaridad**
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	CASADO	2	NO	BASICA PRIMARIA
Email	**Origen**	**Ambito Territorial**		**Ocupacion**
damasoto@hotmail.com	PALMIRA	U		No Aplica
Dirección	**Residencia**	**Desplazado**		**Telefono**
KR 1O 41 19	PALMIRA	NO		3147154398 - 3147154398
Aseguradora Responsable	**Plan**	**Tipo Usuario**		
NUEVA EPS S.A	CONTRIBUTIVO	COTIZANTE		

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25

Traumatológicos
NIEGA
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40

Patológicos
HTA , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-12-17 14:13:08

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL JURADO
2019-02-27 18:32:37

Farmacológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Patológicos
HTA
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.035521

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309945

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.308088

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420526

Quirúrgicos
RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645518

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-06-29 12:51:39

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Farmacológicos
ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Patológicos
HTA
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03523

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309761

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.42103

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.41914

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645153

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
ANOTADO
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO
2019-03-22 16:44:48

Patológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Traumatológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes Toxicológicos

Otros ant. toxicologicos	**Alcohol**	**Estimulantes**

(Fecha Atención: 2023-09-07)

NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Alcohol
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Antecedentes Alergicos

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Alimentos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antibióticos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Ambientales
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Antecedentes Familiares

Otros ant. importantes
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros Ant. familiares
MAMA HTA, ABUELA PATERNA DM
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otro tipo de cáncer
TIOS MATERNOS CA DE HIGADO Y PROSTATA
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. importantes
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros Ant. familiares
MADRE HTA - DM
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

✔ **Diabetes**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

✔ **Hipertensión**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
ABUELA MATERNA CA PANCREAS
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros Ant. familiares
MADRE DIABETICA - HTA.
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Antecedentes Odontologicos

✔ **Otros**
NINGUNO
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Otros**
ATM BILATERAL ASINTOMÁTICA.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

Descripción de habitos de higiene oral
CEPILLADO 3/DÍA, NO USO DE COMPLEMENTOS A SU HIGIENE ORAL.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Tabaco**
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7030317468

Profesional: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Reg: 618860 **Fecha I.:** 2023-09-07 08:00:00 **Fecha F.:** 2023-09-07 08:18:02

Especialidad: CARDIOLOGIA **Sede:** CENTRO DE ESPECIALISTAS PALMIRA

Motivo de Consulta
CONTROL CARDIOLOGIA

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 55 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM 2 NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA /REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL — (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019—8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022
5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENALAPRIL 5MG 1TAB CDA 12 HR SE SUSPENDE
ENTRESTO 50 MG CADA 12 HORAS - SE INICIA
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA - SE INICIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO - SE AJUSTA
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE.
LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUFRA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

***HOLTER 12/05/2023 DESCONEXION DEL SISTEMA DURANTE MONITORIZACION DE FORMA INTERMITENTE, CON ARTEFACTOS QUE IMPIDE BUELA VALORACION DEL TRAZADO ELECTRICO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN.

***EKG 19/05/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 56 LPM, INTERVALO PR NORMAL, qs EN DIII Y AVF, CON POBRE PROGRESION DE R EN PRECORDIALES Y CON ALTERACIONES INESPECIFICAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR.

PARACLINICOS 21/04/2023 GLUCOSA 170
HB GLICOSILADA 7

* ECO TT 1/06/2023 VI NO DILATADO CON DETERIORO MODERADO DE LA FUNCION SISTOLICA FEVI 40% CON ASINECIA E HIPERRREFRIGENCIA DE LA CARA INFERIOR CON HIPOSICINEICA DEL RESTO DE LSO SEGMENTOS CD NO DILATADAS CON FUNCIO N SISTOLICA DEL VD PRESERVADA SIN VALVULOPATIAS DE RELEVANCIA V TRICUSPIDE CON INSUF MINIMA PSAP 21 MMHG

HOLTER 24/05/23 SINUSAL FC ENTRE 39 Y 90 PROMEDIO 53 LPM SIN PAUSAS SIGNIFICATIVAS CON CONDUCCION AV NORMAL COMPLEJOS VENTRICULARES PREMATUROS BIMORFOS CON CARGA ARRITMICA MENOR DEL 15 ECTOPIAS SUPRAVENTRICULARES COCASIONES SINN FENOMIOENS REPETITIVOS SEGMENTO ST NO EVALUABLE POR LAS ALTERACIONES BASALES DE LA REPORLARIZACION VENTRICULAR

ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos No refiere	**Ojos** No refiere	**ORL** No refiere	**Cuello** No refiere	**Cardiovascular** No refiere	**Pulmonar** No refiere
Digestivo No refiere	**Genital/urinario** No refiere	**Musculo/esqueleto** No refiere	**Neurológico** No refiere	**Otros** No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
125	80	36	57	17	96		93	159	36.79			98			

Condiciones generales Normal	**Cabeza** Normal	**Ojos** Normal	**Oidos** Normal	**Nariz** Normal	**Orofaringe** Normal

Cuello	Dorso	Mamas	Cardiaco	Pulmonar	Abdomen
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON: DX YA DESCRITOS SE AJUSTA MANEJO PARA FALLA CARDIACA SS ECO STRES CON DOBUTAMINA POR DETERIOR DE LA FUNCION SISTOLLICA CON RELACION A ECO TT HACE 1 AÑO SS PRO BNP CONTROL CON RESULTADOS SE DAN RECOEMNDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Diagnostico

DX Ppal: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2023-09-07 08:00:00 Med: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 618860

Conducta

Medicamentos

7033107620	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
7033107646	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
7033107647	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		

Laboratorios

70328 02949	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)

Fecha: 2023-09-07 08:14 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

70328 903605 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]
02949
Fecha: **2023-09-07 08:14 Prof:OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE**

70328 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
02949
Fecha: **2023-09-07 08:14 Prof:OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE**

Ayudas Dx

70135 881210 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA
85870
Nota: CON DOBUTAMINA
Fecha: **2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE**

Interconsultas

70055 890228 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA
66039
Nota: CONTROL CON RESULTADOS
Fecha: **2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE**

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090 **Fecha Apertura:** 2015-03-05 15:36:00
Cod. HC: 2531069949 **Usuario Apertura:** 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

HIPERTENSION
Diagnostico: ANTIGUO **Fecha:** 2020-01-20 **Clasificación al Ingreso:** ALTO

DIABETES
Diagnostico: NUEVO **Fecha:** 2015-03-01 **Clasificación al Ingreso:** MODERADO **Tipo Diabetes:** DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE

NEFROPROTECCION
Diagnostico: **Fecha:** **Clasificación al Ingreso:**

Control Programa

Cod Prg/ Hc	849090 / 7030317468
Fecha	2023-09-07 08:18:02
TFG/COC	
TFG/CKD	
Creatinina	
Estadio	
Framigham	
Etiologia	Hipertension
Grado	SEVERO
C.O.B	CORAZON
Observaciones	
Profesional	OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE 2023-09-07 08:18:02

Seguimiento - Control

Cod	7000180973 / 7030317468
Fecha	2023-09-07 08:12:14
Dolor de cabeza	
Sangrado por la nariz	
Zumbido en los oidos	
Palpitaciones	
Alteraciones visuales	
Hinchazon en las piernas, manos o cara	
Orinas espumosas	
Sed intensa	
Consumo de sodio	
Manejo de estrés	
Actividad Fisica	
Registre el deporte practicado	

Camina 30 o más minutos diarios a un ritmo constante	
Tiempo de actividad Min	
Frecuencia por semana	
Hospitalizaciones desde la ultima consulta a la fecha	
Evento Cardiovascular	
Evento Cerebrovascular	
Retinopatia	
Enfermedad Renal Crónica	
Complicaciones Gastrointestinales	
Otras Causas	
Complicaciones ambulatorias desde el ultimo control a la fecha	
Complicaciones Cardiovasculares	
Complicaciones Cerebrovascular	
Complicaciones vasculares perifericas	
Enfermedad Renal Crónica	
Retinopatia	
Pie Diabetico	
Otras Complicaciones	
Paciente Controlado	
Clasificación del Riesgo	ALTO
Plan de manejo	
Dieta	
Actividad Fisica	
Manejo Hábitos	
Remision	
Observaciones	1. HTA 2. DM 2 NO IR 3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX. 4. ICC FEVI 48% JULIO 2022

Clasificación

GRADO	COMPROMISO	ETIOLOGIA	FECHA
SEVERO	CORAZON	Hipertension	2023-09-07 08:18:02

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Fin)

Instrumentos (Inicio)

Adulto

Adulto - Educación

Cod	440855
Fecha	2023-05-22 14:13:23
Menopausia	
Climaterio Masculino	✔
Alimentación saludable	✔
Actividad fisica regular	✔
Higiene del sueño y postura	✔
Fotoprotección	✔
Cuidados salud visual	✔
Cuidados salud auditiva	✔
Riesgo consumo de SPA	✔
Pautas manejo estrés	✔
Medidas preventivas enfermedades laborales	✔

Instrumentos (Fin)

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Inicio)

Clasificación	
Riesgo	
Segmentacion	Cronicos Leves
Orden Judicial	
Salud Mental	

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Fin)

Notas Asistenciales (Inicio)

Nota Asistencial

Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860 **Fecha Registro:** 2023-09-07 08:45:01

Nota: 7/09/23
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489

â€¢ TOCAGRELOL 90 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
â€¢ CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
DX I252
FORMULA MANUAL POR 3 MESES -N SE HACE MANUAL PORQUE DICE QUE NO TIENE FORMULA DESPUES DE CERRAR CONSULTA

Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860 **Fecha Registro:** 2023-09-07 08:46:18

Nota: 7/09/23
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489

â€¢ TICAGRELOL 90 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
â€¢ CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
DX I252
FORMULA MANUAL POR 3 MESES -N SE HACE MANUAL PORQUE DICE QUE NO TIENE FORMULA DESPUES DE CERRAR CONSULTA

Notas Asistenciales (Fin)

ISO 9001

DIME CLÍNICA NEURO-CARDIO-VASCULAR

08/01/2019

DOC. IDENTIDAD : CC 16282489

PACIENTE : HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años

PLAN : NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 994693 - OS 698057

EMPRESA : DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390

ESTUDIO : ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234

Refiere:. Dra Mónica Rentería Salazar	**Peso(kg):**	80	**Talla(cm):**	164	**FC:** 71	**ASC:** -	**TA:**	-
Indicación:. Paciente con antecedente de Diabetes Mellitus, cardiopatía isquémica, con stent a la arteria coronaria derecha, enfermedad coronaria de múltiples vasos.								
Unidad: Hospitalización 309 A	**Equipo:**	CX50-2			**Portatil:**	Si	**Hora:**	-

Ventana: Regular
Ritmo: Sinusal

Medidas Generales

Aorta (mm)	28	Pared post. (mm)	9	VFD Simp Mod (ml)	105	Diámetro basal VD (mm)	33	Onda E/A (cm/seg) mitral	0.7
AI Ant-Post (mm)	23	Diam. Dist. (mm)	47	VFS Simp Mod (ml)	48	Diámetro medial VD (mm)	26	T. Desaceleración (ms)	189
Tracto de salida (mm)	21	Diam. Sist (mm)	34	AI área (cm^2)	21	Onda E (cm/seg) mitral	63	TAPSE (mm)	27
Pared septal. (mm)	10	FE VI (%)	55	AD área (cm^2)	14	Onda A (cm/seg) mitral	79		

Descripción Hallazgos

VÁLVULA PULMONAR: Estructuralmente normal, sin presentar insuficiencia, sin estenosis.

VÁLVULA MITRAL: Estructuralmente normal, buena movilidad y apertura de sus valvas, sin detectarse insuficiencia, sin detectarse estenosis.

VÁLVULA AÓRTICA: Trivalva, buena movilidad y apertura de sus valvas, sin detectarse insuficiencia, sin detectarse estenosis. Velocidad máxima de 1.2m/seg, gradiente máximo de 5mmHg, gradiente medio de 3mmHg, área calculada por continuidad de $3cm^2$.

VÁLVULA TRICÚSPIDE: Estructuralmente normal, sin detectarse insuficiencia, sin estenosis.

AURÍCULAS: La aurícula izquierda ligeramente dilatada, sin evidencia de trombos en su interior. Aurícula derecha de tamaño normal.

VENTRÍCULO DERECHO: Diámetros conservados, función sistólica preservada.

VENTRÍCULO IZQUIERDO: Con remodelación concéntrica, con alteraciones de la movilidad segmentaria con acinesia en la región inferior, inferoseptal, inferolateral, segmentos basales y mediales territorio de la arteria coronaria derecha con patrón de llenado con relajación prolongada. Función sistólica preservada, FEVI calculada por método de Simpson del 55%.

VENA CAVA INFERIOR: Calibre normal, mide 11mm, sin colapso inspiratorio.

SEPTUM INTERATRIAL E INTERVENTRICULAR: Integros, sin evidencia de cortocircuito.

PERICARDIO: Sin evidencia de derrame.

AORTA: Con diámetros normales, porción sinotubular y aorta ascendente: normales. Grad. Max. de aorta descendente: 2mmHg.

CONCLUSIONES:

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA, CON ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD SEGMENTARIA EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CORONARIA DERECHA, FUNCIÓN SISTÓLICA PRESERVADA, FEVI CALCULADA EN 55%, CON PATRÓN DE LLENADO CON RELAJACIÓN PROLONGADA.

ISO 9001

DIME CLÍNICA NEURO·CARDIO·VASCULAR

DOC. IDENTIDAD :	08/01/2019
PACIENTE :	CC 16282489
PLAN :	HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años
EMPRESA :	NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 994693 - OS 698057
ESTUDIO :	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390
	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234

2. VENTRÍCULO DERECHO DE DIÁMETROS NORMALES. FUNCIÓN SISTÓLICA NORMAL.
3. AURÍCULA IZQUIERDA LIGERAMENTE DILATADA.
4. ESTUDIO VALVULAR ESTRUCTURAL Y MORFOLÓGICAMENTE NORMAL.
5. SIN DATOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
6. CORTOCIRCUITOS NO SE OBSERVAN Y TROMBOS NO.

NOTA: Los resultados de este estudio muestran la anatomía y función de las estructuras cardíacas. Su resultado debe ser interpretado por el médico tratante para la toma de decisiones.

ANGELA MARIA RODRIGUEZ C.
Cardiología Ecocardiografista
Reg. Médico 19730

ANGELA MARIA RODRIGUEZ CASANOVA
CARDIOLOGIA - RM: 521291/2005
CC 36951404 -- PP-190109-003

MEDIESPECIALISTAS S.A.S.

Estudio: 1700
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Dx: ESTUDIO CARDIOPATIA CORONARIA
ENTIDAD: NUEVA EPS

Fecha: 01 JULIO 2020
ID N.º: 16282489
Edad: 52 AÑOS

ECOCARDIOGRAMA MODO M. BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR PULSADO Y CONTINUO
DIMENSIONES MODO M (mm):

RAO 28	*AI 36 (18 cm2)*	*VID 46*	*PP 11*	*FA %*
VAO 17	*VD 28 Tapse : 21*	*VIS*	*PS 12*	*FE 48%*

Buena ventana ecocardiografica.
Relaciones intracardiacas normales.
No hay dilatación de cavidades cardiacas.
VI hipertrofico, contractilidad global disminuida con marcada hipoquinesia inferior e hipoquinesia de segmento distal apical de la cara lateral. La fraccion de eyeccion (FE) estimada es +/-48%. El Doppler en el tracto de entrada con onda E> a y en el tracto de salida las velocidades sistólicas son normales.
VD con geometría y contractilidad normales. Tapse:21 mm
Aspecto morfologico válvular en limites normales.
Doppler registra insuficiencia mitral leve
Septum interauricular integro
Aorta normal.
Arteria pulmonar y sus ramas normales
Drenajes venosos, pulmonares y sistémicos normales.
No hay masas intracavitarias
Vena cava inferior normal.
No hay derrame pericárdico.

CONCLUSIÓN:

- Cavidades de tamaño normal
- Hipertrofia ventricular izquierda
- Cardiopatia isquemica con función sistolica del VI disminuida en reposo. FE estimada para el mismo en 48%
- Insuficiencia mitral leve

FABIO A. FLOREZ G.
MEDICINA INTERNA
CARDIOLOGÍA
RM. 13896-88

DR. FABIO ALFONSO FLOREZ G.
CARDIOLOGO.

Desarrollado por: ADA Consultores http://www.adaconsultores.net

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6057275799 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21 Sede : IPS VIVIR TULUA

Especialidad : CARDIOLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE**
1. ENFERMEDAD CORONARIA DE 3 VASOS (10/12/2018) CON POSTERIOR RVM MI - DA , SF - OM2 Y CD (17/01/2019)
2. HTA
3. AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO POR APLASTAMIENTO (27/06/2015)
4. DMII NO IR
5. DISLIPIDEMIA
EN MANEJO CON , ENALAPRIL 5MG CADA 12 HORAS, ROSUVASTATINA 20MG CADA NOCHE, ASA 100MG CADA DIA, CARVEDILOL 6.25mG CADA 12 HORAS, EMPAGLIFOSINA
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, DESDE HACE 2 DIAS CON DOLOR HEMITORAX DERECHO, TIPO OPRESIVO, DE PRESENTACION INTERMITENTE, NO ASOCIADO A OTRO SINTOMA, NIEGA RELACION CON DOLOR DE SD CORONARIO, NIEGA DISNEA, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES U OTRO SINTOMA
LAB 07/12/19: GLUCOSA 108 COL TOTAL 139 CREA 1.10 MICROALB 0.65 TRIGLICERIDOS 125 HB GLICOSILADA 5.9

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **100/70** Pulso: **80** F.R: **19** Temperatura: **36.5** Peso: **70.0 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **25.71**

Circunferencia Abdominal (Cms): **45**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**

Desarrollado por: SOA Consultores - http://www.soaconsultores.net

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

CardÃ-aco:	**RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS**
Pulmonar:	**DOLOR A LA DIGITOPRESION PARAESTERNAL DERECHA**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**AMPUTACION EN PIE DERECHO, NO EDEMAS**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**I255 CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA**
Tipo DiagnÃ³stico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON ANTECEDENTES ANOTADOS, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, SIGNOS VITALES EN METAS, SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL POR CARDIOLOGIA EN 6 MESES CON ECO TT DE CONTROL, AL EXAMEN FISICO CON DOLOR A LA DIGITO PRESION, CONSIDERO DOLOR TORACICO DE ETIOLOGIA MUSCULAR

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

Enviado por Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA

Especialidad:	CARDIOLOGIA
Remision:	CONTROL EN 6 MESES

Enviado por Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad:	OTRAS
Remision:	SE SOLICITA EKG

Enviado por Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21

FIN IMPRESION DE PAGINA

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **Z955 PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES**

Tipo DiagnÃ³stico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

RVM , 4 PUESTES CON ECO TT POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA EN PTE ASINTOMATICO SE SOLICITA MIBI PARA EVALUACION

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 920407 PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO

Enviado por Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020 16:14

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA

Especialidad: CARDIOLOGIA

Remision: CITA CARDIOLOGIA PRESENCIADA CON RESULTADO

Enviado por Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020 16:14

FIN IMPRESION DE PAGINA

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6067982558 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020 16:14 Sede : CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI

Especialidad : CARDIOLOGIA

Motivo de Consulta: **TELECONSULTA**

Enfermedad Actual: **RVM , 4 PUENTES , 01/2019, ECO TT 01/07/2020 CAVIDADES DE TAMANO NORMAL , HIPERTROFIA VI , CARDIOPATIA ISQUEMICA , FEVI 48% INSUF MITRAL LEVE CONTRACTILIDAD GLOBAL DISMINUIDA CON HIPOQUINESIA MARCADA DEL SEMENTO DISTAL APICAL Y CARA LATERAL NO DOLOR PRECORDIAL**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

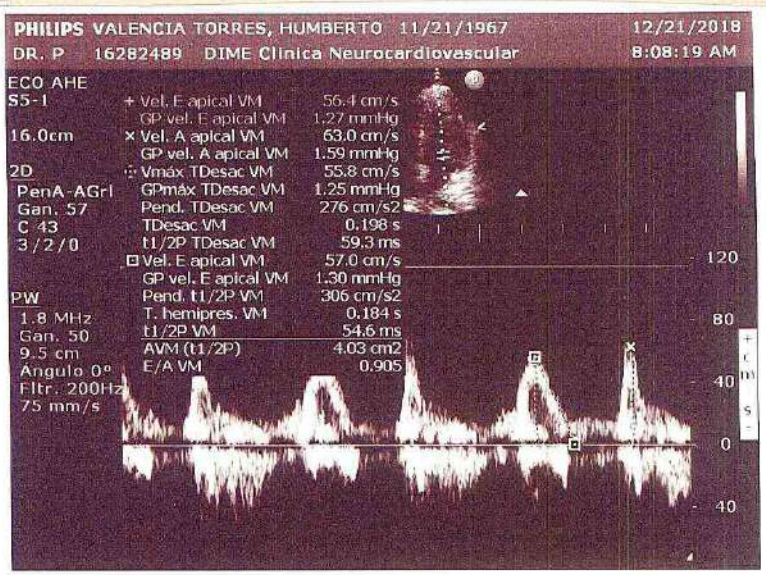
SIGNOS VITALES

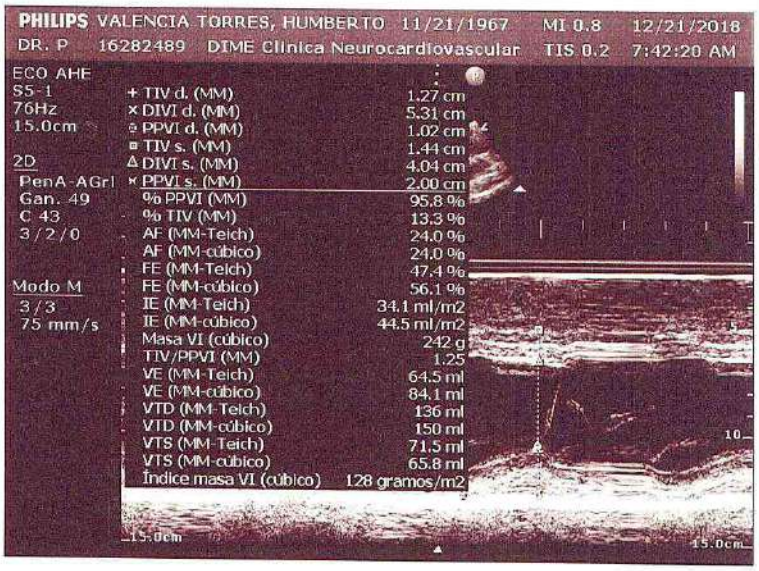
T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

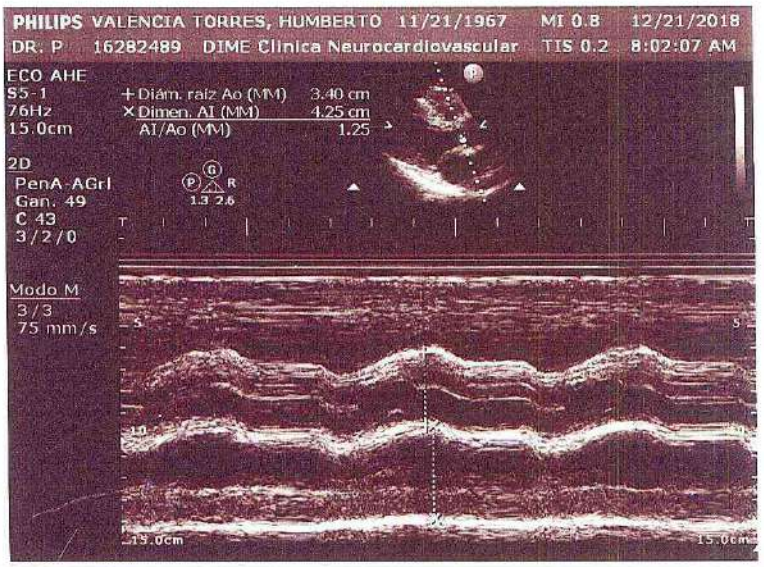
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

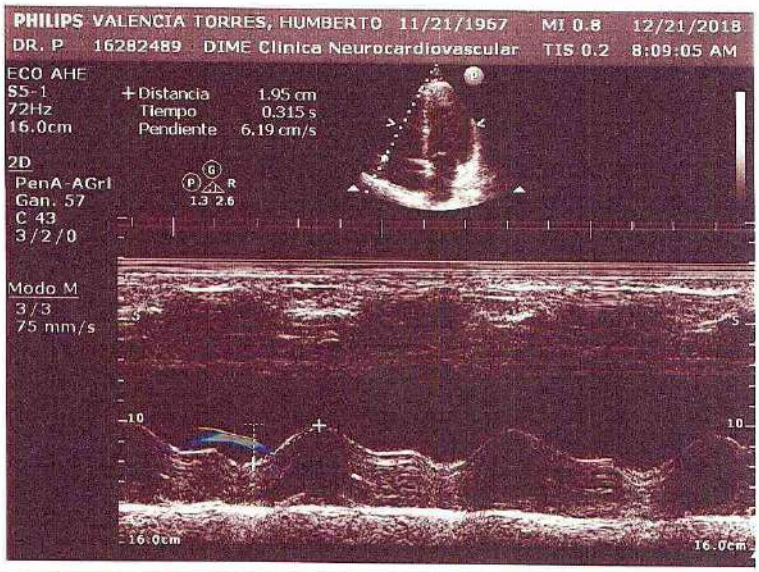
Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
CardÃ-aco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**

PHILIPS VALENCIA TORRES, HUMBERTO 11/21/1967 MI 0.8 12/21/2018
DR. P 16282489 DIME Clinica Neurocardiovascular TIS 0.2 8:01:28 AM
ECO AHE
S5-1
85Hz
15.0cm
2D
PenA-AGrl
Gan. 49
C 43
3/2/0
75 mm/s


PHILIPS VALENCIA TORRES, HUMBERTO 11/21/1967 12/21/2018
DR. P 16282489 DIME Clinica Neurocardiovascular 8:08:19 AM
ECO AHE
S5-1
16.0cm
2D
PenA-AGrl
Gan. 57
C 43
3/2/0
PW
1.8 MHz
Gan. 50
9.5 cm
Ángulo 0°
Fltr. 200Hz
75 mm/s
+ Vel. E apical VM 56.4 cm/s
GP vel. E apical VM 1.27 mmHg
× Vel. A apical VM 63.0 cm/s
GP vel. A apical VM 1.59 mmHg
Vmáx TDesac VM 55.8 cm/s
GPmáx TDesac VM 1.25 mmHg
Pend. TDesac VM 276 cm/s2
TDesac VM 0.198 s
t1/2P TDesac VM 59.3 ms
Vel. E apical VM 57.0 cm/s
GP vel. E apical VM 1.30 mmHg
Pend. t1/2P VM 306 cm/s2
T. hemipres. VM 0.184 s
t1/2P VM 54.6 ms
AVM (t1/2P) 4.03 cm2
E/A VM 0.905
120
80
40
0
40


PHILIPS VALENCIA TORRES, HUMBERTO 11/21/1967 MI 0.8 12/21/2018
DR. P 16282489 DIME Clinica Neurocardiovascular TIS 0.2 7:42:20 AM
ECO AHE
S5-1
76Hz
15.0cm
2D
PenA-AGrl
Gan. 49
C 43
3/2/0
Modo M
3/3
75 mm/s
+ TIV d. (MM) 1.27 cm
× DIVI d. (MM) 5.31 cm
PPVI d. (MM) 1.02 cm
TIV s. (MM) 1.44 cm
DIVI s. (MM) 4.04 cm
× PPVI s. (MM) 2.00 cm
% PPVI (MM) 95.8 %
% TIV (MM) 13.3 %
AF (MM-Teich) 24.0 %
AF (MM-cúbico) 24.0 %
FE (MM-Teich) 47.4 %
FE (MM-cúbico) 56.1 %
IE (MM-Teich) 34.1 ml/m2
IE (MM-cúbico) 44.5 ml/m2
Masa VI (cúbico) 242 g
TIV/PPVI (MM) 1.25
VE (MM-Teich) 64.5 ml
VE (MM-cúbico) 84.1 ml
VTD (MM-Teich) 136 ml
VTD (MM-cúbico) 150 ml
VTS (MM-Teich) 71.5 ml
VTS (MM-cúbico) 65.8 ml
Índice masa VI (cúbico) 128 gramos/m2
15.0cm
15.0cm


PHILIPS VALENCIA TORRES, HUMBERTO 11/21/1967 MI 0.8 12/21/2018
DR. P 16282489 DIME Clinica Neurocardiovascular TIS 0.2 8:02:07 AM
ECO AHE
S5-1
76Hz
15.0cm
2D
PenA-AGrl
Gan. 49
C 43
3/2/0
Modo M
3/3
75 mm/s
+ Diám. raíz Ao (MM) 3.40 cm
× Dimen. AI (MM) 4.25 cm
AI/Ao (MM) 1.25
19.0cm
15.0cm


PHILIPS VALENCIA TORRES, HUMBERTO 11/21/1967 MI 0.8 12/21/2018
DR. P 16282489 DIME Clinica Neurocardiovascular TIS 0.2 8:09:05 AM
ECO AHE
S5-1
72Hz
16.0cm
2D
PenA-AGrl
Gan. 57
C 43
3/2/0
Modo M
3/3
75 mm/s
+ Distancia 1.95 cm
Tiempo 0.315 s
Pendiente 6.19 cm/s
16.0cm
16.0cm

ISO 9001

Certificado No. SC 2153

DIME CLÍNICA NEURO·CARDIO·VASCULAR

FECHA :	21/12/2018
DOC. IDENTIDAD :	CC 16282489
PACIENTE :	HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años
PLAN :	NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 989577 - OS 694923
EMPRESA :	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390
ESTUDIO :	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234

Refiere: Dr. Marco Andrés Jiménez.	**Peso(kg):**	80	**Talla(cm):**	167	**FC:**	57	**TA:**	99/59
Indicación: Paciente con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST inferior el (07 de Diciembre/18), trombolisado y con documentación de enfermedad coroanria de tres vasos con revascularización percutánea, en quién se desea evaluar la función biventricular y valvular.								
Unidad: Hospitalización 309A	**Equipo:**	CX50-2			**Portatil:**	Si	**Hora:**	8:00

Ventana: Buena
Ritmo: Sinusal

Medidas Generales

Aorta (mm)	34	Diam. Sist. (mm)	40	VFD Simp Mod (ml)	136	Diámetro VD(mm)	30	Onda A (cm/seg)	63
Al Ant-Post (mm)	42	P. Post. (mm)	10	VFS Simp Mod (ml)	72	TAPSE(mm)	20	T. Desaceleración (ms)	198
Septum (mm)	13	FE VI (%)	47	Al área (cm²)	18	Grad. Tricusp (mmHg)	10	T. Hemipresión (ms)	59
Diam. Diast. (mm)	53	Acort Fracc (%)	24	AD área (cm²)	16	Onda E (cm/seg)	56		

Descripción Hallazgos

Vena Cava Inferior: De tamaño normal, con colapso inspiratorio adecuado.

Aurícula Derecha: De tamaño normal, sin trombos en su interior.

Válvula Tricúspide: Morfológicamente normal, con insuficiencia funcional leve, sin estenosis.

Ventrículo Derecho: De dimensiones y motilidad normales.

Válvula Pulmonar: Morfológicamente normal.

Arteria Pulmonar y ramas: Normal, sin evidencia de ductus arterioso permeable.

Septum Interauricular: Integro.

Septum Interventricular: Integro.

Aurícula Izquierda: De tamaño normal, sin trombos en su interior.

Válvula Mitral: Morfológicamente normal, sin insuficiencia y sin estenosis.

Ventrículo Izquierdo: No dilatado, con hipertrofia concéntrica leve (masa indexada 128gr/m²), trastornos de contractilidad segmentarios dados por hipocinesia anterior (basal, medial, apical), inferior (basal), y lateral (apical), estimándose la FE por método de Simpson Modificado en 46%. El flujo transmitral permite evaluar la presencia de disfunción diastólica por trastornos de relajación. No se evidencia trombo intracavitario.

Válvula Aórtica: Trivalva, sin insuficiencia y sin estenosis.

Aorta: Sin placas complicadas.

Pericardio: Sin alteraciones.

CONCLUSIONES:

1. MIOCARDIOPATÍA HIPERTENSIVA-ISQUÉMICA NO DILATADA, CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL

ISO 9001
Certificado No. CO-SC-...
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM

DIME
CLÍNICA
NEURO·CARDIO·VASCULAR

FECHA :	21/12/2018
IDENTIDAD :	CC 16282489
PACIENTE :	HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años
PLAN :	NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 989577 - OS 694923
EMPRESA :	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390
ESTUDIO :	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234

VENTRÍCULO IZQUIERDO, TRASTORNOS DE CONTACTILIDAD SEGMENTARIOS EN LOS TERRITORIOS DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, CORONARIA DERECHA Y CIRCUNFLEJA, COMPROMISO LEVE DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA Y DISFUNCIÓN DIASTÓLICA POR TRASTORNOS DE RELAJACIÓN.

2. NO SE DETECTARON VALVULOPATÍAS ORGÁNICAS NI TROMBOS INTRACAVITARIOS.

3. SIN EVIDENCIA DE CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS.

4. CAVIDADES DERECHAS DE DIMENSIONES Y MOTILIDAD CONSERVADAS

NOTA: Los resultados de este estudio muestran la anatomía y función de las estructuras cardíacas. Su resultado debe ser interpretado por el médico tratante para la toma de decisiones.

Dr. Carlos Andrés Plata M.
Insuficiencia Cardiaca
y Trasplante Cardiaco
R.M. 0265-2000 C.C. 86.046.832

CARLOS ANDRES PLATA MOSQUERA
INSUFICIENCIA CARDIACA Y TRASPLANTE CARDIACO || CARDIOLOGIA - RM: 0265-2000
CC 86046832 -- PP-181221-001

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA
PALMIRA 2856141 EXT 509

Tel:
Fax:

Fecha:
13/10/2020 08:50

REPORTE PRUEBA DE ESFUERZO

Tipo de Prueba:
Banda (DIPIRIDAMOL)

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES Dirección:
ID: 16282489 Edad: 52 Nacimiento: 01/01/1968 Sexo: Masculino Altura: Peso: 76kg
Medico: LAZARO DIAZ Referido por: GAMANUCLEAR
Indicación:
Medicación:
La razón de la finalización del ejercicio fue Tope FC Alcanzado

Resumen de la Prueba

Fase	Etapa	Tiempo (min:sec)	Tiempo Total (min:sec)	Velocidad (km/h)	Inclinación (%)	Trabajo (METs)	FC (bpm)	PA (mmHg)	RPP (*100)	VE	SVE	ST V6(mm)	Comentarios
Pre-ejercicio		00:08		0.0	0.0	1.0	66			1	0	-0.66	
Ejercicio	1	03:00	03:00	0.0	0.0	1.0	71	140/93	99	1	1	-0.66	
	2	03:00	06:00	0.0	0.0	1.0	79	139/86	109	2	0	-1.49	
	3	02:57	08:57	0.0	0.0	1.0	80	134/86	107	2	0	0.15	

CONCLUSION

EKG BASAL HEMIBLOQUEO ANTERIOR IZQUIERDO
ALTERACIONES DIFUSAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR
PACIENTE CON DIFICULTAD PARA DEAMBULAR
SE REALIZO PRUEBA DE ESTRES CON DIPIRIDAMOL:
NO ALTERACIONES ISQUEMICAS DEL SEGMENTO ST EN RELACION CON EL EKG BASAL,
NO ANGINA ,NO ARRITMIA, RESPUESTA PRESORA ADECUADA

CONCLUSION: PRUEBA DE ESTRES CON DIPIRIDAMOL NEGATIVA
PARA ISQUEMIA MIOCARDICA, PENDIENTE DE IMAGENES.

DR LAZARO DIAZ
MD CARDIOLOGO

Lázaro Díaz Pérez
Médico Cardiólogo
Universidad De La Habana
[illegible]

Confirmación del Medico:

Build: 20140409 Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión. 4.0 El médico debe revisar los datos.

IMPRESION EN TIEMPO REAL

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 52 Masculino 76kg
ID: 16282489 65bpm
Fecha: 13/10/2020 08:50 1.0METs 00:22(00:22)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%

Build: 20140409

Copyright 1975-2019, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos.

Impreso: 13-10-2020 08:51:34

99

IMPRESION EN TIEMPO REAL

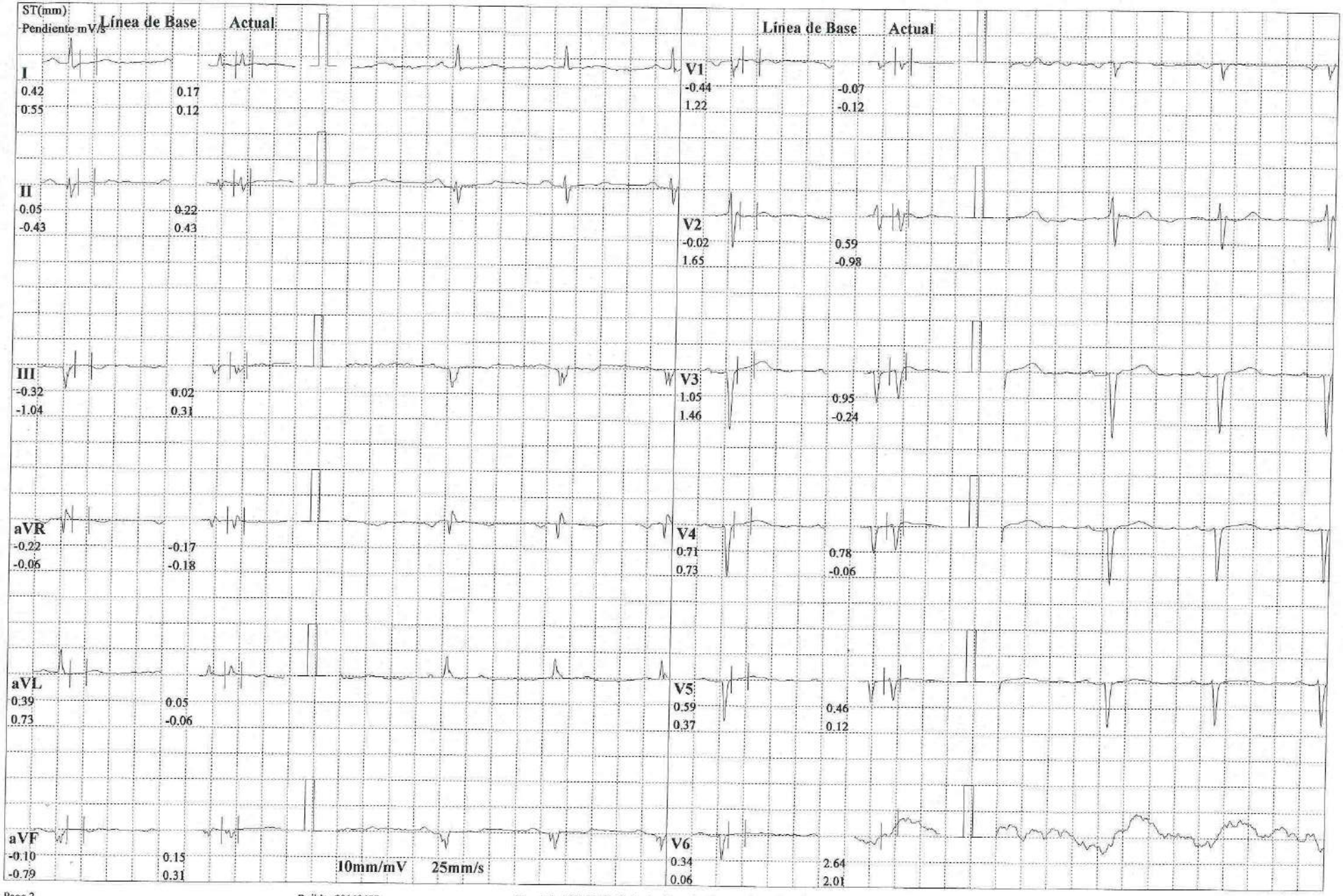
IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 52 Masculino 76kg
ID: 16282489
Fecha: 13/10/2020 08:50

78bpm 140/93mmHg
1.0METs

Ejercicio
Etapa 1
02:50(02:50)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%



Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos.

Impreso: 13-10-2020 08:58:11

100

IMPRESION EN TIEMPO REAL

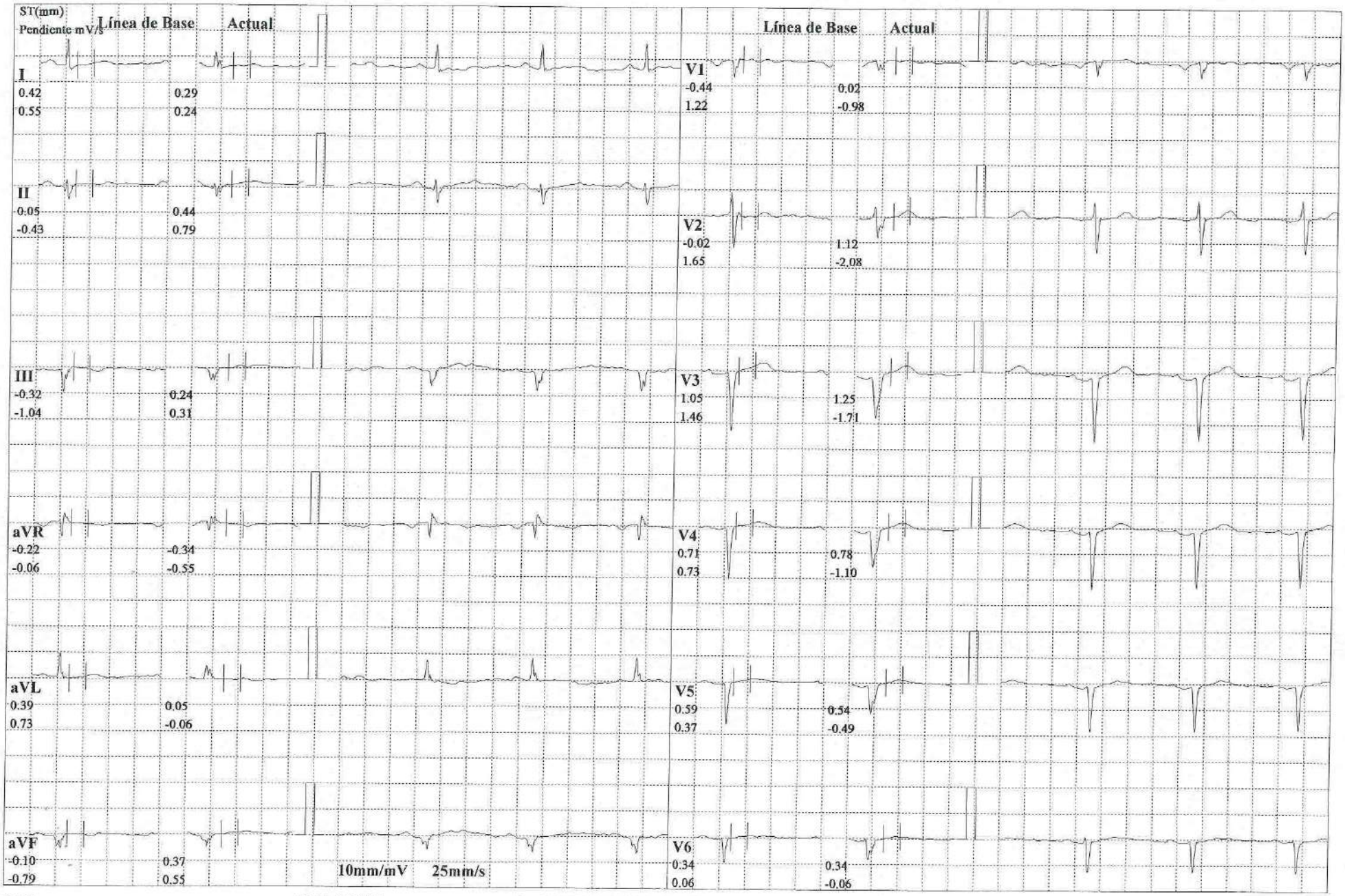
IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 52 Masculino 76kg
ID: 16282489
Fecha: 13/10/2020 08:50

72bpm 139/86mmHg
1.0METs

Ejercicio
Etapa 2
02:51(05:51)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%



Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos.

Impreso: 13-10-2020 09:01:11

IMPRESION EN TIEMPO REAL

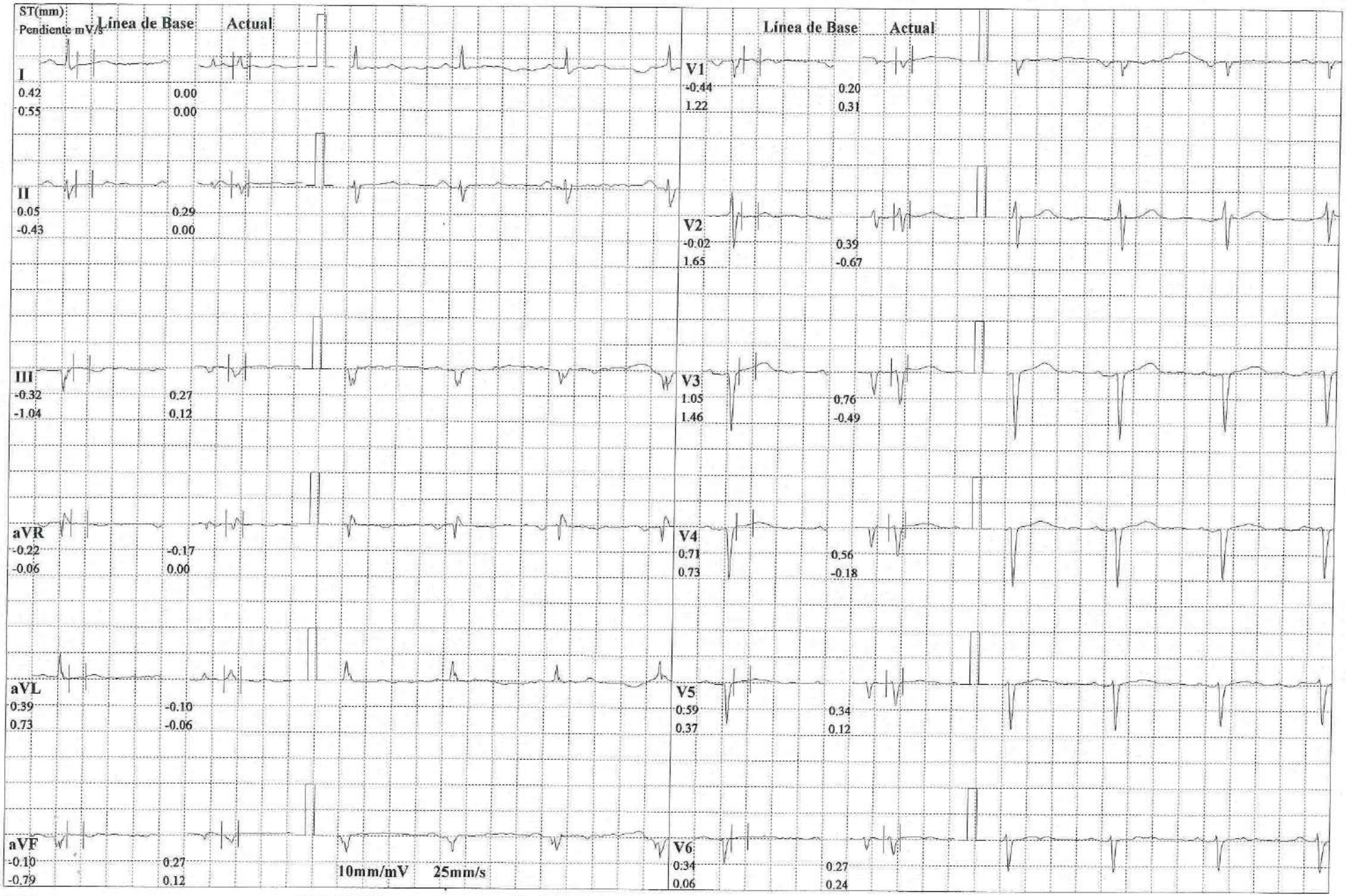
IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 52 Masculino 76kg
ID: 16282489
Fecha: 13/10/2020 08:50

73bpm 134/86mmHg
1.0METs

Ejercicio
Etapa 3
02:51(08:51)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%



Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos.

Impreso: 13-10-2020 09:04:11

GAMANUCLEAR LTDA.

FECHA: 13 DE OCTUBRE DEL 2020.
PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
IDENTIFICACIÓN: 16282489.
REGISTRO CLÍNICO: 4060.
EDAD: 52 AÑOS.
EXAMEN: PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO.
ENTIDAD: NUEVA EPS.
MEDICO: LAZARO DIAZ PEREZ.
AUTORIZACION 134377400.
RADIOFÁRMACO: Tc99m- SESTAMIBI.
ANTECEDENTES:

SPECT GATILLADO de 180 grados con procesamiento digitalizado obteniéndose los ejes cardíacos corto, largo horizontal, con reconstrucción tridimensional y cálculo de FEVI.

DESCRIPCIÓN:

Se realizó prueba de esfuerzo bajo la administración de DIPIRIDAMOL, no presenta síntomas anginosos ni cambios electrocardiográficos. Prueba de stress dipiridamol negativa para isquemia miocárdica.

En fase de estrés farmacológico se observa intenso defecto de perfusión compromete región inferoapical, que muestra una extensión aproximada del 15% del VI, el cual en fase de reposo revierte en forma parcial en aproximadamente 5% consistente con isquemia miocárdica(perilesional). El resto de la pared del ventrículo izquierdo perfunden de forma homogénea y sin defectos de perfusión fijos o reversibles. **SDS:1**

Hipoquinesia leve a moderada en pared inferior.

Referencia Perfusión Miocárdica:

Score de Suma (SSS)	*Resultado (SSS)*	*Score Diferencial (SDS)*	*Resultado (SDS)*
0-3	Probablemente Normal	0	Sin isquemia
4-8	Levemente anormal	1-3	Isquemia leve
9-13	Moderadamente anormal	4-7	Isquemia moderada
>13	Severamente anormal	>7	Isquemia severa

CONCLUSION:

1. DEFECTO DE PERFUSIÓN MIXTO A NIVEL A INFEROAPICAL, DE APROXIMADAMENTE 15% DEL VI, EL CUAL MUESTRA REVERSIBILIDAD PARCIAL EN AL MENOS 5% SUGERENTE DE ISQUEMIA MIOCARDICA PERILESIONAL.

2. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL PERFUNDEN DE FORMA HOMOGENEA.

3. HIPOQUINESIA LEVE DE PARED INFERIOR.

Observación: se realizó Gamagrafia bajo los lineamientos de atención de pacientes en la fase de mitigación y contención de Covid-19, mediante la realización de encuesta epidemiológica, protocolo de bioseguridad que incluye uso de elementos de protección personal, higiene de manos (según recomendación de la OMS), limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, antes, después de la atención de pacientes.

Atentamente,

Dr. JAIME A CARMONA CLAVIJO
RM 1.129.581.760
ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR
13/10/2020.MP.JC.

602/90

ANTONIO JOSE CARMONA.
MEDICO NUCLEAR
RM 602/90.

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

INFORME DE ANGIOGRAFIA

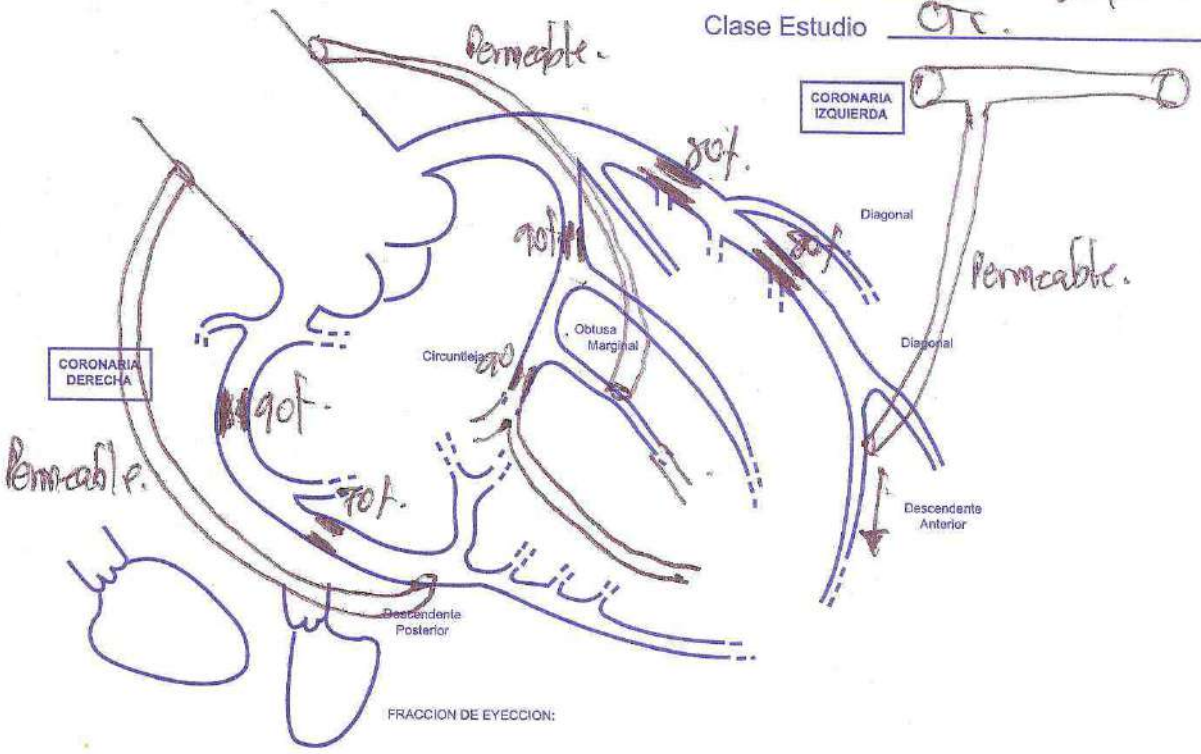
Dr. Bernardo Caicedo

Nombre Humberto Valencia Torres

No. RE-6717

Fecha 8 de marzo | 2021

Clase Estudio CTC.



COMENTARIOS

- Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA)
- Puentes permeables (pobres lechos vasculares)

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

INFORME DE ANGIOGRAFIA

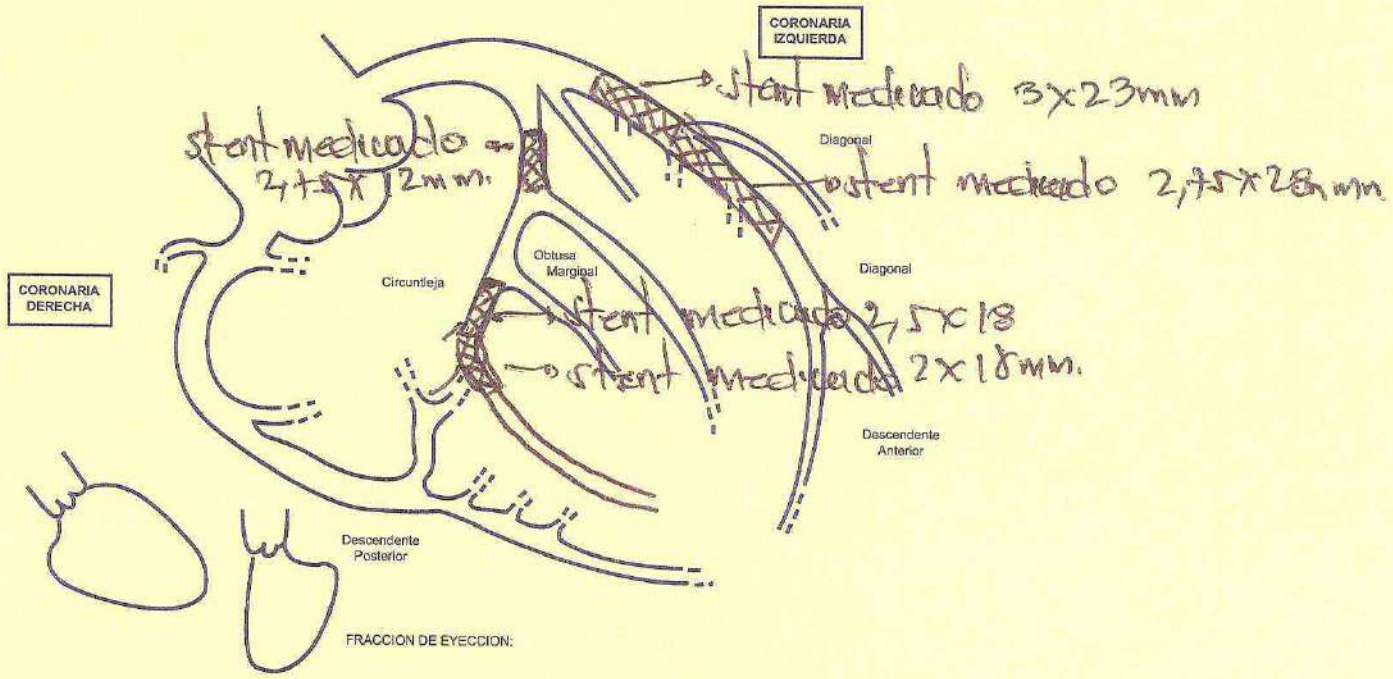
Dr. Bernardo Barredo

Nombre Humberto Valencia Torres

No. PR-6717

Fecha 6717.

Clase Estudio



COMENTARIOS

- Angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stents medicados en tándem en DA.
- Angioplastia + 3 stents medicados + balón coronario convencional en Cx

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

Palmira, 9 de marzo del 2021

HUMBERTO VALENCIA TORRES **CC: 16282489** **PR 6724**

Cateterismo cardíaco izquierdo

Indicación: Paciente de 53 años, antecedente de hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, enfermedad coronaria revascularizada en el 2019 (3 puentes: safeno a CD y a OM2, MI a DA). Paciente con dolor precordial ocasional por lo que le solicitan prueba de perfusión miocárdica de octubre del 2020 con defecto de perfusión mixto a nivel inferoapical de aproximadamente 15% el cual muestra reversibilidad parcial en al menos 5% sugerente de isquemia miocardica perilesional, hipoquinesia leve de la pared inferior. Eco TT del julio del 2020 con FEVI del 48% con hipocinesia marcada inferior e hipocinesia del segmento apical de la cara lateral, por lo cual solicitan estratificación invasiva del árbol coronario y posibilidad de tratamiento endovascular. procedimiento que se realizo el dia de ayer evidenciando 1-Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA) 2-Puentes permeables, con pobres lechos vasculares 3-Angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stents medicados en DA 4-Angioplastia + balón coronario convencional + 3 stents medicados en Cx. El dia de hoy refiere dolor precordial intenso toman ekg sin cambios agudos ante persistencia de dolor médicos tratantes consideran solicitar revisión angiografica de coronarias con posible angioplastia. Paraclínicos: creatinina 0.96, pt 12.2, ptt 36, hemoglobina 17.1, hcto 51.2, glucometría 123, inr 1.07, plaquetas 229000. Se comenta con paciente y familiar naturaleza de procedimiento, riesgos y beneficios. Entienden y aceptan. Se firma previo consentimiento informado.

Procedimiento: Anestesiólogo Dr. Felipe Romero. Por técnica de Seldinger se punciona arteria femoral común derecha y con introductor 7 Fr, con catéteres JL, JR y pig tail se realiza cateterismo cardíaco + puentes:

Coronaria Izquierda:

Tronco coronario Izquierdo: Ostium normal, tronco normal, sin lesiones.

Descendente Anterior: Vaso ateromatoso difuso, stents permeables en tercio proximal y medio sin reestenosis. Da origen a 2 diagonales pequeñas sin lesiones

Circunfleja: Vaso de buen calibre, ateromatoso, con stents previamente implantado en tercio proximal y medio-distal se encuentran permeables sin reestenosis . da origen a 2 obtusas marginales sin lesiones.

Coronaria Derecha: Vaso de buen calibre, dominante. Presenta lesión en tercio proximal del 90%, y del 70% en tercio medio-distal. Da origen a arteria descendente posterior y ramo posteroventricular sin lesiones.

Puentes: Safeno a CD permeable, pobre lecho vascular. Mamaria interna izquierda a DA permeable, implantado en tercio distal, con pobre lecho vascular. Safeno a OM2 permeable, con pobre lecho vascular.

Complicaciones: Ninguno.

Medio de contraste: 150 cc de Ultravist.

Diagnóstico:

1- Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA)
2- Puentes permeables, con pobres lechos vasculares
3- Stents medicados en DA permeables sin reestenosis
4- Stents medicados en Cx permeables sin reestenosis.

Recomendación: ASA permanente, Ticagrelor 60 mg/d x un año, rehabilitación cardíaca, control de factores de riesgo cardiovascular.

Dr. Bernardo Caicedo
Cardiólogo Hemodinamista
RM 0899/73
Angiografía de Occidente
JOCM

Angiografía de Occidente
Bernardo Caicedo
Cardiólogo - Hemodinamista
RM 0899-73

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

Palmira, 8 de marzo del 2021

HUMBERTO VALENCIA TORRES
6717

PR

CC: 16282489

Cateterismo cardíaco izquierdo + puentes coronarios + angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stents medicados en DA + angioplastia + balón coronario convencional + 3 stents medicados en Cx + tirofiban

Indicación: Paciente de 53 años, antecedente de hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, enfermedad coronaria revascularizada en el 2019 (3 puentes: safeno a CD y a OM2, MI a DA). Paciente con dolor precordial ocasional por lo que le solicitan prueba de perfusión miocárdica de octubre del 2020 con defecto de perfusión mixto a nivel inferoapical de aproximadamente 15% el cual muestra reversibilidad parcial en al menos 5% sugerente de isquemia miocardica perilesional, hipoquinesia leve de la pared inferior. Eco TT del julio del 2020 con FEVI del 48% con hipocinesia marcada inferior e hipocinesia del segmento apical de la cara lateral, por lo cual solicitan estratificación invasiva del árbol coronario y posibilidad de tratamiento endovascular. Paraclínicos: creatinina 0.96, pt 12.2, ptt 36, hemoglobina 17.1, hcto 51.2, glucometría 123, inr 1.07, plaquetas 229000.

Procedimiento: Anestesiólogo Dr. Felipe Romero. Por técnica de Seldinger se punciona arteria femoral común derecha y con introductor 7 Fr, con catéteres JL, JR y pig tail se realiza cateterismo cardíaco + puentes:

Coronaria Izquierda:

Tronco coronario Izquierdo: Ostium normal, tronco normal, sin lesiones.

Descendente Anterior: Vaso ateromatoso difuso, con lesión del 80% en tercio proximal y medio, mayores de 15mm, vaso de 2.9mm. Da origen a 2 diagonales pequeñas sin lesiones

Circunfleja: Vaso de buen calibre, ateromatoso, con lesión en tercio proximal de un 90%h, menor de 15mm, vso de 2.7mm. Lesión del 90% en tercio distal mayor de 15m, vaso de 2.0mm. da origen a 2 obtusas marginales sin lesiones.

Coronaria Derecha: Vaso de buen calibre, dominante. Presenta lesión en tercio proximal del 90%, y del 70% en tercio medio-distal. Da origen a arteria descendente posterior y ramo posteroventricular sin lesiones.

Puentes: Safeno a CD permeable, pobre lecho vascular. Mamaria interna izquierda a DA permeable, implantado en tercio distal, con pobre lecho vascular. Safeno a OM2 permeable, con pobre lecho vascular.

Se decide tratamiento en descente anterior y circunfleja

Se pasa guía de angioplastia pilot 50 #2, y con ayuda de catéteres guía XB 3.5 y JL 4 SH se pasa hasta tercio distal de la arteria descendente anterior, recruzando lesiones descritas, evidenciando imagenes de trombos, por lo cual se colocan 38cc de tirofiban intracoronario. Posteriormente se les realiza angioplatia con balones coronarios convencionales Mini trek 2.0x20mm y Trek 2.5x20mm y posteriormente angioplastia con stens medicados Abbott Vascular Xience Alpine 2.75mm de diámetro x 28mm de longitud en tercio medio y 3.0mm de diámetro x 23mm de longitud, quedando en tándem y con flujo coronario Timi 3. Posteriormente se pasa hasta tercio distal de la circunfleja, recruzando lesiones descritas, realizando angioplastia con balón coronario convencional Mini Trek 2.0 x 20mm y posteriormente angioplatia con stents medicado Abbott Vascular Xience Alpine 2.0mm de diámetro x 18mm de longitus y 2.5mm de diámet5ro x 18mm de longitud en tercio distal y 2.75mm de diámetro x 12mm de longitud en tercio proximal, quedando flujo coronario Timi 3.

Complicaciones: Ninguno.

Medio de contraste: 550 cc de Ultravist.

Diagnóstico:

1-Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA)
2-Puentes permeables, con pobres lechos vasculares
3-Angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stents medicados en DA
4-Angioplastia + balón coronario convencional + 3 stents medicados en Cx.

Recomendación: ASA permanente, clopidogrel 75mg/d x un año, rehabilitación cardíaca, control de factores de riesgo cardiovascular. Tirofiban 14cc/h x 24 horas.

ANGIOGRAFÍA
DE OCCIDENTE

Dr. Bernardo Caicedo
Cardiólogo Hemodinamista
RM 0899/73
Angiografía de Occidente
JAQM

ISO 9001
icontec
SC 6160 - 1
IQNet
Calle 19 Norte No. 5N - 34 - Cali
Tel.: (+57-2) 489 6604 - 07
servicliente@angio.com.co
www.angiografiadeoccidente.com.co

GAMANUCLEAR LTDA

Dirección: Calle 44 No. 30-92 B/Santa Isabel Tèlefono: 285 61 41

NIT 805017681-0

IMAGENOLOGIA

31/05/2022 07:29:33

No Atenciòn: 15242 R. Clinico: 13893 No Factura: 7038 Recibo Caja: 6450

Usuario: HUMBERTO VALENCIA TORRES Identificacion: 16282489 Tipo: Cédula de ciudadania

Fecha Nacimiento: 21/11/1967 Edad: 52 Años Género: M Teléfono: 3147154398

Dirección: CRA 19 # 41-19 Ciudad:76520 PALMIRA

EPS: 900156264-2 NUEVA EPS Régimen: Contributivo Tipo Atenciòn: Ayudas

31/05/2022 12:00:00 AM 920408 PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO

Antecedentes: REVASCULARIZACION ENERO DEL 2019.

Técnica: Mediante protocolo de un día (estrés-reposo) y previa administración intravenosa del trazador a una dosis de 555 MBq (20 mCi) de 99mTc-Sestamibi en el estrés y 296 MBq (8 mCi) de 99mTc-Sestamibi en el reposo, se realiza estudio de perfusión miocárdica en posición supina, 45 min post inyección se adquirieren imágenes tomográficas (180 grados) sincronizadas con el RR del electrocardiograma (SPECT gatillado), con reconstrucción tridimensional, en ejes largos, vertical y corto. Sin corrección de atenuación. El estudio de reposo se realiza bajo similares condiciones técnicas.

Descripción:

Se realiza prueba de inducción de isquemia miocárdica bajo la inducción de dipiridamol, alcanzando una frecuencia cardiaca máxima del 48%. No presenta síntomas anginosos ni cambios electrocardiográficos. Prueba de esfuerzo farmacológica sin evidencia de inducción de isquemia miocárdica.

Cavidad ventricular izquierda de tamaño conservado en ambas fases, sin dilatación post estrés.

En fase de estrés farmacológico se observa pequeño defecto de perfusión de características fijas a nivel del segmento ínfero apical con una extensión que no supera el 5% del VI consistente con probable área de necrosis miocárdica. SDS: 2. (manual).

El resto de las paredes del ventrículo izquierdo no muestran defectos categóricos fijos o reversibles.

Motilidad global y segmentaria conservada.

Referencia Perfusión Miocárdica:

Score de suma (SSS)	Resultado (SSS)	Score Diferencial(SDS)	Resultado (SDS)
0-3	Probablemente normal	0	Sin Isquemia
4-8	Levemente anormal	1-3	Isquemia Leve
9-13	Moderadamente anormal	4-7	Isquemia Moderada
> 13	Severamente Anormal	>7	Isquemia Severa

Opinión:

-ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA.

-EL RESTO DE LA SPAREDES DEL VENTRICULO IZQUIERDO PRESENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES.

-MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADA.

OBSERVACIÓN: Los estudios con radioisótopos son de alta sensibilidad y limitada especificidad y deben ser interpretados bajo responsabilidad exclusiva del médico tratante ya que deben ser correlacionados con los hallazgos clínicos y paraclínicos del paciente. JOURNAL OF NUCLEAR MEDICINE TECHNOLOGY °Vol.46° No.4°December 2018

NOTA: se realizó Gamagrafia bajo los lineamientos de atención de pacientes en la fase de mitigación y contención de Covid-19, mediante la realización de encuesta epidemiológica, protocolo de bioseguridad que incluye uso de elementos de protección personal, higiene de manos (según recomendación de la OMS), limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, antes, después de la atención de pacientes.

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA
PALMIRA 2856141 EXT 509

Tel:
Fax:

Fecha:
31/05/2022 09:09

REPORTE PRUEBA DE ESFUERZO

Tipo de Prueba:
Banda (DIPIRIDAMOL)

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES Dirección:

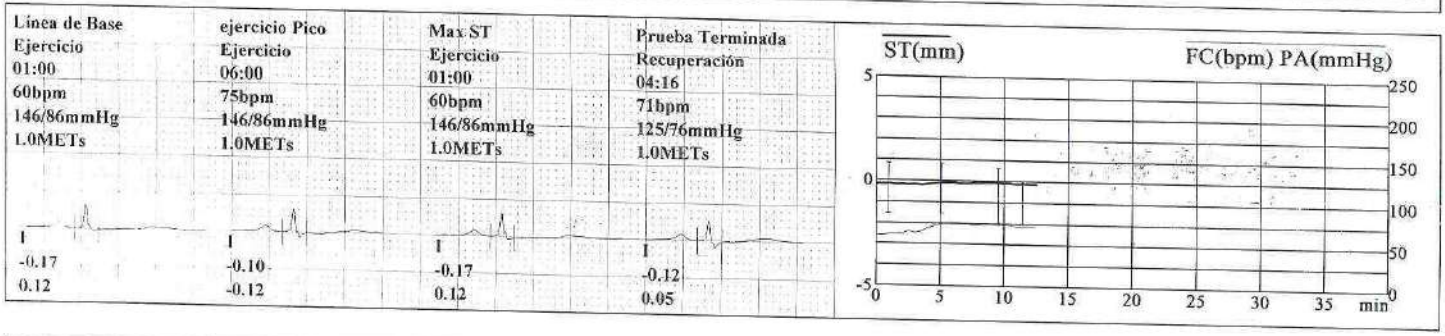
ID: 16282489 Edad: 54 Nacimiento: 01/01/1968 Sexo: Masculino Altura: Peso: 78kg

Medico: DR GARCIA Referido por: GAMANUCLEARHUMBER

Indicación:

Medicación:

La razón de la finalización del ejercicio fue Tope FC Alcanzado



CONCLUSION

El DIPIRIDAMOL protocolo fue usado para esta prueba de esfuerzo.
LIMITACION PARA LA MARCHA
La duración total del ejercicio fue 08:11,y finalizo en la etapa3.
El máximo valor de carga de trabajo en METS fue 1.0 METS.

FC en reposo fue 58 bpm, y el incremento hasta el máximo FC fue 80 bpm.
El máximo FC de 80 representa 48% del tope de FC de 166 bpm (Etapa 2 at 02:28) (05:28).
Al 1-minuto del pos ejercicio la FC decrecio 2 bpm desde 75 hasta 73.
La FC al final de la recuperación fue 74 bpm.
La presión sanguínea máxima reportada fue 146/86 mmHg.
Respuesta cronotropica y presora normal.
No presento angina, No alteraciones o cambios de segmento ST o de la onda T .
No arritmias
NO requirio aminofilina

Conclusion: Prueba farmacologica sin evidencia de induccion de isquemia miocardica.
Pendiente imagenes .

Dr GUSTAVO GARCIA
Medicina Interna
RM 76324403

Gustavo García Lozada
Medicina Interna
Universidad del Valle
R.M. 763244

Confirmación del Medico:

Build: 20140409 Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos
Impreso: 31-05-2022 11:25:38

110

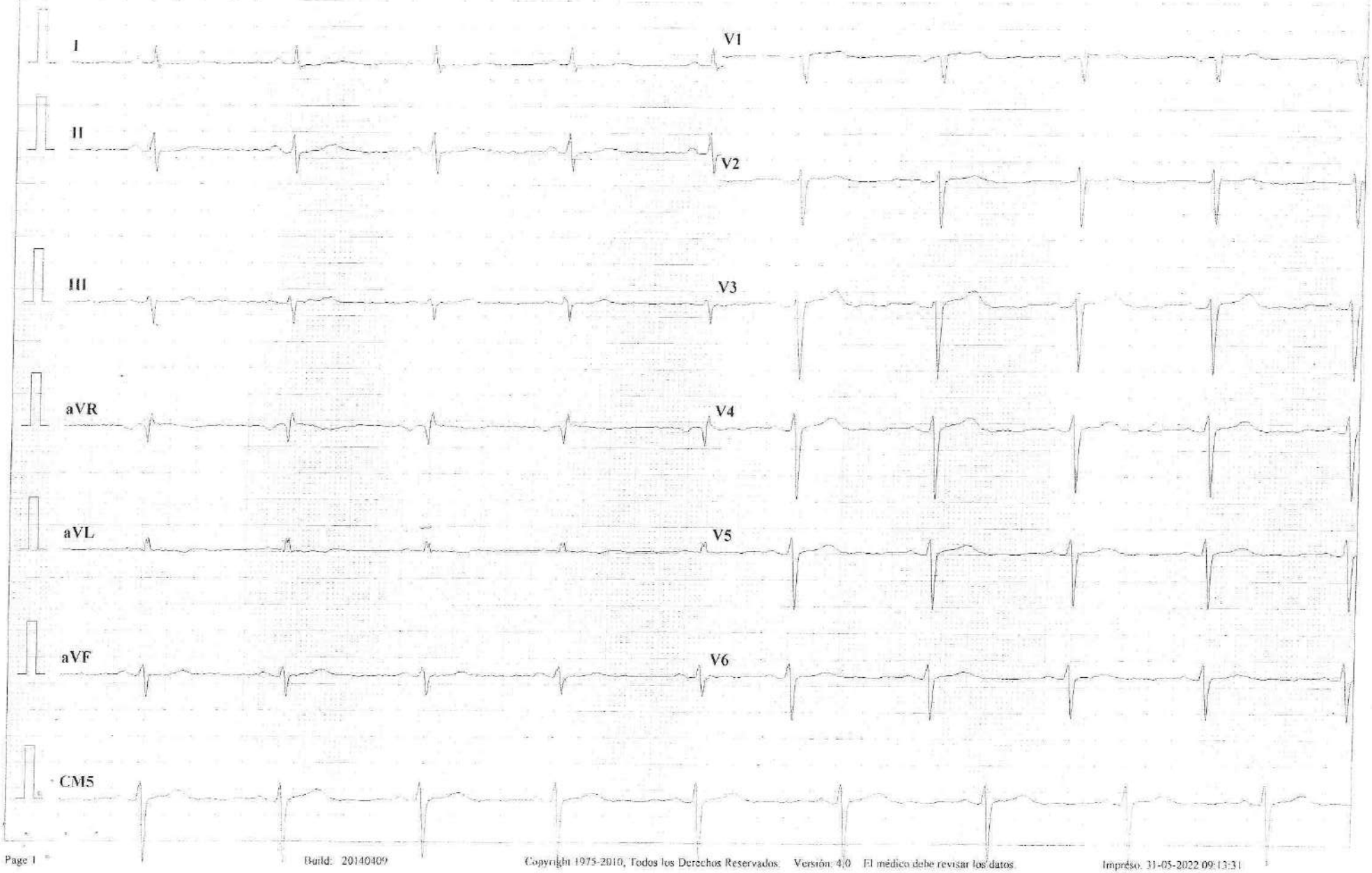
IMPRESION EN TIEMPO REAL

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 54 Masculino 78kg
ID: 16282489 55bpm
Fecha: 31/05/2022 09:09 1.0METs 00:18(00:18)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%

10mm/mV 25mm/s



Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos

Impreso: 31-05-2022 09:13:31

111

IMPRESION EN TIEMPO REAL

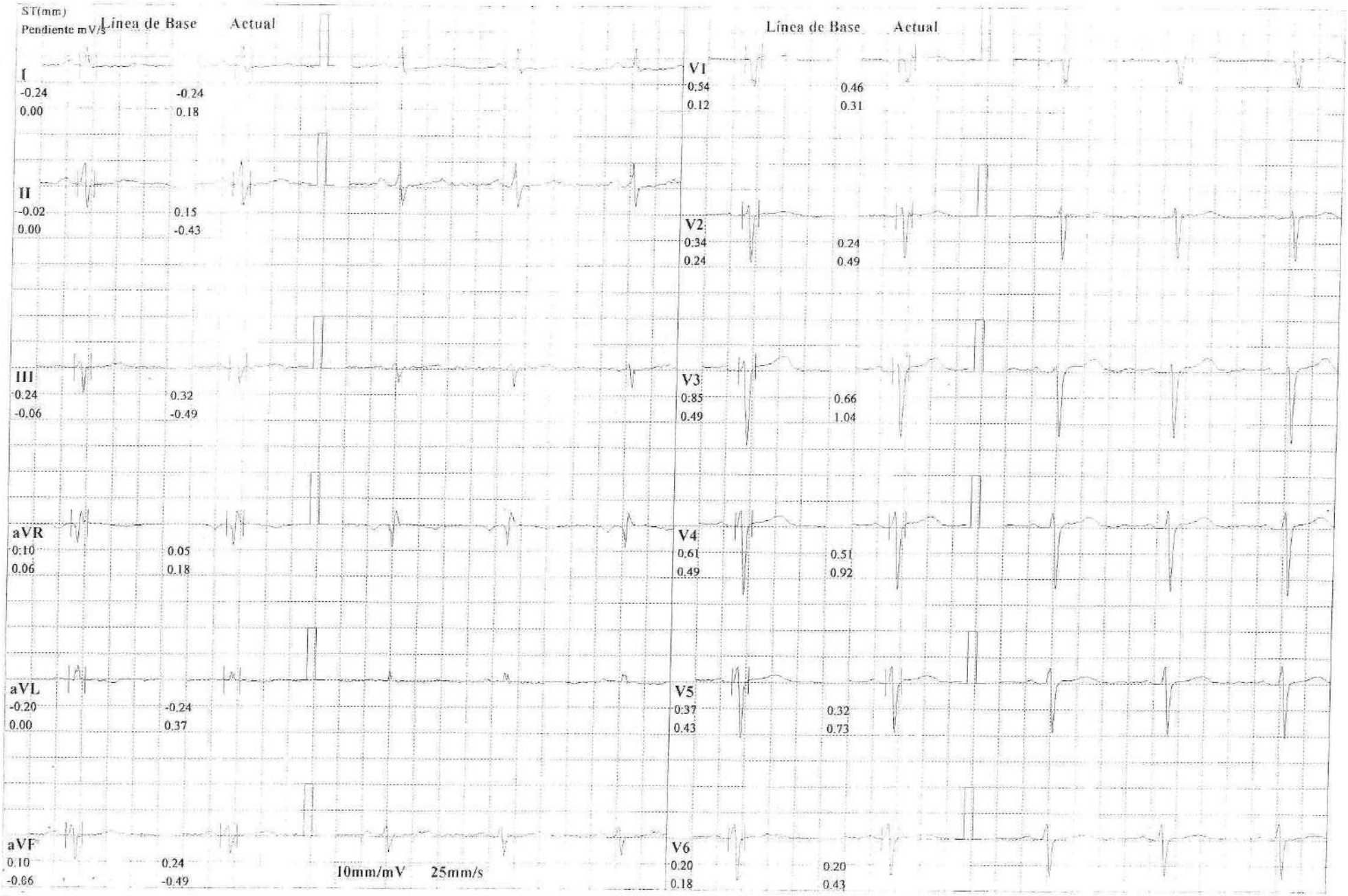
IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 54 Masculino 78kg
ID: 16282489
Fecha: 31/05/2022 09:09

65bpm 146/86mmHg
1.0METs

Ejercicio
Etapa 1
02:50(02:50)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%



Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos.

Impreso: 31-05-2022 09:20:07

112

IMPRESION EN TIEMPO REAL

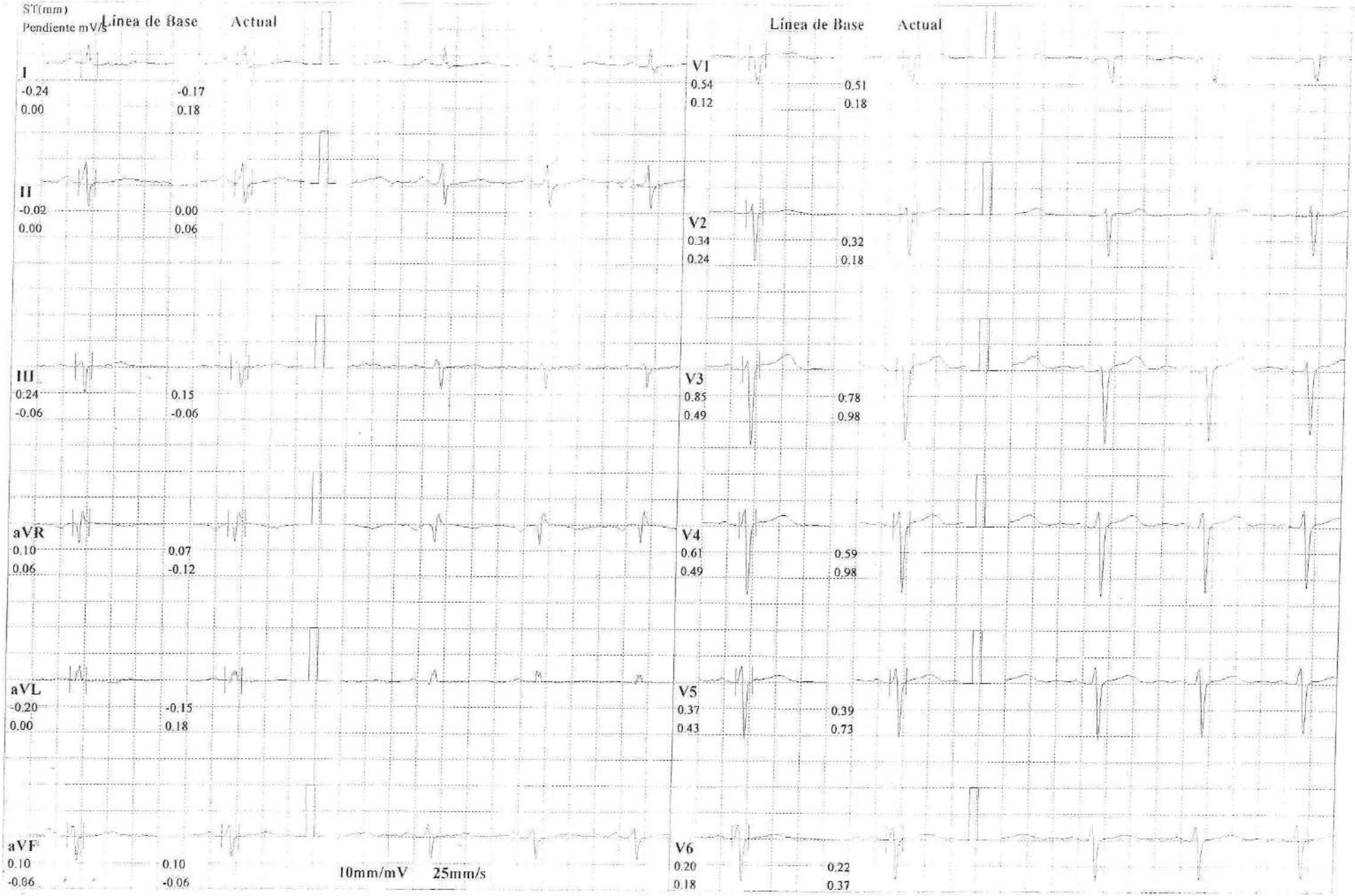
IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 54 Masculino 78kg
ID: 16282489
Fecha: 31/05/2022 09:09

74bpm 146/86mmHg
1.0METs

Ejercicio
Etapa 2
02:50(05:51)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%



Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos

Impreso: 31-05-2022 09:23:07

113

IMPRESION EN TIEMPO REAL

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 54 Masculino 78kg
ID: 16282489
Fecha: 31/05/2022 09:09

73bpm 146/86mmHg
1.0METs

Recuperación
Etapa 1
00:51(09:02)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%

Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos

114

IMPRESION EN TIEMPO REAL

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

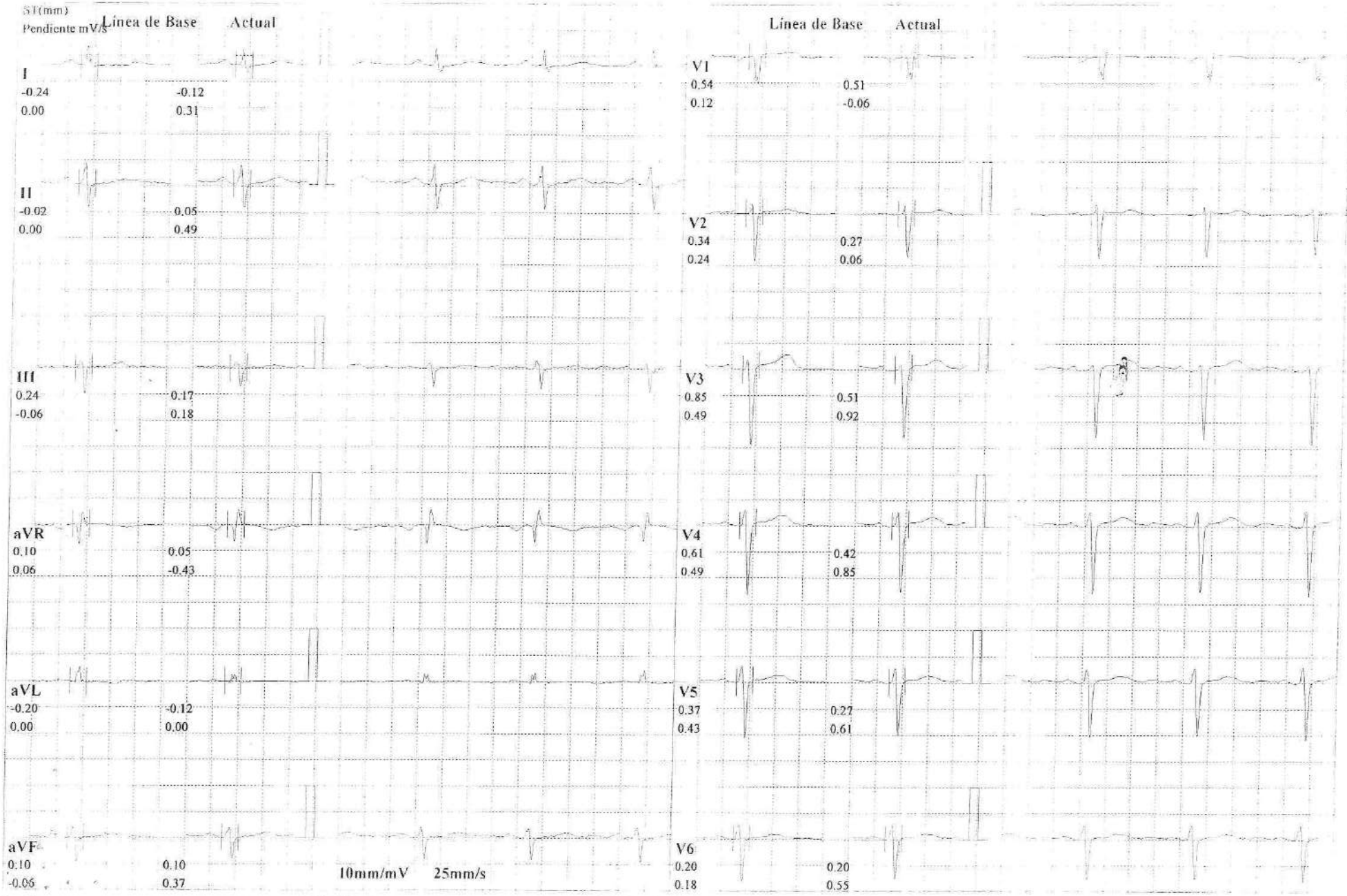
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 54 Masculino 78kg
ID: 16282489
Fecha: 31/05/2022 09:09

70bpm 141/77mmHg
1.0METs

Recuperación
Etapa 1
02:51(11:02)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%

ST(mm)
Pendiente mV/s



Build 20140409
Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos
Impreso: 31-05-2022 09:28:18

IPS VIVIR
"Su Salud en las Mejores Manos"

ESTUDIO:

ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR

NOMBRE:	HUMBERTO VALENCIA TORRES	FECHA:	01/06/2023	PESO:	78 Kg
CÉDULA:	16282489	EDAD:	55 AÑOS	ESTATURA:	162 cm
DIAGNOSTICO:	CARDIOPATIA ISQUEMICA (REVASCULARIZACIÓN QUIRURGICA), HTA, DM	SEXO:	MASCULINO	SC:	1.8 m²
PROCEDENCIA	NUEVA EPS	ESTUDIO:	AMBULATORIO		

MENSURACIONES:

Raíz aórtica	36	25-40 mm	Diámetro diastólico VI	56	42-58 mm
Apertura Aórtica	21	16-25 mm	Diámetro Sistólico VI	-	25-40 mm
Septum IV (Diástole)	10	6-11 mm	Volumen fin diástole VI	110	62-150ml
Pared Inferolateral (Diástole)	9	6-11 mm	Volumen fin sístole VI	64	21-61 ml
Ventrículo Derecho Basal	34	< 42 mm	Fracción de Eyección VI	40	52-72%

DESCRIPCIÓN: Buena ventana acústica.

Ventrículo izquierdo: no dilatado, índice de volumen de fin de diástole ml/m². Paredes de grosor normal, GPR: 0.32 masa indexada: 110 g/m². Contractilidad con patrón de movimiento asimétrico por acinesia e hiperrefringencia de la cara inferior con hipocinesia del resto de los segmentos. Función diastólica con patrón de relajación prolongado.

Aurícula Izquierda: tamaño normal área de 19 cm² con volumen indexado 32 ml/m².

Ventrículo Derecho: tamaño normal, con función sistólica normal TAPSE de 19 mm.

Aurícula Derecha: tamaño normal con área de 18 cm². Volumen indexado: 30 ml/m².

Septum interauricular: íntegro.

Pericardio: sin derrame pericárdico.

Vena Cava Inferior: no dilatada, con colapso inspiratorio mayor del 50%.

Aorta: aorta ascendente de tamaño normal, que mide: 31 mm, aorta transversa que mide: 24 mm de diámetro.

APARATOS VALVULARES:

Válvula Aórtica: trivalva, morfología normal, apertura conservada. Sin reflujo al estudio por doppler color. GP: 3 mmHg Vel. Max: 0.9 m/s.

Válvula Mitral: morfología normal, apertura conservada. Sin reflujo al doppler color.

Válvula Pulmonar: morfología normal, apertura conservada sin insuficiencia, GP: 2 mmHg Vel. Max: 0.8 m/s.

CARDIOVALLE SAS
PALMIRA
Teléfono: Web:

Recording Start Date
24/5/2023

HOLTER ECG REPORT SUMMARY

Recording Start Time
14:41

Patient Name:	VALENCIA HUMBERTO	ID#:	16282489
Address:	SANCAYETANO	Age:	55 year DOB: 21/11/1967 Sex: Male
Pacemaker:	None	Weight:	78 kg Height: 154 cm
Supervising Physician:	DR OSIRIS ALONSO	Referring Physician or Facility:	DR OSIRIS ALONSO
Indications:	DOLOR TORACICO SENSACION ASTENIA		
Medications:	CARVEDILOL, ASA, ENALAPRIL, ROSUVASTATINA, EMPAGLIFOZINA, DINITRATO DE ISOSORBI		

RITMO CARDIACO

Minimum HR-4 Intervals:	39 bpm at 6:51
Maximum HR-4 Intervals:	90 bpm at 7:49
Average HR-24 Horas:	53 bpm
Minimum HR-Hourly:	44 bpm at 4:00
Maximum HR-Hourly:	65 bpm at 10:00
Analyzed Beats:	75344
Analyzed Minutes:	1421
ECG Monitoring Period:	24 hours 0 minute

VENTRICULAR ECTOPY

VE Total:	165
V-Pair Total:	0
V-Run Total:	0
Longest V-Run:	N/A
Maximum HR V-Run:	N/A
Minimum HR V-Run:	N/A
VE's per 1000/per Hour:	3/7
Ventricular R on T:	N/A

VARIABILIDAD DEL RITMO CARDIACO

SDNN-24 Hour:	167
SDANN Index:	153
SDNN Index:	59
rMSSD:	30
pNN50:	9
Spectral Power-24 Hour:	4402.7
Min Spectral Power Hour:	1368.4
Max Spectral Power Hour:	14617.0

ST SEGMENT Análisis

Total ST Minutes CH1:	0
Total ST Minutes CH2:	0
Total ST Minutes CH3:	0
Max Abs. ST Depression:	N/A
Max Abs. ST Elevation:	N/A
Max ST Episode:	N/A
Max HR In ST Episode:	0

SUPRAVENTRICULAR ECTOPY

SVE Total:	57
Total SVE Pareadas:	0
SV-Run Total:	0
Longest SV-Run:	N/A
Maximum HR SV-Run:	N/A
SVE's per 1000/per hour:	1/3
Total Aberrant Beats/Runs:	20/0
Atrial Fib/Flutter:	0.0%

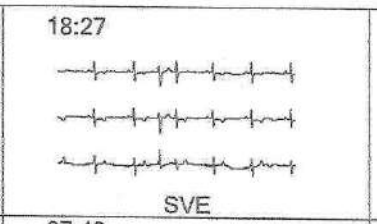
PAUSES

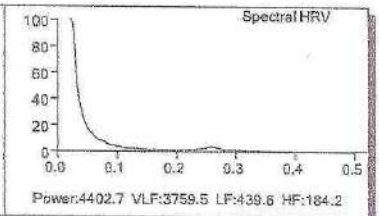
Pauses in Excess of 2.50 sec:	0
Max Pause:	N/A

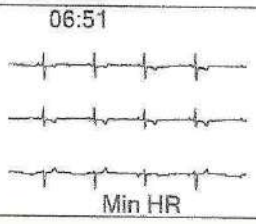
QT

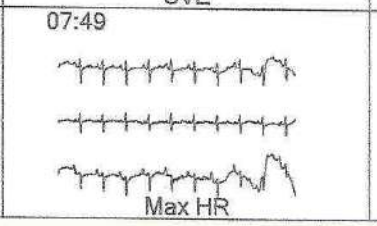
Max QT:	515 ms (Ch. 3)
Max QTc:	515 ms
Time of Max QT:	at 07:49, HR 78 bpm.
BBB	2

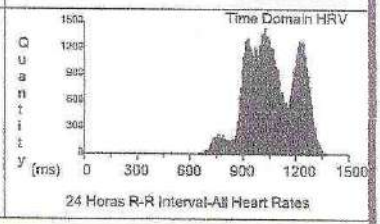
SIGNIFICANT ECG EVENTS











CONCLUSIONS

Se revisa y edita estudio de Holter EKG del paciente Humberto Valencia.
El tiempo total de grabación fue de 24 horas adecuado. Ritmo sinusal durante la monitorización.
La frecuencia cardiaca mínima 39 lpm (06:51), máxima 90 lpm (07:49), promedio de 53 lpm (a predominio de bradicardia sinusal).
No hay pausas significativas. La conducción AV es normal. No hay retraso de la conducción interventricular.
No hay episodios de fibrilación auricular.
Complejos ventriculares prematuros bimorfos con carga arrítmica menor del 1 %.
Ectopias supraventriculares ocasionales sin fenómenos repetitivos.
Variabilidad RR alta.
Segmento ST no evaluable por las alteraciones basales de la repolarización ventricular.
No hay registro de eventos.

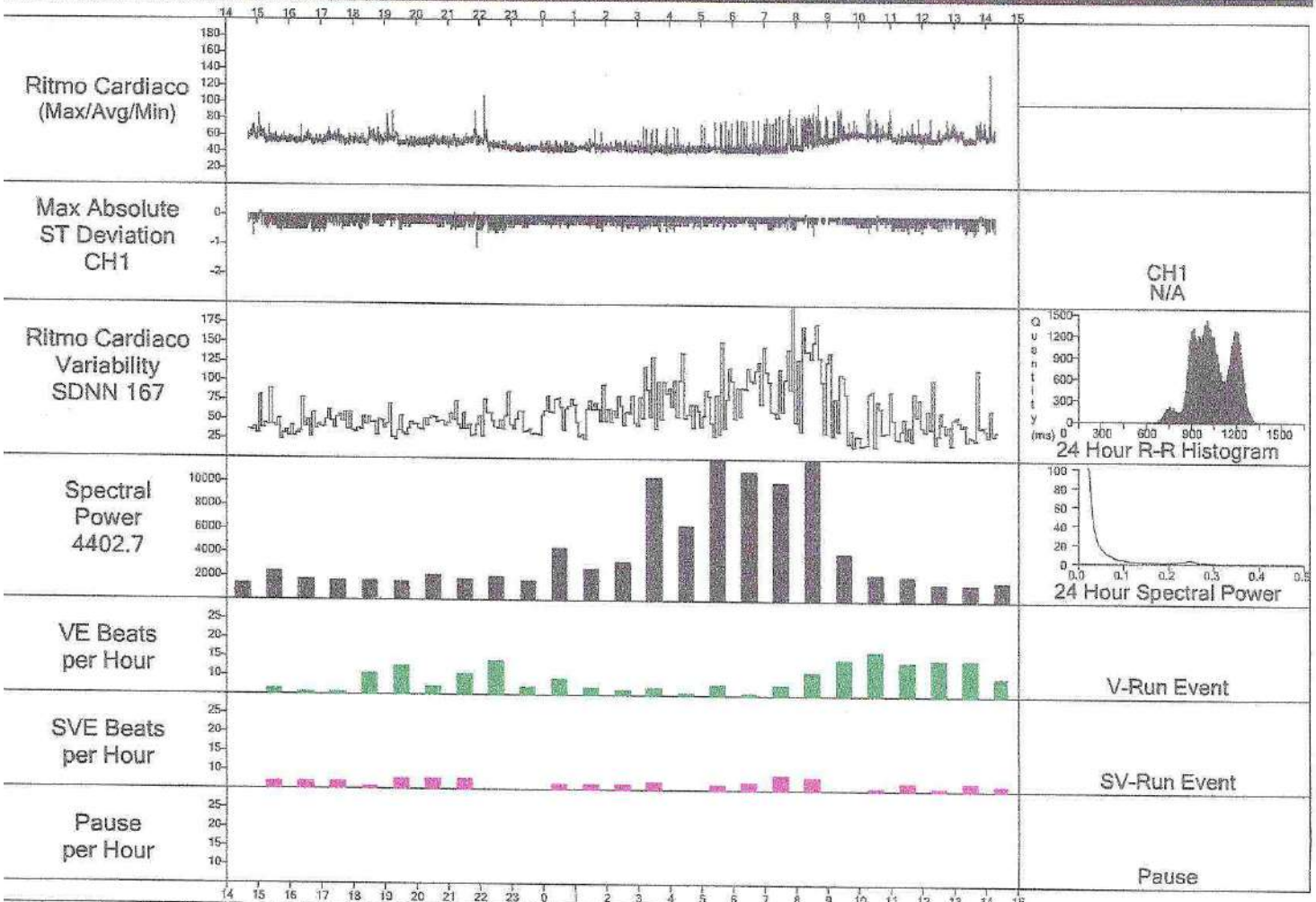
DR. OSIRIS ALONSO SANDE
MD CARDIOLOGO
RM 618860.

Dr. Osiris Alonso Sande
Cardiólogo
RM 618860

Physician Signature: _____

Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data

Printed: 13/6/2023 13:21:44 2023



Time	Total Beats	Avg HR	Min HR	Max HR	SDNN	Spectral Power	Absolute ST CH 1		Absolute ST CH 2		Absolute ST CH 3		VE	V-Pair	V-Run	SVE	SV Run	Pause > 2.5 sec	SV-Bi	SV-Tri	V-Big	V-Tri	BBB
4:41	1104	61	57	72	50	1368.4	0	-0.7	0	-0.5	0	-0.6	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5:00	3409	57	53	72	79	2384.8	0	-0.6	0	-0.7	0	-0.2	2	3	0	3	1	0	0	0	0	0	1
6:00	3247	54	51	60	55	1721.1	0	-0.6	0	-0.7	0	-0.1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0
7:00	3349	56	51	64	70	1661.3	0	-0.6	0	-0.7	0	-0.1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
8:00	3336	55	52	64	71	1618.4	0	-0.5	0	-0.6	0	0.0	8	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
9:00	3238	54	50	68	81	1521.6	0	-0.5	0	-0.5	0	0.0	11	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0
0:00	3157	52	49	60	56	2132.0	0	-0.4	0	-0.5	0	-0.1	3	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
1:00	3250	54	49	68	71	1784.5	0	-0.5	0	-0.5	0	-0.1	8	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0
2:00	2989	50	45	66	99	2008.9	0	-0.6	0	-0.6	0	-0.2	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3:00	2700	45	44	47	45	1637.0	0	-0.4	0	-0.4	0	0.0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0:00	2720	45	44	49	69	4410.1	0	-0.4	0	-0.4	0	0.0	6	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
1:00	2785	46	42	53	69	2655.9	0	-0.5	0	-0.5	0	0.0	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
2:00	2768	46	44	50	62	3258.6	0	-0.5	0	-0.6	0	0.0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
3:00	2711	45	43	51	87	10392.5	0	-0.5	0	-0.6	0	0.0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
4:00	2685	44	43	51	80	6331.3	0	-0.5	0	-0.4	0	-0.3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5:00	2767	46	43	54	86	14617.0	0	-0.4	0	-0.4	0	-0.1	4	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
6:00	2765	46	43	56	101	10959.1	0	-0.4	0	-0.4	0	0.0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
7:00	3016	50	43	80	213	10035.3	0	-0.4	0	-0.5	0	-0.3	4	1	0	6	7	0	0	0	0	0	1
8:00	3710	61	47	83	192	12441.3	0	-0.6	0	-0.5	0	-0.5	9	4	1	5	1	0	0	0	0	0	0
9:00	3755	62	56	78	88	4007.9	0	-0.3	0	-0.3	0	-0.1	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0:00	3905	65	61	81	75	2221.8	0	-0.5	0	-0.3	0	-0.2	17	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1:00	3624	60	55	70	58	2082.2	0	-0.5	0	-0.6	0	-0.2	13	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
2:00	3643	60	55	72	74	1455.6	0	-0.5	0	-0.5	0	0.0	14	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
3:00	3659	61	55	75	85	1389.8	0	-0.6	0	-0.6	0	-0.2	14	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0
4:00	1052	62	57	78	70	1661.3	0	-0.5	0	-0.4	0	-0.3	7	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Totals	75344	53	42	83	167	4402.7	0	-0.7	0	-0.7	0	-0.6	165	22	2	57	11	0	0	0	0	0	2

Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data

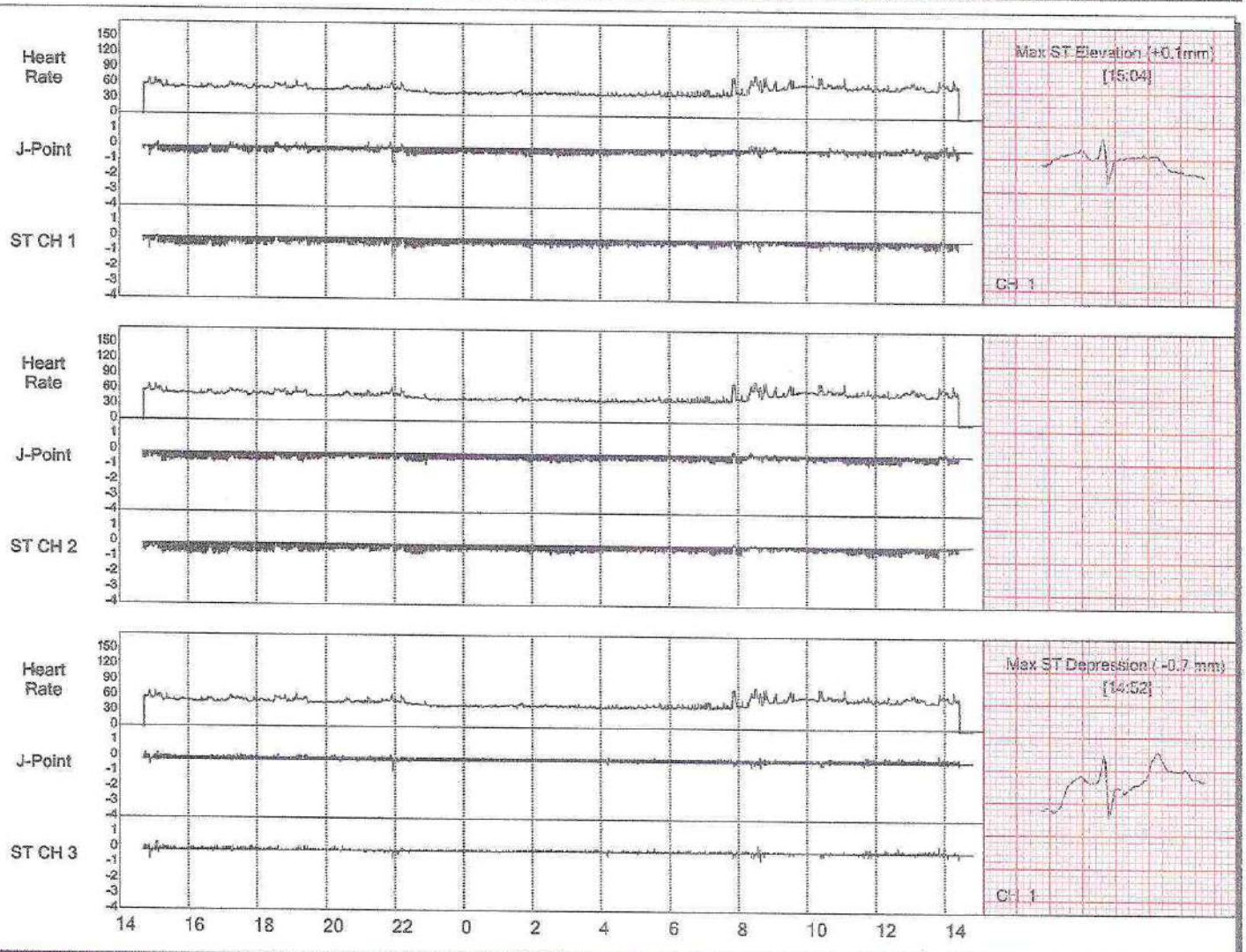
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO Absolute ST Análisis

Total ST Minutes(Absolute)	0@CH 1
Total ST Episodes(Absolute)	0@CH 1
Max Abs. ST Depression:	-0.7@CH 1
Max Abs. ST Elevation:(ST Point)	+0.1@CH 1
ST Análisis Criteria	1 mm change in ST&J

ST Episode	#1	#2	#3
Length	0	0	0
On-set Minute			
Max ST			
Max Heart Rate	0	0	0
VE's PER MINUTE	0	0	0

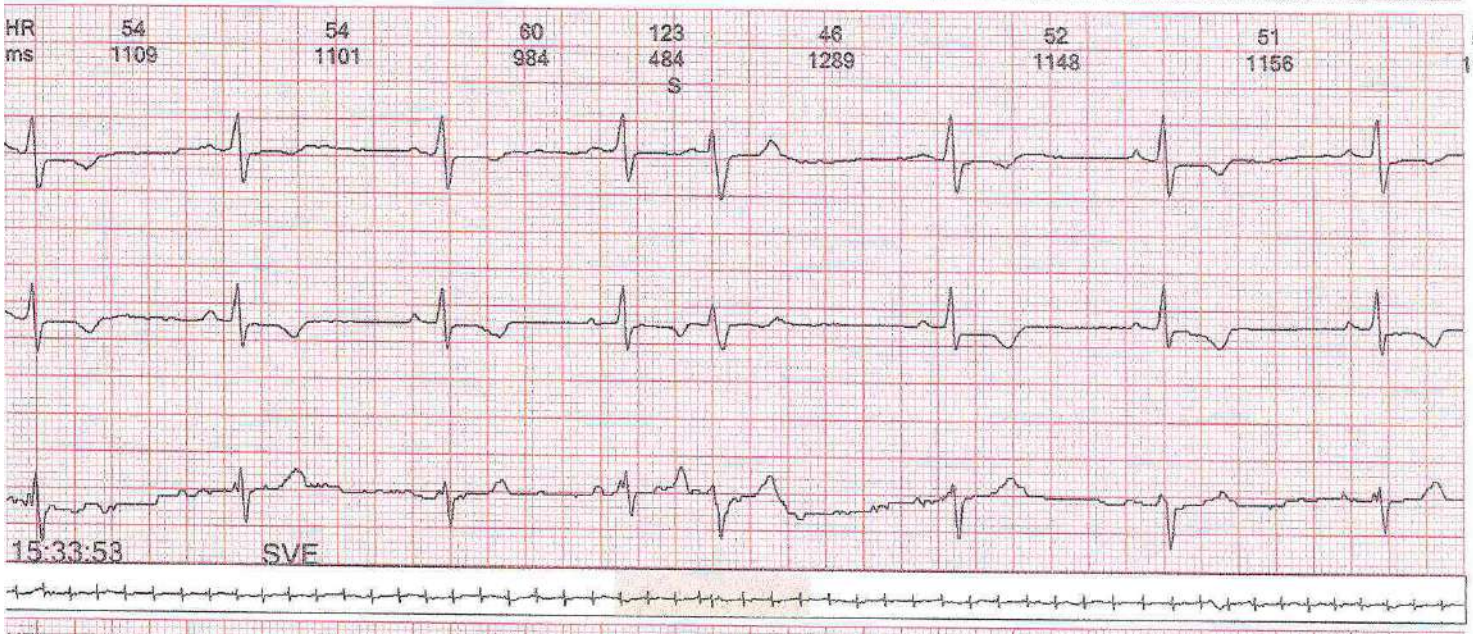
QT

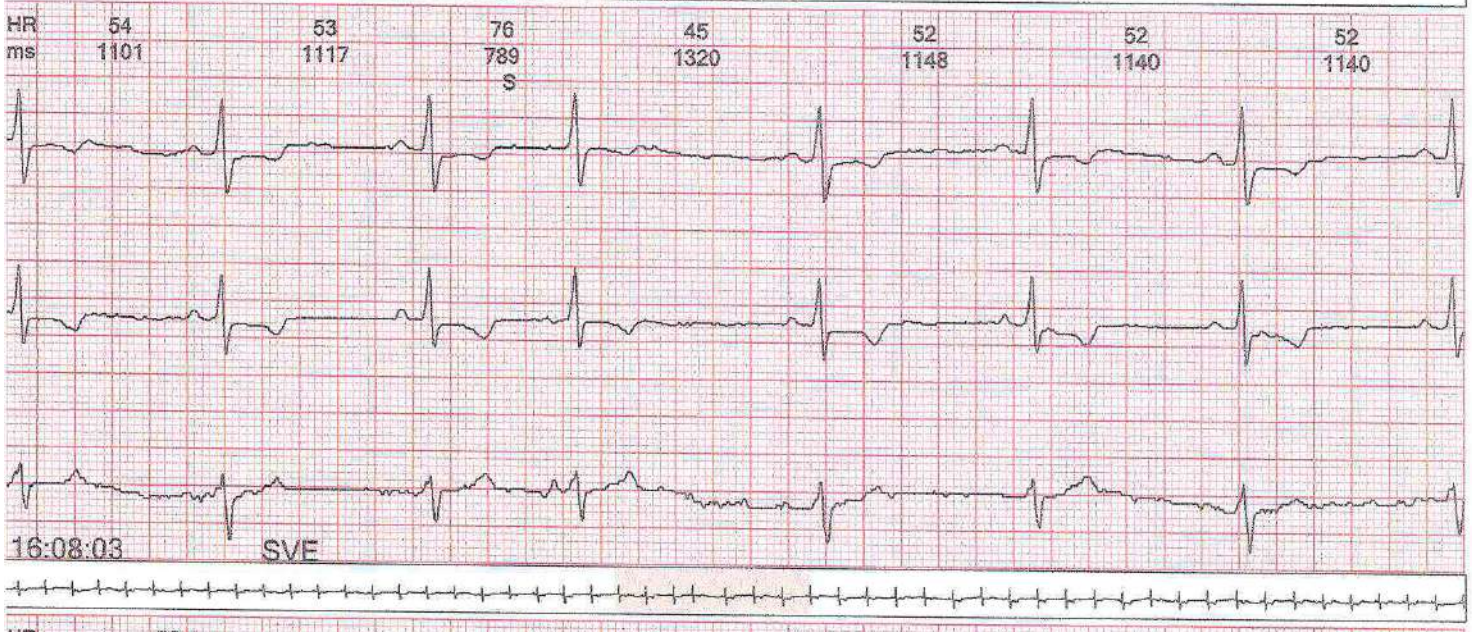
Max QT	515 ms (Ch. 3)
Max QTc	515 ms
% of Max QTc>=450ms	1.0%

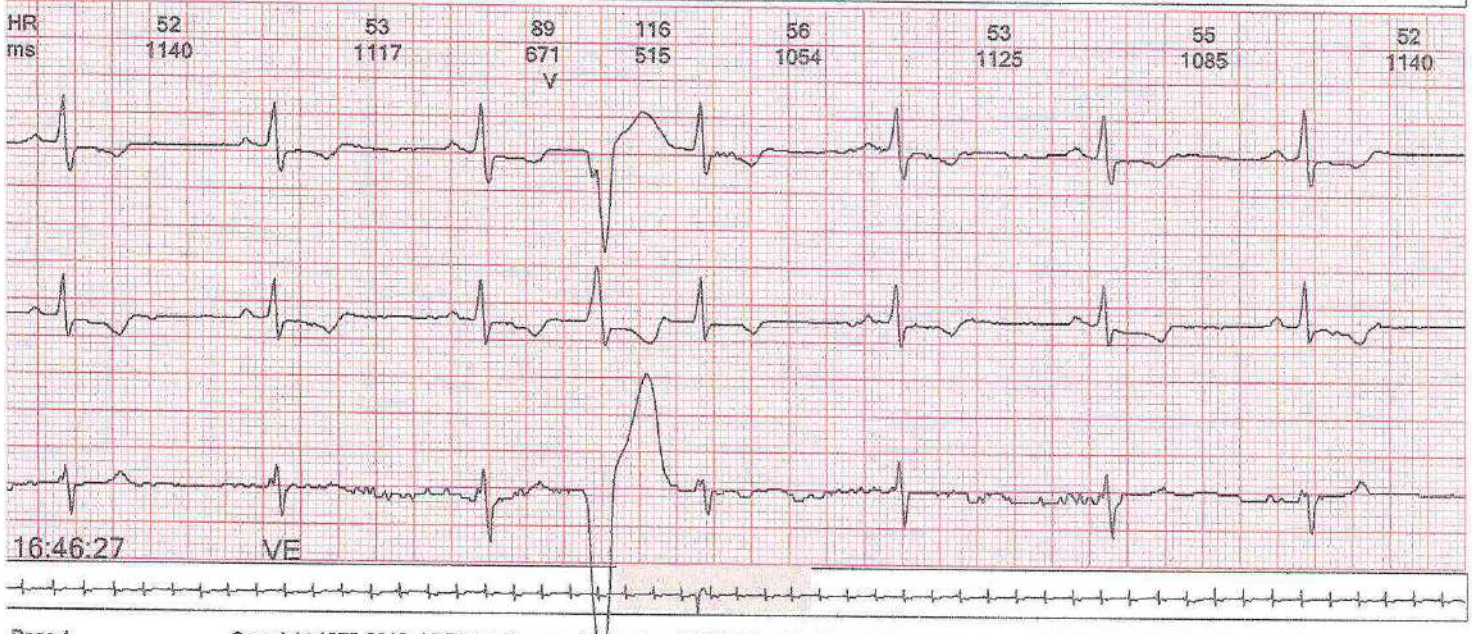


Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:21:46 2023

Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec

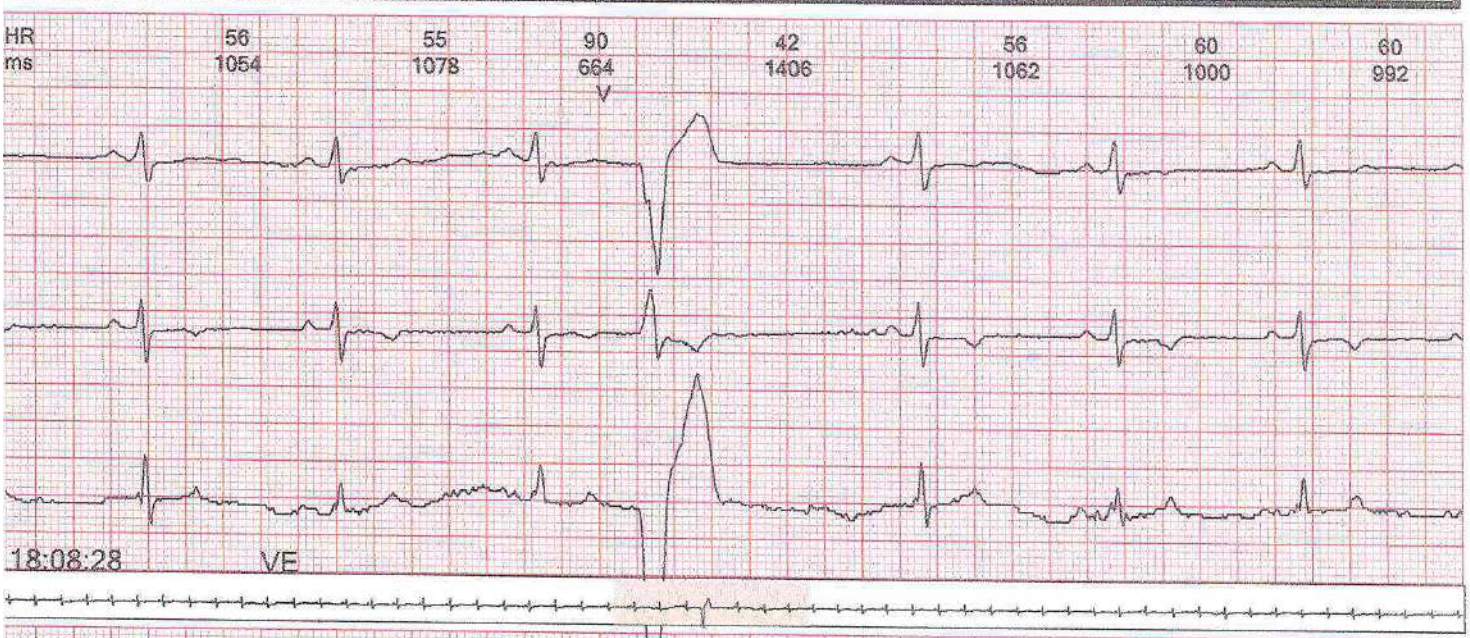


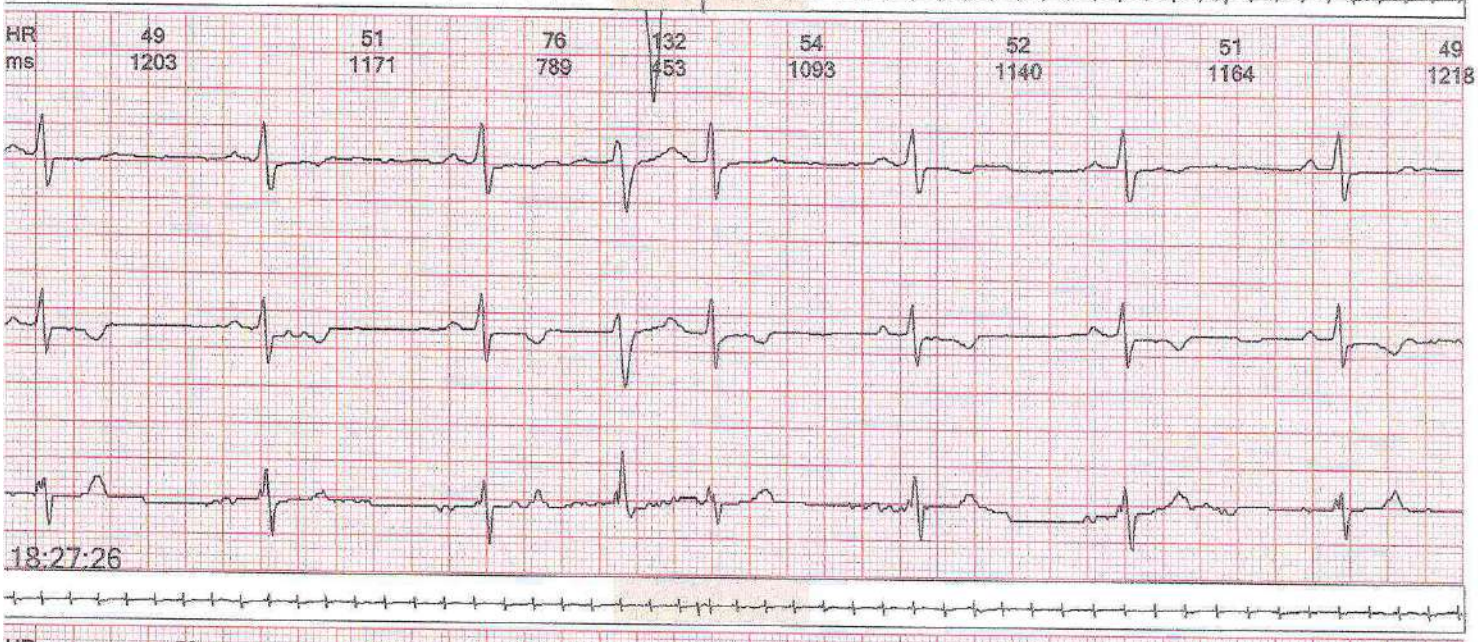


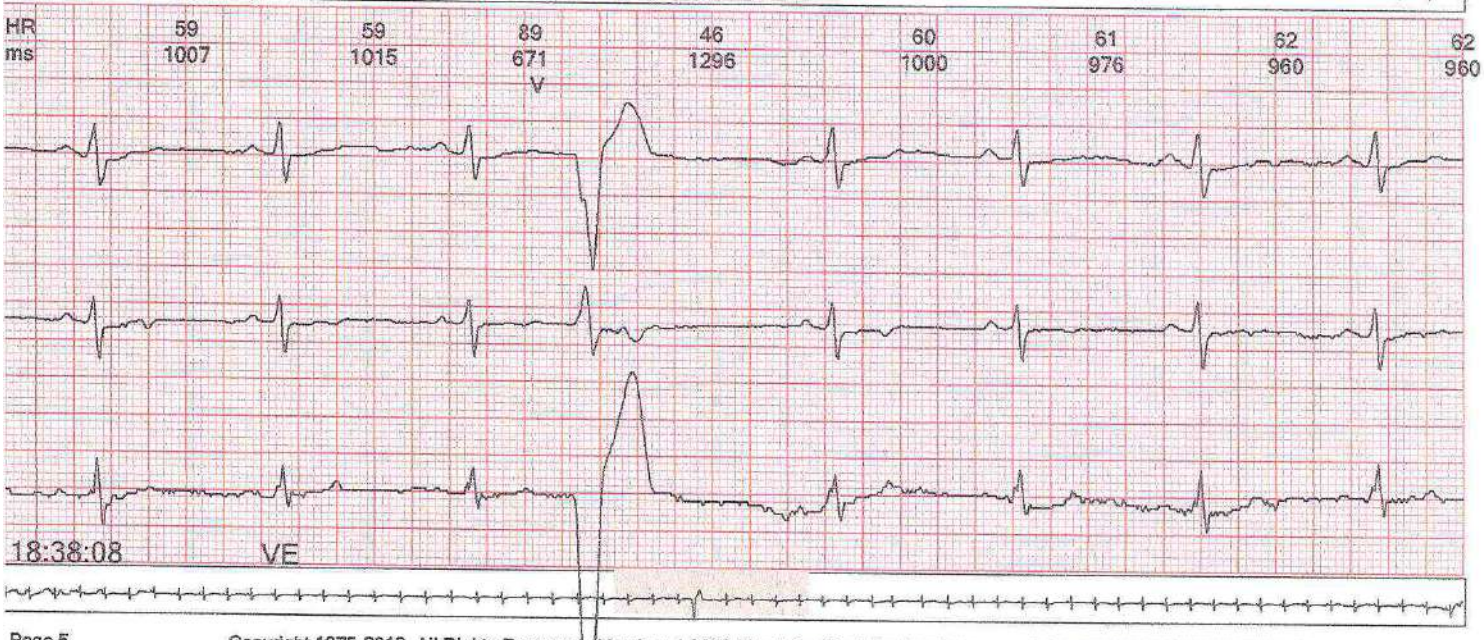


Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:21:49 2023

Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec

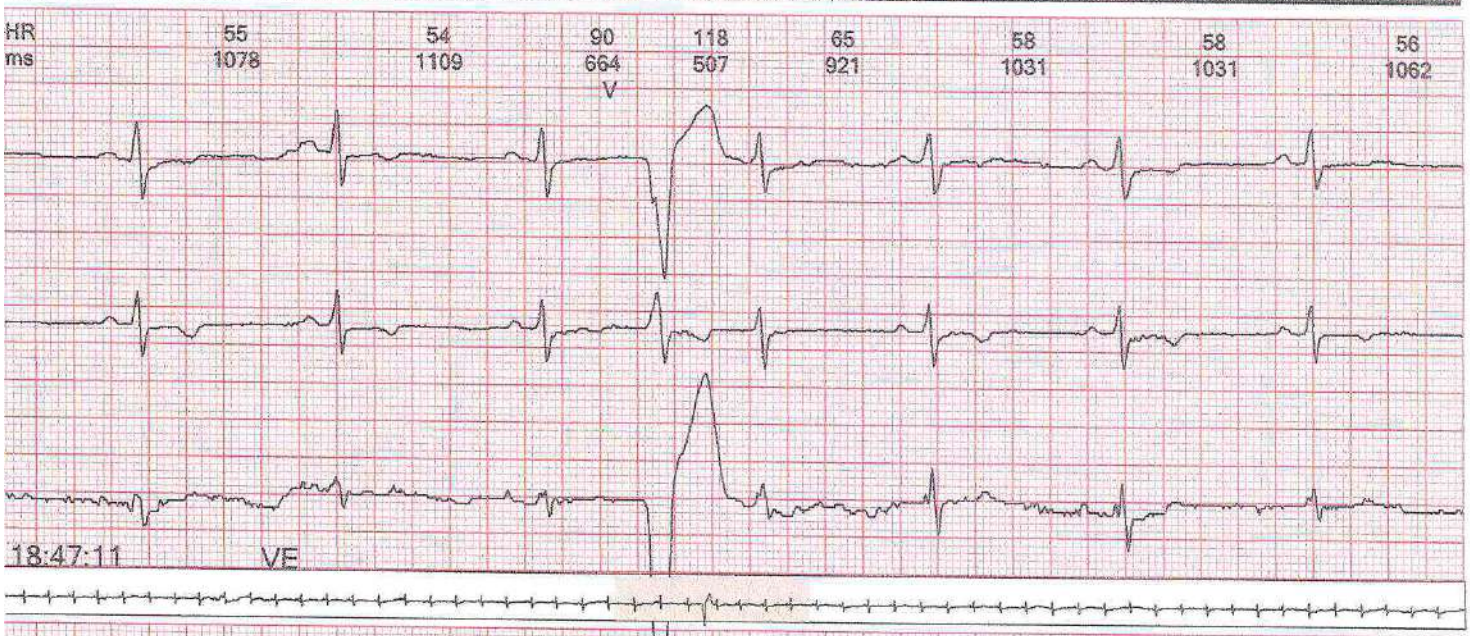


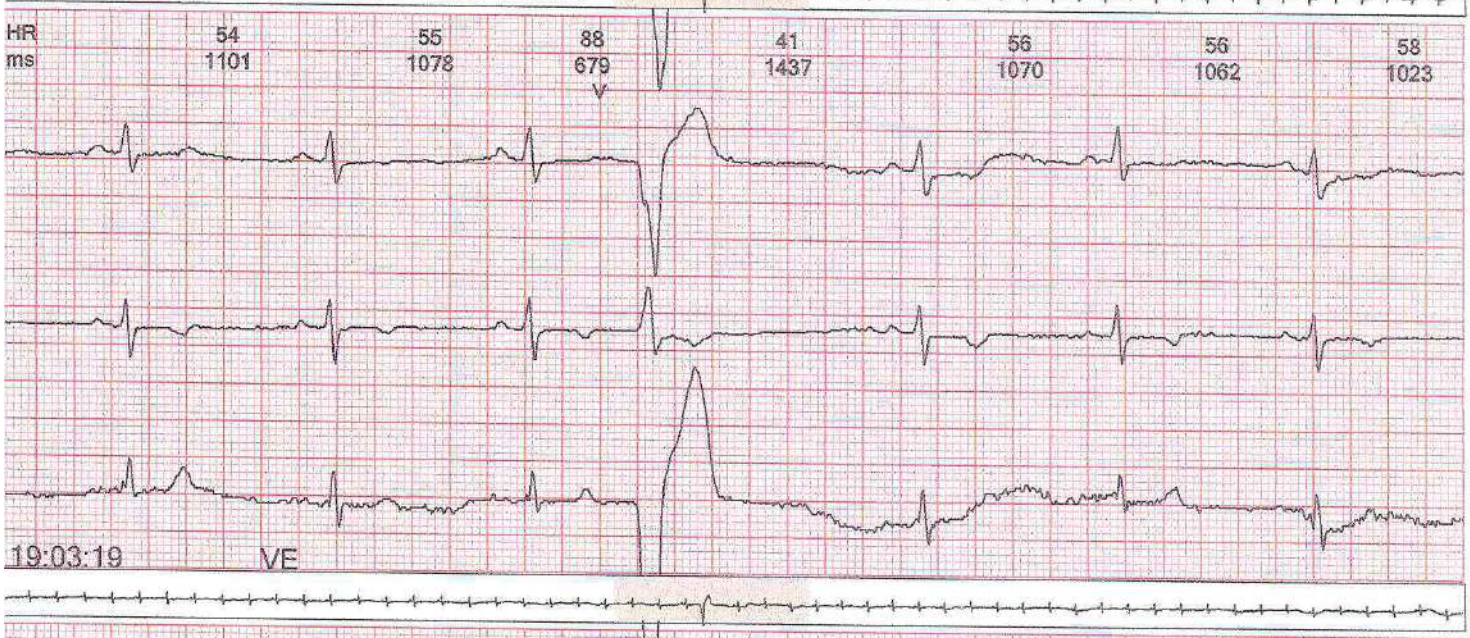


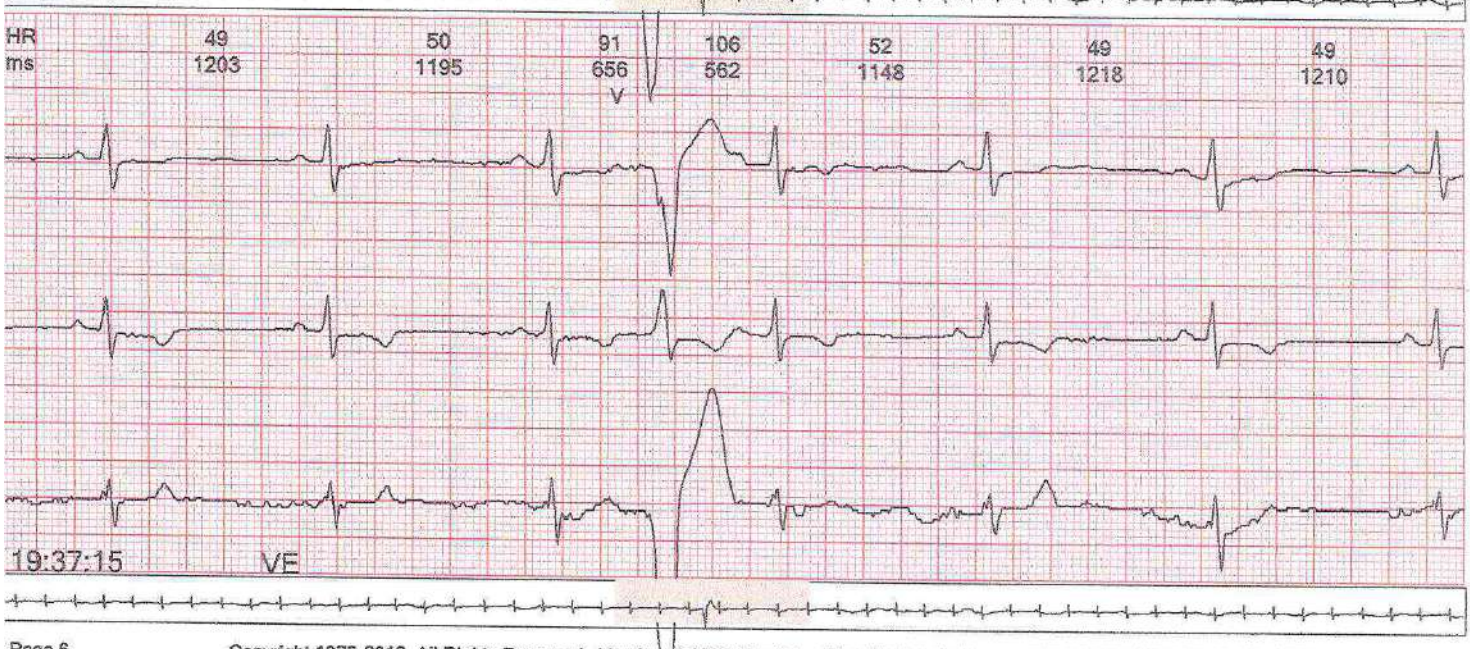


Copyright 1975-2012, All Rights Reserved, Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:21:53 2023

Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec

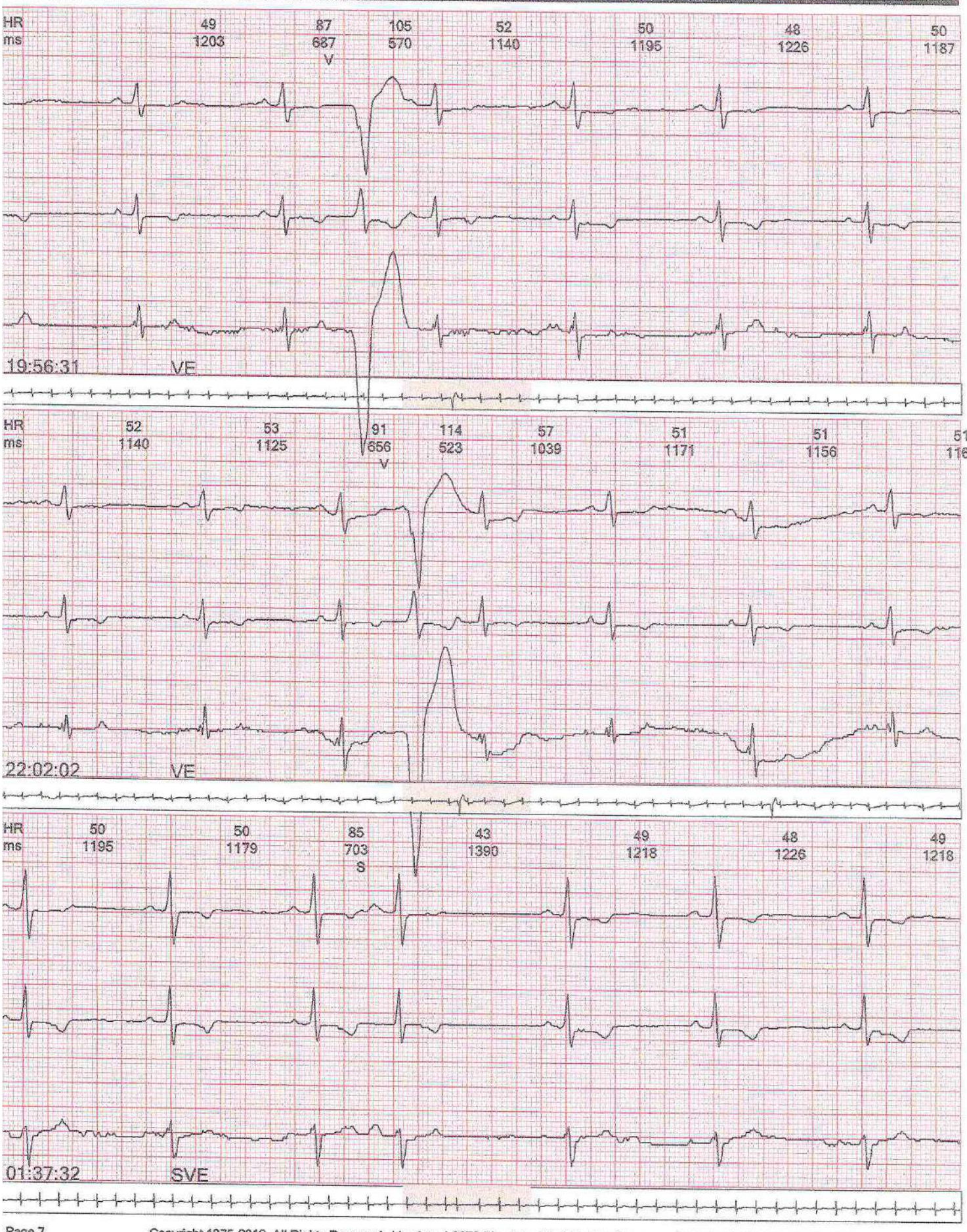






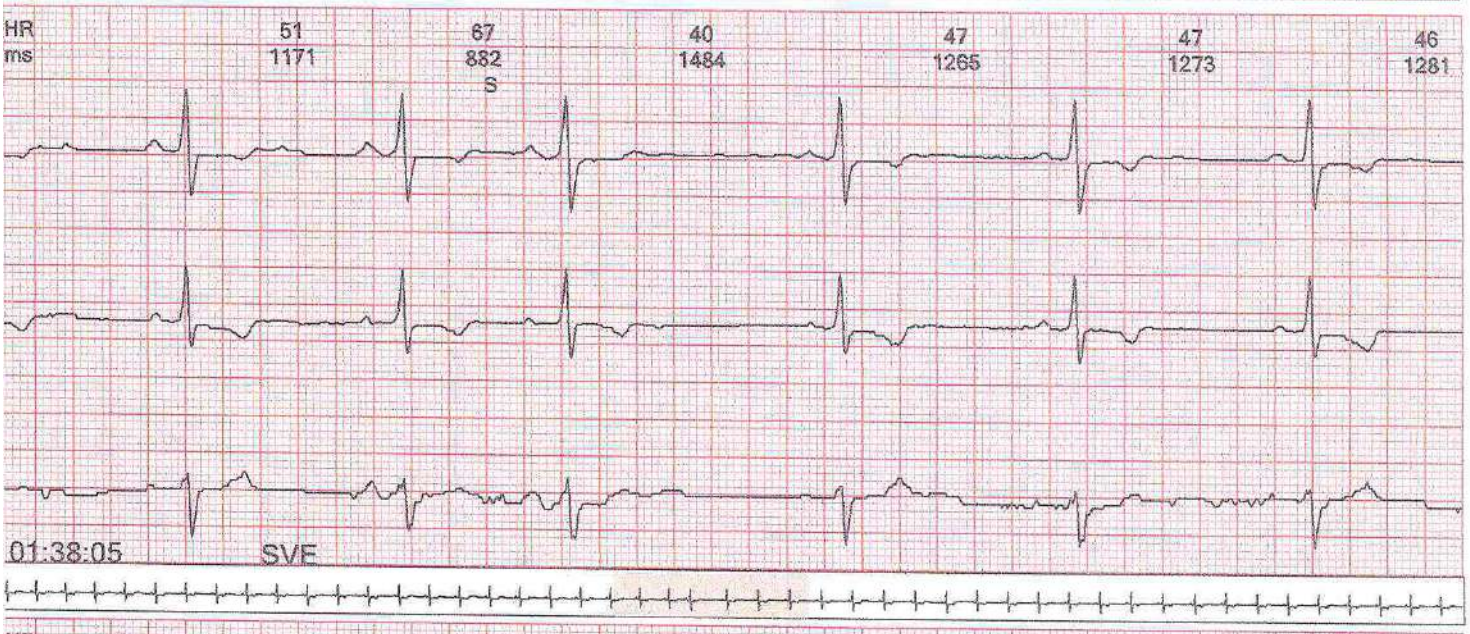
Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:21:57 2023

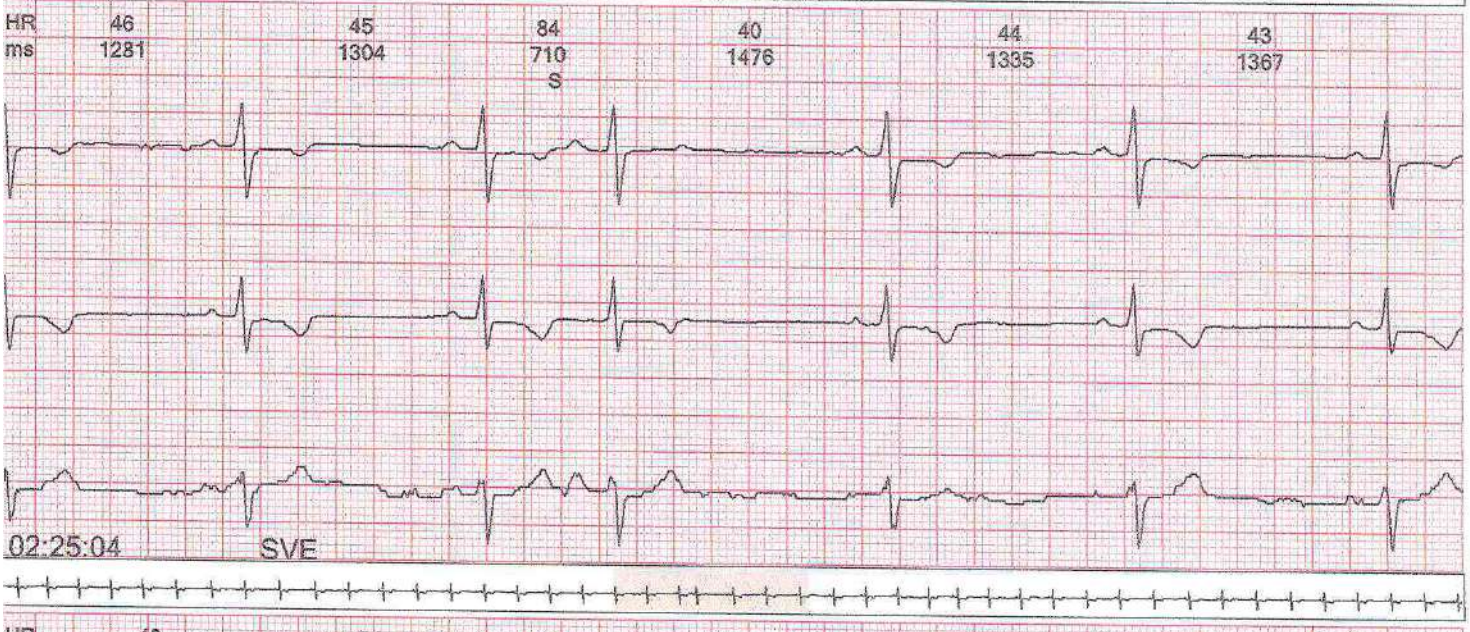
Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec

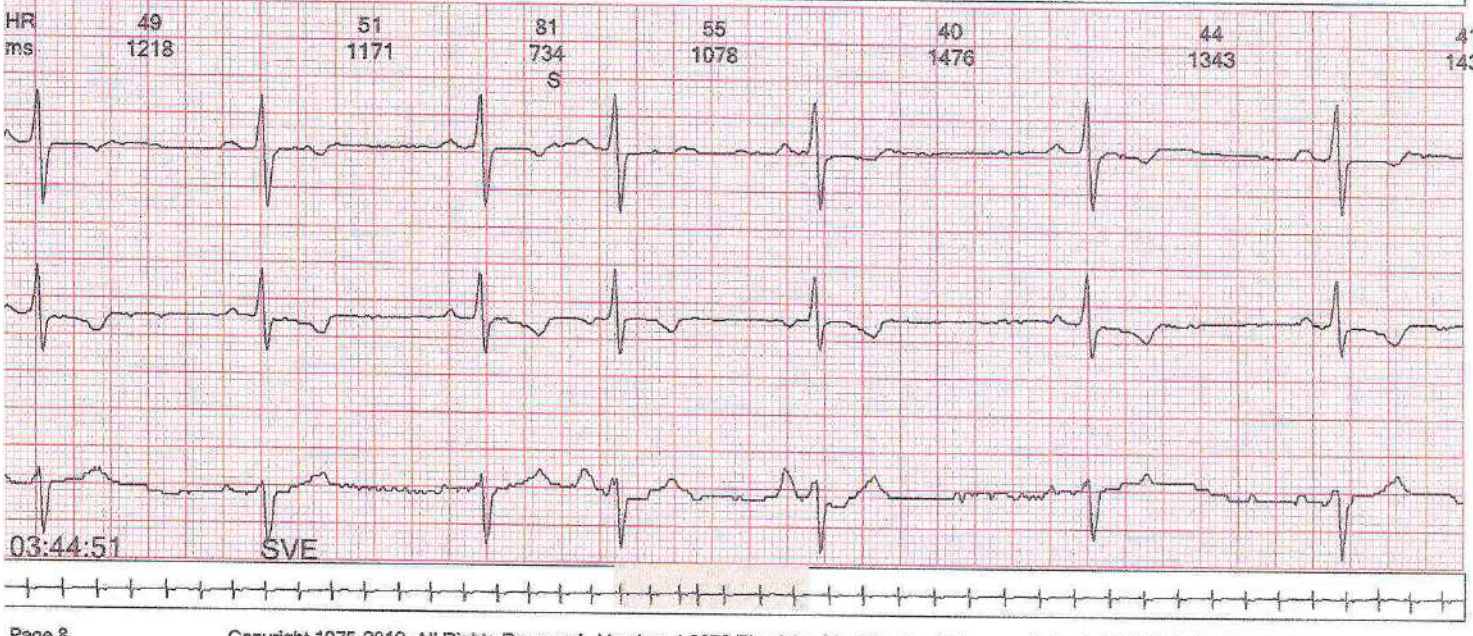


Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:22:00 2023

Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec

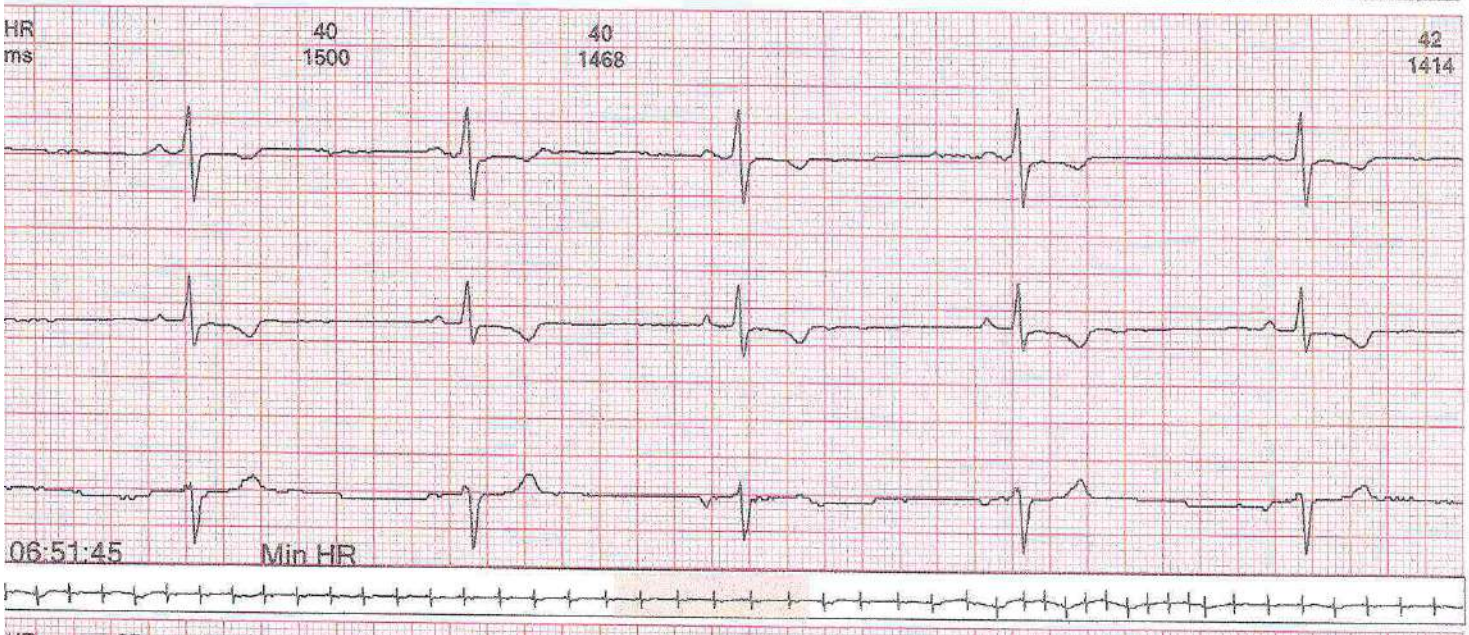


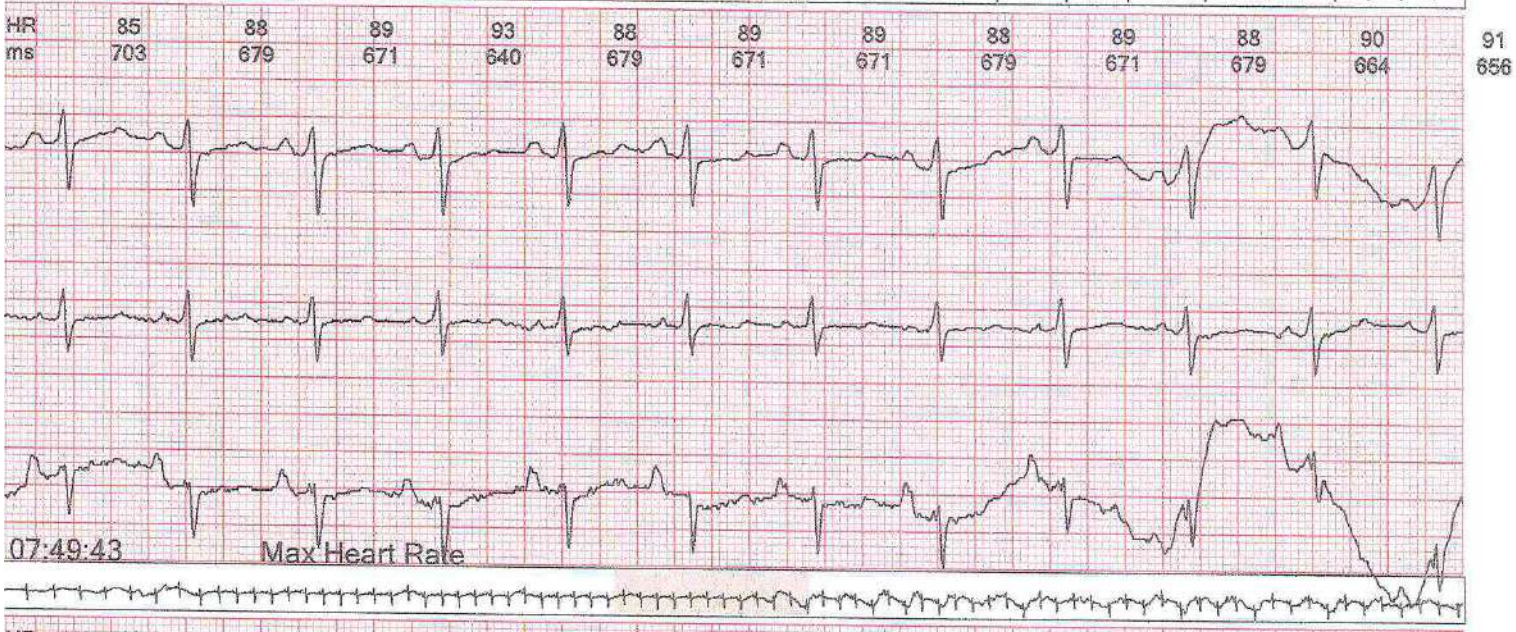


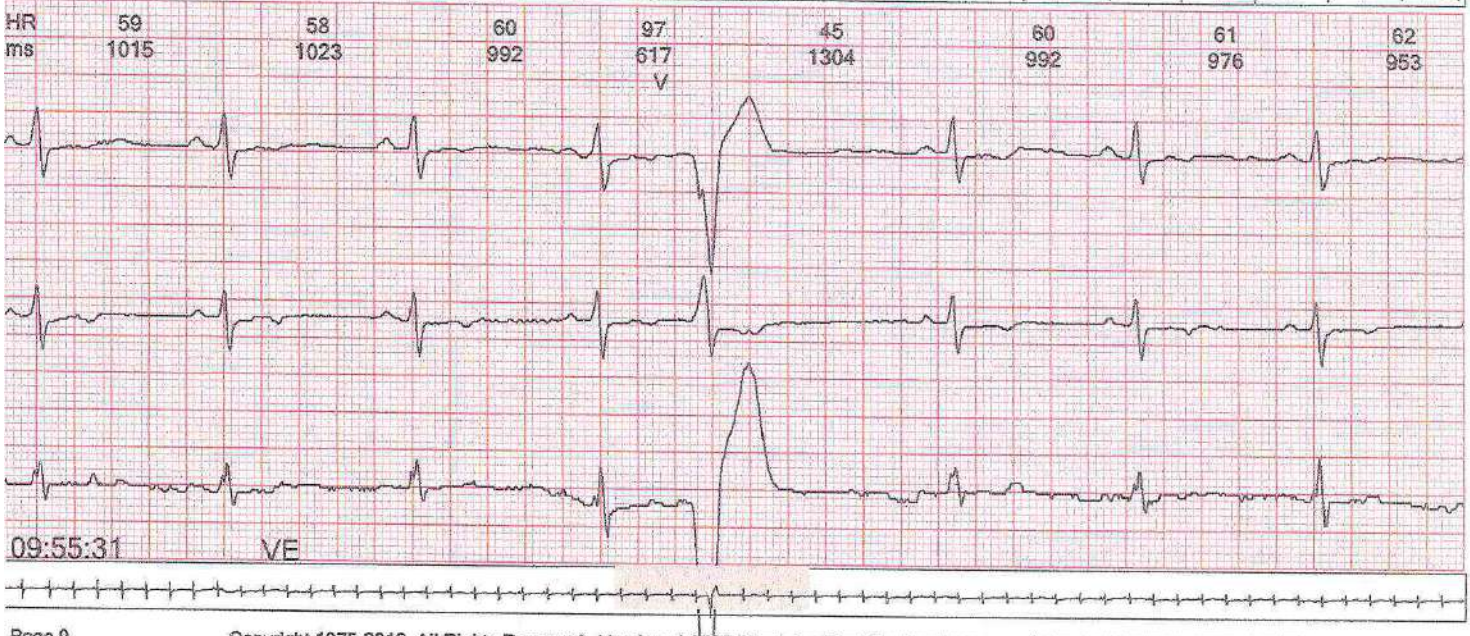


Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:22:03 2023

Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec

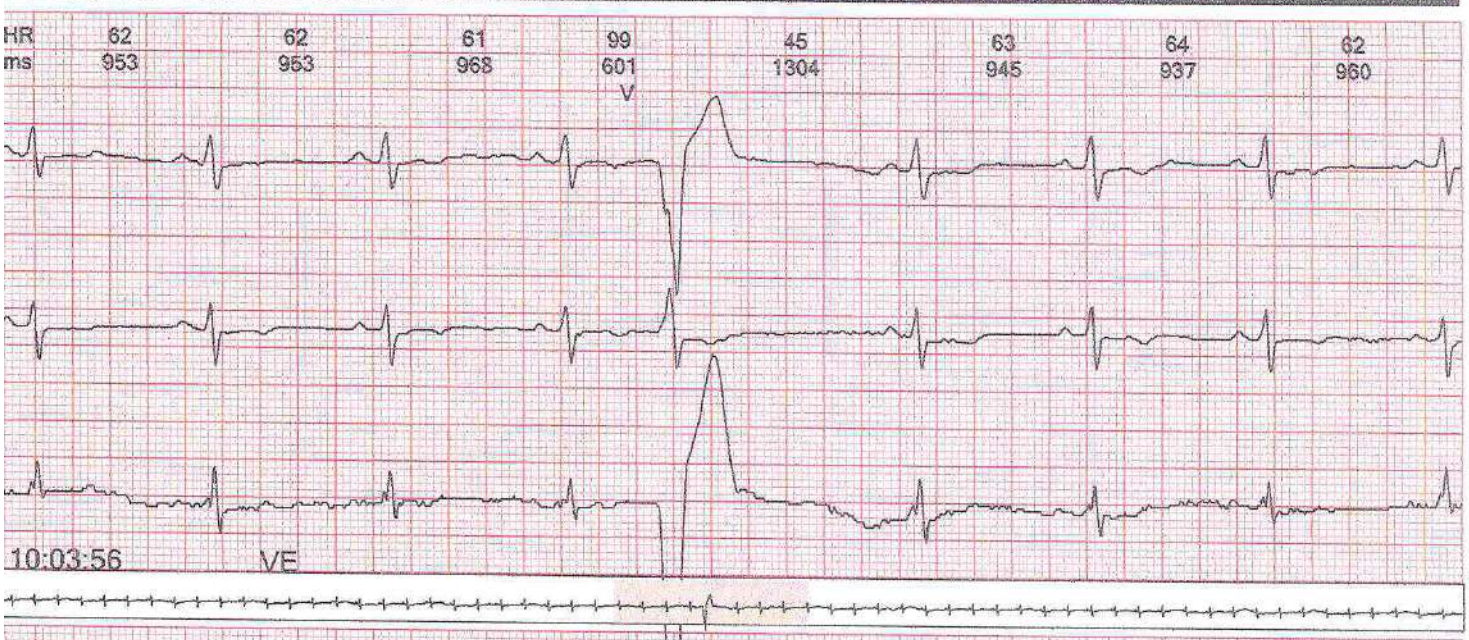


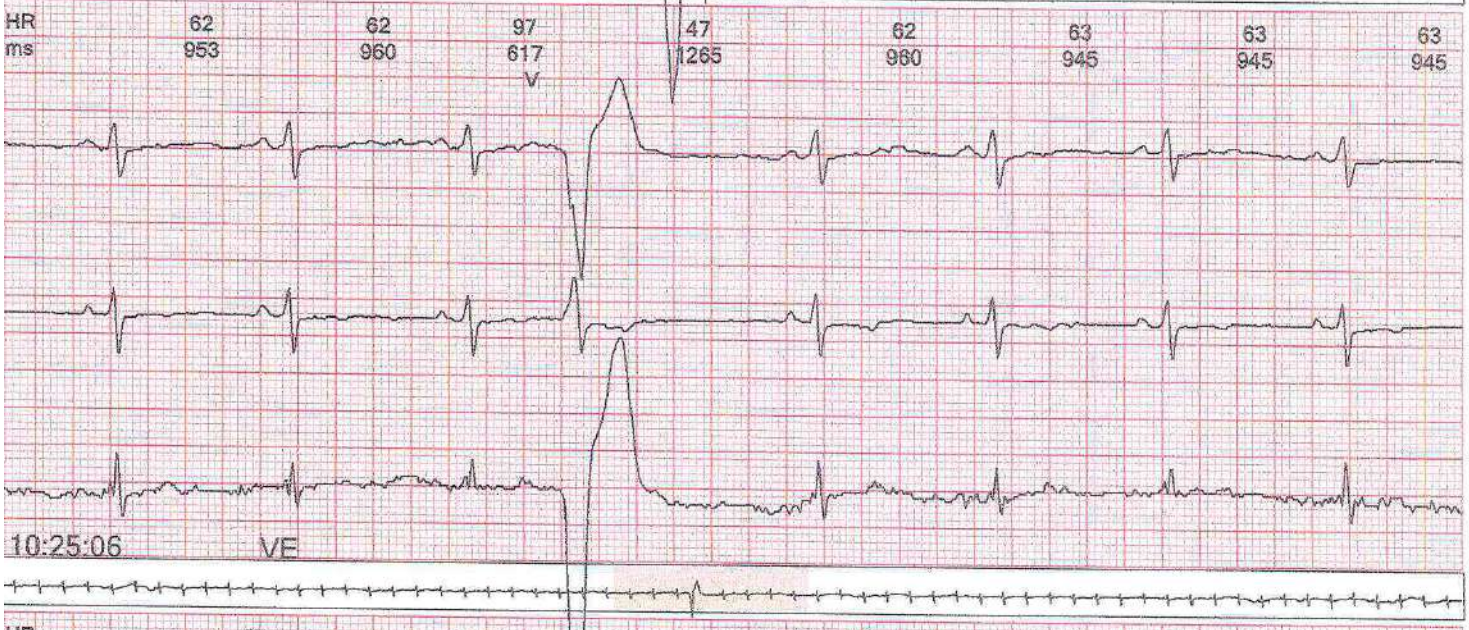


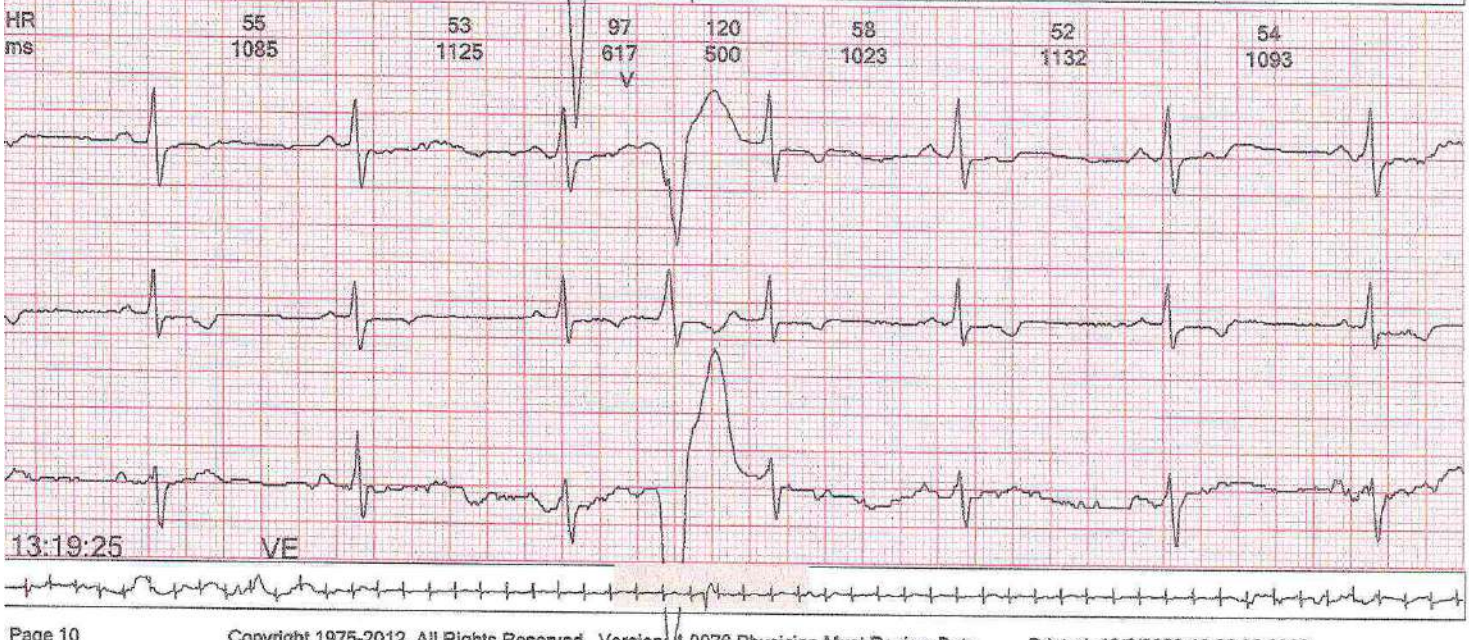


Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:22:05 2023

Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec







Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:22:08 2023

Clínica San Francisco
Salud al alcance de todos

HISTORIA CLINICA - C

CLINICA SAN FRANCISCO S.A. - NIT 800191916-1		**DIRECCIÓN:** CALLE 26 No.34-60	**TELEFONO:** 2262222
PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES		**IDENTIFICACION:** CC 16282489	**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 51 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Cotizante
RESIDENCIA: B ALAMEDA		VALLE DEL CAUCA-TULUA	**TELEFONO:** 3147154398
NOMBRE ACOMPAÑANTE: DAMARIS SOTO VARGAS		**PARENTESCO:** Conyugue	**TELEFONO:** 3158299475
FECHA INGRESO: 7/12/2018 - 04:36:57	**FECHA TRASLADO DOMICILIARIA:** NO APLICA	**FECHA DE CIERRE:** -	**CAMA:** UCI16
DEPARTAMENTO: 010405 - UCI ADULTOS		**SERVICIO:** UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS	**CENTRO DE REMISION:**
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.		**PLAN:** NUEVA EPS HOSP_2012	

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES **IDENTIFICACION:** CC 16282489 **HC:** 16282489 - CC
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. **PLAN:** NUEVA EPS HOSP_2012

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-12-07	**04:58 frdi01 - FREDDY HUMBERTO DIAZ CALDERON** **MOTIVO DE CONSULTA:** "ME DUELE EL PECHO" **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE DE 51 A&#65533;OS DE EDAD CON CUADRO DE 7 HORAS DE EVOLUCION INICIO A LAS 22+00 HORAS, CONSISTENTE EN DOLOR TORACICO OPRESIVO QUE SE IRRADIA A MAXILAR INFERIOR, NIEGA DISNEA, NIEGA DIAFORESIS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, EL DOLOR INICIA POSTERIOR A LA INGESTA DE BEBIDA ALCOHOLICA, ANTECEDENTE: DM 2 N IR, ACV EN 2016, AMPUTACION TRAUMATICA DE PIE DERECHO. EN MANEJO CON JANUVIA, ASA, ATORVASTATINA, PREGABALINA.

TAMIZAJE NUTRICIONAL	**Usuario registro: frdi01 - FREDDY HUMBERTO DIAZ CALDERON**	**Fecha registro: 2018-12-07 04:58**
	¿El paciente ha perdido peso en los últimos tres meses?: NO ¿El paciente ha reducido su ingesta en la dieta en la última semana?: NO ¿El paciente tiene compromiso sistémico?: NO	TALLA cms: 89 PESO kg: 162.00 I.M.C.: 204.52

Imprimió: JEIMMY ACU&#65533;A ARCILA Fecha Impresió : 2018/12/8 - 14:10:59

RESULTADOS CON LECTURA MEDICA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:35	**RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 09:07 - FIRMADO POR: MARTHA LUCIA SUAREZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX DE TORAX:

TÉCNICA

Radiografías PA y lateral.

HALLAZGOS

Silueta cardiaca de tamaño normal, aorta elongada y densa.

Acentuación de la trama broncovascular por leve proceso intersticial de predominio en las regiones perihiliares.
Tracto lineal basal

izquierdo.

Espacios pleurales libres.

Tráquea, mediastino e hilios pulmonares sin alteraciones.

Opacidad nodular cálcica de 8 mm proyectada en la región subfrénica derecha, de probable origen hepático.

Espondiloartrosis dorsal. Desmineralización ósea.

CONCLUSIÓN

Arterioesclerosis.

Proceso bronquial.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:33:02	REPROTE DE PT Y PTT NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:36 | **TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 07:27 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.4	9.3	11.4	SEGUNDOS
INR	0.99			
CONTROL	11.0			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:33:02	REPROTE DE PT Y PTT NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:36 | **TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 07:27 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	27.6	24,5	32,8	SEGUNDOS
CONTROL	24,5			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:33:02	REPROTE DE PT Y PTT NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 09:35 | **ECOCARDIOGRAMA TRANSTOR◆CICO**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 14:09 - FIRMADO POR: YAMIRA MARTINEZ GAMEZ - CARDIOLOGIA

Aurícula izquierda	-	(25-40 mm)	Diámetro diastólico VI	46	(42-58 mm)
Raíz Aorta	30	(25-40 mm)	Volumen fin diástole VI	98	(62-150 ml)
Apertura Aorta	20	(16-25 mm)	Volumen fin de sístole VI	50	(21-61 ml)
Septum IV (Diástole)	11	(6-10 mm)	Fracción de eyección VI	52	(52-72%)
Pared Post (Diástole)	9	(6-10mm)	Diámetro basal VD	38	< 41 mm

DESCRIPCIÓN: Ritmo sinusal durante el examen. FC 74 lpm.

Ventrículo izquierdo	Dimensiones normales.
Paredes del VI	Paredes de grosor normal; GPR 0,39 con índice de masa VI de 81g/m^2 , hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada.
Aurícula Izquierda	De tamaño normal con área de 17 cm^2 volumen indexado 25 ml/m^2
Ventrículo Derecho	De tamaño normal con función sistólica conservada con adecuado acortamiento longitudinal:TAPSE de 19 mm
Aurícula Derecha	De tamaño normal con área de 16 cm^2 indice de volumen 24 ml/m^2
Septum Interauricular	Integro.

Válvula Aórtica: Trivalva, esclerosada, apertura conservada.

VELOCIDAD MAX.	GRAD. PICO	GRAD. MEDIO	AREA	INSUFICIENCIA
1.1 m/seg	5 mmHg	mmHg	Normal	NO

Válvula Mitral: Esclerosada apertura conservada

VELOCIDAD MAX.	GRAD. PICO	GRAD. MEDIO	AREA	INSUFIC.	RELACION	WILKINS
m/seg	mmHg	mmHg	Normal	Mínima	E < A	-

Válvula Pulmonar: De morfología normal.

VELOCIDAD MAX.	GRAD. PICO	GRAD. MEDIO	AREA	INSUFICIENCIA

m/seg	mmHg	mmHg	Normal	NO

Válvula Tricúspide: De morfología normal, apertura conservada.

VELOCIDAD MAX.	GRAD. PICO	AREA	INSUFICIENCIA	Presión Sistólica Pulmonar
m/seg	mmHg	Normal	Trazas	mmHg

PERICARDIO: Libre.

ARCO AÓRTICO: Esclerosado y tamaño normal: Aorta ascendente de 31 mm, aorta transversa de 25 mm de diámetro.

CONCLUSION:

- Ventrículo izquierdo de tamaño normal, no hipertrófico, función sistólica limítrofe, con fracción de eyección estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo.
- Disfunción diastólica con patrón de relajación lenta.
- Cámaras derechas de tamaño normal con función sistólica del ventrículo derecho conservada.
- Válvula Mitral con insuficiencia de grado mínima.
- Trazas de insuficiencia tricuspídea que no permite estimar una presión sistólica pulmonar.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 18:03:32	TROPONINA POSITIVA, PT, PTT, BUN SODIO, POTASIO CLORO NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA
2018-12-07 18:04:02	ECOCARDIOGRAMA REPORTA: Ventr&#65533;culo izquierdo de tama&#65533;o normal, no hipertr&#65533;fico, funci&#65533;n sist&#65533;lica lim&#65533;trofe, con fracci&#65533;n de eyecci&#65533;n estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo. - Disfunci&#65533;n diast&#65533;lica con patr&#65533;n de relajaci&#65533;n lenta. - C&#65533;maras derechas de tama&#65533;o normal con funci&#65533;n sist&#65533;lica del ventr&#65533;culo derecho conservada. - V&#65533;lvula Mitral con insuficiencia de grado m&#65533;nima. - Trazas de insuficiencia tricusp&#65533;dea que no permite estimar una presi&#65533;n sist&#65533;lica pulmonar.	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:09	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 08:40 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTA&#65533;O CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	8.19	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	5.36	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	16.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO	46.80	%	(42.00-52.00)
VCM	87.30	fL	(80.00-94.00)
HCM	30.00	pg	(25.00-35.00)
HMCM	34.40	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	274	10&#65533;/uL	(150-450)
RDW SD	41.10	fL	(35.00-55.00)
RDW CV	13.00	%	(11.00-16.00)

MPV	8.90	fL	(9.00-12.00)
CAYADOS%	0	%	(-)
NEU%	72.50	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	16.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	8.90	%	(0.00-12.00)
EO%	1.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.94	X10*3/uL	(1.3-8.3)
LYMPH#	1.37	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.73	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.12	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
IGP	0.04	%	(-)
IGN	0.5		(-)
OBCH	-		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:32:37	HEMOGRAMA, CREATIMINA, TROPONINA NEGATIOVA, PCR NORMAL	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:09 — **CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 09:12 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

CRE	1.01	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:32:37	HEMOGRAMA, CREATIMINA, TROPONINA NEGATIOVA, PCR NORMAL	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:09 — **PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 09:12 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

PCR	2.55	mg/L	(0.00-5.00)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5.0 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:32:37	HEMOGRAMA, CREATIMINA, TROPONINA NEGATIOVA, PCR NORMAL	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:10 — **TROPONINA I CUANTITATIVA**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 08:29 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTA◆O CRUZ - BACTERIOLOGIA

TROPO I	0.17	ng/ml	(-)	VALOR DE REFERENCIA: < 0.16 ng/ml RESULTADO REPORTADO CON 3 DECIMALES.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:32:37	HEMOGRAMA, CREATIMINA, TROPONINA NEGATIOVA, PCR NORMAL	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 09:33 — **CLORO [CLORURO]**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 16:28 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUI◆ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Cl	101.30	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 18:03:32	TROPONINA POSITIVA, PT, PTT, BUN SODIO, POTASIO CLORO NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA
2018-12-07 18:04:02	ECOCARDIOGRAMA REPORTA: Ventr◆culo izquierdo de tama◆o normal, no hipertr◆fico, funci◆n sist◆lica lim◆trofe, con fracci◆n de eyecci◆n estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo. - Disfunci◆n diast◆lica con	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

	patr&#65533;n de relajaci&#65533;n lenta. - C&#65533;maras derechas de tama&#65533;o normal con funci&#65533;n sist&#65533;lica del ventr&#65533;culo derecho conservada. - V&#65533;lvula Mitral con insuficiencia de grado m&#65533;nima. - Trazas de insuficiencia tricusp&#65533;dea que no permite estimar una presi&#65533;n sist&#65533;lica pulmonar.	

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 09:33	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 16:28 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUI&#65533;ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

BUN	9.96	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 18:03:32	TROPONINA POSITIVA, PT, PTT, BUN SODIO, POTASIO CLORO NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA
2018-12-07 18:04:02	ECOCARDIOGRAMA REPORTA: Ventr&#65533;culo izquierdo de tama&#65533;o normal, no hipertr&#65533;fico, funci&#65533;n sist&#65533;lica lim&#65533;trofe, con fracci&#65533;n de eyecci&#65533;n estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo. - Disfunci&#65533;n diast&#65533;lica con patr&#65533;n de relajaci&#65533;n lenta. - C&#65533;maras derechas de tama&#65533;o normal con funci&#65533;n sist&#65533;lica del ventr&#65533;culo derecho conservada. - V&#65533;lvula Mitral con insuficiencia de grado m&#65533;nima. - Trazas de insuficiencia tricusp&#65533;dea que no permite estimar una presi&#65533;n sist&#65533;lica pulmonar.	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 09:33	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 16:28 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUI&#65533;ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

K	4.12	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 18:03:32	TROPONINA POSITIVA, PT, PTT, BUN SODIO, POTASIO CLORO NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA
2018-12-07 18:04:02	ECOCARDIOGRAMA REPORTA: Ventr&#65533;culo izquierdo de tama&#65533;o normal, no hipertr&#65533;fico, funci&#65533;n sist&#65533;lica lim&#65533;trofe, con fracci&#65533;n de eyecci&#65533;n estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo. - Disfunci&#65533;n diast&#65533;lica con patr&#65533;n de relajaci&#65533;n lenta. - C&#65533;maras derechas de tama&#65533;o normal con funci&#65533;n sist&#65533;lica del ventr&#65533;culo derecho conservada. - V&#65533;lvula Mitral con insuficiencia de grado m&#65533;nima. - Trazas de insuficiencia tricusp&#65533;dea que no permite estimar una presi&#65533;n sist&#65533;lica pulmonar.	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 09:33	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 16:28 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUI&#65533;ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Na	137.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 18:03:32	TROPONINA POSITIVA, PT, PTT, BUN SODIO, POTASIO CLORO NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA
2018-12-07 18:04:02	ECOCARDIOGRAMA REPORTA: Ventr&#65533;culo izquierdo de tama&#65533;o normal, no hipertr&#65533;fico, funci&#65533;n sist&#65533;lica lim&#65533;trofe, con fracci&#65533;n de eyecci&#65533;n estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo. - Disfunci&#65533;n diast&#65533;lica con patr&#65533;n de relajaci&#65533;n lenta. - C&#65533;maras derechas de tama&#65533;o normal con funci&#65533;n sist&#65533;lica del ventr&#65533;culo derecho conservada. - V&#65533;lvula Mitral con insuficiencia de grado m&#65533;nima. - Trazas de insuficiencia tricusp&#65533;dea que no permite estimar una presi&#65533;n sist&#65533;lica pulmonar.	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 09:34	TROPONINA I CUANTITATIVA

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 16:00 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUI&#65533;ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

TROPO I	>25.00	ng/ml	(-)	VALOR DE REFERENCIA: < 0.16 ng/ml RESULTADO REPORTADO CON 3 DECIMALES.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 18:03:32	TROPONINA POSITIVA, PT, PTT, BUN SODIO, POTASIO CLORO NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

2018-12-07 18:04:02	ECOCARDIOGRAMA REPORTA: Ventr&#65533;culo izquierdo de tama&#65533;o normal, no hipertr&#65533;fico, funci&#65533;n sist&#65533;lica lim&#65533;trofe, con fracci&#65533;n de eyecci&#65533;n estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo. - Disfunci&#65533;n diast&#65533;lica con patr&#65533;n de relajaci&#65533;n lenta. - C&#65533;maras derechas de tama&#65533;o normal con funci&#65533;n sist&#65533;lica del ventr&#65533;culo derecho conservada. - V&#65533;lvula Mitral con insuficiencia de grado m&#65533;nima. - Trazas de insuficiencia tricusp&#65533;dea que no permite estimar una presi&#65533;n sist&#65533;lica pulmonar.	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 18:07	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-08 02:06 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	12.67	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	4.93	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	15.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO	43.80	%	(42.00-52.00)
VCM	88.80	fL	(80.00-94.00)
HCM	30.60	pg	(25.00-35.00)
HMCM	34.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	269	10&#65533;/uL	(150-450)
RDW SD	42.50	fL	(35.00-55.00)
RDW CV	13.30	%	(11.00-16.00)
MPV	9.10	fL	(9.00-12.00)
CAYADOS%	0	%	(-)
NEU%	79.10	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	10.60	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.00	%	(0.00-12.00)
EO%	0.20	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.10	%	(0.00-1.00)
NEUT#	10.03	X10*3/uL	(1.3-8.3)
LYMPH#	1.34	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	1.27	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.02	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.01	X10*3/uL	(-)
IGP	0.04	%	(-)
IGN	0.3		(-)
OBCH	-		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-08 02:11:53	HEMOGRAMA PRESENTA LEUCOCITOSIS	C&#65533;SAR ALBERTO RODR&#65533;GUEZ S&#65533;NCHEZ - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 18:07	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-08 02:38 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Cl	105.20	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-08 06:05:44	SODIO POTASIO CLORO NORMALES	C&#65533;SAR ALBERTO RODR&#65533;GUEZ S&#65533;NCHEZ - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 18:07	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-08 02:38 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	4.36	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-08 06:05:44	SODIO POTASIO CLORO NORMALES	C&#65533;SAR ALBERTO RODR&#65533;GUEZ S&#65533;NCHEZ - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 18:07	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-08 02:38 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	140.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-08 06:05:44	SODIO POTASIO CLORO NORMALES	C◆SAR ALBERTO RODR◆GUEZ S◆NCHEZ MEDICINA INTERNA

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

06:40 **SERVICIO: OBSERVACI◆N**
CAROLINA PARDO DAVILA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA** - **Respuesta Interconsulta**

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 51 A◆OS. ANTECEDENTE PATOLOGICOS: DM2, ECV ISQUEMICO NO SECUELAS HACE 4 A◆OS. AMPUTACION DE PIE DERECHO. MEDICAMENTOS: SITAGLIPTINA, PREGABALINA, ASA , ATORVASTATINA . ---CONSULTA POR CUADRO QUE INICIA A LAS 10PM APROXIMADAMENTE POR DOLOR REGION PRECORDIAL PUNZANTE CON PESADEZ EN MADIVULA INTENSO. AGUDIZACION DE DOLOR TORACICO POR LO CUAL DECIDE CONSULTA . AL INGRESO A URGENCIAS TA 179/111MMHG SIN PRESEDENTE APARENTE DE HTA. CON DOLOR TORACICO ACTIVO. AUN DICE SENTIR DISCONFORT TORACICO LEVE.

H. OBJETIVO: TA: 135/70MMHG FC: 76XMIN FR: 20XMIN ESTABLE ESTADO, AFEBRIL HIDRATADO. NO ICTERICIA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO PERO SIN AGREGADOS. ABDOMNEN: OBESIDAD CENTRAL, NO MASAS NI MEGALIAS. EXT: AMPUTACION DEANTEPIE DERECHO SNC: NO DEFICIT.

ANÁLISIS: PARACLINICOS: AUN PENDIENTE DE RESULTADOS. RX TORAX HORIZONTALIZACION DE ARCOS COSTALES, LEVE CARDIOMEGALIA, NO IMPRESIONA DISECCION AORTICA. -- EKG: ELEVASION DEL ST DESDE V1 HASTA V6. --PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS E ECV ISQUEMICA NO SECUELAS CON DOLOR TORACICO TIPICO QUE EVIDENCIA CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS CON CRITERIO DE TORMBOLISIS. SE REVISA LISTA DE CONTRAINDICACIONES SIN PRESENTA ALGUNO. POR LO CUAL AL TENER RESULTADOS DE HEMOGRAM TIEMPOS SE INICIAR TROMBOLISIS. --- DX: SCA : 1. EMERGENCIA HIPERTENSIVA ORGANO BLANCO CORAZON 1.1. IAM CEST TIPO 2. DM2 NO IR. --PACIENTE QUIEN YA RECIBIO CARGA ANTI ISQUEMICA COMPLETA .

PLAN: MANEJO POR MEDICINA INTERNA. COMENTAR PACIENTE EN UCI 2 ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS DE BUEN CALIBRE. AL TENER RESULTADO CH Y TIEMPOS NORMALES REALIZAR TROMBOLISIS ALTEPLASE : 15MG BOLO, 50MG EN 30MIN , 35MIG EN 1 HORA. MONITORIZACION CONTINUA CONTROL DE TA CADA 15 MIN. TRASLADO A UCI PARA CONTINUAR MANEJO Y MONITORIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z034	OBSERVACION POR SOSPECHA DE INFARTO DE MIOCARDIO	☑

2018-12-07

07:53 **SERVICIO: URGENCIAS**
MISHELLE SOFIA SALAS RIVADENEIRA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, HIPOTENSO BRADICARDICO, SE TOMA EKG DE CONTROL CON EVIDENCIA DE BLOQUEO RAMA IZQUIERDA, BRADICARDIA. PACIENTE QUIEN ES ACEPTADO EN UCI,.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, HIPOTENSO BRADICARDICO, SE TOMA EKG DE CONTROL CON EVIDENCIA DE BLOQUEO RAMA IZQUIERDA, BRADICARDIA. PACIENTE QUIEN ES ACEPTADO EN UCI,.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, HIPOTENSO BRADICARDICO, SE TOMA EKG DE CONTROL CON EVIDENCIA DE BLOQUEO RAMA IZQUIERDA, BRADICARDIA. PACIENTE QUIEN ES ACEPTADO EN UCI,.

PLAN: PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, HIPOTENSO BRADICARDICO, SE TOMA EKG DE CONTROL CON EVIDENCIA DE BLOQUEO RAMA IZQUIERDA, BRADICARDIA. PACIENTE QUIEN ES ACEPTADO EN UCI,.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z034	OBSERVACION POR SOSPECHA DE INFARTO DE MIOCARDIO	☑

08:42 **NOTA MEDICA DE INGRESO AL SERVICIO UCI**
RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

DESCRIPCION: PACIENTE CON INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, CON ST ALTO, LLEGA CON DOLOR PRECORDIAL, BRADICARDIA POR R◆TMO NODAL, ALTO RIESGO DE MUERTE S◆BITA, SE HOSPITALIZA EN UCI

09:06 **SERVICIO: UCI**
CLAUDIA LORENA MOSQUERA LUCUMI - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE INGRESA EN CONDICION ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, SIN EFECTOS DE SEDOANALGESIA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL AL 28% FIO2, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO EN ESTABLES CONDICIONES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, CON OXIGENOTERAPIA POR SISTEMA DE BAJO FLUJO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: FC:62 LPM, TA:131/91 MMHG, FR:14 RPM, SAT:99%. SE OBSERVA PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO SIMETRICO. SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DISMINUIDO EN BASES SIN PRESENCIA DE SOBREAGREGADOS.

ANÁLISIS: PACIENTE TROMBOLIZADO, ESTABLE AL MOMENTO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE SE MANTIENE BAJO VIGILANCIA CARDIO-RESPIRATORIA.

PLAN: MONITORIA HEMODINAMICA, RESPIRATORIA, OXIGENOTERAPIA, GASES ARTERIALES DE CONTROL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z034	OBSERVACION POR SOSPECHA DE INFARTO DE MIOCARDIO	☑

10:18 **SERVICIO: UCI**
RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: INGRESO A UCI: PACIENTE PROCEDENTE DE PALMIRA, - OCUPACION: PENSIONADO, - ESTADO CIVIL: CASADO, - ESCOLARIDAD: TECNOLOGO EN ELECTRONICA, - RELIGION: CATOLICA, - NFORAMACION DE BUENA CALIDAD OBTENIDA DE LA HISTORIA CLINICA Y FAMILIAR DAMARIS SOTO (ESPOSA). INGRESA HOY A ESTA INSTITUCION A LAS 4:55 AM POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 6 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR PRECORDIAL TIPO OPRESIVO IRRADIADO A CUELLO Y MANDIBULA ASOCIADO A MAREO Y DIAFORESIS DURANTE LA HOSPITALIZACION PRESENTO EPISODIO DE LIPOTIMIA SE REALIZO EKG DONDE SE EVIDENCIA ELEVACION DEL SEGMENTO ST EN CARA INFERIOR Y POSTERIORMENTE PRESENTA BRADICARDIA EXTREMA FC 36 CON BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA PERSISTE CON DOLOR SE INICIA TRATMAIENTO ANTISQUEMICO SE TRASLADA A UCI PARA REALIZACION DE TROMBOLISIS E INSERCION DE SONDA DE MARCAPASOS POR ALTO RIESGO DE BLOQUEO COMPLETO, EVENTOS ARRITMOGENICOS MALIGNOS Y MUERTE SUBITA. - ANTECEDENTES PATOLOGICOS: DM TIPO 2, ECV ISQUEMICO HACE 2 A◆OS SECUELA PARESIA DE MANO DERECHA, - QUIRURGICOS: HERNIORRAGIA UMBILICAL, CX EN RODILLA IZQUIERDA, AMPUTACION DE PIE DERECHO, - ALERGICOS: NEGATIVOS, - TOXICOS: NEGATIVOS, - FAMILIARES: DM TIPO 2, HTA, - FARMACOLOGICOS: ATORVASTATINA 40 MG X 1, ASA 100 MG X 1, PREGABALINA 150 MG X 1, SITAGLIPTINA 100 MG X 1.

H. OBJETIVO: TA: 160/106 TAM: FC: 76 FR. 13 T◆: 36.5◆C SAO2: 96% FIO2: 28%, SIN SOPORTES INOTROPICO NI VASOACTIVO, MONITORIA CARDIACA REGULAR, RESPIRACION ESPONTANEA, RUIDOS RESPUIRATOIROS CONSERVADOS SIN SOBREAGREGADOS, ABDOMEN: GLOBULOSO, DEPRESIBLE,NO SGINOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXT: NO EDEMAS, SNC: ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW: 15.

ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) EVENTO CORONARIO AGUDO TIPO IAM CON ELEVACION DEL ST CARA INFERIOR, 2) DM TIPO 2 POR HC, 3) ECV POR HC. PACIENTE CON DM TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICROVASCULARES INGRESA EN CONTEXTO DE EVENTO COROANRIO AGUDO CON ELEVACION DEL ST, POR PERSISTENCIA DE DOLOR Y ELEVACION DEL ST SE INICIO TORMOBLKISIS A LAS 10 HORAS DE INICIO DE LOS SINTOMAS, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA PARA EVALUAR FJNCION VENTRICULAR Y ALTERACIONES D ELA CONTRACTILDIAD, TROPONINA DE CONTROL, Y SE INICIA TRAMITE DE REMISION PARA REALIZACION DE CORONARIOGRAFIA MAS ANGIOPLASTIA MAS EL STENT SI LO REQUIERE.

PLAN: HOSPITALIZAR EN UCI, MONITORIZACION CONTINUA, SSN EN INFUSION A 80 CC HORA, ALTEPLASA 15 MG EN BOLO CONTINUAR 85 MG PARA 1 HORA, PROTECCION GASTRICA, ASA 100 MG CADA, CLOPIDOGREL 75 MG CADA 24 HORAS, ATORVASTATINA 80 MG CADA 24 HORAS, ENOXAPARINA 80 MG CADA 12 HORAS, METOPROLOL 25 MG CADA 12 HORAS, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, SE SOLCIITA RX DE TORAX, ECOCARDIOGRAMA, TROPONINA DE CONTROL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z034	OBSERVACION POR SOSPECHA DE INFARTO DE MIOCARDIO	☑

02:07 **SERVICIO: UCI**
C◆SAR ALBERTO RODR◆GUEZ S◆NCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE: DR. RODRIGUEZ (MD. ESPECIALISTA), DRA. GONZALEZ (MD. ASISTENCIAL). PACIENTE CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) EVENTO CORONARIO AGUDO TIPO IAM CON ELEVACION DEL ST CARA INFERIOR KILLIP I, 2) POST TROMBOLISIS, 3) DM TIPO 2 POR HC, 4) ECV POR HC.

H. OBJETIVO: TA: 140/86 TAM: 104 FC: 61 FR: 16 T◆: 36.5◆C SAO2: 95% FIO2:32% SIN SOPORTES INOTTROPICO NI VASOACTIVO, MONITORIA CARDIACA REGULAR, RESPIRACION ESPONTANEA, RUIDOS RESPIRATOIROS CONSERVADOS SIN SOBREAGREADOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXT: NO EDEMAS, AUSENCIA DE PIE DERECHO, SNC: ALERTA, ORIENTADO, MOVILIZA LS 4 EXTREMIDADES.

2018-12-08

ANÁLISIS: PACIENTE INGRESA EN CONTEXTO DE IAM CON ELEVACION DEL ST KILLIP I SE REALIZO TROMBOLISIS CON CRITERIOS DE REPERFUSION, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA ASINTOMATICO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES INOTROPICO NI VASOACTIVO, SIN NUEVOS EPISODIOS DE DOLOR PRECORDIAL NI EQUIVALENTES ANGINOSOS, PRESENTA MAL CONTROL METABOLICO SE HACE CORRECCION CON INSULINA CRISTALINA, CONTINUA MANEJO EN UCI POR ALTO REISGOD DE EVENTOS ARRITMOGENICOS MALIGNOS Y MUERTE SUBITA.

PLAN: CONTINUAR MANEJO EN UCI, TRATAMIENTO ANTISQUEMICO, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA FISICA, CUIDADOS DE ENFERMERIA, PARACLINICOS DE CONTROL, PENDIENTE REMISION PARA CORONARIOGRAFIA + ANGIOPLASTIA + STENT SI LO REQUIERE.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	☐

12:09 **SERVICIO: UCI**
CLAUDIA LORENA MOSQUERA LUCUMI - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN CONDICION ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, SIN EFECTOS DE SEDOANALGESIA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL AL 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, CON OXIGENOTERAPIA POR SISTEMA DE BAJO FLUJO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: FC: 77 LPM, TA:115/77 MMHG, FR:11 RPM, SAT:95%. SE OBSERVA PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO SIMETRICO. SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DISMINUIDO EN BASES SIN SOBREAGREGADOS

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN SOLO HA REQUERIDO OXIGENOTERAPIA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

PLAN: MONITORIA HEMODINAMICA, RESPIRATORIA, OXIGENOTERAPIA, GASES ARTERIALES DE CONTROL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	☐

SERVICIO: UCIN
13:32 RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA (Tratante) - Alta de la Especialidad**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI DIA 1 DR. BECERRA (MD. ESPECIALISTA), DRA. BERMUDEZ DRA COLONIA (MD. ASISTENCIAL) CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) EVENTO CORONARIO AGUDO TIPO IAM CON ELEVACION DEL ST CARA INFERIOR KILLIP I, 2) POST TROMBOLISIS, 3) DM TIPO 2 POR HC, 4) ECV POR HC.

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA COLABORADOR NIEGA DOLOR PRECORDIAL TA: 120/79 TAM: 95 FC: 5 FR. 13 T◆: 36.5◆C SAO2: 96% FIO2: 28%, MONITORIA CARDIACA REGULAR, RESPIRACION ESPONTANEA, RUIDOS RESPUIRATOIROS CONSERVADOS SIN SOBREAGREGADOS, ABDOMEN: GLOBULOSO, DEPRESIBLE,NO SGINOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXT: NO EDEMAS, SNC: ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW: 15. DIURESIS 1.8 CC K GHORA BALANCE - 1572 CC NORMGLUCEMIA HEMOGRAMA LEUCO 12 HB 10.6 PLAQUETAS 438 SODIO 140 POTASIO 4 CLORO 105

ANÁLISIS: PACIENTE CON DM TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICROVASCULARES INGRESA EN CONTEXTO DE EVENTO COROANRIO AGUDO CON ELEVACION DEL ST, POR PERSISTENCIA DE DOLOR Y ELEVACION DEL ST EN PERIODO DE VENTANA PARA TROMOBLISIS CON SINTOMAS, RESULTADO DE ECOCARDIOGRAMA TT VENTR◆CULO IZQUIERDO DE TAMA◆O NORMAL, NO HIPERTR◆FICO, FUNCI◆N SIST◆LICA LIM◆TROFE, CON FRACCI◆N DE EYECCI◆N ESTIMADA EN 52%, HIPOCINESIA LEVE DE LOS SEGMENTOS MEDIAL Y APICAL DE LA PARED INFEROLATERAL, RESTO DE LA MOTILIDAD CONSERVADA EN REPOSO.- DISFUNCI◆N DIAST◆LICA CON PATR◆N DE RELAJACI◆N LENTA. ◆MARAS DERECHAS DE TAMA◆O NORMAL CON FUNCI◆N SIST◆LICA DEL VENTR◆CULO DERECHO CONSERVADA. - V◆LVULA MITRAL CON INSUFICIENCIA DE GRADO M◆NIMA. - TRAZAS DE INSUFICIENCIA TRICUSP◆DEA QUE NO PERMITE ESTIMAR UNA PRESI◆N SIST◆LICA PULMONAR.TROPONINAS POSITIVAS ES ACEPTADO EN DIME CALI DR MANUEL FLOREZ PARA REALIZACION DE CORONARIOGRAFIA MAS ANGIOPLASTIA MAS EL STENT SI LO REQUIERE.

PLAN: ES ACEPTADO EN DIME CALI DR MANUEL FLOREZ PARA REALIZACION DE CORONARIOGRAFIA MAS ANGIOPLASTIA MAS EL STENT SI LO REQUIERE.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	☐

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO
CC - 12973795 - T.P 19583 88
ESPECIALIDAD - MEDICINA INTERNA

DIME
CLÍNICA
NEUROCARDIOVASCULAR

RESUMEN EGRESO

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489	**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967 **EDAD:** 51 Años **SEXO:** M		**TIPO AFILIADO:** Cotizante
RESIDENCIA: CARRERA 19 NO. 41 - 19	VALLE DEL CAUCA-PALMIRA	**TELEFONO:** 3147154398-3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**	**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 08/12/2018 06:01 PM	**FECHA EGRESO:** 23/01/2019 11:54 AM	**CAMA:** 309B
DEPARTAMENTO: 010103 - HOSPITALIZACION 3 PISO	**SERVICIO:** HOSPITALARIO	
CLIENTE: NUEVA EPS S A	**PLAN:** NUEVA EPS - VIGENTE 2017	

DATOS DEL INGRESO

- **MOTIVO CONSULTA**
  REMITIDO PARA CATETERISMO CARDIACO

- **ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL**
  PACIENTE CON CUADRO CLINICO QUE INICIO EL 7 DE DICIEMBRE APROXIMADAMENTE A LA 1 AM CONSISTENTE EN DOLOR TORACICO OPRESIVO IRRADIADO A MANDIBULA, POR LO QUE CONSULTA A CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA APROXIMADAMENTE A LAS 4:30 AM, ENCUENTRAN CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS CON POSTERIOR HIPOTENSION Y BRADICARDIA, TOMAN EKG QUE MOSTRO IAM CON ELEVACION DE ST DE PARED INFERIOR, POR LO QUE INGRESAN A UCI Y REALIZAN TROMBOLISIS CON ALTEPLASE CON CRITERIOS DE REPERFUSION POR RESOLUCION DEL DOLOR Y DESCENSO DEL ST. TOMAN ECOCARDIOGRAMA T-T QUE MOSTRO FEVI: 52%, HIPOCINESIA LEVE DE LOS SEGMENTOS MEDIAL Y APICAL DE LA PARED INFEROLATERAL, POR LO QUE ENVIAN PARA CATETERISMO CARDIACO. INGRESA ASINTOMATICO.

- **ANTECEDENTES PERSONALES**
  PERSONALES
  01. PATOLOGICOS : Si - DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE.
  02. QUIRURGICOS : Si - AMPUTACION DE PIE DERECHO POR TRAUMA LABORAL (2015), HERNIORRAFIA UMBILICAL.
  05. ALERGICOS : No - NIEGA
  04. TOXICOS / TABAQUISMO : No - NIEGA
  03. TRAUMATICOS : Si - TRAUMA EN PIE DERECHO
  06. FARMACOLOGICOS- CONCILIACION MEDICAMENTOSA : Si - ASA 100 MG DIA, ATORVASTATINA 40 MG DIA, SITAGLIPTINA 100 MG CON EL ALMUERZO, PREGABALINA 150 MG DIA.
  FAMILIARES
  10.FAMILIARES : Si - MADRE CON HIPOTIROIDISMO

- **EXAMEN FISICO**

SISTEMA		HALLAZGO
CABEZA	NORMAL	
ASPECTO GENERAL	NORMAL	
OJOS	NORMAL	
ORL	NORMAL	
CUELLO	NORMAL	
TORAX	NORMAL	
CARDIACO	NORMAL	
PULMONAR	NORMAL	
ABDOMEN	NORMAL	
GENITO URINARIO	NORMAL	
EXTREMIDADES	ANORMAL	AMPUTACION DE PIE DERECHO CON CICATRIZ MADURA
PIEL Y TEJIDOS BLANDOS	NORMAL	
SNC	NORMAL	

OTROS	NORMAL	

APOYOS DIAGNOSTICOS
(NO POS) PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

- **DIAGNOSTICOS DE INGRESO**

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
I211	INFARTO TRANSMURAL AGUDO DEL MIOCARDIO DE LA PARED INFERIOR	IMPRESION DIAGNOSTICA	P
E118	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	IMPRESION DIAGNOSTICA	
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO REPETIDO	
I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	CONFIRMADO REPETIDO	
Z955	PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES	CONFIRMADO REPETIDO	

DATOS DE LA EVOLUCION

- **DATOS DE LA EVOLUCION**
  INGRESO A HOSPITALIZACION

NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
EDAD: 51 AÑOS
ENTIDAD: NUEVA EPS
FECHA DE INGRESO URGENCIA: 8/12/18
FECHA DE INGRESO A HOSPITALIZACION: 13/12/2018
FECHA DE REINGRESO A HOSPITALIZACION: 21-01/18

MOTIVO DE CONSULTA:
REMITIDO DE TULUA

ENFERMEDAD ACTUAL:

MASCULINO 51 AÑOS HISTORIA DE DM2, AMPUTACION TRAUMATICA DE PIE DERECHO (FX POR APLASTAMIENTO), CON IAM CON ELEVACIÓN DE ST DE PARED INFERIOR, POR LO QUE INGRESAN A UCI Y REALIZAN TROMBÓLISIS CON ALTEPLASE CON CRITERIOS DE REPERFUSIÓN POR RESOLUCIÓN DEL DOLOR Y DESCENSO DEL ST. TOMAN ECOCARDIOGRAMA T-T QUE MOSTRO FEVI: 52%, HIPOCINESIA LEVE DE LOS SEGMENTOS MEDIAL Y APICAL DE LA PARED INFEROLATERAL, POR LO QUE ENVÍAN PARA CATETERISMO CARDIACO. PROCEDIMIENTO REALIZADO EL 10/12/18 MOSTRANDO ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO, DA CON PLACA PROXIMAL DE 70% CX CON LESIÓN PROXIMAL DE 80%, PLACA EN LA OM1 PROXIMAL DE 70% Y LESIÓN SUBOCLUSIVA PROXIMAL DE LA OM2, CD CON LESIÓN SUB-OCLUSIVA PROXIMAL, CORTA, PLACA DE 70% ANTES DE LA CRUZ Y LESIÓN SEVERA ALARGADA EN LA DP MEDIA DE 80% QUIEN EN SU RECUPERACION POST CATETERISMO REALIZA REACCION AL MEDIO DE CONTRASTRE Y NUEVO EPISODIO DE DOLOR TORACICO. CON ELEVACIÒN DE ST EN PARED INFERIOR, SE LLEVA OTRA VEZ A ANGIOGRAFÌA Y SE EVIDENCIO OCLUSION TOTAL CD SE LOGRA IMPLANTAR STENT Y SE EVIDENCIA LESION SEVERA DE RAMA DESCENDENTE POSTERIOR Y SE REALIZA ANGIOPLASTIA CON BALON, SE INTENTA PASAR STENT EL CUAL NO SE LOGRA AVANZAR POR EL SECTOR DEL STENT PREVIAMENTE IMPLANTADO PRODUCIENDOSE LIBERACION ESPONTANEA DEL MISMO QUEDANDO ATRAPADO EN ZONA DEL STENT PREVIO SIN COMPROMISO DEL FLUJO, SE INTENTA CAPTURA CON GUIA SNAKE SIN EXITO POR LO QUE SE DECIDE DEJAR STENT ABANDONADO, SE TRASLADO PACIENTE A UCI CON USO DE TIROFIBÀN POR 48 HORAS. CON INDICACION POR JUNTA CARDIOQUIRURGICA DEL (11/12/18)SE CONSIDERA DE MANEJO EXPECTANTE Y DEPENDIENDO DE EVOLUCIÓN SE DEFINIRIA TIEMPO DE INTERVENCIÓN DE LAS ARTERIAS RESTANTES Y EL MÉTODO DE INTERVENCIÓN (ANATOMÍA QUIRÚRGICA VS RIESGO TROMBOSIS DEL STENT). DADO EL ALTO RIESGO TROMBOGENICO DAR SWITCH DE TERAPIA ANTIAGREGANTE A TICAGRELOR O PRASUGREL. SE PLANTEO TRATAMIENTO MEDICO POR 4 SEMANAS CON ANTIAGREGACION DUAL (ENDOTELIZACION DEL STENT), EVITANDO UNA TROMBOSIS SUBAGUDA DEL STENT Y POSTERIORMENTE REVASCULARIZACION QUIRURGICA SEGUN INDICACION DE CARDIOLOGIA. VALORADO POR CX CARDIOVASCULAR, DRA RENTERIA QUIEN CONSIDERA CANDIDATO A CIRUGIA DE REVASCULARIZACION CORONARIA D ETRES VASOS UNA VEZ CUMPLA 4-6 SEMANAS POST IM CON EL FIN DE DISMINUIR EL RIESGO QUIRURGICO DE LA CIRUGIA EN IM AGUDO. 5-01/19 PACIENTE QUIEN AMANECE FEBRIL SIN FOCO APARENTE CON ORINA CLARA NO FETIDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN COMPROMISO VENTILATORIO NO COMPROMISO RESPIRATORIO ALTO,C URSA CON REACTANTES DE FASE AGUDA AUMENTADAS Y RESPUESTA CELULAR LEUCOCITARIA AUMENTADA, EN REVISTA CON DR CASTAÑO INTERNISTA SE ORDENA POLICULTIVAR (HEMOCULTIVO #3, UROCULTIVO Y COPROCULTIVO), SE INICIO TTO EMPIRICO CON, PIPERACILINA TAZOBACTAM + VAMCOMINICA POR 7 DIAS PROPUESTO UNA VEZ SE TENGAN REPORTES DE HEMOCULTIVOS.
SEGUN VALORACIÓN DE JUNTA CARDIOQUIRÚRGICA SE DEBE REALIZAR CIRUGIA CON ASA (RIESGO DE TROMBOSIS DEL STENT DE CORONARIA DERECHA), SUSPENSION 72 HORAS DE TICAGRELOR, PUENTE CON TIROFIBAN 72 HORAS CON SUSPENSION AL MENOS DE 4-6 HORAS. VALORADO POR INFECTOLOGIA CONSIDERANDO, NO HAY EVIDENCIA OBJETIVA DE PROCESO INFECCIOSO ACTIVO, LA PROCALCITONINA NEGATIVA, TIENE UN ALTO VALOR PREDICTIVO NEGATIVO PARA DESCARTAR INFECCION, SE SUSPENDE ANTIBIOTICO. EL 14-01/19 SE TRASLADA A UCI PARA TERAPIA PUENTE DE TICAGRELOR-TIROFIBAN. EL 17-01/19 ES LLEVADO A CIRUGIA DE RVM REALIZAN ANASTOMOSIS DE MAMARIA INTERNA A DESCENDENTE ANTERIOR. PUENTE SAFENO A CORONARIA DERECHA Y A SEGUNDA OBTUSA MARGINAL. TIEMPO DE ISQUEMIA 1 HORA 10 MINUTOS. TIEMPO DE BOMBA DE 1 HORA Y 20 MINUTOS. SANGRADO 1000CC. DIURESIS 600CC. HF

1100CC. BALANCE 620. TRANSFUSIÓN DE 1 UGR, 2 U PASMA Y 2 U PLAQUETAS. CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, VALORADO EN REVISTA CON DR LOPEZ EL DIA DE HOY QUIEN CONSIDERA EN BALANCE HIDRICO NEGATIVO, TOLERANDO VIA ORAL. DECIDE DAR ORDEN DE TRASLADO A HOSPITALIZACION DONDE CONTINUARA A CARGO DE MEDICINA INTERNA Y/O CARDIOLOGIA, CUIDADOS HERIDA QUIRURGICA, REHABILITACION CARDIACA. INGRESA A HOSPITALIZACION ACOMPAÑADO DE FAMILIAR MANIFIESTA TOS PERSISTENTE, NIEGA DOLOR, NO DISNEA, PARACLINICOS DEL DIA DE HOY EN PARAMETROS NORMALES, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE INICIA DIHIDROCODEINA, CONTINUAR REHABILITACION CARDIACA, VIGILANCIA CLINICA, CUIDADOS POSTQUIRURGICOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
PATOLGICOS: DIABETES MELLITUS 2.
FARMACOLOGICOS: ASA 100 MG DÍA, ATORVASTATINA 40 MG DÍA, SITAGLIPTINA 100 MG CON EL ALMUERZO, PREGABALINA 150 MG DÍA.
QUIRRUGICO: HERNIORRAFÍA INGUINAL, AMPUTACIÓN PIE DERECHO 2015
ALERGICOS: NIEGA
TOXICOS NIEGA.

RECOMENCILIACION MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIA.
.- LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS ORAL
.- DIPIRONA 1GR IV CADA 6 HORAS (SEGUN NECESIDAD)
.- ACETAMINOFEN TB 500 MG VO, DOS TAB CADA 8 HRS
.- ASA 100MG VO DÍA
.- CLOPIDOGREL 75 MG VO CADA DIA
.- CARVEDILOL 3.125MG VO CADA 12 HORAS
.- ATORVASTATINA 80MG VO DÍA
.- PANTOPRAZOL 40MG VO CADA DIA
.- SUSPENDER METOCLOPRAMIDA***
.- ENOXAPARINA AMP 40 MG SC CADA DIA
H. OBJETIVO : EXAMEN FISICO:
CONCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL
SV FC 93 XMIN FR 18 XMIN TA 110/73 T° 36° EVA 1/10 STAO2 91 %
BALANCE HIDRICO NEGATIVO 340 CC/DIA DIURESIS 0.98 CC/KG/HORA
GLUCOMETRIAS:
HOY 18:00:00 176 APIDRA 3
HOY 00 H 164
2019-01-20 18:00:00 159
2019-01-20 00:00:00 165

- MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS
- CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.
- PULMONAR: ADECUADA EXCURSION TORACICA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, DISMINUIDO EN BASES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
- TORAX: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, CON ARNES
- ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, PERISTALTISMO PRESENTE
- EXTREMIDADES: NO EDEMAS PERIFERICOS, PULSOS PRESENTES, ADECUADA PERFUSION DISTAL, AMPUTACION PIE DERECHO, SAFENECTOMIA CUBIERTA, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS
- SNC: ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO
ANALISIS :
----------LABORATORIOS ----------
*9/12/18 ? -EKG: RITMO SINUSAL, FC: 80 X MINUTO, EJA -30°, PR: 0.16, ONDA T NEGATIVA EN DII-DIII-AVF-V4 A V6.

*10/12/18 ? PARACLINICOS:
EKG: RITMO SIUSAL PR NORMAL QRS NORMAL, EJE DESVIADO A LA IZQ, ONDA T INVETIDA EN DII DII AVF V5 V6 NO CAMBIOS EN EL ST
PARACLINICOS: CRETININA 1,0 POTASIO 4.1 HG 16 PAQ 374 INR 0,99

*11/12/18 ? EKG RITMO SINUSAL, SIN BLOQUEOS NI CAMBIOS DE ISQUEMIA SUBENDOCARDICA
HG 14 HCT 40 LEUCOS 9820 PLAQ 235 CREATININA 1.04 BUN 12.1

*12/12/18 ? EXAMENES: LEU: 8.23, NEU: 67%, LIN: 19.2%, HB: 13.6, HTC: 40, PLT: 234000, NA: 138, K: 3.99, BUN: 12.2, CR: 1, PTT: 29

*13/12/18 ? CLORO: 102, CR:0,9 K:4,2 NA:139

HBA1C 6.05 LIGERAMENTE AUMENTADA.

17-12/19 CREATININA: 1,04, BUN: 13,6 ---> FUNCIÓN RENAL ESTABLE
POTASIO: 4,41, SODIO: 138 -

23/DIC/2018
CREA SERICA 1.18 BUN 14.0

24-12/18
CR 1.18 BUN 14

31-12/18
CREATININA: 1.2, BUN: 14.8
HEMOGRAMA - LEUC: 8.7, NEUT: 67%, LINF: 22.2%, HBG: 15.3, HCTO: 44.1, VCM: 88, PLS: 330.000

COPROSCOPICO:
2-01/18 COLOR AMARILLO
CONSISTENCIA LIQUIDA
PH 8
SIN OTRAS ALTERACIONES

11-DIC/18
TSH 1.88
UROANALISIS:
COLOR AMARILLA, ASPECTO TURBIA, DENSIDAD URINARIA 1020 PH 6
UROBILINOGENO 12 BILIRRUBINAS 1 HEMOGLOBINA 250
CELULAS EPITELIALES 1+ LEUCOCITOS 4-8 XC HEMATIES 5-10 XC BACTERIAS: 2 +

05/01/19:
PCR: 26,1
HEMOGRAMA: LEUCOS: 12,5 HB:14 HTO: 39,5 NEUTROS:84,5% LINFOS: 6,7% PLQ: 241
RX DE TORAX NORMAL SIN CONSOLIDACIONES NI INFILTRADOS INSTERSTICIALES.

7/01/19: PCR: 175 HEMOGRAMA: HB: 13.2 HTO: 39 LEUCOS: 10.63 NEUTROS:74% LINFOS: 15 % PLQ: 193
UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48HORAS.

08/01/2018
CREATININA: 1.02, BUN: 5.8 ? FUNCION RENAL NORMAL
SODIO: 141.74, POTASIO: 3.67 ? ELECTROLITOS NORMALES
PT: 9.4, PTT: 30.8, INR: 0.92 ? TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES

09/01/2018
HEMOGRAMA: HGB 12.3, HCTO 34.6%, LEUCOCITOS 6520, NEUTROFILOS 61,1%, LINFOCITOS 23,9%, PLT 247000 ? NORMAL
PCR: 43,2

10-01/19
HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LAS 96 HORAS
UROCULTIVO NEGATIVO
COPROCULTIVO NEGATIVO

PROCALCITONINA NEGATIVA

17-01/19
RX DE TóRAX: SIN INFILTRADOS NI DERRAMES.
CR 1.09 BUN 12 K 3.89 LACTATO 22
HG 11 HCT 33 LEU 16 N 84% PLQ 308 IRN 1.06 PTT 26
PH 7.36 PO2 74 PCO2 48 HCO3 26 BE 1.3 SATO2 94%
PH 7.34 PCO2 50 SATO2 84%

18-01/19
LEU 12 N 83% HG 10 HCT 31 PLQ 351 K 4.57 CR 1.01

19-01/19
HEMOGRAMA CON LEUCOS TOTALES 11840, HB 11.1, PLT 350 MIL, SODIO 137, POTASIO 4.28, BUN 11.9, SCR 0.9

20-01/19 LEUC 10900, NT 79, LT 10, HB 11, PL 362.000; NA 135, K 4.1, CRS 0.76, BUN 9.1, GASES ARTERIALES PH 7.43, PO2 78, PCO2 38, HCO3 24, BE 0.8, SAO2 96%, PAFIO2 246.

21-01/19 * HEMOGRAMA: LEUCOS 8240, HB 12.1, HCT 35.9, PLAQ 402000
* SODIO 138, POTASIO 4.3
* CREATIINA 0.77, BUN 9.2

----------PROCEDIMIENTOS ----------
AYUDAS DIAGNOSTICAS
(EXTRAINSTITUCIONALES) CREATININA 1,0 POTASIO 4.1

HB 16 PLT 374
INR 0,99

10/12/2018 CORONARIOGRAFÍA # 1
POR VÍA RADIAL DERECHA SE REALIZÓ CORONARIOGRAFÍA. SE ENCONTRÓ TRONCO IZQDO. SIN LESIONES. DESC. ANTERIOR CON PLACA PROXIMAL DE 70% Y LESIÓN ALARGADA EN TERCIO MEDIO DE 80% CON BUEN LECHO DISTAL. ARTERIA CIRCUNFLEJA CON LESIÓN PROXIMAL DE 80%, PLACA EN LA OM1 PROXIMAL DE 70% Y LESIÓN SUBOCLUSIVA PROXIMAL DE LA OM2. CORONARIA DERECHA CON LESIÓN SUB-OCLUSIVA PROXIMAL, CORTA, PLACA DE 70% ANTES DE LA CRUZ Y LESIÓN SEVERA ALARGADA EN LA DESC. POSTERIOR MEDIA DE 80%. VENTRÍCULO IZQDO. DE TAMAÑO NORMAL CON HIPOCINESIA INFERIOR LEVE A MODERADA. F DE EYECCIÓN: 50%. PFDVI: 22 MMHG. CON LOS HALLAZGOS ANTERIOR POR LA GRAN CANTIDAD DE LESIONES QUE COMPROMETEN LOS TRES VASOS, CON FUNCIÓN VENTRICULAR CONSERVADA CONSIDERO SE DEBE EVALUAR POR CIRUGÍA CARDIOVASCULAR O DISCUTIR EN JUNTA MÉDICO-QX PARA DEFINIR REVASCULARIZACIÓN CORONARIA QUIRÚRGICA COMO PRIMERA OPCIÓN. SE TRASLADA A UCIN

ANGIOPLASTIA DE URGENCIA
"PACIENTE CON IAM CEST TROMBOLIZADO DE PARED INFERIOR, EN CORONARIOGRAFIA DIAGNOSTICA SE IDENTIFICA ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO Y SE INDICA VALORACION POR CX CARDIOVACULAR, SE TRASLADO A UCIN PARA RECUPERACION Y APROXIMADAMENTE DESPUES 30 MINUTOS PRESENTA IAM CEST EN CARA INFERIOR SE DECIDE INGRESAR NUEVAMENTE A ANGIOGRAFIA PARA CORONARIOGRAFIA CON POSIBILIDAD DE ANGIOPLASTIA MAS STENT: POR VIA FEMORAL DERECHA SE REALIZA SE DOCUMENTA CORONARIA DERECHA CON OCLUSION TOTAL EN TERCIO PROXIMAL SE REALIZA REPERFUSION CON GUIA Y BALON E IMPLANTE DE STENT 3.0 X 24 MM DE FORMA EXITOSA CON MEJORIA DE FLUJO, CAMBIO ELECTROCARDIOGAFICO Y DE LA ANGINA. SE EVIDENCIA LESION SEVERA DE RAMA DESCENDENTE POSTERIOR Y SE REALIZA ANGIOPLASTIA CON BALON, SE INTENTA PASAR STENT EL CUAL NO SE LOGRA AVANZAR POR EL SECTOR DEL STENT PREVIAMENTE IMPLANTADO PRODUCIENDOSE LIBERACION ESPONTANEA DEL MISMO QUEDANDO ATRAPADO EN ZONA DEL STENT PREVIO SIN COMPROMISO DEL FLUJO, SE INTENTA CAPTURA CON GUIA SNAKE SIN EXITO POR LO QUE SE DECIDE DEJAR STENT ABANDONADO, EVIDENCIANDO BUEN FLUJO DEL VASO. SE TRASLADA A UCIN PARA CONTINUAR TIROFIBAN POR 48 HORAS CONTINUA, CLOPIDOGREL Y ASA. SE COMENTARA EN JUNTA CARDIOQUIRURGICA PARA DEFINIR CONDUCTA DE REVASCULARIZACION DE LOS OTROS VASOS.

---------- JUNTA PRETRANSPLANTE ----------
JUNTA CARDIOQUIRURGICA
DICIEMBRE 11 DE 2018

ASISTENTES:
1. ÁLVARO HERRERA ESCANDÓN (CARDIÓLOGO CLÍNICO)
2. MARCELA SALAZAR (ENFERMERA JEFE CIRUGÍA)
3. MARCELA VIVAS (ENFERMERA JEFE CARDIOLOGÍA)
4. CARLOS ANDRÉS PLATA MOSQUERA (CARDIÓLOGO CLÍNICO)
5. JOSÉ VICENTE NARVÁEZ (CARDIÓLOGO INTERVENCIONISTA)
6. IVÁN YELA (MÉDICO INTERNISTA)
7. HUGO ERNESTO REINA (MÉDICO INTERNISTA INTENSIVISTA)

PACIENTE CON INFARTO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST; CON ENFERMEDAD CORONARIA DE 3 VASOS Y ANATOMÍA QUIRÚRGICA, PCI DE RESCATE POR NUEVA ELEVACIÓN ST CON STENT MEDICADO.
AL TRATAR DE RECANALIZAR LA DP NO SE LOGRÓ PASO DEL STENT EN LA CD, QUEDANDO ATRAPADO EN LA CD PROXIMAL AL STENT, SIN AFECTAR EL FLUJO DE LA CD.

SE CONSIDERA DE MANEJO EXPECTANTE Y DEPENDIENDO DE EVOLUCIÓN DEFINIREMOS TIEMPOS DE INTERVENCIÓN DE LAS ARTERIAS RESTANTES Y EL MÉTODO DE INTERVENCIÓN (ANATOMÍA QUIRÚRGICA VS RIESGO TROMBOSIS DEL STENT).

CORONARIOGRAFIA: 12-12/19
TRONCO DE LA CORONARIA IZQUIERDA: OSTIUM Y TRONCO IZQUIERDO SIN LESIONES SIGNIFICATIVAS EN SU LUMEN.
ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR: SE OBSERVA UN VASO DE CALIBRE MEDIANO QUE MUESTRA EN SU SEGMENTO PROXIMAL ADELGAZAMIENTO ANTES DE LA PRIMERA RAMA DIAGONAL DE UN 50% Y AL INICIO DEL SEGMENTO MEDIO UNA PLACA EXCéNTRICA DE UN 70% DE OCLUSIóN Y AL FINAL DEL TERCIO PROXIMAL MEDIO E INICIO DEL TERCIO DISTAL HAY UNA PLACA ALARGADA QUE COMPROMETE SU LUZ ALREDEDOR DE UN 80% CON COMPROMISO OSTIAL DE LA SEGUNDA RAMA DIAGONAL DE GRADO IMPORTANTE CON EL RESTO DEL VASO DISTAL DE MEDIANO CALIBRE ALCANZANDO LIGERAMENTE EL áPEX SIN OTRAS LESIONES IMPORTANTES. EL PRIMER RAMO DIAGONAL ES LARGO CON PLACAS LEVES PROXIMALES Y EL SEGUNDO PRESENTA PLACAS SEVERAS EN SU PARTE PROXIMAL.
ARTERIA CIRCUNFLEJA: VASO DE MEDIANO CALIBRE CON UNA LESIóN AL FINAL DEL TERCIO PROXIMAL DE UN 70-80% DE OBSTRUCCIóN Y UNA PRIMERA RAMA OBTUSA MARGINAL LARGA QUE TIENE EN SU SEGMENTO PROXIMAL UNA PLACA DE UN 70% CON BUEN LECHO DISTAL Y EN EL SEGMENTO MEDIO DEL VASO CIRCUNFLEJO ANTES DEL ORIGEN DE LA SEGUNDA RAMA OBTUSA MARGINAL SE OBSERVA UNA LESIóN SEVERA QUE SE PROLONGA SOBRE LA OM2 INICIALMENTE DE UN 90-95% DE OBSTRUCCIóN CON UN LECHO DISTAL DE LA OM2 LARGO DE CALIBRE MEDIANO SIN MáS LESIONES, HAY UNA TERCERA RAMA OBTUSA MARGINAL MáS CORTA Y PEQUEñA SIN OTRAS LESIONES SIGNIFICATIVAS.
ARTERIA CORONARIA DERECHA: VASO DE CALIBRE MEDIANO, LARGO QUE MUESTRA UNA LESIóN PROXIMAL CORTA CON TENDENCIA CONCéNTRICA SUBOCLUSIVA DE UN 95% DE OBSTRUCCIóN EN UN VASO DE 3.0MM DE DIáMETRO CON FLUJO ANTEROGRADO PRESERVADO Y A NIVEL DE UN POCO ANTES DE LA CRUZ UNA PLACA LIGERAMENTE ALARGADA DE UN 70% DE OBSTRUCCIóN CON LLENADO DE LA RAMA DESCENDENTE POSTERIOR DE MEDIANA LONGITUD QUE MUESTRA PLACAS SEVERAS EN EL SEGMENTO PROXIMAL A MEDIO QUE ALCANZAN UN 80% DE OBSTRUCCIóN CON EL LECHO DISTAL DE CALIBRE UN POCO MAYOR A 2MM. EL TERRITORIO POSTEROVENTRICULAR NO MUESTRA LESIONES IMPORTANTES.

CONCLUSIONES:

ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRES VASOS QUE INCLUYE:
1. LESIONES SEVERAS EN TERCIO PROXIMAL MEDIO E INICIO DEL DISTAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR.
2. ARTERIA CIRCUNFLEJA CON LESIóN SEVERA PROXIMAL Y EN LAS RAMAS OM1 Y OM2.
3. ARTERIA CORONARIA DERECHA CON LESIóN SUBOCLUSIVA PROXIMAL Y LESIONES SEVERAS EN SEGMENTO MEDIO Y EN RAMA DESCENDENTE POSTERIOR.
4. VENTRíCULO IZQUIERDO DE TAMAñO NORMAL CON HIPOCINESIA INFERIOR LEVE MODERADA.
5. FE: ESTIMADA EN 50%.
6. PRESIóN DEL FIN DE DIáSTOLE DEL VENTRíCULO IZQUIERDO MODERADA A SEVERAMENTE ELEVADA.
RECOMENDACIONES:
CON LOS HALLAZGOS ANTERIORES CONSIDERO QUE SE BENEFICIA DE REVASCULARIZACIóN CORONARIA EN PRIMERA INSTANCIA QUIRúRGICA COMO PRIMERA OPCIóN PREVIA DISCUSIóN CON CIRUGíA CARDIOVASCULAR O JUNTA CARDIOQUIRúRGICA. SE DEJA HOSPITALIZADO PARA TOMA DE DECISIONES.

REPORTE DE CATETERISMO CARDIACO.
21-12/18
ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 3 VASOS. POST ANGIOPLASTIA+STENT PIMARI A C.D PROXIMAL EN I.M AGUDO DE MEDIA HORA DE EVOLUCION. STENT NO EXPANDIDO ABANDONADO EN C.D. PROXIMAL. SE DECIDE PASAR NUEVAMENTE A ANGIOGRAFIA PARA EVALUAR ESTADO DE STENTS EN CORONARIA DERECHA Y DEFINIR MANEJO A SEGUIR . POR VIA FEMORAL DERECHASE REALIZO CORONARIOGRAFIA. SE ENCONTRO ARTERIA CORONARIA DERECHA CON STENT IMPLANTADO EN TERCIO PROXIMAL BIEN EXPANDIDO Y STENT NO EXPANDIDO NO MOVIL EN AREA PROXIMAL DEL STENT EXPANDIDO CASI HASTA EL OSTIUM DE LA C.D CON FLUJO NORMAL, SIN SIGNOS DE TROMBOSIS NI DISECCION. SE OBSERVA PLACA DE UN 70% ANTES DE LACURZ Y LESION EN LA D-P PROXIMAL DE UN 50-% IRREGULAR, SIN SIGNOS DE DISECCION Y FLUJO DISTAL NORMAL. TRONCO IZQDO SIN LESIONES. DESC. ANTERIOR CON LESION LARGA, CON OBSTRUCCIONES MULTIPLES DE HASTA 80-90% DESDE EL FINAL DEL TERCIO PROXIMAL HASTA EL FINAL DEL TERCIO MEDIO, CON COMPROMISO DE LA D2 OSTIAL Y BUEN LECHO DISTAL. CIRCUFLEJA CON LESION SEVERA AL FINAL DEL TERCIO PROXIMAL YLESIONES SEVERAS EN LA OM1 PROXIMAL Y OM2 PROXIMAL CON BUENOS LECHOS DISTALES. SE DECIDIO NO REALIZAR MAS INTERVENCIONES A LA CORONARIA DERECHA DADO QUE POR EL RESTO DE LESIONES QUE TIENE EL PACIENTE ES CANDIDATO QUIRURICO EN PRIMERA INSTANCIA. SE ENVIA A HOPSITALIZACION Y VALORACION POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR PARA DEFINIR MOMENTO DE REVASCULARIZACION QUIRURGICA.

CORONARIOGRAFIA: 28-12/19
TRONCO DE LA CORONARIA IZQUIERDA: TRONCO Y OSTIUM LIBRES DE LESIONES.
ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR: VASO DE CALIBRE MEDIANO CON UNA LESIóN LARGA QUE COMPROMETE PARTE FINAL DEL TERCIO PROXIMAL E INICIO DEL TERCIO MEDIO, IRREGULAR CON MúLTIPLES PLACAS QUE COMPROMETEN SU LUZ HASTA EN UN 90% COMPROMETIENDO EN GRADO SEVERO EL OSTIUM Y SEGMENTO PROXIMAL DE LA PRIMERA RAMA DIAGONAL QUE ES DE MEDIANO CALIBRE Y SIN EVIDENCIARSE MAS LESIONES IMPORTANTES EN EL TERCIO DISTAL DEL VASO DESCENDENTE ANTERIOR QUE ES LARGO Y BORDEA EL áPEX Y EN LA PRIMERA RAMA DIAGONAL.
ARTERIA CIRCUNFLEJA: VASO DE CALIBRE MEDIANO, GRANDE CON UNA OBSTRUCCIóN DE UN 80% AL FINAL DE SU SEGMENTO PROXIMAL Y UNA PRIMERA RAMA OBTUSA MARGINAL LARGA QUE MUESTRA LESIONES SEVERAS DE 80% EN SU SEGMENTO PROXIMAL CON BUEN LECHO DISTAL, LARGO SIN MáS LESIONES. LA OM2 PRESENTA ENFERMEDAD DIFUSA EN SU SEGMENTO PROXIMAL CON PLACA HASTA DE UN 80% CON UN VASO DE BUENA LONGITUD Y MEDIANO CALIBRE SIN MáS LESIONES DISTALES.
ARTERIA CORONARIA DERECHA: SE OBSERVA IMAGEN A LA FLUOROSCOPIA DE STENT EXPANDIDO ENCONTRANDO EN SU TERCIO PROXIMAL IMAGEN DE UN STENT NO EXPANDIDO ATRAPADO EN LA ZONA PROXIMAL DEL STENT PREVIAMENTE IMPLANTADO HASTA CERCA DEL OSTIUM DE LA CORONARIA DERECHA Y A LA INYECCIóN DE MEDIO DE CONTRASTE Y CANULACIóN DEL VASO CON CATéTER GUíA JR 3.5 SE OBSERVA FLUJO NORMAL, PERMEABILIDAD COMPLETA DEL VASO CON PERMEABILIDAD ADECUADA DEL STENT EXPANDIDO CON PEQUEñA PLACA SUBEXPANDIDA EN EL SEGMENTO MEDIO MENOR DEL 20%, ZONA POSIBLEMENTE CALCIFICADA SIN SIGNOS DE DISECCIóN Y CON FLUJO DISTAL NORMAL. EN EL SEGMENTO MEDIO ANTES DE LA CRUZ SE EVIDENCIA UNA LESIóN CORTA UN POCO EXCéNTRICA DE ALREDEDOR DE UN 70% DE OBSTRUCCIóN SIN COMPROMETER MAYORMENTE LA BIFURCACIóN Y EN LA RAMA DESCENDENTE POSTERIOR SE OBSERVA IRREGULARIDADES Y PLACAS MENORES DEL 30-40% EN EL SEGMENTO PROXIMAL SIN SIGNOS DE DISECCIóN Y CON FLUJO DISTAL NORMAL SIN MáS LESIONES EN LA RAMA DP NI EN EL TERRITORIO POSTEROVENTRICULAR.
CONCLUSIONES:
1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRES VASOS QUE COMPROMETE LESIóN SEVERA DE DESCENDENTE ANTERIOR PROXIMAL A MEDIA.
2. LESIóN SEVERA DE CIRCUNFLEJA PROXIMAL Y DE RAMOS OM1 Y OM2.
3. ARTERIA CORONARIA DERECHA CON STENT IMPLANTADO PROXIMALMENTE PERMEABLE Y STENT NO EXPANDIDO EN SEGMENTO PROXIMAL DEL VASO NO MóVIL SIN SIGNOS DE TROMBOSIS Y LESIóN SEVERA EN SEGMENTO MEDIO ANTES DE LA CRUZ Y LESIóN LEVE A MODERADA EN REAMO DESCENDENTE POSTERIOR PROXIMAL.
RECOMENDACIONES:
CON EL CUADRO CLíNICO ACTUAL EN CONDICIONES ESTABLES DEL PACIENTE CONSIDERO NO ES CANDIDATO PARA INTERVENCIONES A ARTERIA CORONARIA DERECHA. SE DEJA EL STENT ABANDONADO EN SU SITIO Y SE SOLICITA EVALUACIóN POR CIRUGíA CARDIOVASCULAR PARA DEFINIR REVASCULARIZACIóN CORONARIA QUIRúRGICA DADA LAS CARACTERíSTICAS DE SUS LESIONES.

ECO TT 21-12-18
VENA CAVA INFERIOR: DE TAMAÑO NORMAL, CON COLAPSO INSPIRATORIO ADECUADO.AURÍCULA DERECHA: DE TAMAÑO

NORMAL, SIN TROMBOS EN SU INTERIOR.
VÁLVULA TRICÚSPIDE: MORFOLÓGICAMENTE NORMAL, CON INSUFICIENCIA FUNCIONAL LEVE, SIN ESTENOSIS.
VENTRÍCULO DERECHO: DE DIMENSIONES Y MOTILIDAD NORMALES.
VÁLVULA PULMONAR: MORFOLÓGICAMENTE NORMAL.
ARTERIA PULMONAR Y RAMAS: NORMAL, SIN EVIDENCIA DE DUCTUS ARTERIOSO PERMEABLE.
SEPTUM INTERAURICULAR: INTEGRO.
SEPTUM INTERVENTRICULAR: INTEGRO.
AURÍCULA IZQUIERDA: DE TAMAÑO NORMAL, SIN TROMBOS EN SU INTERIOR.
VÁLVULA MITRAL: MORFOLÓGICAMENTE NORMAL, SIN INSUFICIENCIA Y SIN ESTENOSIS.
VENTRÍCULO IZQUIERDO: NO DILATADO, CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE (MASA INDEXADA 128GR/M²), TRASTORNOS DE CONTRACTILIDAD SEGMENTARIOS DADOS POR HIPOCINESIA ANTERIOR (BASAL, MEDIAL, APICAL), INFERIOR (BASAL), Y LATERAL (APICAL), ESTIMÁNDOSE LA FE POR MÉTODO DE SIMPSON MODIFICADO EN 46%. EL FLUJO TRANSMITRAL PERMITE EVALUAR LA PRESENCIA DE DISFUNCIÓN DIASTÓLICA POR TRASTORNOS DE RELAJACIÓN. NO SE EVIDENCIA TROMBO INTRACAVITARIO.
VÁLVULA AÓRTICA: TRIVALVA, SIN INSUFICIENCIA Y SIN ESTENOSIS.
AORTA: SIN PLACAS COMPLICADAS.
PERICARDIO: SIN ALTERACIONES.

CONCLUSIONES:
1. MIOCARDIOPATÍA HIPERTENSIVA-ISQUÉMICA NO DILATADA, CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO, TRASTORNOS DE CONTACTILIDAD SEGMENTARIOS EN LOS TERRITORIOS DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, CORONARIA DERECHA Y CIRCUNFLEJA, COMPROMISO LEVE DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA Y DISFUNCIÓN DIASTÓLICA POR TRASTORNOS DE RELAJACIÓN.
2. NO SE DETECTARON VALVULOPATÍAS ORGÁNICAS NI TROMBOS INTRACAVITARIOS.
3. SIN EVIDENCIA DE CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS.
4. CAVIDADES DERECHAS DE DIMENSIONES Y MOTILIDAD CONSERVADAS

ECO TT 9-01/19
1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA, CON ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD SEGMENTARIA EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CORONARIA DERECHA, FUNCIÓN SISTÓLICA PRESERVADA, FEVI CALCULADA EN 55%, CON PATRÓN DE LLENADO CON RELAJACIÓN PROLONGADA.
2. VENTRÍCULO DERECHO DE DIÁMETROS NORMALES. FUNCIÓN SISTÓLICA NORMAL.
3. AURÍCULA IZQUIERDA LIGERAMENTE DILATADA.
4. ESTUDIO VALVULAR ESTRUCTURAL Y MORFOLÓGICAMENTE NORMAL.
5. SIN DATOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
6. CORTOCIRCUITOS NO SE OBSERVAN Y TROMBOS NO.

21-01/19
RX DE TORAX PORTATIL
COMPARATIVAMENTE CON EL DÍA DE AYER NO SE OBSERVAN MODIFICACIÓN EN SILUETA CARDÍACA, LOS HILIOS Y LA VASCULATURA SON SIMILARES.
EL CATÉTER DE PRESIÓN VENOSA CENTRAL BIEN UBICADO.

DIAGNÓSTICOS:
.- POP REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICO (AMI A DA, PS A CD Y OM2) 17.01.2019
.- ANGINA POST INFARTO MIOCARDICO PARED INFERIOR RECIENTE
.- ENF. CORONARIA MULTIVASO
.- ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADOS CD (1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL 10/12/18)
.- CARDIOPATIA ISQUEMICA - FEVI 46%
.- HTA - DIABETES MELLITUS DE BASE
.- ANTECEDENTE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO
PLAN Y PERTINENCIA DE ESTANCIA EN EL SERVICIO: - SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGIA, MEDICINA INTERNA, CX CARDIOVASCULAR
-CONTROL DE GLUCOMETRIAS
- TERAPIA RESPIRATORIA
- REHABILITACION CARDIACA 2 VECES AL DIA
- CUIDADOS POSTQUIRURGICOS
- VIGILANCIA DE HERIDAS
- DIHIDROCODEINA JARABE DAR 10 CC CADA 8 HORAS VO

.....

CARDIOLOGIA
DIAGNÓSTICOS:
.- ENF. CORONARIA MULTIVASO
.- ANGINA POST INFARTO MIOCARDICO PARED INFERIOR RECIENTE
.- ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADOS CD (1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL 10/12/18)
.- CARDIOPATIA ISQUEMICA - FEVI 46%
.- HTA - DIABETES MELLITUS DE BASE

.- ANTECEDENTE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DER.
.- POP REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICO (AMI A DA, PS A CD Y OM2) 17.01.2019

SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN.
H. OBJETIVO : MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS
CABEZA/CUELLO: MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS SIN PRESENCIA INGURGITACION YUGULAR
TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE MURMULLO VESICULAR PRESENTE CONSERVADO NO AUSCUOLTO SOBREAGREGADOS, OBSERVO EN TORAX HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS, SIN SANGRADO SIN SECRECIONES SIN DOLOR NI CAMBIOS DE COLORACION EN LA ZONA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO PRESENCIA DE SOPLOS
ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO ,DEPRESIBLE , NO DOLOROSO , NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIIGNOS IRRITACION PERITONEAL .
EXTREMIDADES: AMPUTACION TRAUMATICA DE PIE DERECHO, MOVILES, NO EDEMA LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES ´PRESENTES CONSERVADOS
SISTEMA NERVIOSOS CENTRAL: SIN DEFICIT APARENTE
ANALISIS : PACIENTE EN POSTOPERATORIO DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA CON 3 PUENTES (AMI A DA, SAFENA A LA DP CORONARIA DERECHA Y SEGUNDA OBTUSA MARGINAL DE LA CX), CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA EN POP, SIN COMPLICACIONES REPORTADAS, NO DOLOR TORACICO, NO DISNEA, CICATRICES QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EN QUIEN POR COMORBILIDADES Y EDAD DEL PACIENTE SE CONSIDERA REQUIERE ANTIAGREGACION DUAL INTENSIVA CON TICAGRELOL + ASA DURANTE MINIMO 1 AÑO CON POSIBILIDAD DE EXTENDER HASTA 36 MESES.
PLAN Y PERTINENCIA DE ESTANCIA EN EL SERVICIO: - ANTIAGREGACIÓN DUAL CON TICAGRELOL Y ASA.

.....

EVOLUCION DIA 23-01/19
DIAGNÓSTICOS:
.- POP REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICO (AMI A DA, PS A CD Y OM2) 17.01.2019
.- ANGINA POST INFARTO MIOCARDICO PARED INFERIOR RECIENTE
.- ENF. CORONARIA MULTIVASO
.- ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADOS CD (1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL 10/12/18)
.- CARDIOPATIA ISQUEMICA - FEVI 46%
.- HTA - DIABETES MELLITUS DE BASE
.- ANTECEDENTE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DER.

PACIENTE REFIERE ESTAR ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, AFEBRIL, ELIMINA Y EVACUA SIN ALTERACION, TOS OCASIONAL.
H. OBJETIVO : EXAMEN FISICO:
CONCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL
SV FC 75XMIN FR 17XMIN TA 120 / 74 T° 36° EVA 1/10 STAO2 94%
GLUCOMETRIAS:
HOY 06:00:00 171
AYER 22:00:00 246
AYER 17:00:00 170 APIDRA 3
AYER 12:30:00 176 APIDRA 3
AYER 06:00:00 177

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS
CABEZA/CUELLO: MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS SIN PRESENCIA INGURGITACION YUGULAR
TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, CON ARNES.
CARDIO/PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE CONSERVADO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO PRESENCIA DE SOPLOS.
ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO , NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS IRRITACION PERITONEAL .
EXTREMIDADES: AMPUTACION TRAUMATICA DE PIE DERECHO, MOVILES, NO EDEMAS. CON HERIDA DE SAFENECTOMIA LIMPIA CUBIERTA CON APOSITOS.
SISTEMA NERVIOSOS CENTRAL: ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT APARENTE
ANALISIS : PACIENTE POST REVASCULARIZACION CORONARIA DE TRES VASOS 17-01/19, POST IMCEST CON FAVORABLE EVOLUCION CLINICA. VALORADO EN REVISTA CON DR YELA MEDICO INTERNISTA, CONSIDERANDO QUE TOLERA REHABILITACION CARDIACA, CIFRAS DE TA, FC Y GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, SE CONSIDERA DAR EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA Y DE RECONSULTA.
CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA INTERNA, CX CARDIOVASCULAR, NUTRICION, REHABILITACION CARDIACA 36 SESIONES. SE DA EDUCACION PARA CUIDADOS DE HERIDAS Y RETIRO DE PUNTOS. SE ENTREGAN FOLLETOS EDUCATIVOS.

SE EXPLICA AL PACIENTE CONDICION CLINICA ACTUAL Y MANEJO A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
PLAN Y PERTINENCIA DE ESTANCIA EN EL SERVICIO: RECOMENDACIONES PACIENTE POP RVM
1) RECOMENDACIONES GENERALES: DEBERA EVITAR LA INGESTA DE MAS DE 1,5 LITROS DE LIQUIDO AL DIA (LIQUIDO CONSITIUYE SOPAS JUGOS AGUA) NO DEBERA TOMAR LIQUIDO DESPUES DE LAS 7PM NO DEBERA CONSUMIR SOPAS CALDOS O CREMAS. TOMAR MEDICAMENTOS ADECUADAMENTE Y COMO SON FORMULADOS, NO CONSUMIR ALIMENTOS FRITOS, CONSUMIR ABUNDANTES VEGETALES Y FRUTAS, SE DEBE FOMENTAR EL USO DE PROTEINAS NO ANIMALES (GRANOS) LENTEJAS, FRIJOLES (DE CUALQUIER TIPO) GARBANZOS ETC. CUIDAR CONSUMO DE HARINAS Y AZUCAR. EL BAÑO SE DEBERA REALIZAR DE LA SIGUIENTE MANERA SE DEBERA BAÑAR SENTADO(A) CUBRIR BIEN LA HERIDA DE SAFENECTOMIA PARA ASEGURAR QUE NO SE MOJE LA HERIDA AL FINALIZAR EL BAÑO Y CUANDO EL PACIENTE ESTA SECO(A) SE RETIRA EL

CUBRIMIENTO DE LA SAFENECTOMIA Y SE PROCEDE A LIMPIAR DICHA HERIDA. LIMPIAR HERIDA QUIRURGICA CON AGUA Y JABON DURANTE LA HIGIENE DIARIA. ASISTIR A CITAS CONTROL Y REHABILITACION CARDIACA.

2) ASISTIR A URGENCIAS SI: DOLOR TORACICO SEVERO QUE DURE MAS DE 30 MINUTOS, AHOGO O ASFIXIA SUBITA O PROLONGADA O DISMINUCION DE CLASE FUNCIONAL (SI SE AHOGA PROGRESIVAMENTE, SI DOLOR DE PECHO QUE SE VA A LA MANDIBULA IZQ, O BRAZO IZQ. SI SE TUERCE SU CARA O SU CUERPO SI NO PUEDE MOVER UN EXTREMIDAD O SI PIERDE FUERZA EN LA MITAD DEL CUERPO, SI NO PUEDE HABLAR BIEN O SI HABLA INCOHERENCIAS.

3) MEDICAMENTOS ASI: LOS MEDICAMENTOS QUE AQUI SON FORMULADOS SE FORMULAN PARA 30 DIAS Y DEBERAN SER REFRENDADOS YA SEA POR EL MEDICO FAMILIAR O EL MEDICO GENERAL EN SU IPS PRIMARIA.
- LOSARTAN TABLETAS 50MG, DAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS
- ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG, DAR 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS
- ASA TABLETAS 100MG. DAR VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA
- TICAGRELOR TAB X 90 MG 1 TAB VO CADA 12 HORAS VO CON MIPRES
- METOPROLOL SUCCINATO 50MG, DAR MEDIA TABLETA (25MG) DIA
- ATORVASTATINA 40MG, DAR 2 TABLETAS (80MG) VIA ORAL CADA 24 HORAS EN LA NOCHE
- PANTOPRAZOL 40MG, DAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA VO CADA DIA

4) CITAS CONTROL: CARDIOLOGIA, CX CARDIOVASCULAR, MEDICINA INTERNA, NUTRICION, REHABILITACION CARDIACA 36 SESIONES. EDUCACION DE CUIDADOS DE HERIDAS, CONDUCTA ANTITABAQUISMO. CONTROL EN IPS.

5) INCAPACIDAD MEDICA X 60 DIAS

6) SE DA NUMERO TELEFONICO ANTE CUALQUIER DUDA Y EVENTUALIDAD 6600160 EXT 332

SE EXPLICA CONDICION ACTUAL AL PACIENTE Y A SU FAMILIAR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
DIAGNOSTICOS ASIGNADOS

- **MEDICAMENTOS**

(NO POS) CARVEDILOL 6.25MG TABLETA - LAB. :SANOFI WINTHROP INDUSTRIE,
(NO POS) TICAGRELOR (BRILINTA) 90MG TABLETA - LAB. :ASTRAZENECA PHARMACEUTICAL CO LTDA,
(NO POS) METOPROLOL SUCCINATO 50MG TABLETA - LAB. :ASTRAZENECA PHARMACEUTICAL CO LTDA,
(NO POS) CLOPIDOGREL 75MG TABLETA - LAB. :SANOFI WINTHROP INDUSTRIE,
(NO POS) CLEMASTINA (TAVEGYL) 2MG/2ML AMPOLLA - LAB. :NOVARTIS PHARMA STEING A.G.,
(NO POS) TIROFIBAN (AGRASTAT) 0.25 MG/ML VIAL - LAB. :BIOTOSCANA S.A.

DATOS DEL EGRESO

- **PLAN DE SEGUIMIENTO**

PLAN Y PERTINENCIA DE ESTANCIA EN EL SERVICIO: RECOMENDACIONES PACIENTE POP RVM 1) RECOMENDACIONES GENERALES: DEBERA EVITAR LA INGESTA DE MAS DE 1,5 LITROS DE LIQUIDO AL DIA (LIQUIDO CONSITIUYE SOPAS JUGOS AGUA) NO DEBERA TOMAR LIQUIDO DESPUES DE LAS 7PM NO DEBERA CONSUMIR SOPAS CALDOS O CREMAS. TOMAR MEDICAMENTOS ADECUADAMENTE Y COMO SON FORMULADOS, NO CONSUMIR ALIMENTOS FRITOS, CONSUMIR ABUNDANTES VEGETALES Y FRUTAS, SE DEBE FOMENTAR EL USO DE PROTEINAS NO ANIMALES (GRANOS) LENTEJAS, FRIJOLES (DE CUALQUIER TIPO) GARBANZOS ETC. CUIDAR CONSUMO DE HARINAS Y AZUCAR. EL BAÑO SE DEBERA REALIZAR DE LA SIGUIENTE MANERA SE DEBERA BAÑAR SENTADO(A) CUBRIR BIEN LA HERIDA DE SAFENECTOMIA PARA ASEGURAR QUE NO SE MOJE LA HERIDA AL FINALIZAR EL BAÑO Y CUANDO EL PACIENTE ESTA SECO(A) SE RETIRA EL CUBRIMIENTO DE LA SAFENECTOMIA Y SE PROCEDE A LIMPIAR DICHA HERIDA. LIMPIAR HERIDA QUIRURGICA CON AGUA Y JABON DURANTE LA HIGIENE DIARIA. ASISTIR A CITAS CONTROL Y REHABILITACION CARDIACA. 2) ASISTIR A URGENCIAS SI: DOLOR TORACICO SEVERO QUE DURE MAS DE 30 MINUTOS, AHOGO O ASFIXIA SUBITA O PROLONGADA O DISMINUCION DE CLASE FUNCIONAL (SI SE AHOGA PROGRESIVAMENTE, SI DOLOR DE PECHO QUE SE VA A LA MANDIBULA IZQ, O BRAZO IZQ. SI SE TUERCE SU CARA O SU CUERPO SI NO PUEDE MOVER UN EXTREMIDAD O SI PIERDE FUERZA EN LA MITAD DEL CUERPO, SI NO PUEDE HABLAR BIEN O SI HABLA INCOHERENCIAS. 3) MEDICAMENTOS ASI: LOS MEDICAMENTOS QUE AQUI SON FORMULADOS SE FORMULAN PARA 30 DIAS Y DEBERAN SER REFRENDADOS YA SEA POR EL MEDICO FAMILIAR O EL MEDICO GENERAL EN SU IPS PRIMARIA. - LOSARTAN TABLETAS 50MG, DAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS - ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG, DAR 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS - ASA TABLETAS 100MG. DAR VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA - TICAGRELOR TAB X 90 MG 1 TAB VO CADA 12 HORAS VO CON MIPRES - METOPROLOL SUCCINATO 50MG, DAR MEDIA TABLETA (25MG) DIA - ATORVASTATINA 40MG, DAR 2 TABLETAS (80MG) VIA ORAL CADA 24 HORAS EN LA NOCHE - PANTOPRAZOL 40MG, DAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA VO CADA DIA 4) CITAS CONTROL: CARDIOLOGIA, CX CARDIOVASCULAR, MEDICINA INTERNA, NUTRICION, REHABILITACION CARDIACA 36 SESIONES. EDUCACION DE CUIDADOS DE HERIDAS, CONDUCTA ANTITABAQUISMO. CONTROL EN IPS. 5) INCAPACIDAD MEDICA X 60 DIAS 6) SE DA NUMERO TELEFONICO ANTE CUALQUIER DUDA Y EVENTUALIDAD 6600160 EXT 332 SE EXPLICA CONDICION ACTUAL AL PACIENTE Y A SU FAMILIAR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. DIAGNOSTICOS ASIGNADOS

- **DIAGNOSTICOS DE EGRESO**

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	CONFIRMADO NUEVO	P
E118	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	IMPRESION DIAGNOSTICA	
I211	INFARTO TRANSMURAL AGUDO DEL MIOCARDIO DE LA PARED INFERIOR	IMPRESION DIAGNOSTICA	
I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	IMPRESION DIAGNOSTICA	
Z951	PRESENCIA DE DERIVACION AORTOCORONARIA	CONFIRMADO NUEVO	

Z955	PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES	IMPRESION DIAGNOSTICA

- **CAUSA DE SALIDA**
  TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA
  REMITIDO A : ALTA

Mónica Sabogal García
Médica Asistencial
R.M.76 - 5539 - 10
I.C.E.V.A

Mónica Sabogal García
Médico General
U.C.E.V.A.
R.M. 76-5539-010

PROFESIONAL : MONICA SABOGAL GARCIA
CC - 31641592
ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: MONICA SABOGAL GARCIA - msabogal

Fecha Impresión : 2019/1/23 - 12:19:20

DIME
CLÍNICA
NEUROCARDIOVASCULAR

NOTA OPERATORIA

DATOS PACIENTE			
Nº INGRESO	339235	**FECHA INGRESO**	08/12/2018 06:08 pm
Nº CUENTA	348645		
PACIENTE	CC 16282489	HUMBERTO VALENCIA TORRES	
EDAD	51 Años		
DIRECCION	CARRERA 19 NO. 41 - 19	**TELÉFONO**	3147154398-3173152597
ENTIDAD	NIT 900156264	NUEVA EPS S A	
PLAN	NUEVA EPS - VIGENTE 2017		
VIA DE INGRESO	Urgencias	**RESPONSABLE: CLARA YAZMIN HERRERA RIASCOS**	

DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
FECHA INICIO	2019-01-17 10:00	**DURACION**	27:31 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO1		
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	**TIPO CIRUGIA**	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	**FINALIDAD CIRUGIA**	TERAPEUTICO
CIRUJANO	MONICA RENTERIA SALAZAR		
ANESTESIOLOGO	CARLOS ANDRES VIDAL PERDOMO	**AYUDANTE**	SERGIO RAFAEL ESTRADA DAVALOS
INSTRUMENTADOR	YECENIA PINILLOS ALTAMIRANO	**CIRCULANTE**	JAIME ENRIQUE MENDEZ CARDONA
TIPO ANESTESIA	GENERAL		

GASES UTILIZADOS			
TIPO GAS	METODO SUMINISTRO	FRECUENCIA SUMINISTRO(L/m)	MINUTOS

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
CARGO	**DESCRIPCION**
C40550	PUENTES AORTOCORONARIOS (386)
	PROFESIONAL

DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS

SERGIO RAFAEL ESTRADA DAVALOS

Procedimiento Quirúrgico: Revascularización Coronaria AMI A DA Y SAFENA A LA DP CORONARIA DERECHA Y LA SEGUNDA OBTUSA MARGINAL DE LA CX. .-

Descripción Quirúrgica: Colocación De Ioban Previa Asepsia Y Antisepsia Esternotomía media longitudinal, al mismo tiempo disección de vena safena interna izquierda, al mismo tiempo disección de Arteria Mamaria Interna Izquierda, marzupializacion del pericardio colocación de jaretas en la aorta ascendente y orejuela derecha , heparinizacion Canulación y conexión a la bomba de circulación extracorpórea hipotermia de 32 grados aplicación de solución de cardioplegia interrogada Cristaloide, asistolia, anastomosis termino lateral de vena safena a coronaria derecha con prolene del 7-0 sutura continua posteriormente anastomosis termino lateral de vena safena a Segunda Obtusa marginal de la circunfleja con prolene del 7-0 sutura continua, finalmente Anastomosis termino lateral de Arteria Mamaria Interna Izq. a la coronaria descendente anterior con prolene del 7-0 sutura continua, calentamiento, , normo termia destete de la bomba de circulación extracorpórea, de Canulación, electrodo de marcapaso epicardico en el ventrículo derecho, protamina hemostasia, colocación DE DOS sondas de drenaje un mediastinal y un pleural izquierdo, cierre del esternón con puntos separados de alambre los tejidos blandos de la manera habitual, lo mismo que la Safenectomía.

HALLAZGOS: -Enfermemdad Coronaria regulares Lechos Distales.
ACCIDENTES: NINGUNO
ESTADO POSTOPERATORIO: DELICADO

ELABORO:

DR. SERGIO ESTRADA
CIRUJANO CARDIOVASCULAR
RM 760329/97

HALLAZGOS QUIRURGICOS
SERGIO RAFAEL ESTRADA DAVALOS
REGULARES LECHOS DISTALES

PROFILAXIS
SERGIO RAFAEL ESTRADA DAVALOS
EN HOJA DE ANESTESIA

Dra. Monica Renteria S.
Cirujana Cardiovascular
T.P 92684

PROFESIONAL: MONICA RENTERIA SALAZAR
CC - 31295325 - T.P 92684
REGISTRO MEDICO:
ESPECIALIDAD: CIRUGIA CARDIOVASCULAR

FECHA :	**21/12/2018**
DOC. IDENTIDAD :	**CC 16282489**
PACIENTE :	**HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años**
PLAN :	**NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 989577 - OS 694923**
EMPRESA :	**DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390**
ESTUDIO :	**ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234**

Refiere: Dr. Marco Andrés Jiménez.	**Peso(kg):**	80	**Talla(cm):**	167	**FC:**	57	**TA:**	99/59
Indicación: Paciente con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST inferior el (07 de Diciembre/18), trombolisado y con documentación de enfermedad coroanria de tres vasos con revascularización percutánea, en quién se desea evaluar la función biventricular y valvular.								
Unidad: Hospitalización 309A	**Equipo:**	CX50-2			**Portatil:**	Si	**Hora:**	8:00

Ventana: Buena
Ritmo: Sinusal

Medidas Generales

Aorta (mm)	34	Diam. Sist. (mm)	40	VFD Simp Mod (ml)	136	Diámetro VD(mm)	30	Onda A (cm/seg)	63
AI Ant-Post (mm)	42	P. Post. (mm)	10	VFS Simp Mod (ml)	72	TAPSE(mm)	20	T. Desaceleración (ms)	198
Septum (mm)	13	FE VI (%)	47	AI área (cm^2)	18	Grad. Tricusp (mmHg)	10	T. Hemipresión (ms)	59
Diam. Diast. (mm)	53	Acort Fracc (%)	24	AD área (cm^2)	16	Onda E (cm/seg)	56		

Descripción Hallazgos

Vena Cava Inferior: De tamaño normal, con colapso inspiratorio adecuado.

Aurícula Derecha: De tamaño normal, sin trombos en su interior.

Válvula Tricúspide: Morfológicamente normal, con insuficiencia funcional leve, sin estenosis.

Ventrículo Derecho: De dimensiones y motilidad normales.

Válvula Pulmonar: Morfológicamente normal.

Arteria Pulmonar y ramas: Normal, sin evidencia de ductus arterioso permeable.

Septum Interauricular: Integro.

Septum Interventricular: Integro.

Aurícula Izquierda: De tamaño normal, sin trombos en su interior.

Válvula Mitral: Morfológicamente normal, sin insuficiencia y sin estenosis.

Ventrículo Izquierdo: No dilatado, con hipertrofia concéntrica leve (masa indexada 128gr/m^2), trastornos de contractilidad segmentarios dados por hipocinesia anterior (basal, medial, apical), inferior (basal), y lateral (apical), estimándose la FE por método de Simpson Modificado en 46%. El flujo transmitral permite evaluar la presencia de disfunción diastólica por trastornos de relajación. No se evidencia trombo intracavitario.

Válvula Aórtica: Trivalva, sin insuficiencia y sin estenosis.

Aorta: Sin placas complicadas.

Pericardio: Sin alteraciones.

FECHA :	**21/12/2018**
DOC. IDENTIDAD :	**CC 16282489**
PACIENTE :	**HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años**
PLAN :	**NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 989577 - OS 694923**
EMPRESA :	**DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390**
ESTUDIO :	**ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234**

CONCLUSIONES:

1. MIOCARDIOPATÍA HIPERTENSIVA-ISQUÉMICA NO DILATADA, CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO, TRASTORNOS DE CONTACTILIDAD SEGMENTARIOS EN LOS TERRITORIOS DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, CORONARIA DERECHA Y CIRCUNFLEJA, COMPROMISO LEVE DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA Y DISFUNCIÓN DIASTÓLICA POR TRASTORNOS DE RELAJACIÓN.

2. NO SE DETECTARON VALVULOPATÍAS ORGÁNICAS NI TROMBOS INTRACAVITARIOS.

3. SIN EVIDENCIA DE CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS.

4. CAVIDADES DERECHAS DE DIMENSIONES Y MOTILIDAD CONSERVADAS

NOTA: Los resultados de este estudio muestran la anatomía y función de las estructuras cardíacas. Su resultado debe ser interpretado por el médico tratante para la toma de decisiones.

Dr. Carlos Andrés Plata M.
Insuficiencia Cardiaca
y Trasplante Cardiaco
R.M. 0265-2000 C.C 86.046.832

CARLOS ANDRES PLATA MOSQUERA
INSUFICIENCIA CARDIACA Y TRASPLANTE CARDIACO || CARDIOLOGIA - RM: 0265-2000
CC 86046832 -- PP-181221-001

FECHA :	**08/01/2019**
DOC. IDENTIDAD :	**CC 16282489**
PACIENTE :	**HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años**
PLAN :	**NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 994693 - OS 698057**
EMPRESA :	**DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390**
ESTUDIO :	**ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234**

Refiere:. Dra Mónica Rentería Salazar	**Peso(kg):**	80	**Talla(cm):**	164	**FC:** 71	**ASC:** -	**TA:**	-
Indicación:. Paciente con antecedente de Diabetes Mellitus, cardiopatía isquémica, con stent a la arteria coronaria derecha, enfermedad coronaria de múltiples vasos.								
Unidad: Hospitalización 309 A	**Equipo:**	CX50-2			**Portatil:**	Si	**Hora:**	-

Ventana: Regular
Ritmo: Sinusal

Medidas Generales

Aorta (mm)	28	Pared post. (mm)	9	VFD Simp Mod (ml)	105	Diámetro basal VD (mm)	33	Onda E/A (cm/seg) mitral	0.7
AI Ant-Post (mm)	23	Diam. Dist. (mm)	47	VFS Simp Mod (ml)	48	Diámetro medial VD (mm)	26	T. Desaceleración (ms)	189
Tracto de salida (mm)	21	Diam. Sist (mm)	34	AI área (cm²)	21	Onda E (cm/seg) mitral	63	TAPSE (mm)	27
Pared septal. (mm)	10	FE VI (%)	55	AD área (cm²)	14	Onda A (cm/seg) mitral	79		

Descripción Hallazgos

VÁLVULA PULMONAR: Estructuralmente normal, sin presentar insuficiencia, sin estenosis.

VÁLVULA MITRAL: Estructuralmente normal, buena movilidad y apertura de sus valvas, sin detectarse insuficiencia, sin detectarse estenosis.

VÁLVULA AÓRTICA: Trivalva, buena movilidad y apertura de sus valvas, sin detectarse insuficiencia, sin detectarse estenosis. Velocidad máxima de 1.2m/seg, gradiente máximo de 5mmHg, gradiente medio de 3mmHg, área calculada por continuidad de 3cm².

VÁLVULA TRICÚSPIDE: Estructuralmente normal, sin detectarse insuficiencia, sin estenosis.

AURÍCULAS: La aurícula izquierda ligeramente dilatada, sin evidencia de trombos en su interior. Aurícula derecha de tamaño normal.

VENTRÍCULO DERECHO: Diámetros conservados, función sistólica preservada.

VENTRÍCULO IZQUIERDO: Con remodelación concéntrica, con alteraciones de la movilidad segmentaria con acinesia en la región inferior, inferoseptal, inferolateral, segmentos basales y mediales territorio de la arteria coronaria derecha con patrón de llenado con relajación prolongada. Función sistólica preservada, FEVI calculada por método de Simpson del 55%.

VENA CAVA INFERIOR: Calibre normal, mide 11mm, sin colapso inspiratorio.

SEPTUM INTERATRIAL E INTERVENTRICULAR: Integros, sin evidencia de cortocircuito.

PERICARDIO: Sin evidencia de derrame.

AORTA: Con diámetros normales, porción sinotubular y aorta ascendente: normales. Grad. Max. de aorta descendente: 2mmHg.

CONCLUSIONES:

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA, CON ALTERACIONES DE LA

FECHA :	**08/01/2019**
DOC. IDENTIDAD :	**CC 16282489**
PACIENTE :	**HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años**
PLAN :	**NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 994693 - OS 698057**
EMPRESA :	**DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390**
ESTUDIO :	**ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234**

MOVILIDAD SEGMENTARIA EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CORONARIA DERECHA, FUNCIÓN SISTÓLICA PRESERVADA, FEVI CALCULADA EN 55%, CON PATRÓN DE LLENADO CON RELAJACIÓN PROLONGADA.

2. VENTRÍCULO DERECHO DE DIÁMETROS NORMALES. FUNCIÓN SISTÓLICA NORMAL.

3. AURÍCULA IZQUIERDA LIGERAMENTE DILATADA.

4. ESTUDIO VALVULAR ESTRUCTURAL Y MORFOLÓGICAMENTE NORMAL.

5. SIN DATOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

6. CORTOCIRCUITOS NO SE OBSERVAN Y TROMBOS NO.

NOTA: Los resultados de este estudio muestran la anatomía y función de las estructuras cardíacas. Su resultado debe ser interpretado por el médico tratante para la toma de decisiones.

ANGELA MARIA RODRIGUEZ C.
Cardiologia Ecocardiografista
Reg. Médico 19730

ANGELA MARIA RODRIGUEZ CASANOVA
CARDIOLOGIA - RM: 521291/2005
CC 36951404 -- PP-190109-003

ISO 9001
Icontec internacional
Certificado No. SC 2163-1
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM

DIME
CLÍNICA
NEURO·CARDIO·VASCULAR

FECHA :	21/12/2018
DOC. IDENTIDAD :	CC 16282489
PACIENTE :	HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años
PLAN :	NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 989577 - OS 694923
EMPRESA :	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390
ESTUDIO :	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234

Refiere: Dr. Marco Andrés Jiménez.	**Peso(kg):**	80	**Talla(cm):**	167	**FC:**	57	**TA:** 99/59
Indicación: Paciente con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST inferior el (07 de Diciembre/18), trombolisado y con documentación de enfermedad coroanria de tres vasos con revascularización percutánea, en quién se desea evaluar la función biventricular y valvular.							
Unidad: Hospitalización 309A	**Equipo:**	CX50-2			**Portatil:**	Si	**Hora:** 8:00

Ventana: Buena
Ritmo: Sinusal

Medidas Generales

Aorta (mm)	34	Diam. Sist. (mm)	40	VFD Simp Mod (ml)	136	Diámetro VD(mm)	30	Onda A (cm/seg)	63
AI Ant-Post (mm)	42	P. Post. (mm)	10	VFS Simp Mod (ml)	72	TAPSE(mm)	20	T. Desaceleración (ms)	198
Septum (mm)	13	FE VI (%)	47	AI área (cm²)	18	Grad. Tricusp (mmHg)	10	T. Hemipresión (ms)	59
Diam. Diast. (mm)	53	Acort Fracc (%)	24	AD área (cm²)	16	Onda E (cm/seg)	56		

Descripción Hallazgos

Vena Cava Inferior: De tamaño normal, con colapso inspiratorio adecuado.

Aurícula Derecha: De tamaño normal, sin trombos en su interior.

Válvula Tricúspide: Morfológicamente normal, con insuficiencia funcional leve, sin estenosis.

Ventrículo Derecho: De dimensiones y motilidad normales.

Válvula Pulmonar: Morfológicamente normal.

Arteria Pulmonar y ramas: Normal, sin evidencia de ductus arterioso permeable.

Septum Interauricular: Integro.

Septum Interventricular: Integro.

Aurícula Izquierda: De tamaño normal, sin trombos en su interior.

Válvula Mitral: Morfológicamente normal, sin insuficiencia y sin estenosis.

Ventrículo Izquierdo: No dilatado, con hipertrofia concéntrica leve (masa indexada 128gr/m²), trastornos de contractilidad segmentarios dados por hipocinesia anterior (basal, medial, apical), inferior (basal), y lateral (apical), estimándose la FE por método de Simpson Modificado en 46%. El flujo transmitral permite evaluar la presencia de disfunción diastólica por trastornos de relajación. No se evidencia trombo intracavitario.

Válvula Aórtica: Trivalva, sin insuficiencia y sin estenosis.

Aorta: Sin placas complicadas.

Pericardio: Sin alteraciones.

CONCLUSIONES:

1. MIOCARDIOPATÍA HIPERTENSIVA-ISQUÉMICA NO DILATADA, CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL

ISO 9001

Certificado No. [illegible]

DIME
CLÍNICA
NEURO·CARDIO·VASCULAR

[illegible] :	21/12/2018
DOC. IDENTIDAD :	CC 16282489
PACIENTE :	HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años
PLAN :	NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 989577 - OS 694923
EMPRESA :	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390
ESTUDIO :	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234

VENTRÍCULO IZQUIERDO, TRASTORNOS DE CONTACTILIDAD SEGMENTARIOS EN LOS TERRITORIOS DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, CORONARIA DERECHA Y CIRCUNFLEJA, COMPROMISO LEVE DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA Y DISFUNCIÓN DIASTÓLICA POR TRASTORNOS DE RELAJACIÓN.

2. NO SE DETECTARON VALVULOPATÍAS ORGÁNICAS NI TROMBOS INTRACAVITARIOS.

3. SIN EVIDENCIA DE CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS.

4. CAVIDADES DERECHAS DE DIMENSIONES Y MOTILIDAD CONSERVADAS

NOTA: Los resultados de este estudio muestran la anatomía y función de las estructuras cardíacas. Su resultado debe ser interpretado por el médico tratante para la toma de decisiones.

Dr. Carlos Andrés Plata M.
Insuficiencia Cardiaca
y Trasplante Cardiaco
R.M. 0265-2000 C.C. 86.046.832

CARLOS ANDRES PLATA MOSQUERA
INSUFICIENCIA CARDIACA Y TRASPLANTE CARDIACO || CARDIOLOGIA - RM: 0265-2000
CC 86046832 -- PP-181221-001

FECHA :	**08/01/2019**
DOC. IDENTIDAD :	**CC 16282489**
PACIENTE :	**HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años**
PLAN :	**NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 994693 - OS 698057**
EMPRESA :	**DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390**
ESTUDIO :	**ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234**

Refiere:. Dra Mónica Rentería Salazar	**Peso(kg):**	80	**Talla(cm):**	164	**FC:** 71	**ASC:** -	**TA:**	-
Indicación:. Paciente con antecedente de Diabetes Mellitus, cardiopatía isquémica, con stent a la arteria coronaria derecha, enfermedad coronaria de múltiples vasos.								
Unidad: Hospitalización 309 A	**Equipo:**	CX50-2			**Portatil:**	Si	**Hora:**	-

Ventana: Regular
Ritmo: Sinusal

Medidas Generales

Aorta (mm)	28	Pared post. (mm)	9	VFD Simp Mod (ml)	105	Diámetro basal VD (mm)	33	Onda E/A (cm/seg) mitral	0.7
AI Ant-Post (mm)	23	Diam. Dist. (mm)	47	VFS Simp Mod (ml)	48	Diámetro medial VD (mm)	26	T. Desaceleración (ms)	189
Tracto de salida (mm)	21	Diam. Sist (mm)	34	AI área (cm²)	21	Onda E (cm/seg) mitral	63	TAPSE (mm)	27
Pared septal. (mm)	10	FE VI (%)	55	AD área (cm²)	14	Onda A (cm/seg) mitral	79		

Descripción Hallazgos

VÁLVULA PULMONAR: Estructuralmente normal, sin presentar insuficiencia, sin estenosis.

VÁLVULA MITRAL: Estructuralmente normal, buena movilidad y apertura de sus valvas, sin detectarse insuficiencia, sin detectarse estenosis.

VÁLVULA AÓRTICA: Trivalva, buena movilidad y apertura de sus valvas, sin detectarse insuficiencia, sin detectarse estenosis. Velocidad máxima de 1.2m/seg, gradiente máximo de 5mmHg, gradiente medio de 3mmHg, área calculada por continuidad de 3cm².

VÁLVULA TRICÚSPIDE: Estructuralmente normal, sin detectarse insuficiencia, sin estenosis.

AURÍCULAS: La aurícula izquierda ligeramente dilatada, sin evidencia de trombos en su interior. Aurícula derecha de tamaño normal.

VENTRÍCULO DERECHO: Diámetros conservados, función sistólica preservada.

VENTRÍCULO IZQUIERDO: Con remodelación concéntrica, con alteraciones de la movilidad segmentaria con acinesia en la región inferior, inferoseptal, inferolateral, segmentos basales y mediales territorio de la arteria coronaria derecha con patrón de llenado con relajación prolongada. Función sistólica preservada, FEVI calculada por método de Simpson del 55%.

VENA CAVA INFERIOR: Calibre normal, mide 11mm, sin colapso inspiratorio.

SEPTUM INTERATRIAL E INTERVENTRICULAR: Integros, sin evidencia de cortocircuito.

PERICARDIO: Sin evidencia de derrame.

AORTA: Con diámetros normales, porción sinotubular y aorta ascendente: normales. Grad. Max. de aorta descendente: 2mmHg.

CONCLUSIONES:

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA, CON ALTERACIONES DE LA

FECHA :	**08/01/2019**
DOC. IDENTIDAD :	**CC 16282489**
PACIENTE :	**HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años**
PLAN :	**NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 994693 - OS 698057**
EMPRESA :	**DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390**
ESTUDIO :	**ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234**

MOVILIDAD SEGMENTARIA EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CORONARIA DERECHA, FUNCIÓN SISTÓLICA PRESERVADA, FEVI CALCULADA EN 55%, CON PATRÓN DE LLENADO CON RELAJACIÓN PROLONGADA.

2. VENTRÍCULO DERECHO DE DIÁMETROS NORMALES. FUNCIÓN SISTÓLICA NORMAL.

3. AURÍCULA IZQUIERDA LIGERAMENTE DILATADA.

4. ESTUDIO VALVULAR ESTRUCTURAL Y MORFOLÓGICAMENTE NORMAL.

5. SIN DATOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

6. CORTOCIRCUITOS NO SE OBSERVAN Y TROMBOS NO.

NOTA: Los resultados de este estudio muestran la anatomía y función de las estructuras cardíacas. Su resultado debe ser interpretado por el médico tratante para la toma de decisiones

ANGELA MARIA RODRIGUEZ C.
Cardiologia Ecocardiografista
Reg. Medico 19730

ANGELA MARIA RODRIGUEZ CASANOVA
CARDIOLOGIA - RM: 521291/2005
CC 36951404 -- PP-190109-003

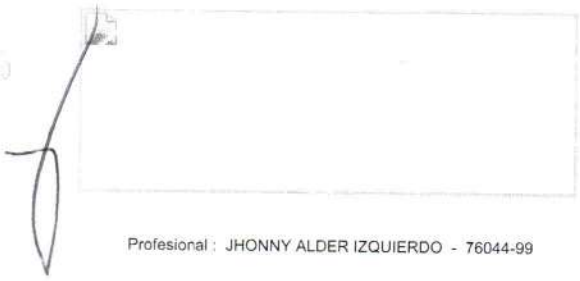
Break Point V2.0. R.1.0

REMISION

Fecha de Atencion: 2019-08-15

Sede: IPS VIVIR YUMBO
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES ID: 16282489
Contrato: SANACION Y VIDA - PALMIRA Plan: CONTRIBUTIVO Semanas: 300 Rango: 2
Tipo de Usuario: COTIZANTE Sede Afiliado: IPS VIVIR PALMIRA
Solicitada por: JHONNY ALDER IZQUIERDO - CARDIOLOGIA
Diagnóstico Ppal.: I219
Diagnóstico Rel-1:
Diagnóstico Rel-2:
Diagnóstico Rel-3:
Especialidad Solicitada: 20 CARDIOLOGIA

REMISION
CONTROL CON CARDIOLOGIA EN 3 MESES PARA SEGUIMIENTO.



Profesional : JHONNY ALDER IZQUIERDO - 76044-99

Fecha: 15/08/2019 Hora: 08:12:58

Este documento ES VÁLIDO únicamente presentando la autorización emitida por Nueva EPS.

Desarrollado por: A&A Consultores http://www.aaconsultores.net

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6049799991 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JHONNY ALDER IZQUIERDO Registro: 76044-99 Fecha : 15/08/2019 07:58 Sede : IPS VIVIR YUMBO

Especialidad : CARDIOLOGIA

Motivo de Consulta: **VALORACION POR CARDIOLOGIA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE ENFEREMDAD CORONARIA ENFEREMDAD DE 3 VASOS (/10/12/2018) CON POSTERIOR RVM DA + CD + OM DE CX(17/01/2019), HTA, AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO POR APLASTAMIENTO (27/06/2015), DM TIPO 2, DISLIPIDEMIA. EN MANEJO CON TICAGRELOL 90mg CADA 12 HORAS, ENALAPRIL 5MG CADA 12 HORAS, ROSUVASTATINA 20MG CADA NOCHE, ASA 100MG CADA DIA, CARVEDILOL 6.25mG CADA 12 HORAS, SITAGLIPTINA Y EMPAGLIFOSINA. PACIENTE FUE CITADO A CONTROL CON PARACLINICOS POR LO CUAL TRAE DEL 05/08/2019 CLORO 105, K: 4.9, NA: 146, CREATININA 0.9. NIEGA EDEMAS,DOLOR TORAXICO, NO DISNEA.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/70** Pulso: **68** F.R: **18** Temperatura: **36.5** Peso: **70.0 Kg** Talla: **170** Indice de Masa: **24.22**

Circunferencia Abdominal (Cms): **80**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**SE OMITE**

Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIEENTE ASINTOAMTICO CON REVASCULARIZACION QUIRRUGCIA QUIEN YA NIO AMERITA TOMA DE TICAGRELOL Y SE CITA A CONTROL PARA SEGUIMIENTO EN 3 MESES.

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA

Johnny Alder Izquierdo
CARDIOLOGO
C.C.: 94.411.326
R.M.: 760441 - 99

Especialidad:	CARDIOLOGIA
Remision:	CONTROL CON CARDIOLOGIA EN 3 MESES PARA SEGUIMIENTO.

Enviado por Profesional : JHONNY ALDER IZQUIERDO Registro: 76044-99 Fecha : 15/08/2019 07:58

FIN IMPRESION DE PAGINA

CHD CARDIO
CENTRO DE EXCELENCIA S.A.S
Sentimos su Corazón

Nombre: HUMBERTO VALENCIA TORRES **Cédula:** 16282489 **Teléfono:** 3147154398 **Teléfono 2:**

Entidad: UT ASI SDM PALMIRA ips **Edad:** 51 **Ocupación:** PENSIONADO-mecánico **Fecha actual:**27/03/2019

Acudiente: esposa

Motivo de consulta : Enfermedad Cardiaca, , , .

Enfermedad actual: Antecedente de infarto del miocardio con elevación del ST de pared inferior (7dic18), le hacen trombolisis de alteplase y luego cateterismo con enf 3 vasos (10dic18) + RVM: DA + CD + OM de Cx(17enero19). Toman eco de FE: 46% e hipocinesia en territorios CD + DA + Cx. Después de cirugía ha estado bien, pero ha tenido hipotensiones, pero en control medico, le cambiaron medicación y mejoró.

ANTECEDENTES RELEVANTES

Diabetes: Si **Hta:** No **Dislipidemia:** Si **Tabaquismo:** Niega **Familiares:** No relevantes **Quirúrgicos** : Niega

Alérgicos: Niega

Observaciones: amputación traumatica de pie derecho por aplastamiento (27junio2015)

Medicamentos: enalapril5*2, Rosuvastatina20*1, asa100*1, acetaminofen,. ticagrelor90*2 y carvedilol 6.25*2, sitaglipitina y enfaglifosina,

Revisión Por Sistemas:

Paraclínicos que trae: 21dic18. ecott Dr Plata. FEVI. 55% HVI concentrica leve. No valvulopatias ni trombos intracavitarios. Sin evidencia de cortocircuitos. Trast de contractilidad en territorios de DA, CD y CX. --- marzo19. glicemia 120, Hb glicosilada 6.2, ldl 49,

EXAMEN FISICO

Apariencia: Aparente buen estado general , **TA:** 90/60 mmHg, **FC:**68 lpm, **Peso:** 75 Kg, **Talla:** 161, **IMC:** .

Cabeza Normocéfala.
ORL Normal
Ojos Normales.
Cuello No-ingurgitación yugular. Tiroides de tamaño normal. No masas.
Tórax Simétrico. Expansión adecuada. PMI no visible, ni palpable. Percusión normal. Ruidos cardiacos regulares, de buena intensidad. No galope. No soplos. Murmullo Vesicular normal. No estertores, roncus, ni sibilancias. Trasmisión adecuada de las vibraciones vocales.
Abdomen Peristaltismo (+).No visceromegalias. No ascitis.
Extremidaes No edemas. Buenos pulsos distales.
Neurológico Sin alteraciones.

No	Diagnóstico	CIE-10	No	Diagnóstico	CIE-10
1	Infarto miocardio con elevación del ST de pared inferior, le hacen trombolisis de alteplase		2	Enfermedad coronaria 3 vasos (10dic18) + RVM (17enero19)	
3	amputación traumatica de pie derecho por aplastamiento (27junio2015)		4	Diabetes	
5	Dislipidemia		6		

Comentario: Requiere controles periodicos, ha tenido hipotensiones y no se disminuye dosis por estar al límite

Plan: 1. Cita en 3 mes(es). 2. Se indica: igual 3.SS: laboratorios: tsh y electrolitos

HUGO DUQUE ROMERO
MD INTERNISTA-CARDIOLOGO
TP. 4540-93

Hugo Duque Romero
MD Internista - Cardiólogo
TP 4540 - 93

Hernando Orozco
MD ASISTENTE
12149

MEDIESPECIALISTAS S.A.S.

Estudio: 1700
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Dx: ESTUDIO CARDIOPATIA CORONARIA
ENTIDAD: NUEVA EPS

Fecha: 01 JULIO 2020
ID N.º: 16282489
Edad: 52 AÑOS

ECOCARDIOGRAMA MODO M. BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR PULSADO Y CONTINUO
DIMENSIONES MODO M (mm):

RAO 28	*AI 36 (18 cm2)*	*VID 46*	*PP 11*	*FA %*
VAO 17	*VD 28 Tapse : 21*	*VIS*	*PS 12*	*FE 48%*

Buena ventana ecocardiografica.
Relaciones intracardiacas normales.
No hay dilatación de cavidades cardiacas.
VI hipertrofico, contractilidad global disminuida con marcada hipoquinesia inferior e hipoquinesia de segmento distal apical de la cara lateral. La fraccion de eyeccion (FE) estimada es +/-48%. El Doppler en el tracto de entrada con onda E> a y en el tracto de salida las velocidades sistólicas son normales.
VD con geometría y contractilidad normales. Tapse:21 mm
Aspecto morfologico válvular en limites normales.
Doppler registra insuficiencia mitral leve
Septum interauricular integro
Aorta normal.
Arteria pulmonar y sus ramas normales
Drenajes venosos, pulmonares y sistémicos normales.
No hay masas intracavitarias
Vena cava inferior normal.
No hay derrame pericárdico.

CONCLUSIÓN:

- Cavidades de tamaño normal
- Hipertrofia ventricular izquierda
- Cardiopatia isquemica con función sistolica del VI disminuida en reposo. FE estimada para el mismo en 48%
- Insuficiencia mitral leve

FABIO A. FLOREZ G.
MEDICINA INTERNA
CARDIOLOGIA
RM. 13896-88

DR. FABIO ALFONSO FLOREZ G.
CARDIOLOGO.

Desarrollado por: A&A Consultores http://www.aaconsultores.net

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6057275799 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21 Sede : IPS VIVIR TULUA

Especialidad : CARDIOLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE**
1. ENFERMEDAD CORONARIA DE 3 VASOS (10/12/2018) CON POSTERIOR RVM MI - DA , SF - OM2 Y CD (17/01/2019)
2. HTA
3. AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO POR APLASTAMIENTO (27/06/2015)
4. DMII NO IR
5. DISLIPIDEMIA
EN MANEJO CON , ENALAPRIL 5MG CADA 12 HORAS, ROSUVASTATINA 20MG CADA NOCHE, ASA 100MG CADA DIA, CARVEDILOL 6.25mG CADA 12 HORAS, EMPAGLIFOSINA
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, DESDE HACE 2 DIAS CON DOLOR HEMITORAX DERECHO, TIPO OPRESIVO, DE PRESENTACION INTERMITENTE, NO ASOCIADO A OTRO SINTOMA, NIEGA RELACION CON DOLOR DE SD CORONARIO, NIEGA DISNEA, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES U OTRO SINTOMA
LAB 07/12/19: GLUCOSA 108 COL TOTAL 139 CREA 1.10 MICROALB 0.65 TRIGLICERIDOS 125 HB GLICOSILADA 5.9

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **100/70** Pulso: **80** F.R: **19** Temperatura: **36.5** Peso: **70.0 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **25.71**

Circunferencia Abdominal (Cms): **45**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

CardÃ-aco:	**RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS**
Pulmonar:	**DOLOR A LA DIGITOPRESION PARAESTERNAL DERECHA**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**AMPUTACION EN PIE DERECHO, NO EDEMAS**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**I255 CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA**
Tipo DiagnÃ³stico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON ANTECEDENTES ANOTADOS, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, SIGNOS VITALES EN METAS, SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL POR CARDIOLOGIA EN 6 MESES CON ECO TT DE CONTROL, AL EXAMEN FISICO CON DOLOR A LA DIGITO PRESION, CONSIDERO DOLOR TORACICO DE ETIOLOGIA MUSCULAR

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

Enviado por Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA

Especialidad:	CARDIOLOGIA
Remision:	CONTROL EN 6 MESES

Enviado por Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad:	OTRAS
Remision:	SE SOLICITA EKG

Enviado por Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21

FIN IMPRESION DE PAGINA

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6067982558 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020 16:14 Sede : CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI

Especialidad : CARDIOLOGIA

Motivo de Consulta: **TELECONSULTA**

Enfermedad Actual: **RVM , 4 PUENTES , 01/2019, ECO TT 01/07/2020 CAVIDADES DE TAMANO NORMAL , HIPERTROFIA VI , CARDIOPATIA ISQUEMICA , FEVI 48% INSUF MITRAL LEVE CONTRACTILIDAD GLOBAL DISMINUIDA CON HIPOQUINESIA MARCADA DEL SEMENTO DISTAL APICAL Y CARA LATERAL NO DOLOR PRECORDIAL**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
CardÃ-aco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **Z955 PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES**

Tipo DiagnÃ³stico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

RVM , 4 PUESTES CON ECO TT POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA EN PTE ASINTOMATICO SE SOLICITA MIBI PARA EVALUACION

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 920407 PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO

Enviado por Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020 16:14

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA

Especialidad: CARDIOLOGIA
Remision: CITA CARDIOLOGIA PRESENCIADA CON RESULTADO

Enviado por Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020 16:14

FIN IMPRESION DE PAGINA

GAMANUCLEAR LTDA.

FECHA: 13 DE OCTUBRE DEL 2020.
PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
IDENTIFICACIÓN: 16282489.
REGISTRO CLÍNICO: 4060.
EDAD: 52 AÑOS.
EXAMEN: PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO.
ENTIDAD: NUEVA EPS.
MEDICO: LAZARO DIAZ PEREZ.
AUTORIZACION 134377400.
RADIOFÁRMACO: Tc99m- SESTAMIBI.
ANTECEDENTES:

SPECT GATILLADO de 180 grados con procesamiento digitalizado obteniéndose los ejes cardíacos corto, largo horizontal, con reconstrucción tridimensional y cálculo de FEVI.

DESCRIPCIÓN:

Se realizó prueba de esfuerzo bajo la administración de DIPIRIDAMOL, no presenta síntomas anginosos ni cambios electrocardiográficos. Prueba de stress dipiridamol negativa para isquemia miocárdica.

En fase de estrés farmacológico se observa intenso defecto de perfusión compromete región inferoapical, que muestra una extensión aproximada del 15% del VI, el cual en fase de reposo revierte en forma parcial en aproximadamente 5% consistente con isquemia miocárdica(perilesional). El resto de la pared del ventrículo izquierdo perfunden de forma homogénea y sin defectos de perfusión fijos o reversibles. **SDS:1**

Hipoquinesia leve a moderada en pared inferior.

Referencia Perfusión Miocárdica:

Score de Suma (SSS)	*Resultado (SSS)*	*Score Diferencial (SDS)*	*Resultado (SDS)*
0-3	Probablemente Normal	0	Sin isquemia
4-8	Levemente anormal	1-3	Isquemia leve
9-13	Moderadamente anormal	4-7	Isquemia moderada
>13	Severamente anormal	>7	Isquemia severa

CONCLUSION:

1. DEFECTO DE PERFUSIÓN MIXTO A NIVEL A INFEROAPICAL, DE APROXIMADAMENTE 15% DEL VI, EL CUAL MUESTRA REVERSIBILIDAD PARCIAL EN AL MENOS 5% SUGERENTE DE ISQUEMIA MIOCARDICA PERILESIONAL.

2. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL PERFUNDEN DE FORMA HOMOGENEA.

3. HIPOQUINESIA LEVE DE PARED INFERIOR.

Observación: se realizó Gamagrafía bajo los lineamientos de atención de pacientes en la fase de mitigación y contención de Covid-19, mediante la realización de encuesta epidemiológica, protocolo de bioseguridad que incluye uso de elementos de protección personal, higiene de manos (según recomendación de la OMS), limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, antes, después de la atención de pacientes.

Atentamente,

Dr. JAIME A CARMONA CLAVIJO
RM 1.129.581.760
ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR
13/10/2020.MP.JC.

602/90

ANTONIO JOSE CARMONA.
MEDICO NUCLEAR
RM 602/90.

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA
PALMIRA 2856141 EXT 509

Tel:
Fax:

Fecha:
13/10/2020 08:50

REPORTE PRUEBA DE ESFUERZO

Tipo de Prueba:
Banda (DIPIRIDAMOL)

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES Dirección:

ID: 16282489 Edad: 52 Nacimiento: 01/01/1968 Sexo: Masculino Altura: Peso: 76kg

Medico: LAZARO DIAZ Referido por: GAMANUCLEAR

Indicación:

Medicación:

La razón de la finalización del ejercicio fue Tope FC Alcanzado

Resumen de la Prueba

Fase	Etapa	Tiempo (min:sec)	Tiempo Total (min:sec)	Velocidad (km/h)	Inclinación (%)	Trabajo (METs)	FC (bpm)	PA (mmHg)	RPP (*100)	VE	SVE	ST V6(mm)	Comentarios
Pre-ejercicio		00:08		0.0	0.0	1.0	66			1	0	-0.66	
Ejercicio	1	03:00	03:00	0.0	0.0	1.0	71	140/93	99	1	1	-0.66	
	2	03:00	06:00	0.0	0.0	1.0	79	139/86	109	2	0	-1.49	
	3	02:57	08:57	0.0	0.0	1.0	80	134/86	107	2	0	0.15	

CONCLUSION

EKG BASAL HEMIBLOQUEO ANTERIOR IZQUIERDO
ALTERACIONES DIFUSAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR
PACIENTE CON DIFICULTAD PARA DEAMBULAR
SE REALIZO PRUEBA DE ESTRES CON DIPIRIDAMOL:
NO ALTERACIONES ISQUEMICAS DEL SEGMENTO ST EN RELACION CON EL EKG BASAL,
NO ANGINA ,NO ARRITMIA, RESPUESTA PRESORA ADECUADA

CONCLUSION: PRUEBA DE ESTRES CON DIPIRIDAMOL NEGATIVA
PARA ISQUEMIA MIOCARDICA, PENDIENTE DE IMAGENES.

DR LAZARO DIAZ
MD CARDIOLOGO

Lázaro Díaz Pérez
Médico Cardiólogo
Universidad De La Habana
CM 76-0533

Confirmación del Medico:

 Build: 20140409 Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión. 4.0 El médico debe revisar los datos. Impreso: 13-10-2020 09:06:39

GAMANUCLEAR LTDA.

FECHA: 13 DE OCTUBRE DEL 2020.
PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
IDENTIFICACIÓN: 16282489.
REGISTRO CLÍNICO: 4060.
EDAD: 52 AÑOS.
EXAMEN: PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO.
ENTIDAD: NUEVA EPS.
MEDICO: LAZARO DIAZ PEREZ.
AUTORIZACION 134377400.
RADIOFÁRMACO: Tc99m- SESTAMIBI.
ANTECEDENTES:

SPECT GATILLADO de 180 grados con procesamiento digitalizado obteniéndose los ejes cardíacos corto, largo horizontal, con reconstrucción tridimensional y cálculo de FEVI.

DESCRIPCIÓN:

Se realizó prueba de esfuerzo bajo la administración de DIPIRIDAMOL, no presenta síntomas anginosos ni cambios electrocardiográficos. Prueba de stress dipiridamol negativa para isquemia miocárdica.

En fase de estrés farmacológico se observa intenso defecto de perfusión compromete región inferoapical, que muestra una extensión aproximada del 15% del VI, el cual en fase de reposo revierte en forma parcial en aproximadamente 5% consistente con isquemia miocárdica(perilesional). El resto de la pared del ventrículo izquierdo perfunden de forma homogénea y sin defectos de perfusión fijos o reversibles. **SDS:1**

Hipoquinesia leve a moderada en pared inferior.

Referencia Perfusión Miocárdica:

Score de Suma (SSS)	*Resultado (SSS)*	*Score Diferencial (SDS)*	*Resultado (SDS)*
0-3	Probablemente Normal	0	Sin isquemia
4-8	Levemente anormal	1-3	Isquemia leve
9-13	Moderadamente anormal	4-7	Isquemia moderada
>13	Severamente anormal	>7	Isquemia severa

CONCLUSION:

1. DEFECTO DE PERFUSIÓN MIXTO A NIVEL A INFEROAPICAL, DE APROXIMADAMENTE 15% DEL VI, EL CUAL MUESTRA REVERSIBILIDAD PARCIAL EN AL MENOS 5% SUGERENTE DE ISQUEMIA MIOCARDICA PERILESIONAL.

2. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL PERFUNDEN DE FORMA HOMOGENEA.

3. HIPOQUINESIA LEVE DE PARED INFERIOR.

Observación: se realizó Gamagrafia bajo los lineamientos de atención de pacientes en la fase de mitigación y contención de Covid-19, mediante la realización de encuesta epidemiológica, protocolo de bioseguridad que incluye uso de elementos de protección personal, higiene de manos (según recomendación de la OMS), limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, antes, después de la atención de pacientes.

Atentamente,

Dr. JAIME A CARMONA CLAVIJO
RM 1.129.581.760
ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR
13/10/2020.MP.JC.

602/90

ANTONIO JOSE CARMONA.
MEDICO NUCLEAR
RM 602/90.

GAMANUCLEAR LTDA.

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	HUMBERTO VALENCIA TORRES	Documento de identificación:	16282489
Fecha de Nacimiento:	21/11/1967	Edad:	53 Anos
Municipio de origen:	PALMIRA	Municipio de Residencia:	PALMIRA
Estado Civil:	Casado	Estrato:	2
Escolaridad:	BASICA PRIMARIA	Ocupacion:	No Aplica
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	CR 19 41 19	Telefono:	273-4371
Sexo:	MASCULINO	Religión:	Catolica
Celular:	(314) 715-4398	Correo electrónico:	NOTIENE@HOTMAIL.COM

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HTA

Profesional : ROSERO CERON EDGAR Registro: 2032 Fecha : 23/06/2009

Patológicos: HTA

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Patológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Patológicos: HTA , RVM

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020

Patológicos: HTA , DM , RVM

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021

Farmacológicos: ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Farmacológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Farmacológicos: ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO Registro: 76-3102 Fecha : 06/12/2011

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN LOPEZ Registro: 76-5177 Fecha : 23/09/2014

Quirúrgicos: ANOTADO

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 03/07/2020

Quirúrgicos: RVM

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6082738201 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021 16:00 Sede : CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI

Especialidad : CARDIOLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **RVM 2019 MI A DA , PS CD , OM2, HTA , DM2 , MIBI DE 10/2020 DEFECTO DE PERFUSION MIXTO ANIVEL INFEROPAICAL DE PAROXIMADAMENTE 15% HIIPOQUINESIA LEVE DE PARED INFERIO , TIENE UN ECO TT DE 07/2020 POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA , DOLO PRECORDIAL EN OCASIONES**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **60** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **78.0 Kg** Talla: **164** Indice de Masa: **29**

Circunferencia Abdominal (Cms): **100**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**Z955 PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

RVM 2019 MI A DA , PS CD , OM2, HTA , DM2 , MIBI DE 10/2020 DEFECTO DE PERFUSION MIXTO ANIVEL INFEROPAICAL DE PAROXIMADAMENTE 15% HIIPOQUINESIA LEVE DE PARED INFERIO , TIENE UN ECO TT DE 07/2020 POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA , DOLO PRECORDIAL EN OCASIONES, SE SOLICITA CTC IZQUIERDO + CORONARIOGRAFIA SI ES POSIBLE ACTP + STENTS

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

C40568 ARTERIOGRAFIA CORONARIA MAS CATETERISMO IZQUIERDO CON ANGIOGRAFIA (329)

Enviado por Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021 16:00

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA

Especialidad:	CARDIOLOGIA
Remision:	CONTROL CON RESULTADOS

Enviado por Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021 16:00

FIN IMPRESION DE PAGINA

ANGIOGRAFÍA
DE OCCIDENTE

Palmira, 8 de marzo del 2021

HUMBERTO VALENCIA TORRES **PR**
6717

CC: 16282489

Cateterismo cardíaco izquierdo + puentes coronarios + angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stents medicados en DA + angioplastia + balón coronario convencional + 3 stents medicados en Cx + tirofiban

Indicación: Paciente de 53 años, antecedente de hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, enfermedad coronaria revascularizada en el 2019 (3 puentes: safeno a CD y a OM2, MI a DA). Paciente con dolor precordial ocasional por lo que le solicitan prueba de perfusión miocárdica de octubre del 2020 con defecto de perfusión mixto a nivel inferoapical de aproximadamente 15% el cual muestra reversibilidad parcial en al menos 5% sugerente de isquemia miocardica perilesional, hipoquinesia leve de la pared inferior. Eco TT del julio del 2020 con FEVI del 48% con hipocinesia marcada inferior e hipocinesia del segmento apical de la cara lateral, por lo cual solicitan estratificación invasiva del árbol coronario y posibilidad de tratamiento endovascular. Paraclínicos: creatinina 0.96, pt 12.2, ptt 36, hemoglobina 17.1, hcto 51.2, glucometría 123, inr 1.07, plaquetas 229000.

Procedimiento: Anestesiólogo Dr. Felipe Romero. Por técnica de Seldinger se punciona arteria femoral común derecha y con introductor 7 Fr, con catéteres JL, JR y pig tail se realiza cateterismo cardíaco + puentes:

Coronaria Izquierda:

Tronco coronario Izquierdo: Ostium normal, tronco normal, sin lesiones.

Descendente Anterior: Vaso ateromatoso difuso, con lesión del 80% en tercio proximal y medio, mayores de 15mm, vaso de 2.9mm. Da origen a 2 diagonales pequeñas sin lesiones

Circunfleja: Vaso de buen calibre, ateromatoso, con lesión en tercio proximal de un 90%h, menor de 15mm, vso de 2.7mm. Lesión del 90% en tercio distal mayor de 15m, vaso de 2.0mm. da origen a 2 obtusas marginales sin lesiones.

Coronaria Derecha: Vaso de buen calibre, dominante. Presenta lesión en tercio proximal del 90%, y del 70% en tercio medio-distal. Da origen a arteria descendente posterior y ramo posteroventricular sin lesiones.

Puentes: Safeno a CD permeable, pobre lecho vascular. Mamaria interna izquierda a DA permeable, implantado en tercio distal, con pobre lecho vascular. Safeno a OM2 permeable, con pobre lecho vascular.

Se decide tratamiento en descente anterior y circunfleja

Se pasa guía de angioplastia pilot 50 #2, y con ayuda de catéteres guía XB 3.5 y JL 4 SH se pasa hasta tercio distal de la arteria descendente anterior, recruzando lesiones descritas, evidenciando imagenes de trombos, por lo cual se colocan 38cc de tirofiban intracoronario. Posteriormente se les realiza angioplatia con balones coronarios convencionales Mini trek 2.0x20mm y Trek 2.5x20mm y posteriormente angioplastia con stens medicados Abbott Vascular Xience Alpine 2.75mm de diámetro x 28mm de longitud en tercio medio y 3.0mm de diámetro x 23mm de longitud, quedando en tándem y con flujo coronario Timi 3. Posteriormente se pasa hasta tercio distal de la circunfleja, recruzando lesiones descritas, realizando angioplastia con balón coronario convencional Mini Trek 2.0 x 20mm y posteriormente angioplatia con stents medicado Abbott Vascular Xience Alpine 2.0mm de diámetro x 18mm de longitus y 2.5mm de diámet5ro x 18mm de longitud en tercio distal y 2.75mm de diámetro x 12mm de longitud en tercio proximal, quedando flujo coronario Timi 3.

Complicaciones: Ninguno.

Medio de contraste: 550 cc de Ultravist.

Diagnóstico:

1-Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA)
2-Puentes permeables, con pobres lechos vasculares
3-Angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stents medicados en DA
4-Angioplastia + balón coronario convencional + 3 stents medicados en Cx.

Recomendación: ASA permanente, clopidogrel 75mg/d x un año, rehabilitación cardíaca, control de factores de riesgo cardiovascular. Tirofiban 14cc/h x 24 horas.

ANGIOGRAFÍA
DE OCCIDENTE

Dr. Bernardo Caicedo
Cardiólogo Hemodinamista
RM 0899/73
Angiografía de Occidente
JAQM

Angiografía de Occidente
Bernardo Caicedo
Cardiólogo Hemodinamista
RM 0899-73

Calle 19 Norte No. 5N - 34 - Cali
Tel.: (+57-2) 489 6604 - 07
servicliente@angio.com.co
www.angiografiadeoccidente.com.co

ANGIOGRAFÍA
DE OCCIDENTE

INFORME DE ANGIOGRAFIA

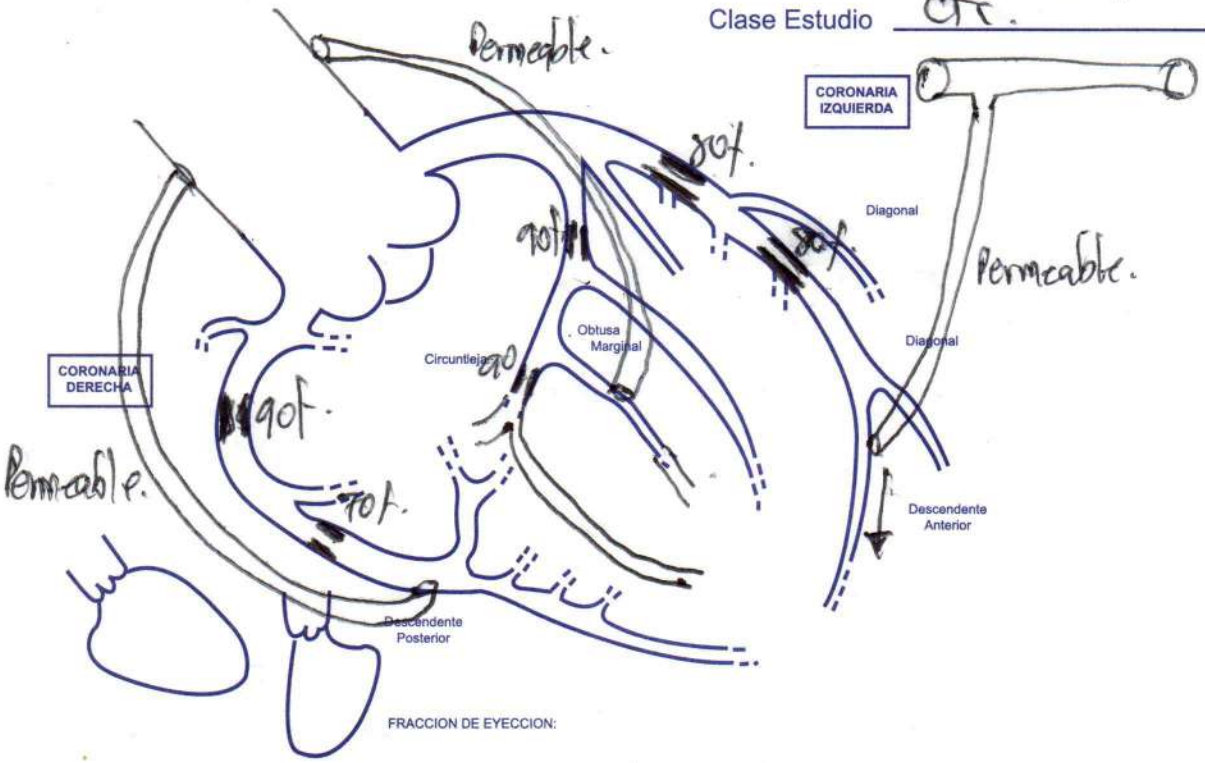
Dr. Bernardo Caicedo

Nombre Humberto Valencia Torres

No. PE-6717

Fecha 8 de marzo | 2021

Clase Estudio CT.



COMENTARIOS

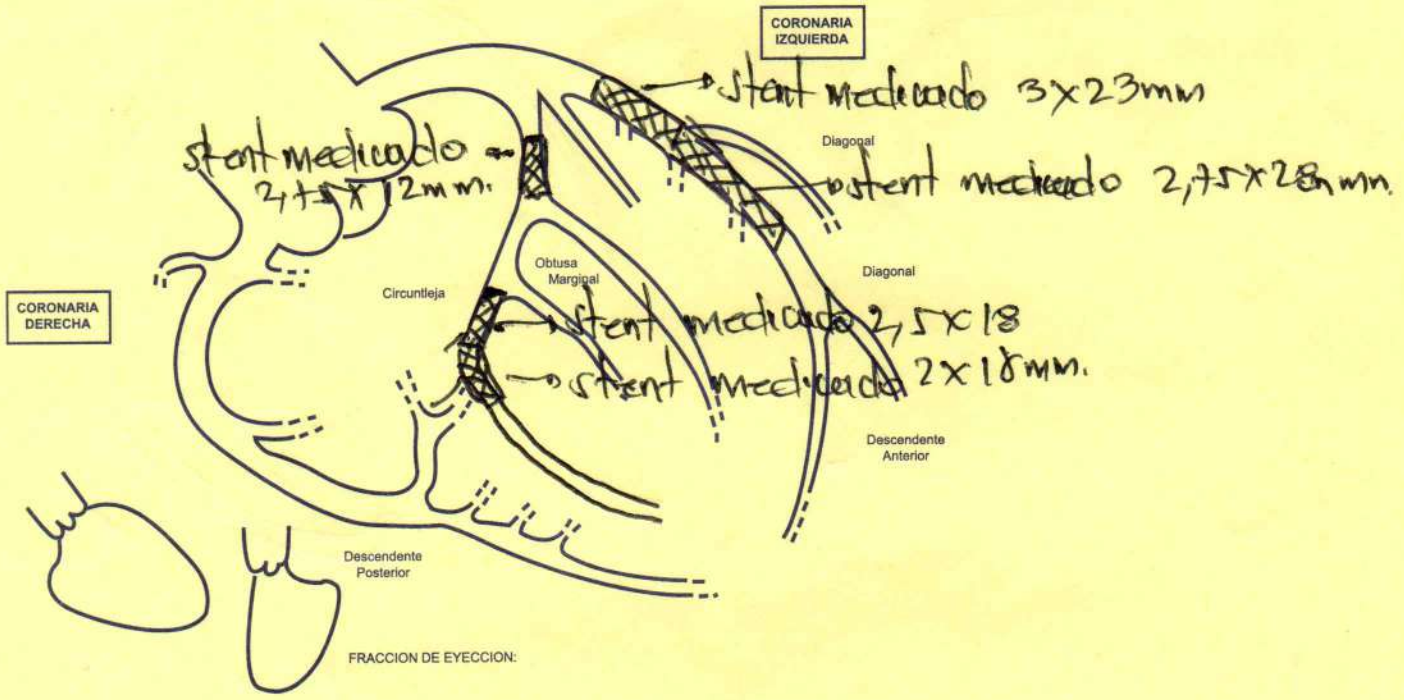
- Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA)
- Puentes permeables (sobre lechos vasculares)

ANGIOGRAFÍA
DE OCCIDENTE

INFORME DE ANGIOGRAFIA

Dr. Bernardo Barcedo

Nombre Humberto Valencia Torres
No. PR- 6717
Fecha 6717.
Clase Estudio



COMENTARIOS

- Angioplastia + 2 balones convencionales + 2 stents medicados en tándem en DA.
- Angioplastia + 3 stents medicados + balón convencional en Cx.

Clínica Palma Real

EPICRISIS

Nº80625

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 10/marzo/2021 02:02 p. m. **Ingreso:** 1310669 **Confirmado**

Médico: 1144075463 SARAY MARIN VILLA

Informacion Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES **Tipo Paciente:** Otro **Sexo:** Masculino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 16282489 **Edad:** 53 Años \ 3 Meses \ 19 Días **F. Nacimiento:** 21/11/1967

E.P.S: PPJ003 ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A **Fecha de Ingreso:** 8/03/2021 1:21:53 p. m.

Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna **Fecha Egreso:** 10/marzo/2021 02:02 p. m. **Estado Paciente:** VIVO

Motivo Consulta:

Enfermedad Actual: Paciente de 53 años con antecedente de Hipertension arterial, Diabetes mellitus, Enfermedad coronaria con revascularizacion miocardica en 2019. Con MIBI ambulatorio con defecto de perfusion mixto a nivel inferoapical del 15% que sugiere isquemica miocardica perilesional, con hipoquinesia leve de la pared inferior. Tiene ECO TT del 07/2020 con FEVI 48% con hipocinesia marcada inferior y en segmento apical de cara lateral por lo que es llevado a Cateterismo coronario de manera ambulatoria el 8/3/2021 con hallazgo de enfermedad coronaria multivaso, puentes permeables y lesion en DA y Cx, con necesidad de realizar angioplastia + 2 balones + 2 STENT en DA y angioplastia + 1 balon + 3 STENT en Cx, sin complicaciones. Paciente durante evolucion con clinica de dolor precordial irradiado a region mangibular, con curva de troponina en 5600 y control en 8396, por lo que es llevado a nueva revision de arbol coronario el 9/3/2021 sin hallazgo de lesiones angiograficamente significativas.

Revisión del Sistema: -

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso:

Antecedentes: Diabetes mellitus no insulinorequiriente. Hipertension arterial. Enfermedad coronaria con revascularlacion miocardica

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida: En el momento paciente con buena evolucion clinica, con resolucion de angina, sin inestabilidad hemodinamica. Con signos vitales: FC 84 lpm, FR 13 rpm, T 36.3°C, TA 115/81 mmHg, PAM 81 mmHg sin soporte inotropico ni vasoactivo. SAT 93% sin soporte de O2, sin signos de dificultad respiratoria. Glucometria 136-166-106-100 mg/dl. Glasgow 15/15. Diuresis 2.0 cc/kg/hora en 24 hrs. Con reporte de paraclinicos de hoy Hemograma con Leucos 11.4, Hb 13.4, PLQ 214000. Funcion renal y electrolitos en parametros de normalidad. Hoy valorado por servicio de cardiologia con indicacion de manejo con Betabloqueador, es valorado tambien por servicio de Hemodinamia con indicacion de egreso hospitalario con formula medica, valoracion por Cardiologia en un mes y terapia de rehabilitacion miocardica. Se dan recomendaciones y signos de alarma.

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación:

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	I251	ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	☑

SERVICIOS

DESCRIPCIÓN	
902209000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE	
903825000 - CREATININA	
903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]	
903864000 - SODIO	
903859001 - POTASIO	
903439000 - TROPONINA T CUANTITATIVA	
903439000 - TROPONINA T CUANTITATIVA	
902209000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE	

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

903825000 - CREATININA

903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]

903864000 - SODIO

903859001 - POTASIO

903813000 - CLORO [CLORURO]

933600000 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA

890402009 - INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA

902209000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE

903825000 - CREATININA

903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]

903864000 - SODIO

903859001 - POTASIO

MEDICAMENTOS NO POS

CODIGO	NOMBRE	HC
CS-20056052	CLOPIDROGREL 75MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-20056052	CLOPIDROGREL 75MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-200541	METOPROLOL 50MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-20039341	TICAGRELOR 90MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	

Profesional: MARIN SARAY

Clínica Palma Real

EPICRISIS

Nº80625

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 10/marzo/2021 02:02 p. m. **Ingreso:** 1310669 **Confirmado**

Médico: 1144075463 SARAY MARIN VILLA

Informacion Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES **Tipo Paciente:** Otro **Sexo:** Masculino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 16282489 **Edad:** 53 Años \ 3 Meses \ 19 Días **F. Nacimiento:** 21/11/1967

E.P.S: PPJ003 ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A **Fecha de Ingreso:** 8/03/2021 1:21:53 p. m.

Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna **Fecha Egreso:** 10/marzo/2021 02:02 p. m. **Estado Paciente:** VIVO

Motivo Consulta:

Enfermedad Actual: Paciente de 53 años con antecedente de Hipertension arterial, Diabetes mellitus, Enfermedad coronaria con revascularizacion miocardica en 2019. Con MIBI ambulatorio con defecto de perfusion mixto a nivel inferoapical del 15% que sugiere isquemica miocardica perilesional, con hipoquinesia leve de la pared inferior. Tiene ECO TT del 07/2020 con FEVI 48% con hipocinesia marcada inferior y en segmento apical de cara lateral por lo que es llevado a Cateterismo coronario de manera ambulatoria el 8/3/2021 con hallazgo de enfermedad coronaria multivaso, puentes permeables y lesion en DA y Cx, con necesidad de realizar angioplastia + 2 balones + 2 STENT en DA y angioplastia + 1 balon + 3 STENT en Cx, sin complicaciones. Paciente durante evolucion con clinica de dolor precordial irradiado a region mangibular, con curva de troponina en 5600 y control en 8396, por lo que es llevado a nueva revision de arbol coronario el 9/3/2021 sin hallazgo de lesiones angiograficamente significativas.

Revisión del Sistema: -

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso:

Antecedentes: Diabetes mellitus no insulinorequiriente. Hipertension arterial. Enfermedad coronaria con revascularíacion miocardica

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida: En el momento paciente con buena evolucion clinica, con resolucion de angina, sin inestabilidad hemodinamica. Con signos vitales: FC 84 lpm, FR 13 rpm, T 36.3°C, TA 115/81 mmHg, PAM 81 mmHg sin soporte inotropico ni vasoactivo. SAT 93% sin soporte de O2, sin signos de dificultad respiratoria. Glucometria 136-166-106-100 mg/dl. Glasgow 15/15. Diuresis 2.0 cc/kg/hora en 24 hrs. Con reporte de paraclinicos de hoy Hemograma con Leucos 11.4, Hb 13.4, PLQ 214000. Funcion renal y electrolitos en parametros de normalidad. Hoy valorado por servicio de cardiologia con indicacion de manejo con Betabloqueador, es valorado tambien por servicio de Hemodinamia con indicacion de egreso hospitalario con formula medica, valoracion por Cardiologia en un mes y terapia de rehabilitacion miocardica. Se dan recomendaciones y signos de alarma.

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación:

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	I251	ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	☑

SERVICIOS

DESCRIPCIÓN	
902209000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE	
903825000 - CREATININA	
903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]	
903864000 - SODIO	
903859001 - POTASIO	
903439000 - TROPONINA T CUANTITATIVA	
903439000 - TROPONINA T CUANTITATIVA	
902209000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE	

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

903825000 - CREATININA

903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]

903864000 - SODIO

903859001 - POTASIO

903813000 - CLORO [CLORURO]

933600000 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA

890402009 - INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA

902209000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE

903825000 - CREATININA

903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]

903864000 - SODIO

903859001 - POTASIO

MEDICAMENTOS NO POS

CODIGO	NOMBRE	HC
CS-20056052	CLOPIDROGREL 75MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-20056052	CLOPIDROGREL 75MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-200541	METOPROLOL 50MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-20039341	TICAGRELOR 90MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	

Profesional: MARIN SARAY

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

GAMANUCLEAR LTDA

Direcciòn: Calle 44 No. 30-92 B/Santa Isabel Tèlefono: 285 61 41

NIT 805017681-0

IMAGENOLOGIA

31/05/2022 07:29:33

No Atenciòn: 15242 **R. Clinico:** 13893 **No Factura:** 7038 **Recibo Caja:** 6450

Usuario: HUMBERTO VALENCIA TORRES **Identificacion:** 16282489 **Tipo:** Cédula de ciudadania

Fecha Nacimiento: 21/11/1967 **Edad:** 52 Años **Género:** M **Teléfono:** 3147154398

Dirección: CRA 19 # 41-19 **Ciudad:**76520 PALMIRA

EPS: 900156264-2 NUEVA EPS **Régimen:** Contributivo **Tipo Atenciòn:** Ayudas

31/05/2022 12:00:00 AM 920408 PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO

Antecedentes: REVASCULARIZACION ENERO DEL 2019.

Técnica: Mediante protocolo de un día (estrés-reposo) y previa administración intravenosa del trazador a una dosis de 555 MBq (20 mCi) de 99mTc-Sestamibi en el estrés y 296 MBq (8 mCi) de 99mTc-Sestamibi en el reposo, se realiza estudio de perfusión miocárdica en posición supina, 45 min post inyección se adquirieren imágenes tomográficas (180 grados) sincronizadas con el RR del electrocardiograma (SPECT gatillado), con reconstrucción tridimensional, en ejes largos, vertical y corto. Sin corrección de atenuación. El estudio de reposo se realiza bajo similares condiciones técnicas.

Descripción:

Se realiza prueba de inducción de isquemia miocárdica bajo la inducción de dipiridamol, alcanzando una frecuencia cardiaca máxima del 48%. No presenta síntomas anginosos ni cambios electrocardiográficos. Prueba de esfuerzo farmacológica sin evidencia de inducción de isquemia miocárdica.

Cavidad ventricular izquierda de tamaño conservado en ambas fases, sin dilatación post estrés.

En fase de estrés farmacológico se observa pequeño defecto de perfusión de características fijas a nivel del segmento ínfero apical con una extensión que no supera el 5% del VI consistente con probable área de necrosis miocárdica. SDS: 2. (manual).

El resto de las paredes del ventrículo izquierdo no muestran defectos categóricos fijos o reversibles.

Motilidad global y segmentaria conservada.

Referencia Perfusión Miocárdica:

Score de suma (SSS)	Resultado (SSS)	Score Diferencial(SDS)	Resultado (SDS)
0-3	Probablemente normal	0	Sin Isquemia
4-8	Levemente anormal	1-3	Isquemia Leve
9-13	Moderadamente anormal	4-7	Isquemia Moderada
> 13	Severamente Anormal	>7	Isquemia Severa

Opinión:

-ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA.

-EL RESTO DE LA SPAREDES DEL VENTRICULO IZQUIERDO PRESENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES.

-MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADA.

OBSERVACIÓN: Los estudios con radioisótopos son de alta sensibilidad y limitada especificidad y deben ser interpretados bajo responsabilidad exclusiva del médico tratante ya que deben ser correlacionados con los hallazgos clínicos y paraclínicos del paciente.

JOURNAL OF NUCLEAR MEDICINE TECHNOLOGY °Vol.46° No.4°December 2018

NOTA: se realizó Gamagrafia bajo los lineamientos de atención de pacientes en la fase de mitigación y contención de Covid-19, mediante la realización de encuesta epidemiológica, protocolo de bioseguridad que incluye uso de elementos de protección personal, higiene de manos (según recomendación de la OMS), limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, antes, después de la atención de pacientes.

Datos de Identificación

Identificación
CC-16282489

Nombre
HUMBERTO VALENCIA TORRES

Etnia
NINGUNA DE LAS ANTERIORES

Email
damasoto@hotmail.com

Dirección
KR 1O 41 19

Aseguradora Responsable
NUEVA EPS S.A

Sexo
MASCULINO

Fecha Nacimiento
1967-11-21

Estado Civil
CASADO

Origen
PALMIRA

Residencia
PALMIRA

Plan
CONTRIBUTIVO

Genero
MASCULINO

Edad
55 Años

Estrato
2

Ambito Territorial
U

Desplazado
NO

Tipo Usuario
COTIZANTE

Fla. Accion
NO

Religión
Catolica

Discapacidad
Sin Discapacidades

Escolaridad
BASICA PRIMARIA

Ocupacion
No Aplica

Telefono
3147154398 - 3147154398

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7020010106

Profesional: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Reg: 618860

Fecha I.: 2023-02-14 08:28:00

Fecha F.: 2023-02-14 08:48:40

Especialidad: CARDIOLOGIA

Sede: CENTRO DE ESPECIALISTAS PALMIRA

Motivo de Consulta
"CONTROL CARDIOLOGIA"

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 55 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM II NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 46%

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENALAPRIL 5MG 1TAB CDA 12 HR
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 10MG 1 TAB CDA 12 HRS.

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE.
LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUEBA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

PARACLINICOS 3/02/2023
HDL 36
LDL 68
CT 127
CREATININA 1.07
GLUCOSA 129
HB GLICOSILADA 7
MICROALBUMINURIA <5
TRIGLICERIDOS 117

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
100	8	36	63	18	97		93	159	36.79			90			

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardiaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PCTE CON DX DESCRITOS, REFEIRE HABER TENIDO HACE 2 DIAS EPISODIO DE DOLOR TORACICO CON DURACION APORX DE 10 MIN SEGUIDA DE SENSACION DE ASTENIA CON DURACION DE 15 MIN SIN OTRO SINTOAMS ACOMPAÑANTES, NO REFIERE HABER TENIDO DESDE CONTROL ANTERIOR NINGUN EPISODIO DE ANGINA ANTERIOR A ESTE, SE RECOMEINDA DINITRATO DE ISOSORBIDE 5 MG 1 TAB SL SI DOLOR PRECORDIAL SE DAN SIGNOS DE ALARMA SE MANTIENE RESTO DE MANEJO FARMACOLOGICO, EN EKG PRESENTADO SE EVIDENCIA BRADICARDIA SINUSAL SE SOLICITA HOLTER DE RITMO SE CITA A CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADO DE EXAMEN Y EKG.

Diagnostico

DX Ppal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
DX Rel1: E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
DX Rel2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
DX Rel3: I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2023-02-14 08:28:00 Med: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 618860

Conducta

Ayudas Dx

70093 895001 MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)
42981
Fecha: 2023-02-14 08:48 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

70093 895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
42981
Fecha: 2023-02-14 08:48 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

Interconsultas

70032 890228 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA
44460
Nota: CONTROL EN 3 MESES CON HOLTER Y EKG
Fecha: 2023-02-14 08:48 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090 **Fecha Apertura:** 2015-03-05 15:36:00
Cod. HC: 2531069949 **Usuario Apertura:** 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

DIABETES
Diagnostico: NUEVO **Fecha:** 2015-03-01 **Clasificación al Ingreso:** MODERADO **Tipo Diabetes:** DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE

NEFROPROTECCION
Diagnostico: **Fecha:** **Clasificación al Ingreso:**

Control Paraclínico

Cod	849090 / 7014004191	849090 / 7007424813	849090 / 7003624112
Fecha	2022-10-13 07:56:40	2022-06-01 10:19:34	2022-03-02 10:32:42
CT		135 2022-05-10	
HDL		33 2022-05-10	
LDL			
TRG		131 2022-05-10	
PTH			
ALB/Serica			
HBa1c	6.5 2022-09-15	6.4 2022-05-10	6.4 2022-02-23
GLI	148 2022-09-15	164 2022-05-10	
GLI/POS			
Fosforo			
Depur/CRE			
Urea/Ser			

IPS VIVIR

nueva eps
gente cuidando gente

NOMBRE HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489
EDAD 55 AÑOS

Día	Mes	Año
14	2	2023

FORMULACION

- TICAGRELOR 90 MG #60
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS

- CARVEDILOL 6.25 MG #60
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS

- OMEPRAZOL 20 MG #30
TOMAR 1 TAB CADA DIA

- ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG #30
TOMAR 1 TAB CADA DIA

- ENALAPRIL 5 MG #60
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS

- ROSUVASTATINA 40 MG #30
TOMAR 1 TAB CADA NOCHE

- EMPAGLIFOZINA 10 MG #60
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS

- DINITRATO DE ISOSORBIDE 5 MG #10
TOMAR 1 TAB EN CASO DE DOLOR EN PECHO

FORMULACION POSTFECHADA 3 MESES

Dr. Osiris Alonso Sande
R.M. 618860
CARDIOLOGIA

DR OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE
RM 618860
CARDIOLOGIA

Datos de Identificación

Identificación CC-16282489	**Sexo** MASCULINO	**Genero** MASCULINO		**Religión** Catolica
Nombre HUMBERTO VALENCIA TORRES	**Fecha Nacimiento** 1967-11-21	**Edad** 55 Años		**Discapacidad** Sin Discapacidades
Etnia NINGUNA DE LAS ANTERIORES	**Estado Civil** CASADO	**Estrato** 2	**Fla. Accion** NO	**Escolaridad** BASICA PRIMARIA
Email damasoto@hotmail.com	**Origen** PALMIRA	**Ambito Territorial** U		**Ocupacion** No Aplica
Dirección KR 1O 41 19	**Residencia** PALMIRA	**Desplazado** NO		**Telefono** 3147154398 - 3147154398
Aseguradora Responsable NUEVA EPS S.A	**Plan** CONTRIBUTIVO	**Tipo Usuario** COTIZANTE		

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.0358

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03385

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309547

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420806

Traumatológicos
NIEGA
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645813

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.643261

Patológicos
HTA , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-12-17 14:13:08

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL JURADO
2019-02-27 18:32:37

Farmacológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Patológicos
HTA
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.035521

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309945

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.308088

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420526

Quirúrgicos
RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645518

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-06-29 12:51:39

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Farmacológicos
ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Patológicos
HTA
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03523

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309761

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.42103

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.41914

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645153

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
ANOTADO
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO
2019-03-22 16:44:48

Patológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Traumatológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes Toxicológicos

Otros ant. toxicologicos	**Alcohol**	**Estimulantes**

NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros ant. toxicologicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Alcohol

Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Antecedentes Alergicos

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

Antibióticos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Ambientales
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Alimentos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes Familiares

Otros ant. importantes
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros ant. importantes
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

✔ **Hipertensión**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros Ant. familiares
MAMA HTA, ABUELA PATERNA DM
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros Ant. familiares
MADRE HTA - DM
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
ABUELA MATERNA CA PANCREAS
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
TIOS MATERNOS CA DE HIGADO Y PROSTATA
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

✔ **Diabetes**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros Ant. familiares
MADRE DIABETICA - HTA.
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Antecedentes Odontologicos

✔ **Otros**

ATM BILATERAL ASINTOMÁTICA.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Otros**

NINGUNO
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

Descripción de habitos de higiene oral

CEPILLADO 3/DÍA, NO USO DE COMPLEMENTOS A SU HIGIENE ORAL.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Tipo de fumador**
Prof: NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO
2021-12-01 06:52:39

✔ **Tipo de fumador**
Prof: NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO
2021-08-31 06:41:37

✔ **Tabaco**
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7024880040

Profesional: OSIRIS ALONSO SANDE - Reg: 28762 **Fecha I.:** 2023-05-20 09:48:00 **Fecha F.:** 2023-05-20 10:11:11

Especialidad: CARDIOLOGIA

(Fecha Atención: 2023-05-20)

Sede: CENTRO DE ESPECIALISTAS PALMIRA

Motivo de Consulta
"CONTROL CARDIOLOGIA"

Enfermedad Actual
PACIENTE DE 55 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM II NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENALAPRIL 5MG 1TAB CDA 12 HR
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 10MG 1 TAB CDA 12 HRS.
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE.
LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUEBA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

***HOLTER 12/05/2023 DESCONEXION DEL SISTEMA DURANTE MONITORIZACION DE FORMA INTERMITENTE, CON ARTEFACTOS QUE IMPIDE BUELA VALORACION DEL TRAZADO ELECTRICO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN.

***EKG 19/05/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 56 LPM, INTERVALO PR NORMAL, qs EN DIII Y AVF, CON POBRE PROGRESION DE R EN PRECORDIALES Y CON ALTERACIONES INESPECIFICAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR.

PARACLINICOS 21/04/2023 GLUCOSA 170
HB GLICOSILADA 7

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	80	36	58	18	98		92	159	36.39			90			

Condiciones generales	Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PCTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, ASINTOAMTICO CARDIOVASCULAR, CLASE FUNCIONAL NYHA I, QUE ACUDE CON REPORTE DE HOLTER NO CONCLUYENTE POR ALTERACIONES EN EL TRAZADO ELECTRICO POR ARTEFACTO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN. SE MANTIENE IGUAL MANEJO FARMACOLOGICO, SE DA ORDEN PARA TOMA HOLTER Y ECO TT PAR AACTUALZIAR FEVI, SE CITA A CONTROL CON RESULTADO DEL MISMO.

Diagnostico

DX Ppal: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
DX Rel1: I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2023-05-20 09:48:00 Med: OSIRIS ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 28762

Conducta

Ayudas Dx

70113 895001 MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)
65647
Fecha: 2023-05-20 10:06 Prof: OSIRIS ALONSO SANDE

70113 881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO
65760
Fecha: 2023-05-20 10:10 Prof: OSIRIS ALONSO SANDE

Interconsultas

70043 890228 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA
40363
Nota: CONTROL CON REPROTE DE HOLTER Y ECO TT
Fecha: 2023-05-20 10:10 Prof: OSIRIS ALONSO SANDE

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090 **Fecha Apertura:** 2015-03-05 15:36:00
Cod. HC: 2531069949 **Usuario Apertura:** 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

HIPERTENSION
Diagnostico: ANTIGUO **Fecha:** 2020-01-20 **Clasificación al Ingreso:** ALTO

DIABETES
Diagnostico: NUEVO **Fecha:** 2015-03-01 **Clasificación al Ingreso:** MODERADO **Tipo Diabetes:** DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE

NEFROPROTECCION
Diagnostico: **Fecha:** **Clasificación al Ingreso:**

Control Paraclínico

Cod	849090 / 7024677432	849090 / 7020145693	849090 / 7014004191
Fecha	2023-05-17 09:37:10	2023-02-16 08:05:48	2022-10-13 07:56:40
CT		127 2023-02-03	
HDL		36 2023-02-03	
LDL		68 2023-02-03	
TRG		117 2023-02-03	
PTH			
ALB/Serica			
HBa1c	7 2023-04-21	7 2023-02-03	6.5 2022-09-15
GLI	170 2023-04-21	129 2023-02-03	148 2022-09-15
GLI/POS			
Fosforo			
Depur/CRE			
Urea/Ser			
CRE		1.07 2023-02-03	

Cuello	Dorso	Mamas	Cardiaco	Pulmonar	Abdomen
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON: DX YA DESCRITOS SE AJUSTA MANEJO PARA FALLA CARDIACA SS ECO STRES CON DOBUTAMINA POR DETERIOR DE LA FUNCION SISTOLLICA CON RELACION A ECO TT HACE 1 AÑO SS PRO BNP CONTROL CON RESULTADOS SE DAN RECOEMNDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Diagnostico

DX Ppal: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2023-09-07 08:00:00 Med: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 618860

Conducta

Medicamentos

7033107620	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
7033107646	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
7033107647	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		

Laboratorios

70328 02949 903065 PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)

Fecha: 2023-09-07 08:14 Prof:OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

PACIENTE DE 55 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM 2 NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019—8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022
5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENALAPRIL 5MG 1TAB CDA 12 HR - SE SUSPENDE
ENTRESTO 50 MG CADA 12 HORAS - SE INICIA
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA - SE INICIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO - SE AJUSTA
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE.
LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUEBA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

***HOLTER 12/05/2023 DESCONEXION DEL SISTEMA DURANTE MONITORIZACION DE FORMA INTERMITENTE, CON ARTEFACTOS QUE IMPIDE BUELA VALORACION DEL TRAZADO ELECTRICO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN.

***EKG 19/05/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 56 LPM, INTERVALO PR NORMAL, qs EN DIII Y AVF, CON POBRE PROGRESION DE R EN PRECORDIALES Y CON ALTERACIONES INESPECIFICAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR.

PARACLINICOS 21/04/2023 GLUCOSA 170
HB GLICOSILADA 7

* ECO TT 1/06/2023 VI NO DILATADO CON DETERIORO MODERADO DE LA FUNCION SISTOLICA FEVI 40% CON ASINECIA E HIPERRREFRIGENCIA DE LA CARA INFERIOR CON HIPOSICINEICA DEL RESTO DE LSO SEGMENTOS CD NO DILATADAS CON FUNCIO N SISTOLICA DEL VD PRESERVADA SIN VALVULOPATIAS DE RELEVANCIA V TRICUSPIDE CON INSUF MINIMA PSAP 21 MMHG

HOLTER 24/05/23 SINUSAL FC ENTRE 39 Y 90 PROMEDIO 53 LPM SIN PAUSAS SIGNIFICATIVAS CON CONDUCCION AV NORMAL COMPLEJOS VENTRICULARES PREMATUROS BIMORFOS CON CARGA ARRITMICA MENOR DEL 15 ECTOPIAS SUPRAVENTRICULARES COCASIONES SINN FENOMIOENS REPETITIVOS SEGMENTO ST NO EVALUABLE POR LAS ALTERACIONES BASALES DE LA REPORLARIZACION VENTRICULAR

ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos No refiere	**Ojos** No refiere	**ORL** No refiere	**Cuello** No refiere	**Cardiovascular** No refiere	**Pulmonar** No refiere
Digestivo No refiere	**Genital/urinario** No refiere	**Musculo/esqueleto** No refiere	**Neurológico** No refiere	**Otros** No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
125	80	36	57	17	96		93	159	36.79			98			

Condiciones generales Normal	**Cabeza** Normal	**Ojos** Normal	**Oidos** Normal	**Nariz** Normal	**Orofaringe** Normal

Notas Asistenciales (Inicio)

Nota Asistencial

Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860 **Fecha Registro:** 2023-09-07 08:45:01

Nota: 7/09/23
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489

â€¢ TOCAGRELOL 90 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
â€¢ CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
DX I252
FORMULA MANUAL POR 3 MESES -N SE HACE MANUAL PORQUE DICE QUE NO TIENE FORMULA DESPUES DE CERRAR CONSULTA

Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860 **Fecha Registro:** 2023-09-07 08:46:18

Nota: 7/09/23
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489

â€¢ TICAGRELOL 90 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
â€¢ CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
DX I252
FORMULA MANUAL POR 3 MESES -N SE HACE MANUAL PORQUE DICE QUE NO TIENE FORMULA DESPUES DE CERRAR CONSULTA

Notas Asistenciales (Fin)

...arrollado por: A&A Consultores http://www.aaconsultores.net

4850597
Nuevo EPS

Sede: UT ASI SDM PALMIRA

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	HUMBERTO VALENCIA TORRES	Documento de identificación	16282489
Fecha de Nacimiento:	21/11/1967	Edad:	51 Anos
Municipio de origen:	PALMIRA	Municipio de Residencia:	PALMIRA
Estado Civil:	Casado	Estrato:	2
Escolaridad:	BASICA PRIMARIA	Ocupacion:	No Aplica
Etnia:	RAIZAL(ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Accion:	No
Dirección:	CR 19 41 19	Telefono:	273-4371
Sexo:	MASCULINO	Religión	Catolica
Celular:	(314) 715-4398	Correo electrónico:	NOTIENE@HOTMAIL.COM

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HTA

Profesional : ROSERO CERON EDGAR Registro: 2032 Fecha : 23/06/2009

Patológicos: HTA

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Patológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Farmacológicos: ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Farmacológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO Registro: 76-3102 Fecha : 06/12/2011

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN LOPEZ Registro: 76-5177 Fecha : 23/09/2014

Traumatológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Alcohol: OCASIONAL

Profesional : PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO Registro: 76-3102 Fecha : 06/12/2011

Alcohol: EVENTUAL

Sede: UT ASI SDM PALMIRA

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD ASISTE A CIONTROL DE PROGRAMNAS ESPECUIALES, POR ANTECEDENTE DE DM T2 NO IR + + IAM 7-12-2018 CATETERISMO NRO 3 + STENT 2 (ANAFILAXIA POR CONTRASTE)+ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA 17-1-2019 --- TTO; CARVEDILOL 6.25 MG *2 --- ENALAPRIL MALEATO 5 mg *2 --- ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg *1 --- ATORVASTATINA 40 MG *2 --- -JANUVIA 100*1 --- EXAMENES 04/03/2019; NORMALES --- EXAMEN FISICO NORMAL, TENSIONA RTERIAL EN 110/70 --- ANALISIS --- PACIENTE EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES TENSIONA RTERIAL EN METAS, PARALCINICOS NROMALES, SE SUSOPENDE ATORVATATINA Y SE ICNIA ROSUVATSTAINA, RESTO DE MANEJO IGUAL Y CITO EN 1 MES CON AFINAMIENOT Y X RCV ALTO --- ADEMAS SE ISNISTE Y SE REFIUERZA SOBRE DIETA HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA, BAJA EN HARINAS , EJERCICIO DIARIO MINIMO 3 VECES POR SEMANA . SE DAN RECOEMNDAICONES GENERALES Y SIGNSOD E ALAMR APARA OCNSULTAR POR URGENICAS COMO DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, PERDIDA DE MOVILIDAD DE ALGUNA PARTE DEL CUERPO, HABLAR CON LA LENGUA ENREDADA, MAREO O DESVANECIMIENTO, PACIENTE REFIERE ENTENDER COMPRENDER Y ACEPTAR CONDUCTA MEDICA. --- MEDIINA INTERNA SUSOENDE LOSARTAN JANUVIA, DA ICNIIOA ENALAPRIL CARVEDILOL, EMPAGLIFOZINA 10*2 ---

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211 Fecha : 22/03/2019 16:23

FIN IMPRESION DE PAGINA

DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 51 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Cotizante
RESIDENCIA: CARRERA 19 NO. 41 - 19	VALLE DEL CAUCA-PALMIRA		**TELEFONO:** 3147154398 - 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 23/5/2019 - 10:38:43	**FECHA EGRESO:** 23/5/2019 - 12:20:08		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 0107 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: NUEVA EPS S A	**PLAN:** NUEVA EPS - VIGENTE 2017		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-05-23	**12:12 mrenteria - MONICA RENTERIA SALAZAR** **MOTIVO DE CONSULTA :** POP DEL 17 ENERO 2019 REV CRO AMI A DA Y SAFENA A LA DP CORONARIA DERECHA Y LA SEGUNDA OBTUSA MARGINAL DE LA CX. .- **ENFERMEDAD ACTUAL :** POP REV COR TRES VASOS HACE CUATRO MESES SE SIENTE BIEN - ESTA EN REH CARDIACA - Y EN CONTROL CON CARDIOLOGIA-REFIERE DOLOR EN EL HOMBRO DERECHO DONDE APOYA LA MULETA QUE UTILIZA PARA CAMINAR - RECIBE CARVEDILOL TICAGRELOL ASA ROSUVASTATINA 20 MGS DIA . ENALAPRIL 5 MGS DIA . EX FCO BUENAS CONDICIONES GRALES NO EDEMAS NO MASAS CICATRICES OK PLAN ECO TT CONTROL CON CARDIOLOGIA . SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE LA ENF CORONARIA Y SU MANEJO- CITA CON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PREVCIA RESONANCIA DE HOMBRO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
Z951	PRESENCIA DE DERIVACION AORTOCORONARIA			MONICA RENTERIA SALAZAR	2019-05-23

REGISTRO INDICACIONES MEDICAS Y EDUCACION AL PACIENTE

EVOLUCION	2689892	**FECHA**	23/05/2019	**USUARIO**	MONICA RENTERIA SALAZAR

INDICACIONES MEDICAS Y EDUCACION AL PACIENTE

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
FINALIDAD DE LA ATENCION	**No aplica**

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

DIME
CLÍNICA
NEUROCARDIOVASCULAR

DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390
CALI AV 5N 20N-75 CALI, VALLE DEL CAUCA TELEFONO: 6600160 CALI FAX: 6683732

DATOS DEL PACIENTE			
PACIENTE:	CC 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES		**EDAD:** 51 años
FECHA NACIMIENTO:	1967-11-21	**SEXO:** M	**CAMA:**
DIRECCION RESIDENCIA:	CARRERA 19 NO. 41 - 19	**TELEFONO RESIDENCIA**	3147154398 - 3173152597
CLIENTE: EPS SANITAS		**PLAN:** EPS SANITAS - AMBULATORIO	

DIAGNOSTICO PRINCIPAL		
CÓDIGO	**DIAGNOSTICO**	**TIPO DX**
Z951	PRESENCIA DE DERIVACION AORTOCORONARIA	ID

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS		
TIPO: IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA		
CARGO	**DESCRIPCION**	**FECHA/HORA EVOLUCION**
883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	23/5/2019 - 11:59:08
Observacion	DOLOR EN EL HOMBRO DERECHO PACIENTE QUIEN USA MULETA DERECHA	

Dra. Monica Renteria S.
Cirujana Cardiovascular
I.P. 92684

Nombres y Apellidos del Médico: MONICA RENTERIA SALAZAR
Registro Médico No.: 92684

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	HUMBERTO VALENCIA TORRES	Documento de identificación:	16282489
Fecha de Nacimiento:	21/11/1967	Edad:	51 Anos
Municipio de origen:	PALMIRA	Municipio de Residencia:	PALMIRA
Estado Civil:	Casado	Estrato:	2
Escolaridad:	BASICA PRIMARIA	Ocupacion:	No Aplica
Etnia:	RAIZAL(ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	CR 19 41 19	Telefono:	273-4371
Sexo:	MASCULINO	Religión:	Catolica
Celular:	(314) 715-4398	Correo electrónico:	NOTIENE@HOTMAIL.COM

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HTA

Profesional : ROSERO CERON EDGAR Registro: 2032 Fecha : 23/06/2009

Patológicos: HTA

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Patológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Farmacológicos: ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Farmacológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO Registro: 76-3102 Fecha : 06/12/2011

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN LOPEZ Registro: 76-5177 Fecha : 23/09/2014

Traumatológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Alcohol: OCASIONAL

Profesional : PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO Registro: 76-3102 Fecha : 06/12/2011

Alcohol: EVENTUAL

Break Point V2.0. R.1.0

REMISION

Fecha de Atencion: 2019-02-27

nueva eps
NIT. 900.156.264-2

Sede: UT ASI SDM PALMIRA
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES **ID:** 16282489
Contrato: UT ASI SDM PALMIRA **Plan:** CONTRIBUTIVO **Semanas:** 300 **Rango:** 2
Tipo de Usuario: COTIZANTE **Sede Afiliado:** UT ASI SDM PALMIRA
Solicitada por: NATALIA MARCELA CORAL JURADO - MEDICINA INTERNA

Diagnóstico PpaL: E119
Diagnóstico Rel-1: I255
Diagnóstico Rel-2: Z959
Diagnóstico Rel-3: E780

Especialidad Solicitada: 170 MEDICINA INTERNA

REMISION

PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD CON DX DE DM T2 NO IR + IAM 7-12-2018 CATETERISMO NRO 3 + STENT 2 (ANAFILAXIA POR CONTRASTE)+ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA 17-1-2019 EN ACTUAL TRATAMIENTO ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg*1, ATORVASTATINA 80 MG *1, SITAGLITPINA 100MG*1 METOPROLOL TB 50MGX1 TICAGRERROL TB 90 MGX2 LOSARTAN TB 50MGX2, 8-12-2019 ****19/09/2018: CT: 250 HB GLICOSILADA 6.3, 8-1-2019 ECO T-T, FEVI 55% TRASTORNO DE LA MOVILIDAD ESEGMENTARIA EN CORONARIA DERECHA. VENMTRICULO DER NORMAL AI LIGERAMENTE DILATADA PACIENTE EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR Y METABOLICO , YA EN TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIACA REFIERE BUENA ADHERENCIA A DIETA, A TRATAMIENTO, Y EJERCICIO. TENSIÓN ARTERIAL BAJAS, NO TRAE PERFIL LIPÍDICO DE CONTROL, PENDIENTE SEGUN RESULTADO CAMBIO DE MEDIACION. ASI MISMO POR TA MUY BAJAS SE DECIDE OMITIR LOSARTAN E INCIAR ENALAPRIL TB 5MG X2 Y OMITIR METOPROLOL TB 50MG X CARVEDILOL TB 6.25MGX2 RESTO SIN CAMBIOS DEBE REALIZARSE DE FORMA PRIORITARIA PARACLINICOS PEP PARA OPTIMIZAR ESTATINA. CONTROL EN 1 MES

Natalia M. Coral J.
C.C. 69.022.471
RM 16647

Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO - 16647

Fecha: 27/02/2019 **Hora:** 18:32:43

Este documento ES VÁLIDO únicamente presentando la autorización emitida por Nueva EPS.

IPS : SIRAD
NIT : 900218138-1
CALLE 18 NRO 3-44 PBX 4864464 CALI - COLOMBIA

INFORME : RESONANCIA

IDENTIFIACION CC 16282489 SOLICITUD: 13 julio 2019 ORDEN: 398174

PACIENTE : HUMBERTO VALENCIA TORRES SEXO: M CLIENTE : NUEVA EPS

ESTUDIO : RESONANCIA HOMBRO MEDICO MONICA RENTERIA SALAZAR

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO

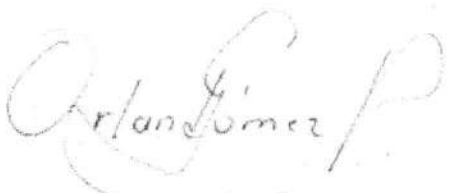
RESULTADO :

HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC. 16282489
JULIO 13 DE 2019

RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO DERECHO
DATOS CLÍNICOS: Edad 51 años, sin otra información clínica.
INFORME:
Se realiza resonancia magnética de hombro derecho con equipo de 1.5 teslas con secuencias axial, coronal, sagital en DP con saturación grasa, secuencias coronales en T1 y T2 observando:

La intensidad de señal de las estructuras óseas es normal, la relación articular glenohumeral esta conservada, no se observa lesiones en el cartílago articular.
Leves cambios osteoartrosicos en articulación acromioclavicular.
Acromion tipo II.
Tendón del supraespinoso presenta cambios de edema a nivel de la inserción en fibras anteriores y posteriores con pequeña área de ruptura de espesor parcial en las fibras anteriores a nivel de la inserción que mide 6mm.
No se observa líquido en la bursa subacromial. Escaso liquido en la bursa subdeltoidea.
Tendón del subescapular con edema a nivel de la inserción intratendinoso con líquido peritendinoso.
Tendón del infraespinoso con intensidad de señal y morfología normal sin lesiones.
El tendón de la porción larga del bíceps presenta edema en el segmento articular, los otros segmentos conservan su morfología e intensidad de señal normal.
Redondo mayor con edema a nivel de la inserción, redondo menor sin anormalidades.
El labrum glenoideo anterior presenta hiperintensidad difusa con pérdida de su morfologia.
El labrum glenoideo posterior e inferior se observan de morfología e intensidad de señal normal.
El labrum glenoideo superior presenta hiperintensidad difusa con pérdida de su morfología.
A nivel de los ligamentos glenohumerales no se observa anormalidades.
Estructuras musculares sin lesiones.

OPINIÓN DIAGNOSTICA:
CAMBIOS INFLAMATORIOS EN EL TENDON DEL SUPRAESPINOSO CON PEQUEÑA AREA DE RUPTURA DE ESPESOR PARCIAL EN LA INSERCION DE LAS FIBRAS ANTERIORES.
SIGNOS DE LESION DEL LABRUM GLENOIDEO SUPERIOR CON EDEMA EN EL SEGMENTO ARTICULAR DEL TENDON LARGO DEL BICEPS.
SIGNOS DE LESION DEL LABRUM GLENOIDEO ANTERIOR.
CAMBIOS INFLAMATORIOS EN EL SUBESCAPULAR Y EN EL REDONDO MAYOR.
CORRELACIONAR CON LA CLÍNICA, CON LOS ANTECEDENTES DEL PACIENTE, CON ESTUDIOS PREVIOS DE IMAGEN Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS.



ORLANDO GOMEZ PICON
RADIOLOGO - REGISTRO : 1271/83

HUMBERTO VALENCIA TORRES
F.Nacimiento : 1967-11-21 Edad : 52 Año(s) - 6 Mes(es)
CC-16282489 Género : masculino
Dirección : CARRERA 19 # 41 - 19
Móvil : No Tiene Teléfono : 3147154398
E-mail : 0
Fecha Atención : 31-05-2020 17:55:19 PM Entidad : NUEVA EPS 2019

CLINICA PALMIRA S.A.
CLINICA PALMIRA S.A.
891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557 -

Fecha Impresión: 2020-05-31- 21:03:54 PM
Usuario: ELGIMBER

Historia Código: 2365529

Nombre: HUMBERTO VALENCIA TORRES **Identificación: CC-16282489**
Punto Atención : URGENCIAS **No Documento : CP - 484963** **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS **Estado : CERRADO** **Sede : CLINICA PALMIRA**

Motivo de consulta

* ME DUELE EL PECHO* SAT: 98% GLUCO: 167

Causa de consulta

paciente con cuadro de un dia de evolucion de sensacion de disconfort en torax anterior que se exacerba con movimientos respiratorios, niega otros sintomas

Antecedentes personales y otros

Patológicos

diabetes mellitus, enfermedad coronaria

Alérgicos

niega

Quirúrgicos

artroscopia rodilla izquierda, herniorrafia umbilical, amputacion traumatica antepie derecho, bypass coronario

Farmacológicos

carvedilol, rosuvastatina, ASA, pregabalina, empaglifozina

Examen fisico

Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
120	80	79	18	36,50	75	1,54	31,62

HTA: Presión en el limite de la normalidad
Clasificación: Obesidad Grado I **Riesgo: Moderado**

Apariencia

Cabeza: escleras anictericas, conjuntivas rosadasCuello: móvil no alteraciones a la palpaciónTórax: normoexpansivo, simétrico. Ruidos cardíacos rítmicos regulares no soplos. Murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, no sobreagregadosAbdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no megalias, no masasExtremidades: móviles no edemas, no déficit neurovascular distalGenitourinario: se omitePiel y faneras: mucosas hidratadas, no lesiones en pielNeurológico: alerta, orientado, Glasgow 15/15, no focalizado, pupilas isocóricas, fotorreactivas

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(R074) DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	No aplica
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Enfermedad general

Justificación clínica

.

Plan tratamiento Manejo

Plan de Manejo

Observación
Tramadol 50 mg SC
Radiografía de tórax
EKG
troponinas
Revalorar

Radha Govinda Patiño Ariza
Medicina General
R.M. 76 3772

RADHA GOVINDA PATIÑO ARIZA - 763772
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

EVOLUCIONES CONSULTA DE URGENCIAS

Evolución-Sesión Nº 1 Código: 1626300

Nombre: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Punto Atención : URGENCIAS
Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS
Fecha Evolución: 31-05-2020 19:18:53 PM

Identificación: CC-16282489
No Documento : CP - 484963
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede : CLINICA PALMIRA

Evolución

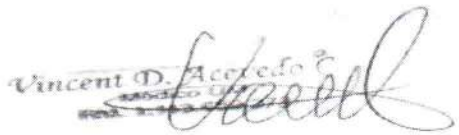
ABRO FOLIO PARA CARGAR ORDEN DE TROPONINAS QUE YA SE HABIA SOLICITADO.

Observaciones, Recomendaciones y Notas

.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(R074) DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	No aplica
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Enfermedad general



VINCENT DAVID ACEVEDO CUARAN - 1113659378
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

Evolución-Sesión Nº 2 Código: 1626316

Nombre: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Punto Atención : URGENCIAS
Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS
Fecha Evolución: 31-05-2020 20:54:40 PM

Identificación: CC-16282489
No Documento : CP - 484963
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede : CLINICA PALMIRA

Evolución

ECG: RITMO SINUSAL, FC: 60 LPM, ONDAS Q EN CARA INFERIOR, SIN SUPRA NI INFRADESNIVEL DE ST NI OTTROS SIGNOS DE ISQUEMIA
TROPONINAS: NEGATVIAS
RX DE TORAX: ANGILOS COSTOFFRENICOS LIBRES, MEDIASTINO DE TAMAÑO NORMAL, SIN CARDIOMEGALIA, SIN HALLA<ZGOS PATOLOGICOS.

PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR EN EL MOMENTO, SIN DOLOR.
PACIENTE CON ACENTENDENTE DE ENFERMEDAD ISQUEMICA, CON CX DE REVASCULARIZACION CARDIACA HACE 18 MESES, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENEALRES, SIGNOS VITALES EN RANGO, SIN HALLAZOGS PATOLOGICOS AL EX FISICO. SE COMPARA CON ECG PREVIO DONDE YA SE OBSERVA LA ONDA Q,POR LO SE TRATA DE CICATRIZ ANTIUGA. EN EL MOMENTO CON TROPONINAS NEGATIVAS, CUADRO CLINICO DE MAS DE 24 HORAS DE EVOLUCION, EN EL MOMENTO DESCARTO SINDROME CORONARIO AGUDO, IMPRESIONA DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR. INDICO EGRESO, MANEJO ANALGESICO AMBULATORIO. SIGNOS DE ALARMA YR ECOMENDAICONES.

Observaciones, Recomendaciones y Notas

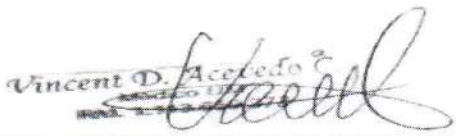
.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(R074) DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	No aplica
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Enfermedad general

Formulación

Medicamentos:	Diclofenaco sódico 50 mg gragea	**Cantidad:**	20	**Vía:**	Administracion oral
Indicaciones:		**Dosis:**			



VINCENT DAVID ACEVEDO CUARAN - 1113659378
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	HUMBERTO VALENCIA TORRES	Documento de identificación:	16282489
Fecha de Nacimiento:	21/11/1967	Edad:	53 Anos
Municipio de origen:	PALMIRA	Municipio de Residencia:	PALMIRA
Estado Civil:	Casado	Estrato:	2
Escolaridad:	BASICA PRIMARIA	Ocupacion:	No Aplica
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	CR 19 41 19	Telefono:	273-4371
Sexo:	MASCULINO	Religión:	Catolica
Celular:	(314) 715-4398	Correo electrónico:	damasoto@hotmail.com

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HTA

Profesional : ROSERO CERON EDGAR Registro: 2032 Fecha : 23/06/2009

Patológicos: HTA

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Patológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Patológicos: HTA , RVM

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020

Patológicos: HTA , DM , RVM

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021

Farmacológicos: ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Farmacológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Farmacológicos: ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO Registro: 76-3102 Fecha : 06/12/2011

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN LOPEZ Registro: 76-5177 Fecha : 23/09/2014

Quirúrgicos: ANOTADO

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 03/07/2020

Quirúrgicos: RVM

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6092581987 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual

Profesional : ISABEL CRISTINA BESOSA CHAVARRO Registro: 199665 Fecha : 02/07/2021 15:04 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **REQUIERE FORMULACION DE MEDICACION**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 53 AÑOS CON HISTORIAL DE HTA , DM2 , MIBI DE 10/2020 CON DEFECTO DE PERFUSION MIXTO A NIVEL INFERO APICAL CON HIIPOQUINESIA DE PARED INFERIOR CARDIACA , TIENE UN ECO TT DE 07/2020 POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA , DOLO PRECORDIAL OCASIONAL. EN EL MES DE MARZO SE LE REALIZÓ CATETERISMO CARDÍACO Y EGRESÓ CON FORMULACIÓN DE METOPROLOL 25 MG CADA 12 HORAS Y TICAGRELOR TABLETAS X 90 MG 1 CADA 12 HORAS. ACUDE A CONSULTA PRESENCIAL PARA REFORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **95/65** Pulso: **78** F.R: **18** Temperatura: **36.5** Peso: **78.0 Kg** Talla: **154** Indice de Masa: **32.89**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **I251 ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 53 AÑOS CON HISTORIAL DE HTA , DM2 , MIBI DE 10/2020 CON DEFECTO DE PERFUSION MIXTO A NIVEL INFERO APICAL CON HIIPOQUINESIA DE PARED INFERIOR CARDIACA , TIENE UN ECO TT DE 07/2020 POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA , DOLO PRECORDIAL OCASIONAL. EN EL MES DE MARZO SE LE REALIZÓ CATETERISMO CARDIACO Y EGRESÓ CON FORMULACIÓN DE METOPROLOL 25 MG CADA 12 HORAS Y TICAGRELOR TABLETAS X 90 MG 1 CADA 12 HORAS. ACUDE A CONSULTA PRESENCIAL PARA REFORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS. ACTUALMENTE NORMOTENSO, CLINICAMENTE ESTABLE Y ASINTOMATICO*********SE REALIZA NUEVA FORMULA MEDICA MIPREES DE TICAGRELOR Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20210702179028738901******FOPRMULA PARA 3 MESES**

FIN IMPRESION DE PAGINA

Isabel C. Besosa
Médica UniCauca
R·M· 199665

IPS VIVIR

RECORD CLINICO

HISTORIA CLINICA

(Fecha Atención: 2023-05-17)

nueva eps
gente cuidando gente

Motivo de Consulta
"CONTROL RCV CRONICOS"

Enfermedad Actual
PACIENTE MASCULINO CON DX DE DM NO IR + IAM + REVASCULARIZACION MIOCARDICA , MANEJADO CON EMPAGLIFOZINA 10 MG DIA, HTA MANEJADO CON ENALAPRIL 5 MG DIA + CARVEDOLOL + ASA + TICAGRELOR. TIENE PENDIENTE CONTROL POR CARDIOLOGIA. EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
130	70	36	89	15	98		93	159	36.79	15		90			

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardiaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE MASCULINO CON DX DE DM NO IR + IAM + REVASCULARIZACION MIOCARDICA , MANEJADO CON EMPAGLIFOZINA 10 MG DIA, HTA MANEJADO CON ENALAPRIL 5 MG DIA + CARVEDOLOL + ASA + TICAGRELOR. TIENE PENDIENTE CONTROL POR CARDIOLOGIA. EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR. AL EXAMEN FISICO CIFRAS TENSIONALES EN METAS. FUNCION RENAL NO TIENE RECIENTE. SE SOLICITAN PARACLINICOS NUEVAMENTE DE CONTROL METABOLICO.N SE ENVIA A VALORACION POR ESPECIALIDADES. SE CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO. SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS ORDENES MEDICAS SSS VALORACION POR ESPECIALIDADES: PSICOLOGIA + OFTALMOLOGIA FORMULA MEDICA PARA 3 MESES CONTROL CON MED GENERAL EN 3 MESES SS PARACLINICOS. SS EKG

Diagnostico

DX Ppal: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO
DX Rel1: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
DX Rel2: I429 - CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2023-05-17 09:30:00 Med: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1113672366

Conducta

Medicamentos

7026869107	24204 - ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB DESPUES DE ALMUERZO		
Fecha:	**2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	21104 - ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 8-Horas	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB EN AYUNAS POR 3 MESES		
Fecha:	**2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	60125 - ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Esmeralda Restrepo R.
Medico General
CC 1113672366
Univ. Santiago de Cali

Datos de Identificación

Identificación	**Sexo**	**Genero**		**Religión**
CC-16282489	MASCULINO	MASCULINO		Catolica
Nombre	**Fecha Nacimiento**	**Edad**		**Discapacidad**
HUMBERTO VALENCIA TORRES	1967-11-21	55 Años		Sin Discapacidades
Etnia	**Estado Civil**	**Estrato**	**Fla. Accion**	**Escolaridad**
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	CASADO	2	NO	BASICA PRIMARIA
Email	**Origen**	**Ambito Territorial**		**Ocupacion**
damasoto@hotmail.com	PALMIRA	U		No Aplica
Dirección	**Residencia**	**Desplazado**		**Telefono**
KR 1O 41 19	PALMIRA	NO		3147154398 - 3147154398
Aseguradora Responsable	**Plan**	**Tipo Usuario**		
NUEVA EPS S.A	CONTRIBUTIVO	COTIZANTE		

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

✔ **HTA**
Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO
2023-10-03 07:17:00

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25

Quirúrgicos
RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-06-29 12:51:39

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Farmacológicos
ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Patológicos
HTA
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

✔ **Diabetes**
Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO
2023-10-03 07:17:00.191969

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03523

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309761

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.42103

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.41914

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645153

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
ANOTADO
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO
2019-03-22 16:44:48

Patológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Traumatológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.0358

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03385

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309547

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420806

Traumatológicos
NIEGA
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645813

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.643261

Patológicos
HTA , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-12-17 14:13:08

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL JURADO
2019-02-27 18:32:37

Farmacológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Patológicos
HTA
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Antecedentes Toxicológicos

Otros ant. toxicologicos
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros ant. toxicologicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Alcohol
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Estimulantes
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Alcohol
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Antecedentes Alergicos

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

Antibióticos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Ambientales
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Alimentos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes Familiares

Otros ant. importantes
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros ant. importantes
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

✔ **Hipertensión**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros Ant. familiares
MAMA HTA, ABUELA PATERNA DM
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros Ant. familiares
MADRE HTA - DM
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
ABUELA MATERNA CA PANCREAS
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
TIOS MATERNOS CA DE HIGADO Y PROSTATA
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

✔ **Diabetes**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros Ant. familiares
MADRE DIABETICA - HTA.
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Antecedentes Odontologicos

✔ **Otros**

NINGUNO
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Otros**

ATM BILATERAL ASINTOMÁTICA.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

Descripción de habitos de higiene oral

CEPILLADO 3/DÍA, NO USO DE COMPLEMENTOS A SU HIGIENE ORAL.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Tabaco**
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7031717277

Profesional: FREDERICK CUERVO ROMERO - Reg: 87030211 **Fecha I.:** 2023-10-03 06:57:00 **Fecha F.:** 2023-10-03 07:17:00

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** IPS VIVIR PALMIRA

Motivo de Consulta
CONTORL HTA + DM T2 NO IR - 3147154398

(Fecha Atención: 2023-10-03)

Enfermedad Actual

PACIENTE MASCULINOD E 55 AÑOS DE EDAD ASISTE A CITA DE PEP POR ANTECEDETNE DE;
1. HTA
2. DM 2 NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL — (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019—8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022
5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI
— // —
EXAMENES
- 13/09/2023GLUCOSA, 218, GLICAD,A 7.5, MIRO, 123, RAC; 198, RESTO NORMALES

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
120	80	36	81	18			93	159	36.79			98			

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardiaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE MASCULINOD E 55 AÑOS DE EDAD ASISTE A CITA DE PEP POR ANTECEDETNE DE; 1. HTA 2. DM 2 NO IR 3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL — (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019—8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX. 4. ICC FEVI 48% JULIO 2022 5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI — // — EXAMENES - 13/09/2023GLUCOSA, 218, GLICAD,A 7.5, MIRO, 123, RAC; 198, RESTO NORMALES – -/ /- – NIEGA DESOCMESACIOENS, NO HSOTPILZIAIOCNES RECIENTES, TENSIONA RTERILA METAS,E XAMENES OCN GLCIADA GLCUSOA ELEVADAS MICRO Y RAC PSOTIVA, REFUERZOE STILSOD E VIDA SALUDBALES ACTIVIDAD FISICA, YA MODIFICARON AMNEJO ANTIDIABETICO HACE 15 DIAS, DEJO IGUAL Y COTNROL EN 3 MESES CON GLCIADA Y PROTEIRNUA DE 24 HORA,S PRO LESIONES EN PIEL ENVIO A DEMRAOTLOGIA – -// – ROEMCEDAIOCNE SY ISGSNOD E ALARMA RCV ALTO SISTEMA NOG UARDA

Diagnostico

DX Ppal: I219 - INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION
DX Rel1: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
DX Rel2: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2023-10-03 06:57:00 Med: FREDERICK CUERVO ROMERO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 87030211

Conducta

Medicamentos

7034648360	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	1602613 - ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 8-Horas	ORAL #Dosis:90
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	60125 - ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL**		

(Fecha Atención: 2023-10-03)

	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	603151 - ALGINATO DE SODIO + BICARBONATO DE SODIO + CARBONATO DE CALCIO 5/2.13/3.25G/100ML EQ.A 250/106.5/162.5MG/5ML (SUSPENSION ORAL FRASCO*240ML) - FRASCO*240ML Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 2-Frasco Fr: 1-	ORAL #Dosis:1
Nota:	5 CC CADA 8 HORAS		
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL**		
7034648373	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03**		
	1602613 - ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03**		
	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 8-Horas	ORAL #Dosis:90
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03**		
	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03**		
	60125 - ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03**		
	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03**		
	603151 - ALGINATO DE SODIO + BICARBONATO DE SODIO + CARBONATO DE CALCIO 5/2.13/3.25G/100ML EQ.A 250/106.5/162.5MG/5ML (SUSPENSION ORAL FRASCO*240ML) - FRASCO*240ML Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 2-Frasco Fr: 1-	ORAL #Dosis:1
Nota:	5 CC CADA 8 HORAS		
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03**		
7034648374	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03**		
	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03**		
	60125 - ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03**		
	1602613 - ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03**		
	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 8-Horas	ORAL #Dosis:90
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03**		
	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03**		
	603151 - ALGINATO DE SODIO + BICARBONATO DE SODIO + CARBONATO DE CALCIO 5/2.13/3.25G/100ML EQ.A 250/106.5/162.5MG/5ML (SUSPENSION ORAL FRASCO*240ML) - FRASCO*240ML Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 2-Frasco Fr: 1-	ORAL #Dosis:1

Nota: 5 CC CADA 8 HORAS
Fecha: **2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03**

Laboratorios

70343 49064 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
Fecha: **2023-10-03 07:15 Prof:FREDERICK CUERVO ROMERO**

70343 49064 903862 PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS
Fecha: **2023-10-03 07:15 Prof:FREDERICK CUERVO ROMERO**

Interconsultas

70058 64899 890242 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA
Nota: PACIENTE OCN PRESENCIA DE LESIONES EN CUELLO POSTERIOR Y MII, SIN EMJROIA A MANEJO MEDICO, ENVIOA DERMAOTLGOIA PARA SU VALRIOANC Y COCNEPTO, GRACIAS
Fecha: **2023-10-03 07:15 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO**

Indicaciones Médicas

37009 75 Fr: Dias:
Nota: COTNROL EPP 3 MESES CON EXAMENES
Fecha: **2023-10-03 07:16 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO**

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090 **Fecha Apertura:** 2015-03-05 15:36:00
Cod. HC: 2531069949 **Usuario Apertura:** 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

HIPERTENSION
Diagnostico: ANTIGUO **Fecha:** 2020-01-20 **Clasificación al Ingreso:** ALTO

DIABETES
Diagnostico: NUEVO **Fecha:** 2015-03-01 **Clasificación al Ingreso:** MODERADO **Tipo Diabetes:** DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE

NEFROPROTECCION
Diagnostico: **Fecha:** **Clasificación al Ingreso:**

Control Paraclínico

Cod	849090 / 7031717277
Fecha	2023-10-03 07:05:19
CT	165 2023-09-13
HDL	35 2023-09-13
LDL	102 2023-09-13
TRG	140 2023-09-13
PTH	
ALB/Serica	
HBa1c	7.5 2023-09-13
GLI	218 2023-09-13
GLI/POS	
Fosforo	
Depur/CRE	
Urea/Ser	
CRE	0.9 2023-09-13
ALB/CRE	198 2023-09-13

ALB	123 2023-09-13
BUN	
BUN/24h	
Quim/Orina	
Microalbuminuria	
Hemoglobina	
Hematocrito	

Control Programa

Cod Prg/ Hc	849090 / 7031717277
Fecha	2023-10-03 07:17:00
TFG/COC	121.99
TFG/CKD	
Creatinina	0.9 2023-09-13
Estadio	1
Framigham	
Etiologia	
Grado	
C.O.B	
Observaciones	
Profesional	FREDERICK CUERVO ROMERO 2023-10-03 07:17:00

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Fin)

Instrumentos (Inicio)

Adulto

Adulto - Educación

Cod	440855
Fecha	2023-05-22 14:13:23
Menopausia	
Climaterio Masculino	✔
Alimentación saludable	✔
Actividad fisica regular	✔
Higiene del sueño y postura	✔
Fotoprotección	✔
Cuidados salud visual	✔
Cuidados salud auditiva	✔
Riesgo consumo de SPA	✔
Pautas manejo estrés	✔
Medidas preventivas enfermedades laborales	✔

Instrumentos (Fin)

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Inicio)

Clasificación

Riesgo	
Segmentacion	Cronicos Leves
Orden Judicial	
Salud Mental	

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Fin)

IPS VIVIR

RECORD CLINICO
HISTORIA CLINICA
(Fecha Atención: 2023-09-07)

nueva eps
gente cuidando gente

Datos de Identificación

Identificación
CC-16282489
Nombre
HUMBERTO VALENCIA TORRES
Etnia
NINGUNA DE LAS ANTERIORES
Email
damasoto@hotmail.com
Dirección
KR 1O 41 19
Aseguradora Responsable
NUEVA EPS S.A

Sexo
MASCULINO
Fecha Nacimiento
1967-11-21
Estado Civil
CASADO
Origen
PALMIRA
Residencia
PALMIRA
Plan
CONTRIBUTIVO

Genero
MASCULINO
Edad
55 Años
Estrato
2
Ambito Territorial
U
Desplazado
NO
Tipo Usuario
COTIZANTE

Fla. Accion
NO

Religión
Catolica
Discapacidad
Sin Discapacidades
Escolaridad
BASICA PRIMARIA
Ocupacion
No Aplica
Telefono
3147154398 - 3147154398

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.0358

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03385

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309547

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420806

Traumatológicos
NIEGA
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645813

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.643261

Patológicos
HTA , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-12-17 14:13:08

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL JURADO
2019-02-27 18:32:37

Farmacológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Patológicos
HTA
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.035521

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309945

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.308088

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420526

Quirúrgicos
RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645518

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-06-29 12:51:39

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Farmacológicos
ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Patológicos
HTA
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03523

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309761

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.42103

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.41914

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645153

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
ANOTADO
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO
2019-03-22 16:44:48

Patológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Traumatológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes Toxicológicos

Otros ant. toxicologicos

Alcohol

Estimulantes

PACIENTE DE 55 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM 2 NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL — (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019—8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022
5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENALAPRIL 5MG 1TAB CDA 12 HR - SE SUSPENDE
ENTRESTO 50 MG CADA 12 HORAS - SE INICIA
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA - SE INICIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO - SE AJUSTA
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE. LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUEBA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

***HOLTER 12/05/2023 DESCONEXION DEL SISTEMA DURANTE MONITORIZACION DE FORMA INTERMITENTE, CON ARTEFACTOS QUE IMPIDE BUELA VALORACION DEL TRAZADO ELECTRICO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN.

***EKG 19/05/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 56 LPM, INTERVALO PR NORMAL, qs EN DIII Y AVF, CON POBRE PROGRESION DE R EN PRECORDIALES Y CON ALTERACIONES INESPECIFICAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR.

PARACLINICOS 21/04/2023 GLUCOSA 170
HB GLICOSILADA 7

* ECO TT 1/06/2023 VI NO DILATADO CON DETERIORO MODERADO DE LA FUNCION SISTOLICA FEVI 40% CON ASINECIA E HIPERRREFRIGENCIA DE LA CARA INFERIOR CON HIPOSICINEICA DEL RESTO DE LSO SEGMENTOS CD NO DILATADAS CON FUNCIO N SISTOLICA DEL VD PRESERVADA SIN VALVULOPATIAS DE RELEVANCIA V TRICUSPIDE CON INSUF MINIMA PSAP 21 MMHG

HOLTER 24/05/23 SINUSAL FC ENTRE 39 Y 90 PROMEDIO 53 LPM SIN PAUSAS SIGNIFICATIVAS CON CONDUCCION AV NORMAL COMPLEJOS VENTRICULARES PREMATUROS BIMORFOS CON CARGA ARRITMICA MENOR DEL 15 ECTOPIAS SUPRAVENTRICULARES COCASIONES SINN FENOMIOENS REPETITIVOS SEGMENTO ST NO EVALUABLE POR LAS ALTERACIONES BASALES DE LA REPORLARIZACION VENTRICULAR

ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos No refiere	**Ojos** No refiere	**ORL** No refiere	**Cuello** No refiere	**Cardiovascular** No refiere	**Pulmonar** No refiere
Digestivo No refiere	**Genital/urinario** No refiere	**Musculo/esqueleto** No refiere	**Neurológico** No refiere	**Otros** No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
125	80	36	57	17	96		93	159	36.79			98			

Condiciones generales Normal	**Cabeza** Normal	**Ojos** Normal	**Oidos** Normal	**Nariz** Normal	**Orofaringe** Normal

Cuello	Dorso	Mamas	Cardiaco	Pulmonar	Abdomen
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON: DX YA DESCRITOS SE AJUSTA MANEJO PARA FALLA CARDIACA SS ECO STRES CON DOBUTAMINA POR DETERIOR DE LA FUNCION SISTOLLICA CON RELACION A ECO TT HACE 1 AÑO SS PRO BNP CONTROL CON RESULTADOS SE DAN RECOEMNDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Diagnostico

DX Ppal: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2023-09-07 08:00:00 Med: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 618860

Conducta

Medicamentos

7033107620	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
7033107646	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
7033107647	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		

Laboratorios

70328 02949 903065 PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)

Fecha: 2023-09-07 08:14 Prof:OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

IPS VIVIR

RECORD CLINICO
HISTORIA CLINICA
(Fecha Atención: 2023-09-07)

nueva eps
gente cuidando gente

Notas Asistenciales (Inicio)

Nota Asistencial

Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860 **Fecha Registro:** 2023-09-07 08:45:01

Nota: 7/09/23
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489

â€¢ TOCAGRELOL 90 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
â€¢ CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
DX I252
FORMULA MANUAL POR 3 MESES -N SE HACE MANUAL PORQUE DICE QUE NO TIENE FORMULA DESPUES DE CERRAR CONSULTA

Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860 **Fecha Registro:** 2023-09-07 08:46:18

Nota: 7/09/23
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489

â€¢ TICAGRELOL 90 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
â€¢ CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
DX I252
FORMULA MANUAL POR 3 MESES -N SE HACE MANUAL PORQUE DICE QUE NO TIENE FORMULA DESPUES DE CERRAR CONSULTA

Notas Asistenciales (Fin)

Motivo de Consulta
"CONTROL RCV CRONICOS"

Enfermedad Actual
PACIENTE MASCULINO CON DX DE DM NO IR + IAM + REVASCULARIZACION MIOCARDICA , MANEJADO CON EMPAGLIFOZINA 10 MG DIA, HTA MANEJADO CON ENALAPRIL 5 MG DIA + CARVEDOLOL + ASA + TICAGRELOR. TIENE PENDIENTE CONTROL POR CARDIOLOGIA, EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
130	70	36	89	15	98		93	159	36.79	15		90			

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardiaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE MASCULINO CON DX DE DM NO IR + IAM + REVASCULARIZACION MIOCARDICA , MANEJADO CON EMPAGLIFOZINA 10 MG DIA, HTA MANEJADO CON ENALAPRIL 5 MG DIA + CARVEDOLOL + ASA + TICAGRELOR. TIENE PENDIENTE CONTROL POR CARDIOLOGIA, EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR. AL EXAMEN FISICO CIFRAS TENSIONALES EN METAS. FUNCION RENAL NO TIENE RECIENTE. SE SOLICITAN PARACLINICOS NUEVAMENTE DE CONTROL METABOLICO.N SE ENVIA A VALORACION POR ESPECIALIDADES. SE CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO. SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS.ORDENES MEDICAS SSS VALORACION POR ESPECIALIDADES: PSICOLOGIA + OFTALMOLOGIA FORMULA MEDICA PARA 3 MESES CONTROL CON MED GENERAL EN 3 MESES SS PARACLINICOS. SS EKG

Diagnostico

DX Ppal: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO
DX Rel1: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
DX Rel2: I429 - CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2023-05-17 09:30:00 Med: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1113672366

Conducta

Medicamentos

7026869107	24204 - ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB DESPUES DE ALMUERZO		
Fecha:	**2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	21104 - ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 8-Horas	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB EN AYUNAS POR 3 MESES		
Fecha:	**2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	60125 - ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Esmeralda Restrepo R.
Medico General
CC 1113672366
Univ. Santiago de Cali

Certificado: Notificación Electrónica Automática-2024_3505662-5454265

Notificacion Electronica Colpensiones <notificacionesactos@colpensiones.gov.co>

Mar 05/03/2024 11:02 AM

Para:Eymi Andrea Cadena Muñoz <eymicadena@imperaabogados.com>

2 archivos adjuntos (594 KB)

2024_3505662.pdf; Acta de notificacion -2024_3505662- 16282489 5454265.pdf;

CORREO ELECTRÓNICO CERTIFICADO™
Certificación de Entrega, Contenido & Hora
Un servicio de Certicámara. Validez y seguridad jurídica electrónica
certimail
Powered by RPost®

Este es un Email Certificado™ enviado por **Notificacion Electronica Colpensiones**.

Respetado Señor (a)

NOMBRE..Reciba un cordial saludo en nombre de Colpensiones, nos permitimos indicarle que adjuntamos información relacionada a su solicitud radicada con el número 2023_19399094
, esperando que las mismas satisfagan sus necesidades.

Nos permitimos recordarle que el buzón electrónico notificacionesactos@colpensiones.gov.co no se encuentra disponible para la radicación de peticiones, quejas, reclamos (PQR´S), interposición de recursos o manifestaciones de inconformidad o cualquier otro trámite diferente al aquí descrito. En caso de que tenga interés en gestionar una clase de solicitud diferente, agradecemos consultar nuestra página www.colpensiones.gov.co donde encontrará un canal específico para su trámite, o puede comunicarse con la línea de atención al cliente en Bogotá (57 + 1) 489 09 09, Medellín (57 + 4) 283 60 90, o también puede comunicarse con la Línea Gratuita 01800 41 09 09

Al autorizar la notificación del acto administrativo a su correo electrónico usted acepta las condiciones y términos de uso de la notificación electrónica

Manifestación de Autorización:

1. Al enviar este correo electrónico usted AUTORIZA a la ADMINISTRADORA COLOMBIA DE PENSIONES – COLPENSIONES a NOTIFICARLE en la dirección de correo electrónico informado, el Acto Administrativo o dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral que se genera como respuesta al trámite que acompaña esta autorización.

2. La ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, queda facultada para notificarlo en la dirección de Correo electrónico informada, y por tanto no se hará uso de los otros medios previstos en la ley 1437 de 2011.

Efectos Jurídicos de la Notificación Electrónica

1. La Notificación Electrónica tiene la misma validez de una notificación personal, por tanto, una vez la entidad remite el acto administrativo o Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, se entiende notificado en la fecha y hora que el mensaje es recibido en el correo electrónico informado por el solicitante.

2. El acuse de recibido del mensaje será certificado por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, haciendo uso de las herramientas que disponga, y será la prueba legal de la correcta notificación.

3. En caso de proceder recursos en contra de la decisión notificada, los términos empiezan a contar desde el día hábil siguientes a la fecha de recibo del correo electrónico (fecha certificada por Colpensiones), y su radicación se debe efectuar en los Puntos de Atención de Colpensiones.

Requisitos de la Cuenta de Correo Electrónico

1. La persona que autoriza la notificación electrónica debe agregar el dominio de la entidad (colpensiones.gov.co) a la lista de direcciones confiables, a fin de evitar que la comunicación sea recibida en la bandeja de correo no deseado.

2. La persona que autoriza la notificación se hace responsable de adoptar las medidas de seguridad idóneas para la administración de la cuenta de correo electrónico informada en el presente formato, así como del manejo de la clave de ingreso al mismo, y de mantener el buzón con la capacidad suficientes para la recepción de los actos administrativos que serán objeto de notificación.

3. Los archivos adjuntos al correo electrónico de notificación se remiten en formato PDF y para protección de la información enviada se encriptarán con clave de seguridad.

Vigencia de la Autorización

1. La autorización para notificar el acto administrativo por correo electrónico tendrá efecto, hasta tanto el ciudadano no presente la respectiva revocatoria, en dado caso la notificación se realizará de conformidad con los otros medios previstos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Normas Aplicables

Para la presente autorización son normas aplicables a los artículos 53, 56, 66 y 67 de la ley 1437 de 2011 y los artículo 20 y 21 de la ley 297 de 1999.

AVISO LEGAL: Las opiniones que contenga este mensaje son de su autor y no necesariamente representan la opinión oficial de Colpensiones. Este mensaje podría contener información clasificada o reservada de uso confidencial, por lo cual está dirigido exclusivamente a su destinatario, sin la intención de que la misma sea revelada o divulgada a terceros. Si Usted ha recibido por error este mensaje, solicitamos enviarlo de vuelta a Colpensiones a la dirección de correo electrónico que se lo envió y borrarlo de sus archivos electrónicos o destruirlo. Cualquier uso o divulgación no autorizada de información confidencial generará las consecuencias civiles, disciplinarias, penales, fiscales y demás previstas en la Legislación Colombiana.

El receptor de este mensaje deberá verificar posibles códigos maliciosos de este correo o sus adjuntos, por lo cual Colpensiones no asumirá responsabilidad alguna por daños causados por esta causa. Colpensiones está comprometida con el cumplimiento de régimen de protección de datos personales, por lo cual lo invitamos a consultar las políticas generales de protección de datos personales.

RPost® Patentado

AVISO IMPORTANTE: La información y los archivos adjuntos a este mensaje de correo electrónico contienen material de propiedad de IMPERA ABOGADOS S.A.S. www.imperaabogados.com, por tanto son confidenciales y / o de exenta de divulgación en virtud de la legislación aplicable. Están destinadas sólo para el uso de la persona (s) o entidad (es) al que va dirigida. Si el lector no es el destinatario (s), o el empleado o agente responsable de entregar este mensaje y cualquier archivo adjunto (s) al destinatario (s), tenga en cuenta que cualquier divulgación, copia o distribución de este correo electrónico y / o de los archivos adjuntos o el uso de su contenido está estrictamente prohibido. Si ha recibido esta comunicación por error, por favor notifique al correo electrónico consultas@imperaabogados.com

BOGOTÁ D.C, 05 de Marzo de 2024 Radicado 2024_3505662

Señor (a)
HUMBERTO VALENCIA TORRES
EYMICADENA@IMPERAABOGADOS.COM

Referencia: Notificación radicado 2024_3505662 de fecha 23-02-2024
Ciudadano: **HUMBERTO VALENCIA TORRES**
Identificación: 16282489
Tipo de Trámite: Notificación del Dictamen de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad emitido por COLPENSIONES

Respetado(a)

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES. Como resultado de la solicitud de la referencia y con previa autorización para ser notificado por medio de correo electrónico, le informamos que se emitió Dictamen de pérdida de capacidad laboral DML 5454265 del 23 de febrero de 2024, mediante el cual se estableció el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del afiliado, la fecha de estructuración y el origen de las patologías. En virtud del articulo 56 del la ley 1437 de 2011 se advierte que la notificación se considerará surtida a partir de la fecha y hora en que el administrado acceda al Dictamen de pérdida de capacidad laboral, evento que tiene lugar, cuando el mensaje de datos ha ingresado al correo electrónico señalado en el formulario de autorización, diligenciado por el solicitado durante la radicación del trámite.

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente procede manifestación de inconformidad, la cual se debe interponer dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, en cumplimiento a los dispuesto en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012.

En caso de requerir información adicional, por favor comuníquese con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, con la línea nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Atentamente,

HERNANDO BLANCO MANCHOLA
DIRECTOR DE ATENCIÓN Y SERVICIO
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES
Anexo: Copia acto administrativo DML 5454265 del 23 de febrero de 2024.

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL	
Fecha dictamen: 23/02/2024	**Número dictamen DML:** 5454265
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL	
Solicitante: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**AFP: COLPENSIONES**
RAMA JUDICIAL:	**OTRO:** **EMPLEADOR:**
Afiliado: SI **EPS: Nueva E.P.S.**	**ARL:SIN DATO**
Pensionado: NO	**NIT/Documento: CC 16282489**
Dirección del Solicitante: KR 4 11 33 OF 301 ED ULPIANO LLOREDA	
Teléfono:5242363 Cel: **Email: EYMICADENA@IMPERAABOGADOS.COM**	**Ciudad:CALI**
2.INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA	
Nombre: COLPENSIONES **Nit:900336004-7**	**Dirección: Carrera 10 No. 72-33 Ciudad: Bogota**

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA	
Afiliado: **SI** Beneficiario: **NO**	
Apellidos: VALENCIA TORRES	**Nombre:** HUMBERTO
Tipo de documento: CC	**Documento de identificación:** 16282489
Fecha nacimiento: 21/10/1967	**Edad:** 56 AÑOS
Genero:MASCULINO	
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Laboral	
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Media	**Otros(Cuál):**
ESTADO CIVIL: Casado	**Otros(Cuál):**

4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)		
TIpo de vinculación laboral:	Independiente	Dependiente: **X**
Nombre del trabajo/empleo:	Ocupación:	Código CIUO:
Nombre actividad económica:		Clase:
Nombre de la empresa: NO APLICA		NIT/CC:
Otro:		

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

5.1 HISTORIA CLÍNICA

Se inicia proceso por orden judicial mediante tutela radicado N° 76001312100121001 2024, del 19 de febrero de 2024 del Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Santiago de Cali, Ciudad Santiago de Cali, quien ordena a Colpensiones la calificación de PCL.

Se realiza calificación documental de pérdida de capacidad laboral con historia clínica radicada por el usuario; Paciente quien está en proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, revisando historia clínica aportada se encuentra antecedente de diabetes mellitus II no insulinodependiente, con tratamiento prescrito y recomendaciones, cuenta con hemoglobina glicosilada en 7.5%. Diagnóstico de hipertensión arterial con tensión arterial en metas, sin sintomatología cardiovascular, ni órgano blanco comprometido, cuenta con tratamiento mono farmacológico. Diagnóstico de cardiopatía isquémica con antecedentes de revascularización miocárdica, quirúrgica más angioplastia, cuenta con ecocardiograma que describe leve falla cardiaca con una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) en 40%, asintomático cardiovascular y tratamiento medicamentoso.

No fue posible calificar las siguientes patologías, mencionadas en las historias clínicas y/o exámenes allegados, por no contar con los soportes requeridos por el manual 1507 de 2014: Secuelas de ACV (No cuenta con el concepto del especialista que describa secuelas asociadas).

Paciente en el momento cuenta con Dictamen número N° 335368 de ARL Equidad con fecha 08 de agosto de 2017. Con diagnósticos motivo de calificación: S984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F431 Trastorno de estrés postraumático, con deficiencia de 24.20%, Título II 30.0%, Valor final de la PCL/Ocupacional 54.20%. Origen accidente laboral. Fecha de estructuración: 27 de 06 de 2015, bajo manual 1507.

5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS

Fecha	Especialista o examen	Resultado
19/12/2023	Valoración telefónica fisioterapeuta- Títu **Profesional:** Karol Julieth Sierra Castañeda RETHUS	Nombre: Humberto Valencia Torres No. Cedula: 16282489 Edad: 56 años Quien atiende la llamada: Usuario Dominancia: Diestro Usuario de género masculino con diagnóstico de, hipertensión arterial, cardiomiopatía isquémica, infarto agudo de miocardio el 3 ocasiones último, marzo del año 2021, diabetes mellitus desde el año 2015 no insulina, refiere diagnóstico de amputación de pie derecho tipo chopart por accidente laboral el día 27-06-2015, intervenido a corazón abierto, revascularización coronaria el día 17-01-2019, antecedente de acv 12-10-2015. Dictamen por equidad amputación de pie derecho tipo chopart, estrés postraumático, (accidente laboral) 54,20% 08-08-2017 FE 27-06-2015 Antecedentes laborales: Cargo: Mecánico Empresa: Incauca SA Oficio: mantenimiento de maquinas centrifugas, desmontar y armar maquinas, manipulación de herramientas pesadas, trabajó por 22 años. ¿Labora actualmente? No, desde el año 2015 Incapacitado: No Refiere dolor en el pecho, inflamación en pierna derecha, limitación de movimiento en cuello de pie, dificultad para sus desplazamientos, usa muletas permanentes por recomendación del médico fisiatra, no puede permanecer por mucho tiempo en posición bípeda, le cuesta subir o bajar escaleras o rampas, manifiesta fatiga la realizar algún esfuerzo debe tomar tiempos de descanso, sale comúnmente acompañado de un tercero, se moviliza en taxi por si dificultad para subirse a un bus, limitación de fuerza principalmente en mano derecha por secuelas de hemiparesia, entumecimiento de dedos pulgar, índice y corazón, le cuesta empuñar o sostener un objeto, puede escribir, refiere problemas leves de memoria, dificultad para bañarse cuenta con una silla en la ducha, requiere asistencia moderada para vestirse, come de manera independiente, vive con la esposa e hijos, no realiza labores domésticas, se encuentra en seguimiento por psiquiatría actualmente. En su tiempo libre le gusta ver televisión y leer. Firma Nombre Completo: Karol Julieth Sierra Castañeda No. Cédula: 1030681934 Registro RETHUS: 1030681934 Profesional en Fisioterapia

03/10/2023	Control de enfermedades cronicas **Profesional:** Frederick Cuervo Romero RM 87030211	Motivo de consulta: Control de hipertensión diabetes mellitus tipo 2 no insulinorequiriente. Enfermedad actual: Paciente masculino de 55 años de edad asistida de antecedente hipertensión arterial, diabetes mililitros tipo 2 no insulina, cardiopatía isquémica, revascularización miocárdica, quirúrgica angioplastia con dos sténts medicado, el 17 de enero del 2019, el 8 de marzo del 2021 angioplastia más dos balones coronarios convencionales más dos estén medicados en de angioplastia +3 sténts medicados más balón coronario convencional en cirugía FEVI 48% julio 2022, función renal 2 AI, tasa de filtración glomerular en 82 ml/ minuto Resumen: Paciente masculino de 55 años de edad asiste a cita de PEP por antecedente hipertensión arterial, diabetes mellituis II no insulinodependiente, cardiopatía isquémica revascularización miocárdica quirúrgica angioplastia con II sténts medicado el 17 de enero 2019, marzo 2021 angioplastia más dos balones coronarios convencionales más II sténts medicados angioplastia +3 sténts medicados más balón coronario convencional en cirugía, FEVI el 48% en julio 2022 función renal 2a y tasa de filtración glomerular 82 ml/ minutos y CKD –epi; Paraclinico el 13 de septiembre 2003 hemoglobina glicada 7.5%, resto normales, niega descompensaciones, no hospitalizaciones recientes control en tres meses con glicada y proteurea 24 horas. Diagnóstico: I219 infarto al miocardio, E119 diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación I10 hipertensión esencial primaria.
07/09/2023	Cardiología **Profesional:** Osiris Alonso Alonso Sande RM 618860	Motivo de consulta: Control cardiología. Enfermedad actual: Paciente 55 años con antecedentes de hipertensión diabetes mellitus tipo 2 no insulina cardiopatía isquémica, revascularización miocárdica, angioplastia, con dos stent medicado una stent atrapado intra stent proximal 17 de enero 2019, 8 de marzo 2021, angioplastia dos balones coronarios convencionales más dos stent medicados en tándem en DEA angioplastia +3 stent medicados más balón coronario convencional el cirugía FEVI 48% Julio 2022 función renal 2 AI tasa de filtración glomerular 82 ml/min En tratamiento actual carvedilol, Omeprazol, ácido acetilsalicílico, espironolactona rosuvastatina, empaglifocina, antecedente de amputación traumática pie derecho Ecocardiograma el primero de julio 2023 ventrículo izquierdo no dilatado con deterioro moderado de la función sistólica fevi 40% con hiperrefrigencia de la cara inferior con hipocinesia del resto de los segmentarios CD no dilatados con función sistólica del ventrículo derecho preservado sin válvulopatías no relevancia tricúspide con insuficiencia mínima psap 21 asintomático cardiovascular Resumen: Paciente con diagnósticos descritos no para falla cardíaca se solicita eco con por deterioro de la función sistólica por relación al eco TT hace un año control con resultados Diagnóstico: I252 infarto agudo al miocardio

5.3 EXAMEN FÍSICO

Médico Evaluador: Fecha de valoración: Hora: RETHUS:

En concordancia a la calificación del decreto 1507 del 2014, se lleva a cabo seguimiento mediante vía telefónica por fisioterapeuta; con el fin de realizar la descripción del título II rol laboral, Por tanto, el día 19 del mes diciembre del año 2023, se logró comunicación con el señor Humberto Valencia Torres No. Cedula: 16282489 al teléfono 316 745 15 28 en la ciudad de Cali.

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II

TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE
E11	Diabetes mellitus no insulinodependiente	Común	
I10	Hipertension esencial (primaria)	Común	
I255	Cardiomiopatia isquemica	Común	

No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual									CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Balthazar ,sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM 1	CFM 2	CFM 3	Ajuste Total Deficiencia	Resultado Clase final y literal	Resultado % Deficiencia			
1	Deficiencia por cardiopatías y miocardiopatías	2.4	2		1	2			2B	24.00		0.00	42.51
2	Deficiencia por diabetes mellitus II	8.10	2		2				2C	15.00		0.00	
3	Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva	2.6	1		2	1			1D	11.00		0.00	

%Total Deficiencia (sin ponderar):

CFP:Clase Factor principal CFM: Clase Factor Modulador CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)

Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores: $A + \frac{(100-A) * B}{100}$

A: Deficiencia de mayor valor
B: Deficiencia de menor valor

VALOR FINAL DE LA PRIMERA PARTE (TITULO PRIMERO)

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:	% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5	21.25

TITULO II VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2. OTRAS INTERCONSULTAS

2.1 FUNDAMENTACIÓN ROL LABORAL (SUSTENTACIÓN CAPACIDAD/DESEMPEÑO Y AUTOSUFICIENCIA ECONÓ)

Basado en la documentación aportada por el usuario y análisis de estas se tiene que ante el historial laboral se tiene que no trabaja desde el año 2015, se desempeñaba en el cargo de Mecánico para la empresa Incauca SA, cumpliendo con tareas de mantenimiento de maquinas centrifugas, desmontar y armar maquinas, manipulación de herramientas pesadas, trabajó por 22 años, por lo anteriormente mencionado se considera que en el momento con un rol laboral o puesto de trabajo adaptado con limitaciones y restricciones moderadas para iniciar, desarrollar y finalizar las tareas principales o secundarias de la labor habitual.

Restricción en el rol laboral		
Tabla	Categoría / Nombre	Porcentaje(%)
1	Restricciones del rol laboral	10
Restricción en función de la autosuficiencia económica		
2	Restricciones autosuficiencia económica	0.0
En función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar		
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2.0
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)		12.0

CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2.2 FUNDAMENTACIÓN DE OTRAS AREAS OCUPACIONALES(SUSTENTACIÓN LIMITACIONES AVD y AVDI)

Ante el análisis documental se tiene que el paciente presenta dificultad en el área ocupacional de la movilidad para actividades como cambiar posturas corporales básicas y de lugar, mantener la posición del cuerpo, levantar y llevar objetos, andar y desplazarse por el entorno, desplazarse por distintos lugares, utilización de transporte como pasajero, también hay limitación para las actividades de la vida diaria como baño y vestido e igual forma se evidencia restricción para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria como los quehaceres del hogar y limpieza del mismo.

CLASE	VALOR	Tabla 4 Escala de calificación de otras areas de ocupacionales y valores
A	0.0	No hay dificultad, no dependencia
B	0.1	Dificultad leve, no dependencia

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

C	0.2	Dificultad moderada, dependencia moderada
D	0.3	Dificultad severa -dependencia severa
E	0.4	Dificultad Completa- dependencia Grave completa

COD	AREA OCUPACIONAL											
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
			1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
			2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d4	Tabla 8	Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.10	0.00	0.10	0.00	0.00	0.10	0.10	0.00	0.00	0.00	0.40
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0.10	0.00	0.00	0.10	0.10	0.00	0.00	0.00	0.20	0.20	0.70
d6	Tabla 10	Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0.00	0.00	0.00	0.10	0.10	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.30
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)													1.40

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)		
Restricciones rol laboral+ Autosuficiencia económica + Edad	+ Otras Áreas Ocupacionales +	= TITULO II (Valor Final)
12.00	1.40	13.40

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+	TITULO II (Valor Final)	=	Valor Final
		21.25		13.40		34.65

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 22/02/2024 **dd/mm/aaaa**

Sustentación fecha de estructuración : Se determina fecha de estructuración, en la cual se realiza la revisión y el análisis documental del expediente clínico, por parte de medicina laboral

ORIGEN: COMÚN

FECHA DE ACCIDENTE :

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO (DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA):NO

REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO(Para realizar sus actividades de la vida diaria): NO

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:NO

TIPO DE ENFERMEDAD:

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica? SI

¿Catastrófica, alto costo, ruinosa? NO

¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento? NO

PCL/PCO: REVISABLE: NO APLICA

8. GRUPO CALIFICADOR

DIANA CAROLINA OSORIO RIAÑO
Calificador CONSORCIO GESTAR
RETHUS 1.073.515.951

HUMBERTOVALENCIA TORRES - CC16282489

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

OLGA MARIA GARCIA GUERRERO **Calificador CONSORCIO GESTAR** RETHUS 52.144.617	 Firma

HUMBERTOVALENCIA TORRES - CC16282489

HUMBERTO VALENCIA TORRES

Notificacion Sala Uno <notificacionsala1@juntavalle.com>

Vie 17/05/2024 09:44 AM

Para:Eymi Andrea Cadena Muñoz <eymicadena@imperaabogados.com>

2 archivos adjuntos (421 KB)

PACIENTE NOTIFICACION-HUMBERTO VALENCIA TORRES.pdf; HUMBERTO VALENCIA TORRES CC 16282489.pdf;

Cordial saludo,

Envió notificación y dictamen de la audiencia virtual llevada a cabo el día 15 de mayo del presente año, sala 1.

Confirmar si están completos, gracias.

Luisa Fernanda Rodríguez Urueña
Auxiliar Administrativa
PBX: (052) 553 1020 Ext. 103
notificacionsala1@juntavalle.com
Calle 5E # 42-44 Barrio Tequendama
Santiago de Cali, Valle del Cauca
www.juntavalle.com

AVISO IMPORTANTE: Señor usuario, esta dirección electrónica es de uso exclusivo para la notificación de Dictámenes y Ejecutorias de la Sala Uno, por lo anterior a través de la misma, no se reciben solicitudes ni comunicaciones de tipo PQRS, Judiciales, Recursos, Controversias, Pagos de Honorarios, Solicitudes de información, etc. Nuestras direcciones electrónicas habilitadas para estos servicios según el caso son:

Solicitudes generales y PQRS: solicitudes@juntavalle.com

Recursos: recursos@juntavalle.com

Historias Clínicas para calificación: expedientes@juntavalle.com

Solicitudes Judiciales: judicial@juntavalle.com

Igualmente lo invitamos a utilizar nuestros canales alternos de atención al usuario por medio de la página web:

www.juntavalle.com

PBX: (52) 553 1020

La información contenida en este e-mail y sus anexos son de carácter confidencial para el uso exclusivo del destinatario. Si Usted no es el receptor autorizado, cualquier revisión, retención, difusión, distribución o copia de este mensaje y sus anexos son prohibidos y sancionada por la ley. Si recibió este mensaje por equivocación, por favor renvíelo al remitente y bórrelo inmediatamente.

Acorde con la LEPD, el titular presta su consentimiento para que sus datos, facilitados voluntariamente, pasen a formar parte de la base de datos de la Junta regional de Calificación de invalidez, Valle del Cauca como responsable directo de dicha información. La finalidad de esta base de datos será la gestión administrativa de la entidad y él envió de comunicaciones sobre los servicios que la Junta brinda.

AVISO IMPORTANTE: La información y los archivos adjuntos a este mensaje de correo electrónico contienen material de propiedad de IMPERA ABOGADOS S.A.S. www.imperaabogados.com, por tanto son confidenciales y / o de exenta de divulgación en virtud de la legislación aplicable. Están destinadas sólo para el uso de la persona (s) o entidad (es) al que va dirigida. Si el lector no es el destinatario (s), o el empleado o agente responsable de entregar este mensaje y cualquier archivo adjunto (s) al destinatario (s), tenga en cuenta que cualquier divulgación, copia o distribución de este correo electrónico y / o de los archivos adjuntos o el uso de su contenido está estrictamente prohibido. Si ha recibido esta comunicación por error, por favor notifique al correo electrónico consultas@imperaabogados.com

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Santiago de Cali, mayo 17 del 2024

NOTIFICACIÓN DICTAMEN

La **Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca**, le comunica que:

Se le **NOTIFICA** mediante este correo electrónico, el dictamen **16202402861,** a nombre del (a) señor (a) **HUMBERTO VALENCIA TORRES,** identificado (a) con documento de identidad número **16282489,** emitido en audiencia privada número **115,** realizada el día **15 de mayo del año 2024**; igualmente se le informa que, contra el dictamen notificado procede (n) el (os) **recurso(s) de reposición y subsidiariamente el de apelación** presentado (s) a través del correo electrónico: **recursos@juntavalle.com** , de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente notificación**, la cual se entiende realizada con el envío de este correo electrónico. Respecto a la notificación: se entenderá que el usuario ha accedido al dictamen y por ende se entiende por notificado personalmente del mismo, en la fecha y hora en que este reciba el correo electrónico remitido por la Junta Regional del Valle del Cauca, en el buzón de la o las direcciones electrónicas señaladas en el expediente.

Se le informa al notificado que de conformidad con el inciso segundo del numeral **10. RECURSOS** de la Resolución 2050 del 16 de junio del 2022, "...Cuando se trate de personas jurídicas, los recursos deben interponerse por el representante legal o su apoderado debidamente constituido; si varios de los interesados en el dictamen interpongan recursos sobre un mismo dictamen, **el término para resolverlo empezará a contarse desde la fecha en que se haya radicado el último recurso**...".

Anexo copia del dictamen notificado.

Atentamente,

DRA. MARIA CRISTINA TABARES OLIVEROS
Abogada – Sala No. 1

NOTIFICADO: ENTIDAD REMITENTE
EPS NUEVA
AFP COLPENSIONES

HUMBERTO VALENCIA TORRES.

COPIA: EXPEDIENTE

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 15/05/2024	**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)	**Nº Dictamen:** 16202402861
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: AFP	**Nombre solicitante:** COLPENSIONES	**Identificación:** NIT
Teléfono: 2562500	**Ciudad:** Bogotá, D.C. - Cundinamarca	**Dirección:** CALLE 96 No 13 A 03
Correo eletrónico:		

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: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**Identificación:** CC - 16282489	**Dirección:** KR 4 11 33 OF 301 ED ULPIANO LLOREDA
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	**Teléfonos:** - 3167451528	**Fecha nacimiento:** 21/10/1967
Lugar:	**Edad:** 56 año(s) 6 mes(es)	**Genero:** Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	**Estado civil:** Casado	**Escolaridad:**
Correo electrónico: eymicadena@imperaabogados.com	**Tipo usuario SGSS:**	**EPS:** NUEVA EPS
AFP: COLPENSIONES	**ARL:**	**Compañía de seguros:**

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	**Trabajo/Empleo:**	**Ocupación:**
Código CIUO:	**Actividad economica:**	
Empresa:	**Identificación:**	**Dirección:**
Ciudad:	**Teléfono:**	**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:

Hombre de 56 años, PENSIONADO por Seguros La Equidad en el 2015, pues su abogada está gestionando "Pensión anticipada por vejez".- Fue MECANICO para INCAUCA S.A. durante 22 años.- La AFP COLPENSIONES – ante Orden de Tutela – le calificó PCL x EC = 34.65%, FE = 22 /02/24, bajo los Dx: 1. DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, 2. HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) y 3. CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA; el Sr. Valencia Torres objeta el Dictamen, por lo que es enviado a la JRCI para dirimir la controversia.-

Resumen de información clínica:

Aporta y se revisa HC, de donde - por cuestiones de espacio en el formato de Dictamen de Juntas - solo se trascriben los exámenes e interconsultas más relevantes: 1) ECOCARDIOGRAMA (21/12 /18): "…CONCLUSIONES: 1. Miocardiopatia hipertensiva isquemica no dilatada con hipertrofia concentrica leve del ventriculo izquierdo, trastornos de contactilidad segmentarios en los territorios de la arteria descendente anterior, coronaria derecha y circunfleja, compromiso leve de la función sistólica y disfunción diastólica por trastornos de relajación. 2. No se detectaron valvulopatías orgánicas ni trombos intracavitarios. 3. Sin evidencia de cortocircuitos intracardiacos. 4. Cavidades derechas de dimensiones y motililidad conservadas"; 2) CARGIOLOGIA (07/09/23): "Motivo de consulta: Control cardiología. Enfermedad actual: Paciente 55 años con antecedentes de hipertensión diabetes mellitus tipo 2 no insulina cardiopatía isquémica, revascularización miocárdica, angioplastia, con dos stent medicado una stent atrapado intra stent proximal 17 de enero 2019, 8 de marzo 2021, angioplastia dos balones coronarios convencionales más dos stent medicados en tándem en DEA angioplastia +3 stent medicados más balón coronario convencional el cirugía FEVI 48% Julio 2022 función renal 2 AI tasa de filtración glomerular 82 ml/min En tratamiento actual carvedilol, Omeprazol, ácido acetilsalicílico, espironolactona rosuvastatina, empaglifocina, antecedente de amputación traumática pie derecho Ecocardiograma el primero de julio 2023 ventrículo izquierdo no dilatado con deterioro moderado de la función sistólica fevi 40% con hiperrefrigencia de la cara inferior con hipocinesia del resto de los segmentarios CD no dilatados con función sistólica del ventrículo derecho preservado sin válvulopatías no relevancia tricúspide con insuficiencia mínima psap 21 asintomático cardiovascular Resumen: Paciente con diagnósticos descritos no para falla cardíaca se solicita eco con por deterioro de la función sistólica por relación al eco TT hace un año control con resultados Diagnóstico: I252 infarto agudo al miocardio"; 3) CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS (03/10/23): "Control de hipertensión diabetes mellitus tipo 2 no insulinorequiriente. Enfermedad actual: Paciente masculino de 55 años de edad asistida de antecedente hipertensión arterial, diabetes mililitros tipo 2 no insulina, cardiopatía isquémica, revascularización miocárdica, quirúrgica angioplastia con dos sténts medicado, el 17 de enero del 2019, el 8 de marzo del 2021 angioplastia más dos balones coronarios convencionales más dos estén medicados en de angioplastia +3 sténts medicados más balón coronario convencional en cirugía FEVI 48% julio 2022, función renal 2 AI, tasa de filtración glomerular en 82 ml/ minuto Resumen: Paciente masculino de 55 años de edad asiste a cita de PEP por antecedente hipertensión arterial, diabetes mellituis II no insulinodependiente, cardiopatía isquémica revascularización miocárdica quirúrgica angioplastia con II sténts medicado el 17 de enero 2019, marzo 2021 angioplastia más dos balones coronarios convencionales más II sténts medicados angioplastia +3 sténts medicados más balón coronario convencional en cirugía, FEVI el 48% en julio 2022 función renal 2a y tasa de filtración glomerular 82 ml/ minutos y CKD –epi; Paraclinico el 13 de septiembre 2003 hemoglobina glicada 7.5%, resto normales, niega descompensaciones, no hospitalizaciones

recientes control en tres meses con glicada y proteurea 24 horas. Diagnóstico: I219 infarto al miocardio, E119 diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación I10 hipertensión esencial primaria"; 4) FT AFP (19/12/23): "Dominancia: Diestro Usuario de género masculino con diagnóstico de, hipertensión arterial, cardiomiopatía isquémica, infarto agudo de miocardio el 3 ocasiones último, marzo del año 2021, diabetes mellitus desde el año 2015 no insulina, refiere diagnóstico de amputación de pie derecho tipo chopart por accidente laboral el día 27-06-2015, intervenido a corazón abierto, revascularización coronaria el día 17-01-2019, antecedente de acv 12-10-2015. Dictamen por equidad amputación de pie derecho tipo chopart, estrés postraumático, (accidente laboral) 54,20% 08-08-2017 FE 27-06-2015 Antecedentes laborales: Cargo: Mecánico Empresa: Incauca SA Oficio: mantenimiento de maquinas centrifugas, desmontar y armar maquinas, manipulación de herramientas pesadas, trabajó por 22 años. ¿Labora actualmente? No, desde el año 2015 Incapacitado: No Refiere dolor en el pecho, inflamación en pierna derecha, limitación de movimiento en cuello de pie, dificultad para sus desplazamientos, usa muletas permanentes por recomendación del médico fisiatra, no puede permanecer por mucho tiempo en posición bípeda, le cuesta subir o bajar escaleras o rampas, manifiesta fatiga la realizar algún esfuerzo debe tomar tiempos de descanso, sale comúnmente acompañado de un tercero, se moviliza en taxi por si dificultad para subirse a un bus, limitación de fuerza principalmente en mano derecha por secuelas de hemiparesia, entumecimiento de dedos pulgar, índice y corazón, le cuesta empuñar o sostener un objeto, puede escribir, refiere problemas leves de memoria, dificultad para bañarse cuenta con una silla en la ducha, requiere asistencia moderada para vestirse, come de manera independiente, vive con la esposa e hijos, no realiza labores domésticas, se encuentra en seguimiento por psiquiatría actualmente. En su tiempo libre le gusta ver televisión y leer" y 5) LABORATORIO (19/01/24): "Hemoglobina glicosilada: 7.2%".-

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 09/05/2024 **Especialidad:** PSICÓLOGO JRCIV

Hombre de 56 años, se le llama al paciente el cual refiere que actualmente está pensionado por Seguros La Equidad en el 2015, y esta en proceso con su abogada de hacer la gestión para Pensión anticipada por vejez, sufre de cardiopatía isquémica, hipertensión y diabetes mellitus como enfermedades comunes, el paciente indica que no estoy laborando actualmente , desde el año 2015, trabaje en Incauca por 22 años y allí tuve un AT donde me amputaron el pie derecho , no regrese a trabajar por problemas de estrés postraumático, estoy en tratamiento psiquiátrico desde desde 2025, estoy medicado para el sueño y para la ansiedad, para bañarme, vestirme y calzarme necesito ayuda por que mi imputación me genera dolor, molestia y he sufrido 3 infartos y me hicieron cirugía de coracán abierto, siempre necesito ayuda para movilizarme, vivo con mi esposa cuando salgo me llevan en transporte publico taxi por que no puedo en bus, actualmente estoy pensionado por seguros la equidad. estoy esperando el resultado de la una polisomnografía que me realizaron y llega en 15 días mas o menos.

Fecha: 09/05/2024 **Especialidad:** MEDICO LABORAL JRCIV

Se realiza valoración virtual a las 11:10am (Hora programada).- Confirma pensionado; lo pasa en casa.- Afirma recibe medicamentos orales para el corazón, la HTA y la DM.- S: Dolor en el pecho al caminar más de una cuadra, se fatiga al subir gradas; usa muletas por la amputación del pie derecho (AT), le ayudan a algunas actividades de la vida diaria.- Al EF: Refiere T=164. P=75Kg.- Lo (+): Diestro.- Deambula apoyado en muletas con marcha lentificada y antálgica, con apoyo parcial del muñón del MID.- C/V: Se observa sin disnea y no se aprecian edemas en MMII.- O/N /M: AMAs aceptables de los segmentos existentes. Se retira una ortesis del pie derecho, en forma de copa. Se aprecia amputación del pie derecho, muñón sano.- Resto, no evaluado.- Se procede a calificar PCL x EC, con base en los Fundamentos de Hecho y Derecho soportados.-

Análisis y conclusiones:

NOTA: En el presente caso, se le envió a su dirección electrónica copia del Comunicado de la JRCI-VALLE y posteriormente se llamó al Sr. Valencia Torres (Ver Hoja de Ruta virtual) para otorgarle cita por videollamada con el Médico Ponente el día Jueves 09/05/24, a las 11:10am e informarle que si así lo autorizaba 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.-

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
I255	Cardiomiopatía isquémica			Enfermedad común
E119	Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación			Enfermedad común
I10X	Hipertensión esencial (primaria)			Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por cardiopatías y miocardiopatías	2	2.4	2		1	NA	24,00%		24,00%
Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva	2	2.6	1		3	NA	14,00%		14,00%
								Valor combinado	**34,64%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por diabetes mellitus	8	8.10	2		2	NA	15,00%		15,00%

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Valor combinado 15,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.	34,64%
Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	15,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	**44,44%**

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. $\frac{A + (100 - A) * B}{100}$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5	**22,22%**

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	**17,00%**

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	0	0	0	0	0	0
d3	**2. Comunicación**	**2.1**	**2.2**	**2.3**	**2.4**	**2.5**	**2.6**	**2.7**	**2.8**	**2.9**	**2.10**	**Total**
		d310	**d315**	**d320**	**d325**	**d330**	**d335**	**d345**	**d350**	**d355**	**d360**	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	**3. Movilidad**	**3.1**	**3.2**	**3.3**	**3.4**	**3.5**	**3.6**	**3.7**	**3.8**	**3.9**	**3.10**	**Total**
		d410	**d415**	**d430**	**d440**	**d445**	**d455**	**d460**	**d465**	**d470**	**d475**	
		0.1	0	0.1	0	0	0.1	0.1	0	0	0	0.4
d5	**4. Autocuidado personal**	**4.1**	**4.2**	**4.3**	**4.4**	**4.5**	**4.6**	**4.7**	**4.8**	**4.9**	**4.10**	**Total**
		d510	**d520**	**d530**	**d540**	**d5401**	**d5402**	**d550**	**d560**	**d570**	**d5701**	
		0.1	0	0	0.1	0.1	0	0	0	0.2	0.2	0.7
d6	**5. Vida doméstica**	**5.1**	**5.2**	**5.3**	**5.4**	**5.5**	**5.6**	**5.7**	**5.8**	**5.9**	**5.10**	**Total**
		d610	**d620**	**d6200**	**d630**	**d640**	**d6402**	**d650**	**d660**	**d6504**	**d6506**	
		0	0	0	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0	0.3

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	**1.4**
Valor final título II	**18,40%**

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	22,22%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	18,40%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**40,62%**

Origen: Enfermedad **Riesgo:** Común **Fecha de estructuración:** 19/12/2023

Sustentanción fecha estructuración y otras observaciones:

FE = 19/12/23, Fecha de Valoración del FT AFP.-

Nivel de perdida: Incapacidad permanente parcial

Muerte: No aplica

Fecha de defuncíon:

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

ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE
Firmado digitalmente por ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE
Fecha: 2024.05.15 13:43:51 -05'00'

Zoilo Rosendo Delvasto Ricaurte
Médico ponente
Miembro Principal Sala 1

David A Alvarez Rincon
Firmado digitalmente por David A Alvarez Rincon
Fecha: 2024.05.15 19:49:29 -04'00'

David Andrés Álvarez Rincón
Miembro Principal Sala 1

JOSE LUIS REYES MARTINEZ
Firmado digitalmente por JOSE LUIS REYES MARTINEZ
Fecha: 2024.05.15 22:24:03 -05'00'

Jose Luis Reyes Martinez
Miembro Principal Sala 1

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	ACTA EJECUTORIA	TIPO DOCUMENTO	
		FORMATO	
		FECHA: 15/03/2023	Vrs 1.3
		FO-UNT-03	

Bogotá, D.C., 29/11/2024

Victor Hugo Trujillo Hurtado, actuando en mi condición de Abogado(a) de la Sala 3, en virtud de designación efectuada por el Ministerio del Trabajo mediante Resolución No. 04726 del 12 de octubre de 2011 De Abogado(A) De La Sala me permito realizar las siguientes manifestaciones:

En virtud del Numeral 11 Capítulo II de la Resolución 2050 del 2022 se expide la presente constancia ejecutoria, la cual será remitida a las partes interesadas:

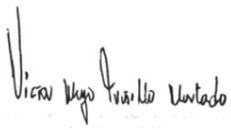
El dictamen JN202426931 proferido en el caso del(la) señor(a) HUMBERTO VALENCIA TORRES identificado(a) CC: 16282489 emitido el día 28/11/2024 en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se encuentra en firme, acorde a lo establecido en el literal b del artículo 2.2.5.1.43 del Decreto 1072 del 2015.

"Artículo 2.2.5.1.43. *Firmeza de los dictámenes. Los dictámenes adquieren firmeza cuando:*

1. *Contra el dictamen no se haya interpuesto el recurso de reposición y/o apelación dentro del término de diez (10) días siguientes a su notificación;*
2. ***Se hayan resuelto los recursos interpuestos y se hayan notificado o comunicado en los términos establecidos en el presente capítulo;***
3. *Una vez resuelta la solicitud de aclaración o complementación del dictamen proferido por la Junta Nacional y se haya comunicado a todos los interesados."*

No siendo otro el motivo de esta comunicación me suscribo.

Atentamente,



Victor Hugo Trujillo Hurtado
Sala de Decisión 3

Proyectado por: Carol Elizabeth Muñoz Diaz

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: 28/11/2024
Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)
Nº Dictamen: JN202426931
Tipo de calificación:
Instancia actual: Segunda Instancia
Primera oportunidad: COLPENSIONES
Primera instancia: Junta Regional del Cauca
Tipo solicitante: AFP
Nombre solicitante: COLPENSIONES
Identificación: NIT 900336004
Teléfono: 2170100 ext 4617
Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca
Dirección: Cl 73 No. 11 12
Correo eletrónico: juntascolpensiones@asaludltda.com.co

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 3
Identificación: 830.026.324-5
Dirección: Dirección AK 19 Nro. 102 - 53 Clínica la Sabana
Teléfono: 7942157 - 333 033 3774
Correo electrónico: servicioalusuario@juntanacional.com
Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Identificación: CC - 16282489 - PALMIRA-VALLE DEL CAUCA
Dirección: CRA 19 N° 41 - 19 B/ 1 MAYO
Ciudad: Palmira - Valle del cauca
Teléfonos: - 3147154398-3173152597
Fecha nacimiento: 21/10/1967
Lugar: Andalucía - Valle del cauca
Edad: 57 año(s) 1 mes(es)
Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa
Estado civil: Casado
Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: damasoto@hotmail.com
Tipo usuario SGSS:
EPS: Nueva EPS
AFP: COLPENSIONES
ARL:
Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Independiente
Trabajo/Empleo: NO LABORA HACE 8 AÑOS
Ocupación:
Código CIUO:
Actividad economica:
Empresa:
Identificación:
Dirección:
Ciudad:
Teléfono:
Fecha ingreso:
Antigüedad: 23 Años
Descripción de los cargos desempeñados y duración:

No labora hace 8 años-antes laboró como mecánico de mantenimiento 23 años en ingenio del cauca. Pensionado. Tiempo total laborado 25 años. Lateralidad diestro

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- 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 IPS, incluyendo la historia clínica ocupacional, de EPS, medicina prepagada o médicos generales o especialistas que lo han atendido.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:
Calificación en primera oportunidad:

La Administradora Colombiana de Pensiones (AFP) Colpensiones, mediante dictamen No 5454265 de fecha 23/02/2024 le calificó Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 34.65%, Diagnostico(s): Cardiomiopatía isquémica. Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación. Hipertensión esencial (primaria) de origen Enfermedad Común, con fecha de estructuración. La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 21.25%; Rol laboral/ocupacional y otras áreas ocupacionales: 14.30%, Las Deficiencias Calificadas fueron: Deficiencia por cardiopatías y miocardiopatías (24.00%), Deficiencia por diabetes mellitus II (15.00%) y Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva 11.00(%).

El señor Humberto Valencia Torres a través de apoderada no estuvo de acuerdo con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, motivo por el cual el caso 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 Cauca mediante dictamen N° 16202402861 de fecha 15/05/2024 establece:

La calificación de PCL emitida se desglosa así:

DESCRIPCIÓN	% ASIGNADO	Capítulo, Numeral, Literal, Tabla
Deficiencia por cardiopatías y miocardiopatías	24.00%	Cap. 2, Tab. 2.4
Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva	14.00%	Cap. 2, Tab. 2.6
Deficiencias por diabetes mellitus	15.00%	Cap. 2, Tab. 8.10
DEFICIENCIAS COMBINADAS	$\frac{A+(100-A)B}{100}$	44.44%
Total, Deficiencias ponderadas 22.22%		

Diagnóstico(s):

1. Cardiomiopatía isquémica
2. Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación
3. Hipertensión esencial (primaria)

DEFICIENCIAS: **22.22%**
TÍTULO II: **18.40%**
PCL TOTAL: **40.62%**

Origen: Enfermedad Común
Fecha de Estructuración: 19/12/2023

La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cauca, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

"…PSICÓLOGO: Hombre de 56 años, se le llama al paciente el cual refiere que actualmente está pensionado por Seguros La Equidad en el 2015, y está en proceso con su abogada de hacer la gestión para Pensión anticipada por vejez, sufre de

cardiopatía isquémica, hipertensión y diabetes mellitus como enfermedades comunes, el paciente indica que no esta laborando actualmente , desde el año 2015, trabaje en Incauca por 22 años y allí tuve un AT donde me amputaron el pie derecho , no regrese a trabajar por problemas de estrés postraumático, estoy en tratamiento psiquiátrico desde desde 2015, estoy medicado para el sueño y para la ansiedad, para bañarme, vestirme y calzarme necesito ayuda por que mi imputación me genera dolor, molestia y he sufrido 3 infartos y me hicieron cirugía de coracán abierto, siempre necesito ayuda para movilizarme, vivo con mi esposa cuando salgo me llevan en transporte publico taxi por que no puedo en bus, actualmente estoy pensionado por seguros la equidad. estoy esperando el resultado de la una polisomnografía que me realizaron y llega en 15 días mas o meno.

MEDICO LABORAL: Se realiza valoración virtual a las 11:10am (Hora programada).- Confirma pensionado; lo pasa en casa.- Afirma recibe medicamentos orales para el corazón, la HTA y la DM.- S: Dolor en el pecho al caminar más de una cuadra, se fatiga al subir gradas; usa muletas por la amputación del pie derecho (AT), le ayudan a algunas actividades de la vida diaria.- Al EF: Refiere T=164. P=75Kg.-Lo (+): Diestro.- Deambula apoyado en muletas con marcha lentificada y antálgica, con apoyo parcial del muñón del MID.- C/V: Se observa sin disnea y no se aprecian edemas en MMII.- O/N /M: AMAs aceptables de los segmentos existentes. Se retira una ortesis del pie derecho, en forma de copa. Se aprecia amputación del pie derecho, muñón sano.- Resto, no evaluado.- Se procede a calificar PCL x EC, con base en los Fundamentos de Hecho y Derecho soportados.

Análisis y conclusiones:

NOTA: En el presente caso, se le envió a su dirección electrónica copia del Comunicado de la JRCI-VALLE y posteriormente se llamó al Sr. Valencia Torres (Ver Hoja de Ruta virtual) para otorgarle cita por videollamada con el Médico Ponente el día Jueves 09/05/24, a las 11:10am e informarle que si así lo autorizaba 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…"

Motivación de la controversia: El señor Humberto Valencia Torres controvierte el dictamen con base en:

"…RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN EN CONTRA DEL DICTAMEN No. 16202402861 DEL 15 DE MAYO DE 2024

EYMI ANDREA CADENA MUÑOZ, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con cédula de ciudadanía No. 67.004.067 expedida en Cali (V), abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta Profesional No. 97962 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada del Señor HUMBERTO VALENCIA TORRES, también mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.282.489 de Cali, por medio del presente escrito me permito presentar ante sus dependencias RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN EN CONTRA DEL DICTAMEN No.16202402861 DEL 15 DE MAYO DE 2024 NOTIFICADO ELECTRÓNICAMENTE EL 17 DE MAYO DE 2024.

FUNDAMENTO DE HECHO Y DE DERECHO

PRIMERO: Mediante dictamen DML 5454265 del 23 de febrero de 2024 COLPENSIONES le determina un 34.65% de PCL al señor VALENCIA.

SEGUNDO: Mediante dictamen No. 16202402861 DEL 15 DE MAYO DE 2024, la JRCIV, le determina a mi mandante un 40.62% de PCL, calificando las siguientes deficiencias:

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por cardiópatas y miocardiopatías	2	2.4	2			NA	24,00%		24,00%
Deficiencia por enfermedad cardiovascular' hipertensiva	2	2.6			3	NA	14,00%		14,00%
						Valor combinado			34,64%

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por diabetes mellitus	8	8.10	2		2	NA	15,00%		15,00%

Y ubicándolo en el rol laboral de 15 cambio de rol laboral o puesto de trabajo.

En cuanto a las deficiencias:

1. Deficiencia por cardiopatía y miocardiopatías, lo ubican en clase funcional 2B sin tener en cuenta que el señor VALENCIA sufre de DISNEA III y un FEVI del 48%, de manera que tendría que ajustarse al 41%.

2. Deficiencia por la diabetes, lo ubican en clase funcional 2 y le asignan un 15%, sin embargo cumple con todos los criterios de la clase funcional 2 y de esa manera tendría una deficiencia del 19%, ya que cuenta con una hemoglobina glicosilada de 7.2 y el número de puntos por CAT que además deben sumarse aritméticamente a la deficiencia.

En cuanto al rol laboral como se evidencia en la historia clínica, el señor VALENCIA debido a su amputación del pie derecho tiene que usar muletas para caminar lo que claramente lo ubica en condiciones especiales o sin posibilidad de rol laboral-restricciones completas, en caso de aplicarse la tabla de rol laboral pero si por ser pensionado debería aplicársele la tabla de rol ocupacional que se ubicaría en clase C con un rol ocupacional adaptado y necesita de ayudas técnicas como lo son sus muletas para la ejecución de las actividades.

Quisiera también recordar que el señor VALENCIA si bien es pensionado por invalidez de riesgo laboral por parte de una ARL ha realizado cotizaciones al fondo de pensiones de Colpensiones por más de 25 años y lo que estamos tratando de demostrar es que también ha alcanzado un 50% de PCL en sus enfermedades comunes para optar por una pensión de vejez anticipada de vejez por discapacidad la que es absolutamente compatible con la de invalidez laboral por ser 2 pensiones reconocidas por diferentes riesgos y con ocasión de diferentes deficiencias que devienen de diferentes orígenes.

PETICIÓN

Teniendo en cuenta todos los hechos solicito de la manera más atenta se sirvan revisar la PCL del señor VALENCIA en el sentido de aumentar la PCL para cada una de las deficiencias aumentar el rol laboral, en caso de no reponer remitir el presente expediente a la Junta Nacional…"

Respuesta al Recurso de Reposición:

"…Consideraciones:

Se estudia nuevamente el expediente, los documentos que obran en él y los argumentos esbozados en el recurso.

Revisados los documentos que reposan en la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca y los argumentos manifestados con el Recurso se concluye que no se encuentran méritos técnicos ni científicos suficientes para proceder a cambiar la calificación emitida por la Junta mediante dictamen No. 16202402861 de fecha 15 de mayo de 2024, en el cual se calificó: Pérdida de Capacidad Laboral: 40,62%, Fecha de Estructuración: 19/12/2023, Origen: Enfermedad Común; toda vez que los anexos allegados con el Recurso de Reposición por la Dra. Eymi Andrea Cadena Muñoz, apoderada judicial del Sr. Valencia Torres NO conllevan a modificar la Pérdida de Capacidad Laboral asignada, NO se adjuntan fundamentos de hecho distintos a los existentes en el expediente, razón por la cual se mantiene la Pérdida de Capacidad Laboral determinada mediante dictamen del 15/05/2024, pues se han calificado las Patologías que presenta actualmente el señor Humberto Valencia Torres y por las que fue remitido por el Fondo de Pensiones, de conformidad con los parámetros establecidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente, Decreto 1507 de 2014.
PSICÓLOGO JRCIV: (...)

Se evidencia que las valoraciones médicas científicas objetivas realizadas al señor HUMBERTO VALENCIA TORRES allegadas con el Recurso de Reposición No modifican el Dictamen emitido, teniendo en cuenta que fue calificado con fundamento en el Decreto 1507 de 2014. Es así como los porcentajes asignados a los conceptos de Deficiencia, Rol Laboral, Rol Ocupacional y Otras áreas Ocupacionales se ajustan a los parámetros establecidos en el mencionado Decreto.
El recurrente no aporta elementos de juicio legales o científicos que permitan desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado.

Por lo tanto, NO se MODIFICA el dictamen emitido el día 15 de mayo de 2024.

En mérito de lo expuesto se Resuelve:

NO REPONER, Según audiencia celebrada por la Sala Uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca el día 21 de agosto de 2024…"

Otros aspectos tenidos en cuenta:

Según AFP Colpensiones: Se inicia proceso por orden judicial mediante tutela radicado N° 76001312100121001 2024, del 19 de febrero de 2024 del Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Santiago de Cali, Ciudad Santiago de Cali, quien ordena a Colpensiones la calificación de PCL. Se realiza calificación documental de pérdida de capacidad laboral con historia clínica radicada por el usuario; Paciente quien está en proceso de calificación de pérdida de

capacidad laboral en primera oportunidad, revisando historia clínica aportada se encuentra antecedente de diabetes mellitus II no insulinodependiente, con tratamiento prescrito y recomendaciones, cuenta con hemoglobina glicosilada en 7.5%. Diagnóstico de hipertensión arterial con tensión arterial en metas, sin sintomatología cardiovascular, ni órgano blanco comprometido, cuenta con tratamiento mono farmacológico. Diagnóstico de cardiopatía isquémica con antecedentes de revascularización miocárdica, quirúrgica más angioplastia, cuenta con ecocardiograma que describe leve falla cardiaca con una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) en 40%, asintomático cardiovascular y tratamiento medicamentoso. No fue posible calificar las siguientes patologías, mencionadas en las historias clínicas y/o exámenes allegados, por no contar con los soportes requeridos por el manual 1507 de 2014: Secuelas de ACV (No cuenta con el concepto del especialista que describa secuelas asociadas). Paciente en el momento cuenta con Dictamen número N° 335368 de ARL Equidad con fecha 08 de agosto de 2017. Con diagnósticos motivo de calificación: S984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F431 Trastorno de estrés postraumático, con deficiencia de 24.20%, Título II 30.0%, Valor final de la PCL/Ocupacional 54.20%. Origen accidente laboral. Fecha de estructuración: 27 de 06 de 2015, bajo manual 1507.

Resumen de información clínica:
Paciente de 57 años; PENSIONADO por Seguros La Equidad en el 2015, pues su abogada está gestionando “Pensión anticipada por vejez”.

Paciente envía correo el día 14/11/2024 con 37 folios de HC para incluir en la ponencia

Paciente asiste a valoración médica el día 18/11/2024 y aporta 21 folios de HC para incluir en la ponencia

Conceptos médicos

Fecha: 07/09/2023 **Especialidad:** Cardiología - Dr. Osiris Alonso Alonso Sande

Resumen:

“Motivo de consulta: Control cardiología. Enfermedad actual: Paciente 55 años con antecedentes de hipertensión diabetes mellitus tipo 2 no insulina cardiopatía isquémica, revascularización miocárdica, angioplastia, con dos stent medicado una stent atrapado intra stent proximal 17 de enero 2019, 8 de marzo 2021, angioplastia dos balones coronarios convencionales más dos stent medicados en tándem en DEA angioplastia +3 stent medicados más balón coronario convencional el cirugía FEVI 48% Julio 2022 función renal 2 AI tasa de filtración glomerular 82 ml/min En tratamiento actual carvedilol, Omeprazol, ácido acetilsalicílico, espironolactona rosuvastatina, empaglifocina, antecedente de amputación traumática pie derecho Ecocardiograma el primero de julio 2023 ventrículo izquierdo no dilatado con deterioro moderado de la función sistólica fevi 40% con hiperrefringencia de la cara inferior con hipocinesia del resto de los segmentarios CD no dilatados con función sistólica del ventrículo derecho preservado sin valvulopatías no relevancia tricúspide con insuficiencia mínima psap 21 asintomático cardiovascular Resumen: Paciente con diagnósticos descritos no para falla cardíaca se solicita eco con por deterioro de la función sistólica por relación al eco TT hace un año control con resultados Diagnóstico: I252 infarto agudo al miocardio”

Fecha: 03/10/2023 **Especialidad:** Control de enfermedades crónicas - Dr. Frederick Cuervo Romero

Resumen:

Control de hipertensión diabetes mellitus tipo 2 no insulinorequiriente. Enfermedad actual: Paciente masculino de 55 años de edad asistida de antecedente hipertensión arterial, diabetes mililitros tipo 2 no insulina, cardiopatía isquémica, revascularización miocárdica, quirúrgica angioplastia con dos stents medicado, el 17 de enero del 2019, el 8 de marzo del 2021 angioplastia más dos balones coronarios convencionales más dos estén medicados en de angioplastia +3 stents medicados más balón coronario convencional en cirugía FEVI 48% julio 2022, función renal 2 AI, tasa de filtración glomerular en 82 ml/ minuto Resumen: Paciente masculino de 55 años de edad asiste a cita de PEP por antecedente hipertensión arterial, diabetes mellitus II no insulinodependiente, cardiopatía isquémica revascularización miocárdica quirúrgica angioplastia con II stents medicado el 17 de enero 2019, marzo 2021 angioplastia más dos balones coronarios convencionales más II stents medicados angioplastia +3 stents medicados más balón coronario convencional en cirugía, FEVI el 48% en julio 2022 función renal 2a y tasa de filtración glomerular 82 ml/ minutos y CKD –epi; Paraclínico el 13 de septiembre 2003 hemoglobina glicada 7.5%, resto normales, niega descompensaciones, no hospitalizaciones recientes control en tres meses con glicada y proteinuria 24 horas. Diagnóstico: I219 infarto al miocardio, E119 diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación I10 hipertensión esencial primaria

Fecha: 19/12/2023 **Especialidad:** Fisioterapia - AFP Colpensiones - Ft. Karol Julieth Sierra Castañeda

Resumen:

Nombre: Humberto Valencia Torres No. Cédula: 16282489 Edad: 56 años Quien atiende la llamada: Usuario Dominancia: Diestro. Usuario de género masculino con diagnóstico de, hipertensión arterial, cardiomiopatía isquémica, infarto agudo de miocardio el 3 ocasiones último,

marzo del año 2021, diabetes mellitus desde el año 2015 no insulina, refiere diagnóstico de amputación de pie derecho tipo chopart por accidente laboral el día 27-06-2015, intervenido a corazón abierto, revascularización coronaria el día 17-01-2019, antecedente de acv 12-10-2015. Dictamen por equidad amputación de pie derecho tipo chopart, estrés postraumático, (accidente laboral) 54,20% 08-08-2017 FE 27-06-2015 Antecedentes laborales: Cargo: Mecánico Empresa: Incauca SA Oficio: mantenimiento de maquinas centrifugas, desmontar y armar maquinas, manipulación de herramientas pesadas, trabajó por 22 años. ¿Labora actualmente? No, desde el año 2015 Incapacitado: NoRefiere dolor en el pecho, inflamación en pierna derecha, limitación de movimiento en cuello de pie, dificultad para sus desplazamientos, usa muletas permanentes por recomendación del médico fisiatra, no puede permanecer por mucho tiempo en posición bípeda, le cuesta subir o bajar escaleras o rampas, manifiesta fatiga la realizar algún esfuerzo debe tomar tiempos de descanso, sale comúnmente acompañado de un tercero, se moviliza en taxi por si dificultad para subirse a un bus, limitación de fuerza principalmente en mano derecha por secuelas de hemiparesia, entumecimiento de dedos pulgar, índice y corazón, le cuesta empuñar o sostener un objeto, puede escribir, refiere problemas leves de memoria, dificultad para bañarse cuenta con una silla en la ducha, requiere asistencia moderada para vestirse, come de manera independiente, vive con la esposa e hijos, no realiza labores domésticas, se encuentra en seguimiento por psiquiatría actualmente. En su tiempo libre le gusta ver televisión y leer.

Fecha: 25/06/2024 **Especialidad:** Medicina General - Dra. Lizeth Viviana Arteaga Garcia

Resumen:

(APORTADO POR EL PACIENTE): Enfermedad Actual: Paciente de 56 años de edad, con antecedentes de hta más dm tipo II no ir, cardiopatía isquemica -revascularización miocárdica qx angioplastia con 2 stents medicado cd (1 stent atrapado intrastent proximal — (am i da, psa a cd y om2) 17 enero 2019—8 marzo 2021 angioplastia r 2 balones coronarios convencionales + 2 stent medicados en tandem en da. angioplastia + 3 stent medicados + balon coronario convencional en cx - icc fevi 48% julio 2022, el dia de hoy acude para control de enfermedades crónicas en compañía de familiar, niega ingresos recientes por urgencias u hospitalizaciones, en el momento asintomático cv. pte en seguimiento actual por cardiologia. Polisomnografia del 05/05/24: índice de eventos respiratorios hallados fue iah 71.4/h lo que clasifica en apnea del sueño severo.

Fecha: 06/09/2024 **Especialidad:** Medicina Familiar - Dra. Luis Eduardo Lenis Urdinola

Resumen:

(APORTADO POR EL PACIENTE) Paciente de 56 años de edad. Antecedentes. HtaDm tipo II no ir, Cardiopatía isquemica - revascularización miocárdica qx angioplastia con 2 stents medicado cd (1 stent atrapado intrastent Proximal — (AM I DA, psa a cd y om2) 17 enero 2019—8 marzo 2021 angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stent .Medicados en tandem en da. Angioplastia + 3 stent medicados + balon coronario convencional en cx - icc fevi 48% julio 2022Accidente aboral en el 2015 - amputacion de pie derechoPolisomnografia del 05/05/24: indice de eventos respiratorios hallados fue iah 71.4/h lo que clasifica en apnea del sueño severo

Fecha: 05/11/2024 **Especialidad:** Neumología - Dr. Sanchez Luis Tapia Eleazar

Resumen:

(APORTADO POR EL PACIENTE) Motivo de Consulta: Valoración - Enfermedad Actual Paciente asiste por primera vez . Remitido por cardiologia , refiere presentar ronquidos y despertares nocturnos con periodo de apnea. Antecedentes infarto miocardio con cirugia de corazon abierto con 4 puentes con 2 stents. Paraclínicos. P basal índice 71,4H.

Pruebas especificas

Fecha: 21/12/2018 **Nombre de la prueba:** Ecocardiograma Transtorácico

Resumen:

CONCLUSIONES: 1. Miocardiopatia hipertensiva isquemica no dilatada con hipertrofia concéntrica leve del ventrículo izquierdo, trastornos de contractilidad segmentarios en los territorios de la arteria descendente anterior, coronaria derecha y circunfleja, compromiso leve de la función sistólica y disfunción diastólica por trastornos de relajación. 2. No se detectaron valvulopatías orgánicas ni trombos intracavitarios. 3. Sin evidencia de cortocircuitos intracardiacos. 4. Cavidades derechas de dimensiones y motilidad conservadas

Fecha: 19/01/2024 **Nombre de la prueba:** Examen de laboratorio

Resumen:

“Hemoglobina glicosilada: 7.2%

Fecha: 08/05/2024 **Nombre de la prueba:** Polisomnografía - Dr. Erik Casanova Silva

Resumen:

(APORTADO POR EL PACIENTE): OPINIÓN: VALENCIA TORRES, HUMBERTO de 56 años, a quien se le realizó un estudio de polisomnografía basal. Donde se evidencia una baja eficiencia de sueño, disminución de la proporción del sueño REM y normalidad del sueño profundo N3. El índice de eventos respiratorios hallados fue (IAH: 71.4/h) lo que clasifica en Apnea del Sueño SEVERO. La desaturación mínima fue de 91%. La saturación de Oxígeno promedio obtenida en vigilia fue del 96%, durante sueño NREM fue de 96% y en sueño REM fue de 94%. T90: 0.0 % La frecuencia cardiaca promedio fue de 47.8 latidos por minuto durante el sueño y no se observaron alteraciones del ritmo cardíaco durante los eventos respiratorios. índice de movimiento de piernas 0.0.

Fecha: 27/08/2024 **Nombre de la prueba:** Ecografía Renal y Vías Urinarias - Dra. José Luis Ramírez Sapuyes

Resumen:

(APORTADO POR EL PACIENTE) Conclusión: Quiste simple renal derecho (bosniak 1). Agrandamiento prostático grado I.

Fecha: 12/11/2024 **Nombre de la prueba:** Polisomnografía - Dr. Erik Casanova Silva

Resumen:

(APORTADO POR EL PACIENTE): OPINIÓN: • HUMBERTO VALENCIA TORRES de 56 años o quien se le realizó un estudio de polisomnografía de titulación de CPAP. Se evidencia una baja eficiencia de sueño, disminución de lo proporción del sueño MOR y aumento del sueño profundo N3. • Los eventos respiratorios durante el sueño se corrigen con un CPAP o uno presión de 6¿ cmH2O. • Lo saturación de oxígeno es adecuada con equipo CPAP• Se utilizó uno máscara ORONASAL TALLA M.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 18/11/2024 **Especialidad:** Valoración Médica:

Historia Clínica Detallada
Identificación:
Paciente de 56 años, actualmente pensionado por invalidez debido a un accidente laboral que resultó en la amputación parcial del miembro inferior derecho (preservación de talón y tobillo), secundaria a la caída de una pieza metálica de 500 kg.
Presenta trastorno de estrés postraumático manejado por psiquiatría, con indemnización previa.
Antecedentes personales:

- **Diabetes mellitus tipo 2.**
- **Hipertensión arterial (HTA).**
- **Enfermedad coronaria:**
  - Cirugía de bypass coronario con injerto de safena (cuatro puentes) en 2019.
- **Apnea del sueño:**
  - Tratada con CPAP a presión de 6 cm H2O desde noviembre de 2024.

Tratamiento farmacológico actual:

1. **Rosuvastatina** 20 mg/día.
2. **Ácido acetilsalicílico (ASA)** 100 mg/día.
3. **Empagliflozina** 25 mg/día.
4. **Isosorbide** 5 mg/día.
5. **Espironolactona** 25 mg/día.
6. **Carvedilol** 6.25 mg/día.

7. **Valsartán** 50 mg/día.
8. **Ticagrelor.**
9. **Tamsulosina.**

Examen físico:

- **Constantes vitales:**
  - TA: 140/90 mmHg.
  - FC: no reportada.
  - FR: no reportada.
  - Peso: 78.1 kg.
  - Talla: 1.64 m.
  - **IMC:** 29.0 (sobrepeso).
- **Condiciones generales:** Buen estado general. Se moviliza con apoyo funcional del tobillo derecho y muleta lado izquierdo
- **Cabeza y órganos de los sentidos:** Sin hallazgos relevantes.
- **Tórax:** Herida Qx toracotomia medial normal
- **Abdomen:** Normal.
- **Genitales:** No explorados.
- **Columna y extremidades:**
  - Amputación parcial de miembro inferior derecho (tobillo y talón presentes).
  - Resto de extremidades sin alteraciones.
- **Neurológico:** Normal.

Análisis:
El paciente presenta múltiples comorbilidades asociadas a su condición cardiovascular, metabólica y secuelas del accidente laboral. Actualmente está bajo manejo multidisciplinario y requiere seguimiento constante por sus patologías crónicas. Su apnea del sueño está controlada con CPAP, y su diabetes e hipertensión arterial están siendo tratadas con una combinación adecuada de medicamentos.

Fecha: 18/11/2024 **Especialidad:** Valoración Terapeuta Ocupacional:

56 años, tramite de pension anticipada por vejez Se desempeñaba como Mecánico de mantenimiento en Incauca pensionado por ARL equidad en el 2015 por AT 2015 amputación de chopart y estrés postraumático trabajo asiste con muleta, presenta cardiopatía isquémica, diabetes, HTA, manifiesta que camina una cuadra y presenta disnea, operado por rodilla izquierda para remodelación de meniscos, manifiesta esta con alteración del patrón de sueño, para sus ABC es independiente, usa silla en ocasiones le ayuda la esposa, vive con la esposa y dos hijos, se califica el título II en 18.40%.

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%).

Si se presentan varias deficiencias, se aplica la fórmula de combinación de valores de Balthazar que a continuación se describe

$$\text{Deficiencia combinada} = \frac{A+(100-A) \times B}{100}$$

Donde, A y B corresponden a las diferentes deficiencias, siendo A la de mayor valor y B la de menor valor. En caso de existir más de dos valores para combinar, se deberá seguir el siguiente procedimiento:

1. Ordenar todos los valores de deficiencia de mayor a menor.
2. El valor más alto será A y el siguiente valor B.
3. Calcular la combinación de valores según la fórmula.
4. El resultado será el nuevo A que se combinará con el siguiente valor de la lista, que será el nuevo B.
5. Estos pasos se repetirán tantas veces como valores a combinar surjan.

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%).

Si solamente tiene un valor de deficiencia, se multiplica por cero coma cinco (0,5).

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 de la Título Primero (ponderado al 50%)	+	Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años;

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 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:
Revisados los antecedentes obrantes al expediente, la calificación realizada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, así como la controversia presentada por el señor Humberto Valencia Torres, se encuentra que el presente caso se trata de paciente con Cardiomiopatía isquémica. Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación. Hipertensión esencial (primaria). Fue calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cauca, con PCL 40.62%, Origen: Enfermedad Común. FE 19/12/2023. Apela el paciente por desacuerdo con el porcentaje asignado.

En relación con las deficiencias, de acuerdo con la historia clínica obrante al expediente y teniendo en cuenta que el paciente asistió a la valoración médica se encuentra que el paciente **HUMBERTO VALENCIA TORRES** paciente presenta un cuadro clínico complejo caracterizado por múltiples comorbilidades, incluyendo hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, cardiopatía isquémica con antecedentes de infartos recurrentes y revascularización miocárdica, y apnea del sueño severa. Sus condiciones cardiovasculares muestran deterioro moderado de la función sistólica (FEVI 40%), mientras que la apnea del

sueño requiere manejo con CPAP para la corrección de eventos respiratorios. Además, enfrenta limitaciones funcionales derivadas de su amputación de pie derecho y hemiparesia, lo que impacta su calidad de vida y autonomía. Se recomienda seguimiento multidisciplinario continuo para optimizar el control de sus comorbilidades y mejorar su estado funcional general.

Resumen cronológico de atenciones y exámenes:

07/09/2023 - Cardiología (Dr. Osiris Alonso Sande):
Paciente masculino de 55 años con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, cardiopatía isquémica, revascularización miocárdica y colocación de múltiples stents desde 2019. Presenta deterioro moderado de la función sistólica (FEVI 40%) con hipocinesia. Diagnóstico: Infarto agudo de miocardio.
03/10/2023 - Control de enfermedades crónicas (Dr. Frederick Cuervo Romero):
Seguimiento por hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y cardiopatía isquémica. Antecedentes de múltiples angioplastias y revascularización miocárdica. Hemoglobina glicosilada: 7.5%. Diagnósticos: Hipertensión primaria, diabetes no insulinodependiente, infarto al miocardio.
19/12/2023 - Fisioterapia (Ft. Karol Julieth Sierra):
Paciente masculino de 56 años con antecedentes de amputación de pie derecho, hipertensión, diabetes, cardiopatía isquémica e infarto recurrente. Limitaciones funcionales importantes: dependencia de muletas, fatiga con esfuerzos, hemiparesia, dificultad para la movilidad y actividades básicas de la vida diaria.
25/06/2024 - Medicina General (Dra. Lizeth Viviana Arteaga):
Control de enfermedades crónicas. Diagnóstico de apnea del sueño severa (IAH: 71.4/h). Paciente con historia de cardiopatía isquémica, revascularización y FEVI 48%. Sin hospitalizaciones recientes.
06/09/2024 - Medicina Familiar (Dr. Luis Eduardo Lenis Urdinola):
Seguimiento de hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, cardiopatía isquémica y apnea del sueño severa. Antecedente de amputación de pie derecho por accidente laboral.
05/11/2024 - Neumología (Dr. Luis Tapia Eleazar):
Primera valoración por apnea del sueño severa. Reporte de ronquidos y periodos de apnea nocturna. Referido desde cardiología.
08/05/2024 - Polisomnografía (Dr. Erik Casanova Silva):
Estudio basal revela apnea del sueño severa (IAH: 71.4/h) con desaturación mínima de 91%. No se observaron alteraciones del ritmo cardíaco durante los eventos respiratorios.
12/11/2024 - Polisomnografía de titulación de CPAP (Dr. Erik Casanova Silva):
Eventos respiratorios corregidos con presión de CPAP de 6 cmHO. Saturación de oxígeno adecuada con el equipo.
27/08/2024 - Ecografía Renal y Vías Urinarias (Dra. José Luis Ramírez Sapuyes):
Quiste renal simple (Bosniak I) en riñón derecho y agrandamiento prostático grado I.

Sus deficiencias son, sin incluir las deficiencias determinadas como cosa juzgada que estructuraron su pensión por invalidez por accidente de trabajo:

DESCRIPCIÓN	% ASIGNADO	Capítulo, Numeral, Literal, Tabla
Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.	39.48%	Tabla 2.4 Deficiencia por cardiopatías y miocardiopatías Tabla 2.6. Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva
Capítulo 3. Deficiencias por trastornos del sistema respiratorio.	5.00%	Tabla 3.4 Criterios para calificar la deficiencia por SAHOS
Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	10.00%	Tabla 8.10 Criterios para la evaluación de las deficiencias por diabetes mellitus
DEFICIENCIAS COMBINADAS	$\frac{A+(100-A)B}{100}$	48.26%
Total, Deficiencias ponderadas 24.13%		

En relación con el rol laboral y ocupacional se califican con base en la deficiencia dada por el médico ponente, con el Manual Único de Calificación de Invalidez y su escala de gravedad y con los documentos obrantes al expediente. De acuerdo con la deficiencia que presenta el paciente; y el impacto que ésta le genera a nivel ocupacional en la ejecución de sus actividades de autocuidado, tiempo libre y trabajo. 56 años, tramite de pension anticipada por vejez Se desempeñaba como Mecánico de mantenimiento en Incauca pensionado por ARL equidad en el 2015 por AT 2015 amputación de chopart y estrés postraumático trabajo asiste con muleta, presenta cardiopatía isquémica, diabetes, HTA, manifiesta que camina una cuadra y presenta disnea, operado por rodilla izquierda para remodelación de meniscos, manifiesta esta con alteración del patrón de sueño, para sus ABC es independiente, usa silla en ocasiones le ayuda la esposa, vive con la esposa y dos hijos, se califica el título II en 18.40%.

El origen no se modifica por no haber sido apelados por ninguna de las partes.

Nota: La sala 3 de la Junta Nacional de Calificación de invalidez aclara que la transcripción de la ponencia y de las notas de Historia clínica del expediente se hace en forma literal por tanto pueden encontrarse siglas, errores gramaticales y ortográficos que pueden ser incomprensibles, y que además por ley no deben usarse en la escritura médica de la Historia clínica, errores gramaticales y ortográficos de los cuales no es responsable la Junta Nacional de Calificación de invalidez.

CONCLUSIÓN

De acuerdo con las consideraciones consignadas en el análisis, la sala tres de decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, propone resolver el recurso de apelación así:

MODIFICAR el dictamen N° 16202402861 de fecha 15/05/2024 proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cauca:

Diagnóstico(s):

1. Cardiomiopatía isquémica
2. Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación
3. Hipertensión esencial (primaria)
4. Apnea del sueño severa

DEFICIENCIAS: **24.13%**
TÍTULO II: **18.40%**
PCL TOTAL: **42.53%**

Origen: Enfermedad Común
Fecha de Estructuración: 19/12/2023

LFR

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
I255	Cardiomiopatía isquémica			Enfermedad común
E119	Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación			Enfermedad común
I10X	Hipertensión esencial (primaria)			Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por cardiopatías y miocardiopatías	2	2.4	2		2	NA	32,00%		32,00%
Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva	2	2.6	1	2		NA	11,00%		11,00%
							Valor combinado		**39,48%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por SAHOS	3	3.4	2	1	NA	NA	5,00%		5,00%
							Valor combinado		**5,00%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por diabetes mellitus	8	8.10	2	0		NA	10,00%		10,00%
							Valor combinado		**10,00%**

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.	39,48%
Capítulo 3. Deficiencias por trastornos del sistema respiratorio.	5,00%
Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	10,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	**48,26%**

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. $\frac{A + (100 - A) * B}{100}$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5	**24,13%**

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	**17,00%**

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	0	0	0	0	0	0
d3	**2. Comunicación**	**2.1**	**2.2**	**2.3**	**2.4**	**2.5**	**2.6**	**2.7**	**2.8**	**2.9**	**2.10**	**Total**
		d310	**d315**	**d320**	**d325**	**d330**	**d335**	**d345**	**d350**	**d355**	**d360**	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	**3. Movilidad**	**3.1**	**3.2**	**3.3**	**3.4**	**3.5**	**3.6**	**3.7**	**3.8**	**3.9**	**3.10**	**Total**
		d410	**d415**	**d430**	**d440**	**d445**	**d455**	**d460**	**d465**	**d470**	**d475**	
		0.1	0	0.1	0	0	0.1	0.1	0	0	0	0.4
d5	**4. Autocuidado personal**	**4.1**	**4.2**	**4.3**	**4.4**	**4.5**	**4.6**	**4.7**	**4.8**	**4.9**	**4.10**	**Total**
		d510	**d520**	**d530**	**d540**	**d5401**	**d5402**	**d550**	**d560**	**d570**	**d5701**	
		0.1	0	0	0.1	0.1	0	0	0	0.2	0.2	0.7
d6	**5. Vida doméstica**	**5.1**	**5.2**	**5.3**	**5.4**	**5.5**	**5.6**	**5.7**	**5.8**	**5.9**	**5.10**	**Total**
		d610	**d620**	**d6200**	**d630**	**d640**	**d6402**	**d650**	**d660**	**d6504**	**d6506**	
		0	0	0	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0	0.3

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	**1.4**
Valor final título II	**18,40%**

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	24,13%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	18,40%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**42,53%**

Origen: Enfermedad **Riesgo:** Común **Fecha de estructuración:** 19/12/2023

Fecha declaratoria: 28/11/2024

Sustentanción fecha estructuración y otras observaciones:
La fecha de estructuración no se modifica por no haber sido apelada por ninguna de las partes.

Nivel de perdida: Incapacidad permanente parcial **Muerte:** No aplica **Fecha de defuncíon:**

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

Calificación integral: No aplica **Decisión frente a JRCI:** Modificar

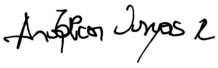
8. Grupo calificador

Firmado digitalmente por Javier Eduardo Torres Carranza

Javier Eduardo Torres Carranza
Médico ponente
Médico
2118/1996

Firmado digitalmente por LISIMACO HUMBERTO GOMEZ ADAIME

Lisimaco Humberto Gomez Adaime
Médico
171231983



Firmado digitalmente por DORA ANGELICA VARGAS RUIZ

Dora Angelica Vargas Ruiz
Terapeuta Ocupacional
52057874

HISTORIA CLÍNICA

HUMBERTO VALENCIA TORRES

C.C. 16.282.489

PACIENTE DE 56 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM 2 NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022 RECUPERADA CON FEVI DEL 55% DICIEMBRE DE 2023
5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENTRESTO 50 MG MEDIA TAB CADA 12 HORAS
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA - SE REINICIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR
ALIROCUMAB 75 MG CADA 15 DIAS - TERMINO EN JULIO 2024 - SE MANTIENE 3 MESES MAS

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE.
LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUEBA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

***HOLTER 12/05/2023 DESCONEXION DEL SISTEMA DURANTE MONITORIZACION DE FORMA INTERMITENTE, CON ARTEFACTOS QUE IMPIDE BUELA VALORACION DEL TRAZADO ELECTRICO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN.

***EKG 19/05/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 56 LPM, INTERVALO PR NORMAL, qs EN DIII Y AVF, CON POBRE PROGRESION DE R EN PRECORDIALES Y CON ALTERACIONES INESPECIFICAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR.

PARACLINICOS 21/04/2023 GLUCOSA 170
HB GLICOSILADA 7

* ECO TT 1/06/2023 VI NO DILATADO CON DETERIORO MODERADO DE LA FUNCION SISTOLICA FEVI 40% CON ASINECIA E HIPERRREFRIGENCIA DE LA CARA INFERIOR CON HIPOSICINEICA DEL RESTO DE LSO SEGMENTOS CD NO DILATADAS CON FUNCIO N SISTOLICA DEL VD PRESERVADA SIN VALVULOPATIAS DE RELEVANCIA V TRICUSPIDE CON INSUF MINIMA PSAP 21 MMHG

*HOLTER 24/05/23 SINUSAL FC ENTRE 39 Y 90 PROMEDIO 53 LPM SIN PAUSAS SIGNIFICATIVAS CON CONDUCCION AV NORMAL COMPLEJOS VENTRICULARES PREMATUROS BIMORFOS CON CARGA ARRITMICA MENOR DEL 15 ECTOPIAS SUPRAVENTRICULARES COCASIONES SINN FENOMIOENS REPETITIVOS SEGMENTO ST NO EVALUABLE POR LAS ALTERACIONES BASALES DE LA REPORLARIZACION VENTRICULAR

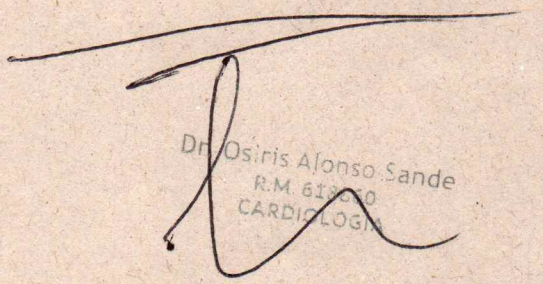
***ECO STRESS 5/12/2023 CON DOBUTAMINA MAXIMO 87% POSITIVO PAR AINDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA EN DOS SEGMENTOS DEPENDIENTES DE ARTERIA CIRCUNFLEJA, RESPUESTA PRESORA Y CRONOTROPICA ADECUADA. .. ASINTOMATICO CON PRUEBA ELECTRICA NEGATIVA, VI DE FORMA TAMAÑO CONTRACTILIDAD Y VOLUMENTES PRESERVADOS, FEVI 55%, DISFUNCION DIASTOLICA POR TTNO DE LA RELAJACION (TIPO I) LEVE CRECIMIENTO AURICULAR IZQ (VOLUMEN INDEXADO 39 ML/M2) SIN TROMBOS EN SU INTERIOR, INSUF TRICUSPIDEA TRIVIAL QUE NO PERMITE ESTIMAR PSAP, VD DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON FUNCION SISTOLICA GLOBAL PRESERVADA SIN ALTERACIONES PERICARDICAS.

***20/11/2023 PRO BNP 56.21

*** CATETERISMO CARDIACO 22/03/2024 ENF CORONARIA MULTIVASO EN PCTE REVASCULARIZADO. STENTS DE ADA Y CX PERMEABLES, SIN TROMBOSIS, SIN REESTENOSIS, PUENTE AMI A LA ADA PERMEABLES, SINTROMBOSIS SIN REESTENOSIS, PUENTE AMI A LA ADA PERMEABLE, SIN TROMBOSIS SIN REESTENOSIS, PUENTES SAFENOS A LA OM1 Y DP PERMEABLES SIN TROMBOSISSIN REESTENOSIS, CIERRE FEMORAL DERECHO CON DISPOSITIVO ANGIOSEAL.

* PSG BASAL 8/05/24 IAH 71.4/H SAHOS SEVERO - PEND NEUMOLOGIA EN NOV 2024

* ECO RENAL 24/8/24 QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO BOSNIAK I AGRANDAMIENTO PROSTÁTICO GRADO I



Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Digestivo
No refiere
Ojos
No refiere
Genital/urinario
No refiere
ORL
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Cuello
No refiere
Neurológico
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Otros
No refiere
Pulmonar
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

Sentado		Erguido		Decubito										
PA Sis	PA Dia	PA.Sis	PA.Dia	PA.Sis	PA.Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF
110	70	110	70	110	70	36	63	17			78	162	29.72		

Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
98			

Condiciones generales
Normal
Cabeza
Normal
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal
Cuello
Normal
Dorso
Normal
Mamas
Normal
Cardíaco
Normal
Pulmonar
Normal
Abdomen
Normal
Genitales
Normal
Extremidades
Normal
Neurológico
Normal
Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON DX YA DESCRITOS QUE REFIERE PRESENTAR EPISODIOS DE DISNEA A 100 MTS CON ÚLTIMO ECO STRESS DE DIC 2023 CON FEVI RPESERVADA DEL 55% Y PRO BNP NORMAL LON QUE DARIA UNA CLASE FUNCIONAL NYHA III CON POLISOMNOGRAFÍA CON SAHOS SEVERO PEND DE VALORACIÓN POR NEUMOLOGIA SS NUEVO ECO TT CON PERFIL LIPÍDICO CON COLESTEROL LDL FUERA DE METAS CON REALACION AL GRUPO DE RIESGO CARDIOVASCULAR SE DISMINUYO POR MEDICO DE CONTROL DOSIS DE ROSUVASTATINA POR LO QUE INCREMENTA A 40 MG 1 TAB NOCHE Y SE MANTIENE ALIROCUMAB DE 75 MG SC CADA 15 DIAS X CONSIDERANDO QUE EL VALO DE COLESTEROL LDL ERA CON LA DOSIS DE ESTATINA QUE ESTA RECOMENDANDO Y NO HAY DISPONIBILIDAD DE ROSUVASTATINA CON EZETIMIBA SE DICTA A CONTROL ENN 4 MESES CON ECO TT P LIPIDICO TRANSAMINASAS SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNSO DE ALRMA

Diagnostico

DX Ppal: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO
DX Rel1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
DX Rel2: E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA
DX Rel3: G473 - APNEA DEL SUEÑO

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: Otra Causa Externa: Enfermedad general

Fecha: 2024-10-22 09:24:00 Med: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 618860

Conducta

Medicamentos

7057173293	1602376 - ALIROCUMAB 75MG/ML (SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENADA*1ML) - PLUMA RECARGADA Fecha - 2024-10-22 09:47 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Jeringa Prellenada Fr: 15-Dias	SUBCUTANEO #Dosis:2

Nota: 1 CADA 15 DIAS SC
Fecha: 2024-10-22 09:47 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA

IPS VIVIR
"Su Salud en las Mejores Manos"
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 080201110	Medico: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES	Género: Masculino
Identificacion: 16282489	Telefono: 3147154398
Dirección:	Fecha Hora Ingres: 2024-08-02 07:08
Edad: 56 Años	Fecha Impresión: 2024-08-27 11:17
Observaciones:	Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALOR DE REFERENCIA
QUIMICA			
COLESTEROL ALTA DENSIDAD HDL			
Método: Potenciometria Indirecta			
LIPOPROTEINA DE ALTA DENSIDAD HDL	* 29	mg/dL	Edad 19 años o menores: Mayor a 45 mg/dL. Hombres de 20 años y mayores: Mayor a 40 mg/dL. Mujeres de 20 o mayores: Mayor a 50 mg/dL
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL INMUNOLOGICO DIRECTO			
Método: Potenciometria Indirecta			
LIPOPROTEINA DE BAJA DENSIDAD LDL INMUNOLOGICO DIRECTO	* 59	mg/dL	Óptimo: Menos de 100mg/dL. Casi óptimo / Poco mejor que óptimo: 100-129mg/dL. Límite alto: 130-159 mg/dL. Alto:160-189 mg/dL. Muy alto: Mayor igual a 190 mg/dL
COLESTEROL TOTAL			
Método: Potenciometria Indirecta			
COLESTEROL TOTAL	* 116	mg/dL	Valores de Referencia según la NCEP-ATP III 2001 Optimo: Menor de 200 mg/dL. Intermedio Alto: Entre 200 - 239 mg/dL. Alto: Mayor o igual a 240 mg / dL
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
Método: Potenciometria Indirecta			
CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	1.08	mg/dL	Neonatos (prematuros): 0.33 0.98 mg/dL. Neonatos (a término): 0.31 0.88 mg/dL. 2-12 meses :0.16 0.39 mg/dL. 1-2 años: 0.18 0.35 mg/dL. 3-4 años: 0.26 0.42 mg/dL. 5-6 años: 0.29 0.47 mg/dL. 7-8 años: 0.34 0.53 mg/dL. 9-10 años: 0.33 0.64 mg/dL. 11-12 años: 0.44 0.68 mg/dL. 13-14 años: 0.46 0.77 mg/dL. Mujeres adultas: 0.51-0.95 Hombres adultos: 0.67-1.17
GLUCOSA EN SUERO, LCR, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA			
Método: Potenciometria Indirecta			
GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	* 138	mg/dL	70 - 105

IPS VIVIR
" Su Salud en las Mejores Manos "
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 080201110	Medico: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES	Género: Masculino
Identificacion: 16282489	Telefono: 3147154398
Dirección:	Fecha Hora Ingres: 2024-08-02 07:08
Edad: 56 Años	Fecha Impresión: 2024-08-27 11:17
Observaciones:	Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

EXAMEN		RESULTADO	UNIDADES	VALOR DE REFERENCIA
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (GLUCOHEMOGLOBINA HbA1c)				
Método: Potenciometria Indirecta				
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (GLUCOHEMOGLOBINA HbA1c)		6.7	%	Personas no diabeticas: 4.0 - 5.6% Estado Pre-Diabeticas: 5.7 - 6.4 % Posible preselcia de diabetes:Mayor o igual a 6.5%
Observaciones: CONFIRMADO CON LOS DATOS CLÍNICOS DEL PACIENTE				
MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA	*	37.14	mg/L	0 - 30
CREATININA EN ORINA ESPONTANEA		85	mg/dL	MENORES O IGUALES A 6 MESES: 2-28 mg/dL 7-11 MESES: 2-31 mg/dL 1-2 AÑOS: 2-110 mg/dL 3-8 AÑOS: 2-130 mg/dL 9-12 AÑOS: 2-160 mg/dL HOMBRES MAYORES A 12 AÑOS: 20-320 mg/dL MUJERES MAYORES A 12: 20-275 mg/dL
RELACION MICROALBUMINURIA-CREATININURIA		43.69		Una relación microalbuminuria / creatinina Mayor o igual a 30 mg / g, se utiliza como marcador de daño renal y define la enfermedad renal crónica junto con una tasa de filtración glomerular estimada (TFGe) reducida.
TRIGLICERIDOS				
Método: Potenciometria Indirecta				
TRIGLICERIDOS		139	mg/dL	Valor de Referencia según la NCEP ATP III 2001. Normal: Menor de 150 mg/dL. Intermedio Alto: 150 - 199 mg/dL. Alto: 200 - 499 mg/dL. Muy alto: Mayor o igual a 500 mg/dL

LA INTERPRETACIÓN DE ESTE RESULTADO SOLAMENTE CORRESPONDE AL MEDICO TRATANTE.

Nombre: SANDRA PINEDA VALDERRAMA
BACTERIOLOGA TP 40034257

IPS VIVIR
"Su Salud en las Mejores Manos"
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 080201110
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Identificacion: 16282489
Dirección:
Edad: 56 Años
Observaciones:

Medico: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE
Género: Masculino
Telefono: 3147154398
Fecha Hora Ingres: 2024-08-02 07:08
Fecha Impresión: 2024-08-27 11:17
Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

UROANALISIS

UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (PARCIAL DE ORINA)

Método: N/A

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALOR DE REFERENCIA
COLOR DE LA ORINA	AMARILLO		
ASPECTO DE LA ORINA	LIGERAMENTE TURBIO		
PH DE LA ORINA	5.5		
DENSIDAD O GRAVEDAD ESPECIFICA DE LA ORINA	1.031		
PROTEINURIA UROANALISIS	NEGATIVO	mg/dL	
GLUCOSA EN ORINA	1000 (mg/dl) POSITIVO	mg/dL	
Esterasa leucocitaria uroanálisis	500 (Leu/ul) POSITIVO	Leuc/uL	
Cuerpos cetónicos	NEGATIVO	mg/dL	
Bilirrubina uroanálisis	NEGATIVO	mg/dL	
UROBILINÓGENO	NORMAL	mg/dL	
HEMATURIA	NEGATIVO	.	
NITRITOS UROANALISIS	NEGATIVO		

Sedimento Urinario Automatizado

Prueba	Resultado	Valor de referencia:
Hematies	1.8 p/HPF NORMAL	RBC: 0 - 2.3
Leucocitos	89.1 p/HPF POSITIVO	WBC: 0 - 2.7
Cristales	0.0 p/HPF NEGATIVO	CRY: 0 - 1.4
Cristales I	0.0 p/HPF NEGATIVO	.CRY: 0 - 1.4
Cristales oxalato de ca	0.0 p/HPF NEGATIVO	.CaOxm: 0 - 1.4
Cristales oxalato de ca	0.0 p/HPF NEGATIVO	.CaOxd: 0 - 1.4
Cristales Fosfato triples	0.0 p/HPF NEGATIVO	.TRY: 0 - 1.4
Cristales de acido urico	0.0 p/HPF NEGATIVO	.URY: 0 - 1.4
Cilindros hialinos	0.0 p/HPF NEGATIVO	HYA: 0 - 0.5
Cilindros patologicos	0.0 p/HPF NEGATIVO	PAT: 0 - 0.3
Celulas epitel. renales	0.0 p/HPF ESCASAS	NEC: 0 - 0.5
Celulas epiteliales	3.0 p/HPF POSITIVO	EPI: 0 - 1.1
Levaduras	0.1 p/HPF NEGATIVO	YEA: 0 - 0.7
Bacterias	89.1 p/HPF POSITIVO	BAC: 0 - 29.5
Bacterias I	0.0 p/HPF ESCASAS	.BAC: 0 - 29.5
Bacilos de bacterias	16.0 p/HPF ESCASAS	.BACr: 0 - 29.5
Bacterias cocos	73.1 p/HPF POSITIVO	.BACc: 0 - 29.5
Moco	6.0 p/HPF NEGATIVO	MUC: 0 - 60
Espermatozoides	0.0 p/HPF NEGATIVO	SPRM: 0 - 2.7
Material amorfo	0.3 p/HPF NEGATIVO	AMO: 0 - 29.5

IPS VIVIR

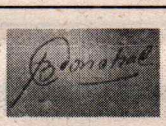
"Su Salud en las Mejores Manos"

www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 080201110	Medico: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES	Género: Masculino
Identificacion: 16282489	Telefono: 3147154398
Dirección:	Fecha Hora Ingres: 2024-08-02 07:08
Edad: 56 Años	Fecha Impresión: 2024-08-27 11:17
Observaciones:	Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALOR DE REFERENCIA

LA INTERPRETACIÓN DE ESTE RESULTADO SOLAMENTE CORRESPONDE AL MEDICO TRATANTE.



Nombre: BLANCA CONCHA
Dra. BLANCA CONCHA Bacterióloga

CLINICA PALMIRA S.A.	INFORME DE RADIOLOGÍA	
	Fecha de Adquisición	2024-08-27 07:16:42
	Nombres y Apellidos	VALENCIA TORRES, HUMBERTO
	Identificación	16282489
	Edad	56
	Estudio	ECOGRAFÍA RENAL Y VÍAS URINARIAS

TÉCNICA:
Con equipo de última generación se realizó examen ultrasonográfico con transductor multifrecuencia con técnica de alta definición encontrándose:

HALLAZGOS:

Riñón Derecho: de forma, tamaño y ecoestructura habitual. Relación cortico-medular conservada. Sin uronefrosis ni urolitiasis. En tercio medio de corteza imagen ovalada, anecoica, con refuerzo acústico posterior de 10 mm.
Dimensiones: 94 x 56 x 55 mm

Riñón Izquierdo: de forma, tamaño y ecoestructura habitual. Relación cortico-medular conservada. Sin uronefrosis ni urolitiasis.
Dimensiones: 92 x 53 x 59 mm

Vejiga: adecuada repleción, de paredes finas, no se visualizan estructuras endoluminales.
Volumen pre-miccional: 225 cm3

Próstata: aumentada de tamaño de ecoestructura heterogénea, de bordes regulares.
Diámetro: 3.53 x 3.50 x 5.19 cm
Volumen prostático: 33.56 cm3

CONCLUSIÓN:

1. QUISTE SIMPLE RENAL DERECHO (BOSNIAK 1).
2. AGRANDAMIENTO PROSTÁTICO GRADO I.

VRP.
Cordialmente,

Dr(a). Jose Luis Ramirez Sapuyes
Médico Radiologo
RM 12745398

VALENCIA HUMBERTO
CLINICA PALMIRA S.A.
16282489
LOGIQE
21-November-1967 F
27-August-2024 7:16:42
R DERECHO
ST: 0.00 mm
US
LittleEndianExplicit
Images: 1/5
Series: 0001
WL: 0 WW: 1

VALENCIA HUMBERTO
CLINICA PALMIRA S.A.
16282489
LOGIQE
21-November-1967 F
27-August-2024 7:16:42
ST: 0.00 mm
US
LittleEndianExplicit
Images: 2/5
Series: 0001
WL: 0 WW: 1

VALENCIA HUMBERTO
CLINICA PALMIRA S.A.
16282489
LOGIQE
21-November-1967 F
27-August-2024 7:16:42
R DERECHO
ST: 0.00 mm
US
LittleEndianExplicit
Images: 3/5
Series: 0001
WL: 0 WW: 1

VALENCIA HUMBERTO
CLINICA PALMIRA S.A.
16282489
LOGIQE
21-November-1967 F
27-August-2024 7:16:42
ST: 0.00 mm
US
LittleEndianExplicit
Images: 4/5
Series: 0001
WL: 0 WW: 1

VALENCIA HUMBERTO
CLINICA PALMIRA S.A.
16282489
LOGIQE
21-November-1967 F
27-August-2024 7:16:42
ST: 0.00 mm
US
Series: 0001
WL: 0 WW: 1

Datos de Identificación

Identificación	**Sexo**	**Genero**		**Religión**
CC-16282489	MASCULINO	HOMBRE		Catolica
Nombre	**Fecha Nacimiento**	**Edad**		**Discapacidad**
HUMBERTO VALENCIA TORRES	1967-11-21	56 Años		Sin Discapacidades
Etnia	**Estado Civil**	**Estrato**	**Fla. Accion**	**Escolaridad**
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	CASADO	2	NO	BASICA PRIMARIA
Email	**Origen**	**Ambito Territorial**		**Ocupacion**
damasoto@hotmail.com	PALMIRA	U		No Aplica
Dirección	**Residencia**	**Desplazado**		**Telefono**
KR 1O 41 19	PALMIRA	NO		3147154398 - 3147154398
Aseguradora Responsable	**Plan**	**Tipo Usuario**		
NUEVA EPS S.A	CONTRIBUTIVO	COTIZANTE		

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Farmacológicos
TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENTRESTO 50 MG MED TABLETA CADA 12 HORAS
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA
ROSUVASTATINA 20MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO
D: ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR
ALIROCUMAB 75MG/ML CADA 15 DIAS
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-06-25 08:12:07

Farmacológicos
TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENTRESTO 50 MG MED TABLETA CADA 12 HORAS
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR
ALIROCUMAB 75MG/ML CADA 15 DIAS
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-05-15 10:07:01.420417

Traumatológicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.440497

Quirúrgicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

Farmacológicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.439024

Patológicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.438418

✔ **Cardiopatia**
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

✔ **HTA**
Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO
2023-10-03 07:17:00.19387

✔ **Diabetes**
Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO
2023-10-03 07:17:00.191969

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.035521

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03523

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309945

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309761

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.308088

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.42103

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420526

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.41914

Traumatológicos
NIEGA
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40

Quirúrgicos
RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645518

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645153

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Patológicos
HTA , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

Quirúrgicos
RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

Quirúrgicos
ANOTADO
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-12-17 14:13:08

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-06-29 12:51:39

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO
2019-03-22 16:44:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL JURADO
2019-02-27 18:32:37

Farmacológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Patológicos
HTA
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Farmacológicos
ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Patológicos
HTA
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Patológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Traumatológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes Toxicológicos

Otros ant. toxicologicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

Estimulantes
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Alcohol
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Otros ant. toxicologicos
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros ant. toxicologicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Alcohol
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes Alergicos

Otros ant. alérgicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

Alimentos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

Alimentos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Ambientales
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.443345

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

Antibióticos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antibióticos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.442633

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Ambientales
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Antecedentes Familiares

Otros ant. importantes
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

Otros Ant. familiares
MAMA HTA, ABUELA PATERNA DM
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros Ant. familiares
MADRE HTA - DM
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
ABUELA MATERNA CA PANCREAS
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.444324

Otro tipo de cáncer
TIOS MATERNOS CA DE HIGADO Y PROSTATA
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

✔ **Diabetes**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros Ant. familiares
MADRE DIABETICA - HTA.
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Otros ant. importantes
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros ant. importantes
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

✔ **Hipertensión**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes Odontologicos

✔ **Otros**

ATM BILATERAL ASINTOMÁTICA.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Otros**

NINGUNO
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

Descripción de habitos de higiene oral

CEPILLADO 3/DÍA, NO USO DE COMPLEMENTOS A SU HIGIENE ORAL.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Tabaco**
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7048921207

Profesional: LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA - Reg: 14696131
Fecha I.: 2024-09-06 12:06:00
Fecha F.: 2024-09-06 12:38:24
Especialidad: MEDICINA FAMILIAR
Sede: IPS VIVIR PALMIRA
Cod. Habilitación: 765200866206

Motivo de Consulta
CONTROL ----------

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD
ANTECEDENTES
HTA
DM TIPO II NO IR,
CARDIOPATIA ISQUEMICA - REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD (1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX - ICC FEVI 48% JULIO 2022,
ACCIDENTE ABORAL EN EL 2015 - AMPUTACION DE PIE DERECHO

POLISOMNOGRAFIA DEL 05/05/24: INDICE DE EVENTOS RESPIRATORIOS HALLADOS FUE IAH 71.4/H LO QUE CLASIFICA EN APNEA DEL SUEÑO SEVERO.

TTO
TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENTRESTO 50 MG MED TABLETA CADA 12 HORAS
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR
ALIROCUMAB 75MG/ML CADA 15 DIAS

ABRIL 2024
GLUCOSA 142
HB GLICADA 7,5%
PROTEINURIA 24 HRS 325
TRIGL 113
HDL 38
LDL 36
CT 97
CREATININA 0,93

TRAE PARACLINCIOS DE AGOSTO DE 2024
HDL 29
LDL 59
CT 116
CREATININA 1,0
GLUCOSA 138
HB GLICADA 6,7%
MICROALB 37
TRIGL 139

ECO RENAL DE AGOSTO 2024
AGRANDAMIENTO PROSTATICO GRADO I

VAL X NEUMOLOGIA POR APNEA OBSTRUCTIVA DE SUEÑO SEVERA
RECOMENDACIONES ESTILO DE VIDA SALUDABLE
PTE DE MUY ALTO RCV CON LDL EN METAS
DM YA CONTROLADA
CONTROL X CARDIOLOGIA
CONTROL X UROLOGIA

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

Sentado		Erguido		Decubito										
PA Sis	PA Dia	PA.Sis	PA.Dia	PA.Sis	PA.Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF.
120	80					36	74	20	98		78	162	29.72	15	
Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM												
80															

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**			
Normal	Normal	Normal			

Cardíaco
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS PULMONES VENTILADOS

Pulmonar	**Abdomen**	**Genitales**	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**
Normal	Normal	Normal	PROTESIS MID	Normal	Normal

Resumen y Comentarios

(Fecha Atención: 2024-09-06)

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD ANTECEDENTES HTA DM TIPO II NO IR, CARDIOPATIA ISQUEMICA - REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD (1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX - ICC FEVI 48% JULIO 2022, ACCIDENTE ABORAL EN EL 2015 - AMPUTACION DE PIE DERECHO POLISOMNOGRAFIA DEL 05/05/24: INDICE DE EVENTOS RESPIRATORIOS HALLADOS FUE IAH 71.4/H LO QUE CLASIFICA EN APNEA DEL SUEÑO SEVERO. TTO TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA ENTRESTO 50 MG MED TABLETA CADA 12 HORAS ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR ALIROCUMAB 75MG/ML CADA 15 DIAS ABRIL 2024 GLUCOSA 142 HB GLICADA 7,5% PROTEINURIA 24 HRS 325 TRIGL 113 HDL 38 LDL 36 CT 97 CREATININA 0,93 TRAE PARACLINCIOS DE AGOSTO DE 2024 HDL 29 LDL 59 CT 116 CREATININA 1,0 GLUCOSA 138 HB GLICADA 6,7% MICROALB 37 TRIGL 139 ECO RENAL DE AGOSTO 2024 AGRANDAMIENTO PROSTATICO GRADO I VAL X NEUMOLOGIA POR APNEA OBSTRUCTIVA DE SUEÑO SEVERA RECOMENDACIONES ESTILO DE VIDA SALUDABLE PTE DE MUY ALTO RCV CON LDL EN METAS DM YA CONTROLADA CONTROL X CARDIOLOGIA CONTROL X UROLOGIA

Diagnostico

DX Ppal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
DX Rel1: E108 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS
DX Rel2: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO
DX Rel3: N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: Diagnóstico Causa Externa: Enfermedad general

Fecha: 2024-09-06 12:06:00 Med: LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA Especialidad: MEDICINA FAMILIAR Reg: 14696131

Conducta

Interconsultas

70092 890294 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA
57120
Nota: HIPERTROFIA PROSTATICA
Fecha: 2024-09-06 12:35 Prof: LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA

70092 890263 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
57128
Nota: CONTROL 3 MESES ----------
Fecha: 2024-09-06 12:36 Prof: LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090 **Fecha Apertura:** 2015-03-05 15:36:00
Cod. HC: 2531069949 **Usuario Apertura:** 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

HIPERTENSION
Diagnostico: ANTIGUO **Fecha:** 2020-01-20 **Clasificación al Ingreso:** ALTO

DIABETES
Diagnostico: NUEVO **Fecha:** 2015-03-01 **Clasificación al Ingreso:** ALTO **Tipo Diabetes:** DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE

NEFROPROTECCION
Diagnostico: **Fecha:** **Clasificación al Ingreso:**

Control Paraclínico

Cod	849090 / 7048921207
Fecha	2024-09-06 12:34:28
CT	116 2024-08-02
HDL	29 2024-08-02
LDL	59 2024-08-02
TRG	139 2024-08-02
PTH	
ALB/Serica	
HBa1c	6.7 2024-08-02
GLI	138 2024-08-02
GLI/POS	

Fosforo	
Depur/CRE	
Urea/Ser	
CRE	1.08 2024-08-02
ALB/CRE	43 2024-08-02
ALB	37 2024-08-02
BUN	
BUN/24h	
Quim/Orina	Normal 2024-08-02
Microalbuminuria	
Hemoglobina	
Hematocrito	

Control Programa

Cod Prg/ Hc	849090 / 7048921207
Fecha	2024-09-06 12:38:24
TFG/COC	84.26
TFG/CKD	
Creatinina	1.08 2024-08-02
Estadio	
Framigham	
Etiologia	
Grado	
C.O.B	
Observaciones	
Profesional	LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA 2024-09-06 12:38:24

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Fin)

Instrumentos (Inicio)

Adulto

Adulto - Educación

Cod	440855
Fecha	2023-05-22 14:13:23
Menopausia	
Climaterio Masculino	✔
Alimentación saludable	✔
Actividad fisica regular	✔
Higiene del sueño y postura	✔
Fotoprotección	✔
Cuidados salud visual	✔
Cuidados salud auditiva	✔
Riesgo consumo de SPA	✔
Pautas manejo estrés	✔
Medidas preventivas enfermedades laborales	✔

Instrumentos (Fin)

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Inicio)

Clasificación

Riesgo	
Segmentacion	Cronicos Leves
Orden Judicial	
Salud Mental	

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Fin)

IPS VIVIR

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTAS Y OTROS PROFESIONALES

nueva eps
gente cuidando gente

IPS SEDE: IPS VIVIR PALMIRA - Contratista de NUEVA EPS
Dirección: Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 2 y 3 CC Llano Grande
Telefono: 4850597

Orden Nro. 7012961117

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
HUMBERTO VALENCIA TORRES	CC 16282489	56 Años	COTIZANTE	706	1

Contrato: SANACION Y VIDA - PALMIRA
Plan: CONTRIBUTIVO
Sede Afiliado: IPS VIVIR PALMIRA
Dirección: KR 10 41 19
Teléfono: 3147154398 / 3147154398
Solicitado Por: LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA
Diagnostico: G473 - APNEA DEL SUEÑO
Expedida a: SANACION Y VIDA PALMIRA
Dirección: Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 2 y 3 CC Llano Grande
Telefono: 4850597

Codigo	Remisiones	Nota Aclaratoria	Tarifa
890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA Especialidad: NEUMOLOGIA Fecha sugerida de cita: 2024-07-23 -	APNEA OBSTRUCTIVA DE SUEÑO SEVERA	$ 58100
		TOTAL	$ 58100

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 4500

Firmado Electronicamente Por
LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA
Registro Medico: 14696131

Firma del Usuario

Fecha Ordenamiento: 2024-07-05 12:27:07
Validez de la Orden: 180 Días **Desde: 2024-07-16 - Hasta: 2025-01-12 - POSTFECHADO**
Estos servicios se deben facturar a: SANACION Y VIDA - PALMIRA
Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia a...

7012961117

ORDEN 7012961117 - REMISION A ESPECIALISTAS Y OTROS PROFESIONALES - 2024-07-05 12:27:07 - PAGINA 1 DE 1

IPS VIVIR

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTAS Y OTROS PROFESIONALES

nueva eps
gente cuidando gente

IPS SEDE: IPS VIVIR PALMIRA - Contratista de NUEVA EPS
Dirección: Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 2 y 3 CC Llano Grande
Telefono: 4850597

Orden Nro. 7013820297

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
HUMBERTO VALENCIA TORRES	CC 16282489	56 Años	COTIZANTE	706	1

Contrato: SANACION Y VIDA - PALMIRA
Plan: CONTRIBUTIVO
Sede Afiliado: IPS VIVIR PALMIRA
Dirección: KR 10 41 19
Teléfono: 3147154398 / 3147154398
Solicitado Por: LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA
Diagnostico: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Expedida a: SANACION Y VIDA PALMIRA CDE
Dirección: Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 1 CC Llano Grande
Telefono: 3176189581

Codigo	Remisiones	Nota Aclaratoria	Tarifa
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA Especialidad: UROLOGIA Fecha sugerida de cita: 2024-09-19 -	HIPERTROFIA PROSTATICA	$ 58100
		TOTAL	$ 58100

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 0

Firmado Electronicamente Por
LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA
Registro Medico: 14696131

Firma del Usuario

Fecha Ordenamiento: 2024-09-06 12:38:24
Validez de la Orden: 180 Días **Desde: 2024-09-12 - Hasta: 2025-03-11 - POSTFECHADO**
Estos servicios se deben facturar a: SANACION Y VIDA - PALMIRA
Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia a...

7013820297

ORDEN 7013820297 - REMISION A ESPECIALISTAS Y OTROS PROFESIONALES - 2024-09-06 12:38:24 - PAGINA 1 DE 1

IPS VIVIR

RECORD CLINICO

HISTORIA CLINICA'

(Fecha Atención: 2024-07-05)

nueva eps
gente cuidando gente

Datos de Identificación

Identificación
CC-16282489

Nombre
HUMBERTO VALENCIA TORRES

Etnia
NINGUNA DE LAS ANTERIORES

Email
damasoto@hotmail.com

Dirección
KR 10 41 19

Aseguradora Responsable
NUEVA EPS S.A

Sexo
MASCULINO

Fecha Nacimiento
1967-11-21

Estado Civil
CASADO

Origen
PALMIRA

Residencia
PALMIRA

Plan
CONTRIBUTIVO

Genero
MASCULINO

Edad
56 Años

Estrato
2

Fla. Accion
NO

Ambito Territorial
U

Desplazado
NO

Tipo Usuario
COTIZANTE

Religión
Catolica

Discapacidad
Sin Discapacidades

Escolaridad
BASICA PRIMARIA

Ocupacion
No Aplica

Telefono
3147154398 - 3147154398

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Farmacológicos
TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENTRESTO 50 MG MED TABLETA CADA 12 HORAS
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA
ROSUVASTATINA 20MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR
ALIROCUMAB 75MG/ML CADA 15 DIAS
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-06-25 08:12:07

Quirúrgicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

✔ **Cardiopatia**
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25

Traumatológicos
NIEGA
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40

Patológicos
HTA , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-12-17 14:13:08

Farmacológicos
TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENTRESTO 50 MG MED TABLETA CADA 12 HORAS
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR
ALIROCUMAB 75MG/ML CADA 15 DIAS
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-05-15 10:07:01.420417

Farmacológicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.439024

✔ **HTA**
Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO
2023-10-03 07:17:00.19387

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.035521

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309945

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.308088

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420526

Quirúrgicos
RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645518

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-06-29 12:51:39

Traumatológicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.440497

Patológicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.438418

✔ **Diabetes**
Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO
2023-10-03 07:17:00.191969

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03523

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309761

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.42103

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.41914

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645153

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
ANOTADO
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO
2019-03-22 16:44:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL JURADO
2019-02-27 18:32:37

Farmacológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Patológicos
HTA
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Farmacológicos
ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Patológicos
HTA
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Patológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Traumatológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes Toxicológicos

Otros ant. toxicologicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

Estimulantes
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Alcohol
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Otros ant. toxicologicos
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros ant. toxicologicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Alcohol
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes Alergicos

Otros ant. alérgicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

Alimentos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

Alimentos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Ambientales
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.443345

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

Antibióticos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antibióticos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.442633

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Ambientales
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Antecedentes Familiares

Otros ant. importantes
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

Otros Ant. familiares
MAMA HTA, ABUELA PATERNA DM
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros Ant. familiares
MADRE HTA - DM
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
ABUELA MATERNA CA PANCREAS
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.444324

Otro tipo de cáncer
TIOS MATERNOS CA DE HIGADO Y PROSTATA
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

✔ **Diabetes**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros Ant. familiares
MADRE DIABETICA - HTA.
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Otros ant. importantes
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros ant. importantes
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

✔ **Hipertensión**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes Odontologicos

(Fecha Atención: 2024-07-05)

✔ **Otros**

ATM BILATERAL ASINTOMÁTICA.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Otros**

NINGUNO
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

Descripción de habitos de higiene oral

CEPILLADO 3/DÍA, NO USO DE COMPLEMENTOS A SU HIGIENE ORAL.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Tabaco**
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7045681292

Profesional: LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA - Reg: 14696131
Fecha I.: 2024-07-05 12:14:00
Fecha F.: 2024-07-05 12:27:07
Especialidad: MEDICINA FAMILIAR
Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Motivo de Consulta
A CONTROL----------

Enfermedad Actual
PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD
ANTECEDENTES
HTA
DM TIPO II NO IR,
CARDIOPATIA ISQUEMICA - REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD (1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX - ICC FEVI 48% JULIO 2022, ACCIDENTE ABORAL EN EL 2015 - AMPUTACION DE PIE DERECHO

POLISOMNOGRAFIA DEL 05/05/24: INDICE DE EVENTOS RESPIRATORIOS HALLADOS FUE IAH 71.4/H LO QUE CLASIFICA EN APNEA DEL SUEÑO SEVERO.

TTO
TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENTRESTO 50 MG MED TABLETA CADA 12 HORAS
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR
ALIROCUMAB 75MG/ML CADA 15 DIAS

ABRIL 2024
GLUCOSA 142
HB GLICADA 7,5%
PROTEINURIA 24 HRS 325
TRIGL 113
HDL 38
LDL 36
CT 97
CREATININA 0,93

VAL X NEUMOLOGIA POR APNA OBSTRUCTIVA DE SUEÑO SEVERA
RECOMENDACIONES ESTILO DE VIDA SALUDABLE
PTE DE MUY ALTO RCV CON LDL EN METAS
DM NO CONTROLADA SIN EMBARGO TIENE PENDIENTE REALIZACION DE NUEVOS PARACLINICOS

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

Sentado		Erguido		Decubito											
PA Sis	PA Dia	PA.Sis	PA.Dia	PA.Sis	PA.Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF

120	80					36	68	20	98		78	162	29.72	15	

Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
80			

Condiciones generales
Normal

Cabeza
Normal

Ojos
Normal

Oidos
Normal

Nariz
Normal

Orofaringe
Normal

Cuello
Normal

Dorso
Normal

Mamas
Normal

Cardíaco
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS PULMONES VENTILADOS

Pulmonar
Normal

Abdomen
Normal

Genitales
Normal

Extremidades
PROTESIS EN MID

Neurológico
Normal

Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD ANTECEDENTES HTA DM TIPO II NO IR, CARDIOPATIA ISQUEMICA - REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD (1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX - ICC FEVI 48% JULIO 2022, ACCIDENTE ABORAL EN EL 2015 - AMPUTACION DE PIE DERECHO POLISOMNOGRAFIA DEL 05/05/24: INDICE DE EVENTOS RESPIRATORIOS HALLADOS FUE IAH 71.4/H LO QUE CLASIFICA EN APNEA DEL SUEÑO SEVERO. TTO TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA ENTRESTO 50 MG MED TABLETA CADA 12 HORAS ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR ALIROCUMAB 75MG/ML CADA 15 DIAS ABRIL 2024 GLUCOSA 142 HB GLICADA 7,5% PROTEINURIA 24 HRS 325 TRIGL 113 HDL 38 LDL 36 CT 97 CREATININA 0,93 VAL X NEUMOLOGIA POR APNA OBSTRUCTIVA DE SUEÑO SEVERA RECOMENDACIONES ESTILO DE VIDA SALUDABLE PTE DE MUY ALTO RCV CON LDL EN METAS DM NO CONTROLADA SIN EMBARGO TIENE PENDIENTE REALIZACION DE NUEVOS PARACLINICOS

Diagnostico

DX Ppal: G473 - APNEA DEL SUEÑO
DX Rel1: E118 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS
DX Rel2: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: Diagnóstico Causa Externa: Enfermedad general

Fecha: 2024-07-05 12:14:00 Med: LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA Especialidad: MEDICINA FAMILIAR Reg: 14696131

Conducta

Interconsultas

70086 890271 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA
23576
Nota: APNEA OBSTRUCTIVA DE SUEÑO SEVERA
Fecha: 2024-07-05 12:25 Prof: LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA

70086 890263 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
23584
Nota: CONTROL CON RESULTADOS ----------
Fecha: 2024-07-05 12:26 Prof: LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090
Cod. HC: 2531069949
Fecha Apertura: 2015-03-05 15:36:00
Usuario Apertura: 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

HIPERTENSION
Diagnostico: ANTIGUO **Fecha:** 2020-01-20 **Clasificación al Ingreso:** ALTO

DIABETES
Diagnostico: NUEVO **Fecha:** 2015-03-01 **Clasificación al Ingreso:** ALTO **Tipo Diabetes:** DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE

NEFROPROTECCION
Diagnostico: **Fecha:** **Clasificación al Ingreso:**

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Fin)

Instrumentos (Inicio)

Adulto

Adulto - Educación

Cod	440855
Fecha	2023-05-22 14:13:23
Menopausia	
Climaterio Masculino	✔
Alimentación saludable	✔
Actividad fisica regular	✔
Higiene del sueño y postura	✔
Fotoprotección	✔
Cuidados salud visual	✔
Cuidados salud auditiva	✔
Riesgo consumo de SPA	✔
Pautas manejo estrés	✔
Medidas preventivas enfermedades laborales	✔

Instrumentos (Fin)

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Inicio)

Clasificación

Riesgo	
Segmentacion	Cronicos Leves
Orden Judicial	
Salud Mental	

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Fin)

IPS VIVIR

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTAS Y OTROS PROFESIONALES

nueva eps
gente cuidando gente

IPS SEDE: IPS VIVIR PALMIRA - Contratista de NUEVA EPS
Dirección: Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 2 y 3 CC Llano Grande
Telefono: 4850597

Orden Nro. 7012961117

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
HUMBERTO VALENCIA TORRES	CC 16282489	56 Años	COTIZANTE	706	1

Contrato: SANACION Y VIDA - PALMIRA
Plan: CONTRIBUTIVO
Sede Afiliado: IPS VIVIR PALMIRA
Dirección: KR 10 41 19
Teléfono: 3147154398 / 3147154398
Solicitado Por: LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA
Diagnostico: G473 - APNEA DEL SUEÑO
Expedida a: SANACION Y VIDA PALMIRA
Dirección: Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 2 y 3 CC Llano Grande
Telefono: 4850597

Codigo	Remisiones	Nota Aclaratoria	Tarifa
890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA Especialidad: NEUMOLOGIA Fecha sugerida de cita: 2024-07-23 -	APNEA OBSTRUCTIVA DE SUEÑO SEVERA	$ 58100
		TOTAL	$ 58100

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 4500

Firmado Electronicamente Por
LUIS EDUARDO LENIS URDINOLA
Registro Medico: 14696131

Firma del Usuario

Fecha Ordenamiento: 2024-07-05 12:27:07
Validez de la Orden: 180 Días **Desde: 2024-07-16 - Hasta: 2025-01-12 - POSTFECHADO**
Estos servicios se deben facturar a: SANACION Y VIDA - PALMIRA
Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia a...

(Fecha Atención: 2024-06-25)

✔ Otros

ATM BILATERAL ASINTOMÁTICA.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ Otros

NINGUNO
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

Descripción de habitos de higiene oral

CEPILLADO 3/DÍA, NO USO DE COMPLEMENTOS A SU HIGIENE ORAL.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ Tabaco
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7045144584

Profesional: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Reg: 1085306577 **Fecha I.:** 2024-06-25 07:43:00 **Fecha F.:** 2024-06-25 08:12:08
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** IPS VIVIR PALMIRA

Motivo de Consulta

CONTROL RCV

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE HTA MAS DM TIPO II NO IR, CARDIOPATIA ISQUEMICA - REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD (1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX - ICC FEVI 48% JULIO 2022, EL DIA DE HOY ACUDE PARA CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NIEGA INGRESOS RECIENTES POR URGENCIAS U HOSPITALIZACIONES, EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CV. PTE EN SEGUIMIENTO ACTUAL POR CARDIOLOGIA.

POLISOMNOGRAFIA DEL 05/05/24: INDICE DE EVENTOS RESPIRATORIOS HALLADOS FUE IAH 71.4/H LO QUE CLASIFICA EN APNEA DEL SUEÑO SEVERO.

MANEJO FARMACOLOGICO ACTUAL:
TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENTRESTO 50 MG MED TABLETA CADA 12 HORAS
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR
ALIROCUMAB 75MG/ML CADA 15 DIAS

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

Sentado		Erguido		Decubito											
PA Sis	PA Dia	PA.Sis	PA.Dia	PA.Sis	PA.Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF
130	80	130	80	130	80	36	88	20			76	162	28.96		
Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM												
98															

Condiciones generales
Normal
Cabeza
Normal
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal
Cuello
Normal

R.M. 1085306577

Dorso
Normal
Mamas
Normal
Cardiaco
Normal
Pulmonar
Normal
Abdomen
Normal
Genitales
SE OMITEN
Extremidades
AMPUTACION DE PIE DERECHO CON COLOCACION DE PROTESIS
Llenado Capilar - Normal
Neurológico
Normal
Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PACIENTE MASCULINO, ADULTO MAYOR, CON ANTECEDENTES DE HTA MAS DM TIPO II NO IR, CARDIOPATIA ISQUEMICA - REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD (1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX - ICC FEVI 48% JULIO 2022, EL DIA DE HOY ACUDE PARA CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NIEGA INGRESOS RECIENTES POR URGENCIAS U HOSPITALIZACIONES, EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CV. PTE EN SEGUIMIENTO ACTUAL POR CARDIOLOGIA, AL EXAMEN FISICO PTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CUENTA CON PARACLINICOS DEL MES DE ABRIL CON NIVELES DE HB. GLICOSILADA EN 7.5 LIMITOFES FUERA DE METAS ADA (MENOS O IGUAL A 7%) Y PERFIL LIPIDICO CON NIVELES DE LDL SUPRIMIDOS, PTE CON RCV ALTO, DECIDO DISMINUIR DOSIS DE ESTATINA DEJANDO ROSUVASTATINA 20MG AL DIA, REFUERZO DIETA HIPOGLUCIDA DEJANDO RESTO DE TTO FARMACOLOGICO IGUAL Y CITO PARA CONTROL EN 3 MESES CON NUEVO EXAMENES PEP Y ECO RENAL DADO HALLAZGOS DE PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS POSITIVAS. CONTROL CON ENFERMERIA EN 2 MESES. PTE CON POLISOMNOGRAFIA POSITIVA PARA APNEA DEL SUEÑO SEVERA SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA FAMILIAR.

Diagnostico

DX Ppal: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
DX Rel1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
DX Rel2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: Otra Causa Externa: Enfermedad general

Fecha: 2024-06-25 07:43:00 Med: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1085306577

Conducta

	Medicamentos		
7049992113	1602613 - ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2024-06-25 08:11 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Fecha:	2024-06-25 08:11 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL		
	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2024-06-25 08:11 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Fecha:	2024-06-25 08:11 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL		
	20901 - ISOSORBIDE DINITRATO 5 mg (TABLETA SUBLINGUAL) - TABLETA SUBLINGUAL Fecha - 2024-06-25 08:11 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	SUBLINGUAL #Dosis:30
Fecha:	2024-06-25 08:11 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2024-06-25 08:11 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Fecha:	2024-06-25 08:11 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL		
	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2024-06-25 08:11 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	2024-06-25 08:11 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL		
	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA Fecha - 2024-06-25 08:11 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Fecha:	2024-06-25 08:11 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL		
	60325 - ROSUVASTATINA 20 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2024-06-25 08:11 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Fecha:	2024-06-25 08:11 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL		

IPS VIVIR
"Su Salud en Las Mejores Manos"
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 042201085
Medico:

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Género: Masculino

Identificacion: 16282489
Dirección:
Telefono: 3147154398
Fecha Hora Ingres: 2024-04-22 07:55

Edad: 56 Años
Fecha Impresión: 2024-06-20 15:39

Observaciones:
Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

EXAMEN	RESULTADOS	UNIDADES	VALORES REFERENCIA

QUIMICA

COLESTEROL ALTA DENSIDAD HDL

Método: Potenciometria Indirecta

LIPOPROTEINA DE ALTA DENSIDAD HDL	* 38	mg/dL	40 - 60

Edad 19 años o menores: Mayor a 45 mg/dL. Hombres de 20 años y mayores: Mayor a 40 mg/dL. Mujeres de 20 o mayores: Mayor a 50 mg/dL

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL INMUNOLOGICO DIRECTO

Método: Potenciometria Indirecta

LIPOPROTEINA DE BAJA DENSIDAD LDL INMUNOLOGICO DIRECTO	* 36	mg/dL	75 - 99

Óptimo: Menos de 100mg/dL. Casi óptimo / Poco mejor que óptimo: 100-129mg/dL. Límite alto: 130-159 mg/dL. Alto:160-189 mg/dL. Muy alto: Mayor igual a 190 mg/dL

COLESTEROL TOTAL

Método: Potenciometria Indirecta

COLESTEROL TOTAL	* 97	mg/dL	125 - 200

Valores de Referencia según la NCEP-ATP III 2001 Optimo: Menor de 200 mg/dL. Intermedio Alto: Entre 200 - 239 mg/dL. Alto: Mayor o igual a 240 mg / dL

Observaciones:
DATO CONFIRMADO EN LA MISMA MUESTRA.
CORRELACIONAR CON HISTORIA CLINICA

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

Método: Potenciometria Indirecta

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	0.93	mg/dL	0,67 - 1,17

Neonatos (prematuros): 0.33 0.98 mg/dL. Neonatos (a término): 0.31 0.88 mg/dL. 2-12 meses :0.16 0.39 mg/dL. 1-2 años: 0.18 0.35 mg/dL. 3-4 años: 0.26 0.42 mg/dL. 5-6 años: 0.29 0.47 mg/dL. 7-8 años: 0.34 0.53 mg/dL. 9-10 años: 0.33 0.64 mg/dL. 11-12 años: 0.44 0.68 mg/dL. 13-14 años: 0.46 0.77 mg/dL. Mujeres adultas: 0.51-0.95 Hombres adultos: 0.67-1.17

IPS VIVIR
"Su Salud en las Mejores Manos"
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 042201085

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES

Identificacion: 16282489
Dirección:

Edad: 56 Años

Observaciones:

Medico:

Género: Masculino

Telefono: 3147154398
Fecha Hora Ingres: 2024-04-22 07:55

Fecha Impresión: 2024-06-20 15:39

Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

EXAMEN		RESULTADOS	UNIDADES	VALORES REFERENCIA
GLUCOSA EN SUERO, LCR, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA				
Método: Potenciometria Indirecta				
GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	*	142	mg/dL	70 - 105
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (GLUCOHEMOGLOBINA HbA1c)				
Método: Potenciometria Indirecta				
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (GLUCOHEMOGLOBINA HbA1c)		7.5	%	Personas no diabeticas: 4.0 - 5.6% Estado Pre-Diabeticas: 5.7 - 6.4 % Posible preselcia de diabetes:Mayor o igual a 6.5%
Observaciones: CONFIRMADO CON LOS DATOS CLÍNICOS DEL PACIENTE				
PROTEINURIA EN 24 HORAS				
Método: N/A				
PROTEINAS EN ORINA		181	mg/L	
VOLUMEN ORINA DE 24H (mL)		1800	mL/24h	Poliuria: 3 - 5 L en 24 horas. Oliguria: 30 - 400 mL en 24 horas. Anuria: 50-200 mL en 24 horas.
PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS		325.8	mg/dL	0 - 150
VOLUMEN URINARIO EN 24 HORAS (L)		1.8	L/24h	
TRIGLICERIDOS				
Método: Potenciometria Indirecta				
TRIGLICERIDOS	*	113	mg/dL	120 - 150
				Valor de Referencia según la NCEP ATP III 2001. Normal: Menor de 150 mg/dL. Intermedio Alto: 150 - 199 mg/dL. Alto: 200 - 499 mg/dL. Muy alto: Mayor o igual a 500 mg/dL

IPS VIVIR
"Su Salud en las Mejores Manos"
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 042201085

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES

Identificacion: 16282489
Dirección:

Edad: 56 Años

Observaciones:

Medico:

Género: Masculino

Telefono: 3147154398
Fecha Hora Ingres: 2024-04-22 07:55

Fecha Impresión: 2024-06-20 15:39

Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

EXAMEN	RESULTADOS	UNIDADES	VALORES REFERENCIA

LA INTERPRETACIÓN DE ESTE RESULTADO SOLAMENTE CORRESPONDE AL MEDICO TRATANTE.

Nombre: LINDY VICTORIA GIRON PALACIOS
BACTERIOLOGA

IPS VIVIR

ORDEN DE SERVICIO
APOYO DIAGNOSTICO

No. Aut. Evento: 242182221

Sede: SANACION Y VIDA PALMIRA **Orden Nro. 7751560337**

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Sede Afiliado
HUMBERTO VALENCIA TORRES	16282489	56 Años	COTIZANTE	IPS VIVIR PALMIRA
Contrato		**Plan**	**Semanas**	**Rango**
SANACION Y VIDA - PALMIRA		CONTRIBUTIVO	706	1
Solicitado Por		**Diagnostico**		
LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA		E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		
Expedida a		**Direccion**		**Telefono**
CLINICA PALMIRA S.A.		Cra. 31 No. 231-62		6022822992

CODIGO	PROCEDIMIENTO	TIPO CONTRAT	TARIFA
881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	EVENTO	$54,379
		TOTAL	**$54,379**

AFILIADO CANCELA DE C.MODERADORA $4,500

Dra. Lizeth Arteaga G.
R.M. 1085306577
FUSM

Firmado electrónicamente por
LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA

CodInt

7751560337

Nota:
Validez de la Orden: 180 Dias, Desde:2024-06-25 Vence: 2024-12-22

Estos servicios se deben facturar a NUEVA EPS

Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.

Antecedentes Odontologicos

✔ **Otros**
ATM BILATERAL ASINTOMÁTICA.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Otros**
NINGUNO
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

Descripción de habitos de higiene oral
CEPILLADO 3/DÍA, NO USO DE COMPLEMENTOS A SU HIGIENE ORAL.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Tabaco**
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7052017312

Profesional: SANCHEZ LUIS TAPIA ELEAZAR - Reg: 6995 **Fecha I.:** 2024-11-05 15:07:00 **Fecha F.:** 2024-11-05 15:12:39

Especialidad: NEUMOLOGIA
Sede: IPS VIVIR PALMIRA **Cod. Habilitación:** 765200866206

Motivo de Consulta
VALORACION

Enfermedad Actual
PACIENTE ASISTE POR PRIMERA VEZ , REMITIDO POR CARDIOLOGIA , REFIERE PRESENTAR RONQUIDOS Y DESPERTARES NOCTURNOS CON PERIODO DE APNEA
ANTECDENTES INFARTO MIOCARDIO CON CIRUGIA DE CORAZON ABIERTO CON 4 PUENTES CON2 STENTS PARACALINICOS
P BASAL INDICE 71.4H

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

Sentado		Erguido		Decubito										
PA Sis	PA Dia	PA.Sis	PA.Dia	PA.Sis	PA.Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF
110	70					36	63	17	98		78	162	29.72		
Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM												
98															

Condiciones generales	Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**			
Normal	Normal	Normal			

Cardiaco
RITMICO Y BIEN TIMBRADO

Pulmonar	Abdomen	Genitales	Extremidades	Neurológico	Otros
BUENA VENTILACION	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal

Resumen y Comentarios
SE SOLICITA P TITULACION

Diagnostico

DX Ppal: G473 - APNEA DEL SUEÑO
Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: Otra Causa Externa: Enfermedad general

Fecha: 2024-11-05 15:07:00 Med: SANCHEZ LUIS TAPIA ELEAZAR Especialidad: NEUMOLOGIA Reg: 6995

Conducta

Ayudas Dx

70226 891703 POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE CPAP NASAL
47358

Fecha: 2024-11-05 15:12 **Prof:** SANCHEZ LUIS TAPIA ELEAZAR

Interconsultas

70098 890271 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA
50334
Nota: CITA CON RESULTADOS
Fecha: 2024-11-05 15:11 **Prof:** SANCHEZ LUIS TAPIA ELEAZAR

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090 **Fecha Apertura:** 2015-03-05 15:36:00
Cod. HC: 2531069949 **Usuario Apertura:** 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

HIPERTENSION
Diagnostico: ANTIGUO **Fecha:** 2020-01-20 **Clasificación al Ingreso:** ALTO

DIABETES
Diagnostico: NUEVO **Fecha:** 2015-03-01 **Clasificación al Ingreso:** ALTO **Tipo Diabetes:** DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE

NEFROPROTECCION
Diagnostico: **Fecha:** **Clasificación al Ingreso:**

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Fin)

Instrumentos (Inicio)

Adulto

Adulto - Educación

Cod	440855
Fecha	2023-05-22 14:13:23
Menopausia	
Climaterio Masculino	✔
Alimentación saludable	✔
Actividad fisica regular	✔
Higiene del sueño y postura	✔
Fotoprotección	✔
Cuidados salud visual	✔
Cuidados salud auditiva	✔
Riesgo consumo de SPA	✔
Pautas manejo estrés	✔
Medidas preventivas enfermedades laborales	✔

Instrumentos (Fin)

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Inicio)

Clasificación Riesgo Segmentacion	Cronicos Leves
Orden Judicial	
Salud Mental	

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Fin)

IPS VIVIR

ORDEN DE SERVICIO
APOYO DIAGNOSTICO

No. Aut. Evento: 255854596

Sede: SANACION Y VIDA BUGA

Orden Nro. 7813194247

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Sede Afiliado
HUMBERTO VALENCIA TORRES	16282489	56 Años	COTIZANTE	IPS VIVIR PALMIRA
Contrato		**Plan**	**Semanas**	**Rango**
SANACION Y VIDA - PALMIRA		CONTRIBUTIVO	706	1
Solicitado Por		**Diagnostico**		
SANCHEZ LUIS TAPIA ELEAZAR		G473 - APNEA DEL SUEÑO		
Expedida a		**Direccion**		**Telefono**
CLINICA PALMIRA S.A.		Cra. 31 No. 231-62		6022822992

CODIGO	PROCEDIMIENTO	TIPO CONTRAT	TARIFA
891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE CPAP NASAL	EVENTO	$1.055,444
		TOTAL	**$1,055,444**

AFILIADO NO CANCELA NINGUN VALOR POR CONCEPTO DE PAGO MODERADOR O COPAGO

Firmado electronicamente por
SANCHEZ LUIS TAPIA ELEAZAR

Dr. Luis Sánchez Tapia
Medicina Interna
Neumologia
R/ 6995 TP No 9916179

CodInt

7813194247

Nota:
Validez de la Orden: 180 Dias. Desde:2024-11-05 Vence: 2025-05-04

Estos servicios se deben facturar a NUEVA EPS

Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.

ORDEN SERVICIO - 2024-11-05 15:12:44 - PAGINA 1 DE 1

IPS VIVIR

nueva eps
gente cuidando gente

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTAS Y OTROS PROFESIONALES

IPS SEDE: IPS VIVIR PALMIRA - Contratista de NUEVA EPS

Orden Nro. 7014623750

Dirección: Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 2 y 3 CC Llano Grande
Telefono: 4850597

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
HUMBERTO VALENCIA TORRES	CC 16282489	56 Años	COTIZANTE	706	1
Contrato		**Plan**	**Sede Afiliado**		
SANACION Y VIDA - PALMIRA		CONTRIBUTIVO	IPS VIVIR PALMIRA		
Dirección		**Teléfono**			
KR 10 41 19		3147154398 / 3147154398			
Solicitado Por		**Diagnostico**			
SANCHEZ LUIS TAPIA ELEAZAR		G473 - APNEA DEL SUEÑO			
Expedida a		**Dirección**		**Telefono**	
SANACION Y VIDA PALMIRA		Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 2 y 3 CC Llano Grande		4850597	

Codigo	Remisiones	Nota Aclaratoria	Tarifa
890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA Especialidad: NEUMOLOGIA Fecha sugerida de cita: 2025-02-15 -	CITA CON RESULTADOS	$ 58100
		TOTAL	$ 58100

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 0

Firmado Electronicamente Por
SANCHEZ LUIS TAPIA ELEAZAR
Registro Medico: 6995

Dr. Luis Sánchez Tapia
Medicina Interna
Neumologia
R/ 6995 TP No 9916179

Firma del Usuario

7014623750

Fecha Ordenamiento: 2024-11-05 15:12:39
Validez de la Orden: 180 Dias **Desde: 2025-02-08 - Hasta: 2025-08-07 - POSTFECHADO**
Estos servicios se deben facturar a: SANACION Y VIDA - PALMIRA
Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia a...

ORDEN 7014623750 - REMISION A ESPECIALISTAS Y OTROS PROFESIONALES - 2024-11-05 15:12:40 - PAGINA 1 DE 1

PACIENTE DE 56 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM 2 NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022 RECUPERADA CON FEVI DEL 55% DICIEMBRE DE 2023
5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENTRESTO 50 MG MEDIA TAB CADA 12 HORAS
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE. LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUEBA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

***HOLTER 12/05/2023 DESCONEXION DEL SISTEMA DURANTE MONITORIZACION DE FORMA INTERMITENTE, CON ARTEFACTOS QUE IMPIDE BUELA VALORACION DEL TRAZADO ELECTRICO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN

***EKG 19/05/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 56 LPM, INTERVALO PR NORMAL, qs EN DIII Y AVF, CON POBRE PROGRESION DE R EN PRECORDIALES Y CON ALTERACIONES INESPECIFICAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR.

PARACLINICOS 21/04/2023 GLUCOSA 170
HB GLICOSILADA 7

* ECO TT 1/06/2023 VI NO DILATADO CON DETERIORO MODERADO DE LA FUNCION SISTOLICA FEVI 40% CON ASINECIA E HIPERRREFRIGENCIA DE LA CARA INFERIOR CON HIPOSICINEICA DEL RESTO DE LSO SEGMENTOS CD NO DILATADAS CON FUNCIO N SISTOLICA DEL VD PRESERVADA SIN VALVULOPATIAS DE RELEVANCIA V TRICUSPIDE CON INSUF MINIMA PSAP 21 MMHG

*HOLTER 24/05/23 SINUSAL FC ENTRE 39 Y 90 PROMEDIO 53 LPM SIN PAUSAS SIGNIFICATIVAS CON CONDUCCION AV NORMAL COMPLEJOS VENTRICULARES PREMATUROS BIMORFOS CON CARGA ARRITMICA MENOR DEL 15 ECTOPIAS SUPRAVENTRICULARES COCASIONES SINN FENOMIOENS REPETITIVOS SEGMENTO ST NO EVALUABLE POR LAS ALTERACIONES BASALES DE LA REPORLARIZACION VENTRICULAR

***ECO STRESS 5/12/2023 CON DOBUTAMINA MAXIMO 87% POSITIVO PARA INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA EN DOS SEGMENTOS DEPENDIENTES DE ARTERIA CIRCUNFLEJA, RESPUESTA PRESORA Y CRONOTROPICA ADECUADA. .. ASINTOMATICO CON PRUEBA ELECTRICA NEGATIVA, VI DE FORMA TAMAÑO CONTRACTILIDAD Y VOLUMENTES PRESERVADOS, FEVI 55%, DISFUNCION DIASTOLICA POR TTNO DE LA RELAJACION (TIPO I) LEVE CRECIMIENTO AURICULAR IZQ (VOLUMEN INDEXADO 39 ML/M2) SIN TROMBOS EN SU INTERIOR, INSUF TRICUSPIDEA TRIVIAL QUE NO PERMITE ESTIMAR PSAP, VD DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON FUNCION SISTOLICA GLOBAL PRESERVADA SIN ALTERACIONES PERICARDICAS.

***20/11/2023 PRO BNP 56.21

*** CATETERISMO CARDIACO 22/03/2024ENF CORONARIA MULTIVASO EN PCTE REVASCULARIZADO, STENTS DE ADA Y CX PERMEABLES, SIN TROMBOSIS, SIN REESTENOSIS, PUENTE AMI A LA ADA PERMEABLES, SINTROMBOSIS SIN REESTENOSIS, PUENTE AMI A LA ADA PERMEABLE, SIN TROMBOSIS SIN REESTENOSIS, PUENTES SAFENOS A LA OM1 Y DP PERMEABLES SIN TROMBOSISSIN REESTENOSIS, CIERRE FEMORAL DERECHO CON DISPOSITIVO ANGIOSEAL.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere

Digestivo	Genital/urinario	Musculo/esqueleto	Neurológico	Otros
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

Sentado		Erguido		Decubito										
PA Sis	PA Dia	PA.Sis	PA.Dia	PA.Sis	PA.Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF
90	60					36	67	19	98		77	162	29.34		
Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM												
100															

Condiciones generales	Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PCTE CON ANTECEDENTE DESCRITOS CON CLASE FUNCIONAL NYHA II/III POR DISNEA, QUE ACUDE CON REPORTE DE CTC REALIZADO EL 22/03/2024 YA COMENTADO SIN REQUERIMENTO DE IMPLANTE DE STENT CORONARIO CON ENF CORONARIA MULTIVASO, PARACLINICOS CON PERFIL LIPIDICO CON LDL FUERA DE METAS PARA GRUPO DE RCV, POR LOQUE SE AÑADE AL MANEJO ALIROCUMAB 75 MG 1 JERINGA SC CADA 15 DIAS POR 3 MESES, SE SUGIERE REPETIR PERFIL LIPIDICO AL TERMINODEL TTO Y TRAER RESULTADO A CONTROL DENTRO DE 4 MESES. DISMINUYO DOSIS DE ENTRESTO POR CIFRAS DE HIPOTENSION Y ASTENIA TENIENDO MEJORIA DE LA SINTOMATOLOGIA, SE DECIDE CONTINUAR CON RESTO DEL MANEJO FARMACOLOGICO, REFIERE EPISODIO DE DISNEA PAROXISTICA NOCTURNA POR LO QUE SE SOLICITA POLISOMNOGRAFIA. SE CITA A CONTROL EN 4 MESES.

Diagnostico

DX Ppal: I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
DX Rel1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: Otra Causa Externa: Enfermedad general

Fecha: **2024-04-09 07:32:00 Med: OSIRIS ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 28762**

Conducta

Medicamentos

7045351063	1602376 - ALIROCUMAB 75MG/ML (SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENADA*1ML) - PLUMA RECARGADA Fecha - 2024-04-09 07:54 - OSIRIS ALONSO SANDE Reg: 28762	C/D: 1-Jeringa Prellenada Fr: 15-Dias	SUBCUTANEO #Dosis:2

Nota: APLCAIR SC CADA 15 DIAS
Fecha: 2024-04-09 07:54 Prof: OSIRIS ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA

7045351272	1602376 - ALIROCUMAB 75MG/ML (SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENADA*1ML) - PLUMA RECARGADA Fecha - 2024-04-09 07:56 - OSIRIS ALONSO SANDE Reg: 28762	C/D: 1-Jeringa Prellenada Fr: 15-Dias	SUBCUTANEO #Dosis:2

Nota: APLCAIR SC CADA 15 DIAS
Fecha: 2024-04-09 07:56 Prof: OSIRIS ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2024-04-29

7045351336	1602376 - ALIROCUMAB 75MG/ML (SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENADA*1ML) - PLUMA RECARGADA Fecha - 2024-04-09 07:56 - OSIRIS ALONSO SANDE Reg: 28762	C/D: 1-Jeringa Prellenada Fr: 15-Dias	SUBCUTANEO #Dosis:2

Nota: APLCAIR SC CADA 15 DIAS
Fecha: 2024-04-09 07:56 Prof: OSIRIS ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2024-05-29

Consultas (Fin)

Programa Especial - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090 **Fecha Apertura:** 2015-03-05 15:36:00
Cod. HC: 2531069949 **Usuario Apertura:** 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

HIPERTENSION
Diagnostico: ANTIGUO **Fecha:** 2020-01-20 **Clasificación al Ingreso:** ALTO

DIABETES
Diagnostico: NUEVO **Fecha:** 2015-03-01 **Clasificación al Ingreso:** ALTO **Tipo Diabetes:** DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE

NEFROPROTECCION

CODIGO DE AUTORIZACION:	234614094
IPS REMITIDA:	CENTRO DE REHABILITACION CARDIOPULMONAR PALMIRA SAS
TELEFONO:	6022859623 - 3183149978
DIRECCION	CARRERA 30 NO. 38-61
FECHA DE AUTORIZACION:	
VIGENCIA:	Abl 9/2024

Día	Mes	Año
09	04	2024

HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC 16282489

SE SOLICITA POLISOMNOGRAFIA

DR OSIRIS ALONDO SANDE
RM 618860
CARDIOLOGO

Dr. Osiris Alonso Sande
R.M. 618860
CARDIOLOGÍA

IPS VIVIR

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTAS Y OTROS PROFESIONALES

nueva eps
gente cuidando gente

IPS SEDE: IPS VIVIR PALMIRA - Contratista de NUEVA EPS
Dirección: Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 2 y 3 CC Llano Grande
Teléfono: 4850597

Orden Nro. 7011771946

Paciente
HUMBERTO VALENCIA TORRES
Contrato
SANACIÓN Y VIDA - PALMIRA
Dirección
KR 1O 41 19
Solicitado Por
OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE
Expedida a
SANACIÓN Y VIDA PALMIRA

ID
CC 16282489

Edad
56 Años
Plan
CONTRIBUTIVO
Teléfono
3147154398 / 3147154398
Diagnostico
I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
Dirección
Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 2 y 3 CC Llano Grande

Tipo Usuario
COTIZANTE
Sede Afiliado
IPS VIVIR PALMIRA

Semanas
706

Rango
1

Telefono
4850597

Codigo	Remisiones	Nota Aclaratoria	Tarifa
890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA Especialidad: CARDIOLOGIA	ORDEN MANUAL DE LA CONSULTA DEL 9 DE ABRIL POR FALLA EN EL SISTEMA. CONTROL EN 4 MESES	$ 58100

TOTAL $ 58100

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 4500

Entregado Por
JHOAN CAMILO RIVERA ZULUAGA
sc283088

Firma del Usuario

Fecha Ordenamiento: 2024-04-09 08:09:22
Validez de la Orden: 180 Días **Desde: 2024-04-09 - Hasta: 2024-10-06**
Estos servicios se deben facturar a: SANACION Y VIDA - PALMIRA
Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia a...

7011771946

IPS VIVIR

ORDEN DE LABORATORIOS

nueva eps
gente cuidando gente

IPS SEDE: IPS VIVIR PALMIRA - Contratista de NUEVA EPS **Orden Nro. 7016465158**

Dirección: Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 2 y 3 CC Llano Grande
Telefono: 4850597

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
HUMBERTO VALENCIA TORRES	CC 16282489	56 Años	COTIZANTE	706	1

Contrato
SANACION Y VIDA - PALMIRA
Dirección
KR 1O 41 19
Solicitado Por
OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE
Expedida a
SANACION Y VIDA PALMIRA

Plan
CONTRIBUTIVO
Sede Afiliado
IPS VIVIR PALMIRA
Teléfono
3147154398 | 3147154398
Diagnostico
I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
Dirección
Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 2 y 3 CC Llano Grande
Telefono
4850597

Codigo	Laboratorios	Nota	Tarifa
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]		$ 25400
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO		$ 30000
903818	COLESTEROL TOTAL	ORDEN MANUAL POR FALLA EN EL SISTEMA DE LA CONSULTA DEL 9 DE ABRIL	$ 30900
903868	TRIGLICERIDOS		$ 17000
		TOTAL	$ 103300

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 4500

Entregado Por
JHOAN CAMILO RIVERA ZULUAGA
sc283088

Firma del Usuario

NOTAS:

Fecha Ordenamiento: 2024-04-09 08:09:22
Validez de la Orden: 180 Días **Desde: 2024-04-09 - Hasta: 2024-10-06**
Estos servicios se deben facturar a: SANACION Y VIDA - PALMIRA
Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.

7016465158

IPS VIVIR

nueva eps

Día	Mes	Año
09	04	2024

HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC 16282489

CONTROL CARDIOLOGIA
EN 4 MESES CON REPORTE DE LABORATORIOS Y POLISOMNOGRAFIA

DR OSIRIS ALONDO SANDE
RM 618860
CARDIOLOGO

Dr. Osiris Alonso Sande
R.M. 618860
CARDIOLOGIA

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A.

NIT: 800197601

Fecha : 22/03/2024 04:03 Atendio : 1284 - CARMEN LUCIA PEREZ ORDOÑEZ

Identifi: CC 16282489 Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES Edad : 56 Años Sexo :M HC : 16282489

Cliente : UT SALUD DE OCCIDENTE Plan : PGP CARDIOVASCULAR - UT SALUD DE OCCIDENTE Tipo Afiliado: Cotizante

Profesional: CARMEN LUCIA PEREZ ORDOÑEZ Especialidad: MEDICO GENERAL

SOLICITUD DE SERVICIOS

1663611 - 890428 - (1)INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA

Observación: en 1 mes

Angiografía de Occidente
Carmen Lucia Perez
Médico Asistencial
CC [illegible]769 TP. 761244/2014

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489	**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967 **EDAD:** 56 Años **SEXO:** M **TIPO AFILIADO:** Cotizante **ESTADO CIVIL:** Casado(a)		
OCUPACION: PENSIONADO	**RAZA:** MESTIZOS **LUGAR NACIMIENTO:** **PROCEDENCIA:**	
RESIDENCIA: CRA 19 # 41-19	VALLE DEL CAUCA-PALMIRA	**TELEFONO:** 3147154398/3173152597
FECHA INGRESO: 22/3/2024 - 06:56:19	**FECHA EGRESO:** 22/3/2024 - 16:07:13	
DEPARTAMENTO: 100201 - ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE	**T.SERVICIO:** Ambulatorio	
CLIENTE: UT SALUD DE OCCIDENTE	**PLAN:** PGP CARDIOVASCULAR - UT SALUD DE OCCIDENTE	

82489, FECHA INGRESO:22/3/2024 06:56:19, INGRESO:1615890

PACIENTE:HUMBERTO VALENCIA TORRES, DOCUMENTO:CC 16282489, FECHA INGRESO:22/3/2024 06:56:19, INGRESO:1615890

2024-03-22

MOTIVO DE CONSULTA : "Vengo al cateterismo"

ENFERMEDAD ACTUAL : Paciente de 56 años, con antecedentes de: Hta, Dm2 no IR, Cardiopatia isquemica - enfermedad coronaria multivas (revascularizacion miocardica qx 2019 3 puentes: safeno a CD y a OM2, MI a DA) ultimo cateterismo cardiaco en 03/09/2021 con hallazgos de: Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA). Puentes permeables, con pobres lechos vasculares. Stents medicados en DA permeables sin reestenosis. Stents medicados en Cx permeables sin reestenosis. Refiere cuadro clinico de larga data consistente en dolo precordial punzante, sin irradiacion, asociado a sensacion de disnea. Cuenta con Eco stress 5/12/2023 con dobutamina maximo 87% positivo para induccion de isquemia miocardica en dos segmentos dependientes de arteria circunfleja, respuesta presora y cronotropica adecuada.Asintomatico con prueba electrica negativa, vi de forma tamaño contractilidad y volumentes preservados, fevi 55%, disfuncion diastolica por ttno de la relajacion (tipo i) leve crecimiento auricular izq (volumen indexado 39 ml/m2) sin trombos en su interior, insuf tricuspidea trivial que no permite estimar psap, vd de forma y tamaño normal con funcion sistolica global preservada sin alteraciones pericardicas. Valorado por cardiologia quien indica: Paciente con acinesia en 2 segmentos de cara anterolateral en el estres maximo, se solicita valoracion por hemodinamia para arteriografia coronaria. Motivo por el cual ingresa. En el momento asintomatico cardiovascular. Se comenta con paciente y familiar naturaleza de procedimiento, riesgos y beneficios. Entienden y aceptan. Se firma previo consentimiento informado. Antecedentes: Patologicos: Hta, Dm2 no IR, Cardiopatia isquemica revascularizado FEVI 55% Farmacologicos: Ticagrelor 90 mg cada 12 horas, Carvedilol 6.25 mg cada 12 horas, Omeprazol 20 mg cada 24 horas, Asa 100 mg cada 24 horas, Entresto 50 mg cada 12 horas, Espironolactona 25 mg cada 12 horas, Rosuvastatina 40 mg cada 24 horas, Empaglifozina 25 mg cada 24 horas. Alergicos: Medio de contraste * Recibio premedicacion* Toxicologicos: Niega **oct 2020: defecto de perfusion mixto inferoapical 15% reversibilidad parcial 5% hipocinesia inferior por lo cual se realizaron cateterismo cardiaco. ***8 marzo 2021: tpi normal da vaso ateromatoso difuso lesion 80% tercio proximal y medio 2 diagonales. Acx tercio proximal 90% distal 90%. Acd dominante lesion 90%. Puentes safeno a cd permeable mamaria interna a dar permeable. Le realizaron angioplastias con balones convencionales y 2 stents medicados en tandem en la da,cx balon angioplastia y 3 stents medicado. Puentes permeables con pobres lechos distales. ** eco tt julio 2022 vi hipertrofico hipocinesia inferior y lateral fevi 48% im leve. **mibi 31/05/2022 estudio con evidencia de pequeño defecto de perfusion de caracteristicas fijas a nivel apical con una extension aproximada que no supera el 5% del vi, consistente con necrosis miocardica. El resto de las paredes del vi prsentan perfusion relativamente heterogenea sin defectos categoricos fijos o reversibles, motilidad global y segmentaria conservadas. Prueba de esfuerzo. Prueba farmacologica sin evidencia de induccion de isquemia miocardica. *ekg 13/02/2023 bradicardia sinusal, fc 50 lpmcon intervalo pr normal, con qs en diii y ondas t neagtivas en d1, avl, v5 y v6 **holter 12/05/2023 desconexion del sistema durante monitorizacion de forma intermitente, con artefactos que impide buela valoracion del trazado electrico, se sugiere repetir examen. **ekg 19/05/2023 bradicardia sinusal, fc 56 lpm, intervalo pr normal, qs en diii y avf, con pobre progresion de r en precordiales y con alteraciones inespecificas de la repolarizacion ventricular. eco tt 1/06/2023 vi no dilatado con deterioro moderado de la funcion sistolica fevi 40% con asinecia e hiperrrefrigencia de la cara inferior con hiposicineica del resto de lso segmentos cd no dilatadas con funcio n sistolica del vd preservada sin valvulopatias de relevancia v tricuspide con insuf minima psap 21 mmhg holter 24/05/23 sinusal fc entre 39 y 90 promedio 53 lpm sin pausas significativas con conduccion av normal complejos ventriculares prematuros bimorfos con carga arritmica menor del 15 ectopias supraventriculares cocasiones sinn fenomioens repetitivos segmento st no evaluable por las alteraciones basales de la reporlarizacion ventricular 15/02/2024 : CREATININA : 0.96 TFG : 93.58 POR METODO CCG. . HEMOGLOBINA : 17.1 HEMATOCRITO : 49.7 PLAQUETAS : 308000 . PT : 11.2 INR : 1.04 PTT : 28.8

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SAT
2024-03-22	10:25:00	67	--	--	--	--	113 / 69	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	96.00
2024-03-22	10:00:00	66	--	--	--	--	110 / 68	82	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	96.00
2024-03-22	07:10:00	70	14	--	--	76,00	135 / 87	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	1	95.00
OBSERVACION	GLUCOMETRIA DE(202MG/DL)													

PACIENTE:HUMBERTO VALENCIA TORRES, DOCUMENTO:CC 16282489, FECHA INGRESO:22/3/2024 06:56:19, INGRESO:1615890

PACIENTE:HUMBERTO VALENCIA TORRES, DOCUMENTO:CC 16282489, FECHA INGRESO:22/3/2024 06:56:19, INGRESO:1615890

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES		Si	No	Detalle
PATOLOGICOS	Diabetes	si		DM2
		si		
		si		
		si		
		si		
	Dislipidemia		no	
			no	
		si		
	H.T.A.	si		
		si		
		si		
		si		
	Tabaquismo		no	
			no	Resto de farmacos: Asa 100 mg cada 24 horas, Entresto 50 mg cada 12 horas, Espironolactona 25 mg cada 12 horas, Rosuvastatina 40 mg cada 24 horas, Empaglifozina 25 mg cada 24 horas
			no	
	Enfermedad Coronaria	si		ENFERMEDAD CORONARIA.,.. REVASCULARIZACION MIOCARDICA..
		si		
		si		
		si		Enfermedad coronaria revascularizado 2019
	Insuficiencia Renal		no	
			no	
			no	
	Alergias	si		Medio de contraste
			no	
			no	
	Trastornos Pulmonares		no	
			no	
			no	
	Obesidad		no	
			no	
			no	
	Otros	si		ASA 100 MGS AL D IA EMPAGLIFOZINA 25 MGS AL DIA ISOSORBIDE DINITRATO 5 MGS SL SEGUN DOLOR ESOMEPRAZOL 20 MGS AL DIA ROSUVASTATINA 40 MGS AL DIA
		si		Ticagrelor 90 mg cada 12 horas, Carvedilol 6.25 mg cada 12 horas, Omeprazol 20 mg cada 24 horas,
		si		CARVEDILOL 6.25 MGS AL D IA SACUBITRILO/VALSARTAN 50 MGS CADA 12 HORAS TICAGRELOL 90 MGS CADA 12 HORAS
QUIRURGICOS	Quirurgicos	si		RVM 2019 (3 puentes coronarios: saf a CD y OM2 y MI a DA)
		si		RVM 2019 (3 puentes coronarios: saf a CD y OM2 y MI a DA). Amputacion traumatica MID, Reparacion de meniscos MII, Herniorrafia umbilical
		si		
		si		
		si		LO DESCRITO EN HC
ALERGICOS	Alergico tipo1		no	
			no	
		si		Medio de contraste.
TOXICOS	Toxico tipo 1		no	
			no	
			no	

PACIENTE:HUMBERTO VALENCIA TORRES, DOCUMENTO:CC 16282489, FECHA INGRESO:22/3/2024 06:56:19, INGRESO:1615890

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2024-03-22	**07:03 VAVE - VALENTINA VEGA GALLEGO** INGRESA PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD DE GENERO MASCULINO AL SERVICIO DE ANGIOGRAFIA,CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, (ESPOSA),PACIENTE PROGRAMADO PARA PROCEDIMIENTO DE ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO CON POSIBLE ANGIOPLASTIA,CUMPLIENDO PROTOCOLOS DE LAVADO Y MANEJO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD,SE INICIA FASE DE PREPARACIÓN DE PACIENTE,SE CAMBIA DE ROPA CIVIL A ROPA QUIRÚRGICA(GORRO,BATA,POLAINAS),SE POSICIONA EN CAMILLA HOSPITALARIA,SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO,LUGAR Y PERSONA,SATURANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE,SE OBSERVA CON TÓRAX SIMÉTRICO,ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE,NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN,SE LE COLOCA MONITORIA CARDÍACA NO INVASIVA REGISTRANDO SIGNOS VITALES ESTABLES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES TA 135/87 FC 70 LPM SPO2 95% FR 14,POR ORDEN MEDICA SE CANALIZA EN MSI CON YELCO NUMERO 18 EN PLIEGUE UNICA PUNCION,SE VERIFICA PERMEABILIDAD DE VENA,SE CONECTA A SSN X 500 CC A MANTENIMIENTO Y PASO DE MEDICAMENTOS,PREVIAMENTE YA RASURADO EN ZONA INGUINAL BILATERAL,QUEDA CON PAÑAL LIMPIO Y SECO,PACIENTE REFIERE AYUNO,PACIENTE HIPERTENSO, DIABETICO,DISLIPIDEMICO,SE TOMA GLUCOMETRIA CON RESULTADO DE 202 MG/DL,REFIERE SER INTOLERANTE AL MEDIO DE CONTRASTE,INGRESA SIN PRÓTESIS DENTAL,SE LE COLOCA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN,CON SU RESPECTIVO STICKER AZUL POR RIESGO DE CAIDAS EN MSI,SE ENTREGAN PRENDAS DE USO PERSONAL A FAMILIAR,MEDICO ASISTENCIAL DIALOGA CON FAMILIAR Y PACIENTE DÁNDOLES A CONOCER PROTOCOLOS DEL PROCEDIMIENTO CON SUS POSIBLES COMPLICACIONES LOS CUALES ENTIENDEN Y ACEPTAN FIRMANDO CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, SE LLENAN LISTAS DE CHEQUEO,PACIENTE QUEDA PREPARADO,PENDIENTE PASAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS,SIN MAS CAMBIOS AL MOMENTO. **09:02 JSGP - JUAN SEBASTIAN GARCIA POSSO** POR ORDEN MÉDICA SE ADMINISTRA VÍA ORAL 8 TABLETAS DE CLOPIDOGREL x75MG + 3 TABLETAS DE ASA 100MG LAS CUALES TOLERA SIN COMPLICACIONES. MÉDICA ASISTENCIAL ORDENA ADMINISTRAR 100MG DE HIDROXICINA VIA INTRAMUSCULAR, PACIENTE TOLERA SIN COMPLICACIÓN ALGUNA. PACIENTE CONTINUA EN CAMILLA HOSPITALARIA, PENDIENTE PASAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS **10:30 YVSV - YANCY VANESSA SAYA VASQUEZ** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SEGUN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, INGRESA PACIENTE A SALA DE PROCEDIMIENTOS EN CAMILLA PARA ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON POSIBLE ANGIOPLASTIA CON EL DR ZUÑIGA, PREVIAMENTE FIRMADO CONSENTIMIENTOS DEL PROCEDIMIENTO Y ANESTESIA . AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, ALERTA, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE CON SSN 0.9% A MANTENIMIENTO, PACIENTE CON AMPUTACION DE PIE DERECHO, REVASCULARIZADO, SE PASA A MESA DE ANGIOGRAFO, SE MONITORIZA, SE INMOVILIZA A MESA DE ANGIOGRAFO, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACIÓN DE CAMPOS QX. SE PONE CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, DR ZUÑIGA REALIZA PROCEDIMIENTO (ARTERIOGRAFIA CORONARIA + REVISION DE PUENTES) TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SITIO DE PUNCIÓN ARTERIA FEMORAL DERECHA , SE SISTEMA DE INTRODCUTOR , SE REALIZA CIERRE CON ANGEOSEAL POR PARTE DE EL DR ZUÑIGA, QUEDA SIN PRESENCIA DE SANGRADO, NI HEMATOMA NI EQUIMOSIS, SE TRASLADA PACIENTE EN CAMA A RECUPERACIÓN, ESTABLE DESPIERTO, SE HACE ENTREGA DE HISTORIA CLÍNICA COMPLETA A AUXILIAR DE RECUPERACIÓN. **10:32 JLSP - JESSICA LUZ DARY SABOGAL PEÑA** INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACIÓN, EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA, DESPIERTO CONSCIENTE ALERTA Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO O2 AMBIENTE, RESPONDE AL LLAMADO NO REFIERE DOLOR NI MOLESTIAS AL MOMENTO, SE PROCEDE A PONER MONITORIA NO INVASIVA CON S.V. DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, HEMODINAMICAMENTE EN BUENAS CONDICIONES, POP DE ARTERIOGRAFIA CORONARIA DX , SITIO DE PUNCIÓN ARTERIA FEMORAL DERECHA , NO PRESENTA SANGRADO NI HEMATOMAS AL MOMENTO, SE RECIBE HISTORIA CLÍNICA COMPLETA. PACIENTE QUIEN ELIMINA ESPONTANEO, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSOS PERMEABLE Y CON LEV PARA MANTENIMIENTO, CON PAÑAL AL MOMENTO LIMPIO Y SECO. PENDIENTE RECUPERACIÓN DEL PACIENTE , QUEDA BAJO OBSERVACION.

EXAMEN FISICO			
Sistema	**Estado**		**Observacion**
Neurologico	**NORMAL**		Glasgow 15/15
Nervioso Central y Periferico	**NORMAL**		Tranquilo, orientado en las 3 esferas.
Organos de los Sentidos	**NORMAL**		Sin hallazgos patologicos.
CardioVascular		**ANORMAL**	Cicatriz quirurgica en torax, ruidos cardiacos ritmicos, no soplos.
Respiratorio	**NORMAL**		Murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreagregados.
GastroIntestinal	**NORMAL**		Blando, depresible, sin signos de irritacion peritoneal.
GenitoUrinario	**NORMAL**		Sin hallazgos patologicos.
OsteoMuscular	**NORMAL**		Sin hallazgos patologicos.
Esfera Mental	**NORMAL**		Orientado en las 3 esferas
Piel	**NORMAL**		Sin hallazgos patologicos.
Sistema Endocrino	**NORMAL**		Sin hallazgos patologicos.
Cuello	**NORMAL**		Sin hallazgos patologicos.
Abdomen	**NORMAL**		Blando, depresible, sin signos de irritacion peritoneal.
Extremidades		**ANORMAL**	Amputacion MID.
Cardiopulmonar		**ANORMAL**	Cicatriz quirurgica en torax, ruidos cardiacos ritmicos, no soplos.

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
ELECTROCARDIOGRAFIA	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	22/3/2024 - 16:02:15
	Observacion	en 1 mes	
	Diagnosticos Presuntivos		

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2024-03-22	07:37 VGLO - VALERIA GONZALEZ LOAIZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL - Monitoria continua NO invasiva. - 02 por cánula si Spo2 <90%. - Nada vía oral. - SSN Bolo de 250cc, luego a 60cchr. - AAS 300 Mg VO ahora. - Clopidogrel 600Mg VO ahora. -Hidroxicina 100 mg DU - Preparar para procedimiento. - Firmar consentimiento informado. - Requiere asistencia de anestesia. - Pasar a salas previa disponibilidad. 10:37 CLPO - CARMEN LUCIA PEREZ ORDOÑEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL - Egreso a las 3 pm al terminar recuperacion - Monitoria continúa no invasiva - Cabecera a 10 grados. - Dieta para coronario en 2 horas - LEV SSN 0.9% a 1cckhr. - Acetaminofén 1 gr VO si dolor. - Retiro de introductor por técnico de angiografía - Vigilar sitio de punción (signos de sangrado, isquemia) - Vigilar estado de consciencia. - Control de factores de riesgo cardiovascular. - Manejo optimizado de médico tratante. - Entrega de CD oficial en 3 días - Consejos al alta, recomendaciones y signos de alarma.

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
500481	001	ANESTESIOLOGO	22/3/2024 - 07:37:14
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

PACIENTE:HUMBERTO VALENCIA TORRES, DOCUMENTO:CC 16282489, FECHA INGRESO:22/3/2024 06:56:19, INGRESO:1615890

0101021185 POS	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG TABLETA	ACIDO ACETIL SALICILICO
FORMULÓ	VALERIA GONZALEZ LOAIZA	**FECHA FORMULACIÓN: 22/03/2024 08:22 AM**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 3.00 TABLETA (S)
CANTIDAD 3.00 MILIGRAMOS

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
22/03/2024 08:44 AM	JUAN SEBASTIAN GARCIA POSSO	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
22/03/2024 08:44 AM	JUAN SEBASTIAN GARCIA POSSO	3 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020431 POS	CLOPIDOGREL 75mg TABLETA	Clopidogrel
FORMULÓ	VALERIA GONZALEZ LOAIZA	**FECHA FORMULACIÓN: 22/03/2024 08:23 AM**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 8.00 TABLETA (S)
CANTIDAD 8.00 MILIGRAMOS

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
22/03/2024 08:44 AM	JUAN SEBASTIAN GARCIA POSSO	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
22/03/2024 08:44 AM	JUAN SEBASTIAN GARCIA POSSO	8 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102011213 POS	HIDROXICINA 100mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	HIDROXICINA
FORMULÓ	VALERIA GONZALEZ LOAIZA	**FECHA FORMULACIÓN: 22/03/2024 08:23 AM**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S)
CANTIDAD 1.00

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
22/03/2024 08:35 AM	VALERIA GONZALEZ LOAIZA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) CANTIDAD 2.00	
22/03/2024 10:01 AM	VALENTINA VEGA GALLEGO	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
22/03/2024 10:01 AM	VALENTINA VEGA GALLEGO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

PACIENTE:HUMBERTO VALENCIA TORRES, DOCUMENTO:CC 16282489, FECHA INGRESO:22/3/2024 06:56:19, INGRESO:1615890

PACIENTE:HUMBERTO VALENCIA TORRES, DOCUMENTO:CC 1628489, FECHA INGRESO:22/3/2024 06:56:19, INGRESO:1615890

FECHA	EVOLUCIONES
2024-03-22	08:24 VGLO - VALERIA GONZALEZ LOAIZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL - Paciente ingresa ambulatorio, programado para arteriografia coronaria, en el momento asintomatico cardiovascular, estable hemodinamicamente. Signos vitales: Pa: 130/76 mmHg Fc: 80 lat/min Fr: 18 resp/min So2: 96% Se pasara a sala previa disponibilidad. 10:44 CLPO - CARMEN LUCIA PEREZ ORDOÑEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL - Sale paciente de salas de hemodinámica de clinica de occidente, pop de coronariografia mas revision de puentes, cierre con angioseal procedimiento realizado por Dr Mauricio Zuñiga(Hemodinamista). Consciente, alerta, orientado, sin disnea, sin ángor, sin palpitaciones o signos de bajo gasto. TA:113/60 FC:61 FR:16 Cuello sin plétora yugular Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos o reforzamientos. Ruidos respiratorios indemnes Abdomen blando sin masas pulsátiles, no doloroso Amputacion del pie de miembro inferior derecho Sitio de punción femoral sin hematoma o sangrado activo, perfusion distal conservada. Amputacion SNC sin déficit motor o sensitivo aparente. Se explica a familiares y paciente resultados de procedimiento realizado. Se insiste en cuidados del sitio de punción. Se trasladará a sitio de origen posterior a recuperación. 11:00 CLPO - CARMEN LUCIA PEREZ ORDOÑEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL - REPORTE PRELIMINAR ///Humberto Valencia Torres Estudio Numero : 25019 22 de Marzo del 2024 Coronariografia + Puentes aorto-coronarios + Cierre femoral derecho con dispositivo Angioseal Paciente con antecedente de Hipertensión arterial, Dislipidemia, Diabetes tipo,2 Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA) revascularizado quirúrgico y con stents, consulta por dolor precordial de caracteristicas angina, Ecocardiograma estrés (5/12/2023) positivo para inducción de isquemia miocardica en dos segmentos dependientes de arteria circunfleja, medicos tratantes solicitan coronariografia. Paraclinicos: Cr: 0.96 Tfg : 93.58 Por Metodo Ccg. . Hg; 17.1 Pla: 308000 . Pt : 11.2 Inr : 1.04 Ptt : 28.8 Diagnóstico: 1. Enfermedad coronaria multivaso en paciente revasculairzado (Ver descripción) 2. Stents de la ADA y CX permeables, sin trombosis, sin reestenosis 3. Puente AMI a la ADA permeable, sin trombosis, sin re estenosis 4. Puentes safenos a la OM1 y DP permeables, sin trombosis, sin reestenosis 5. Cierre femoral derecho con dispositivo Angioseal. Recomendación: continua observación en la unidad cuidados intensivos, cuidados del área de punción, debe tomar ASA 100mgx1 de por vida , Estatinas a dosis optimas toleradas, controles por el servicio deCardiologia clinica se dan recomendaciones, se explica a paciente y familia. Dr. Mauricio Zuñiga Luna RM. 76-2714-04 Cardiología – Hemodinamia. Angiografía de Occidente. 16:07 CLPO - CARMEN LUCIA PEREZ ORDOÑEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL - Paciente con adecuada evolucion clinica, no signos de complicaciones post procedimiento, ha tolerado la via orál. Se decide dar egreso medico. TA:95/63 FC:55 bFR:14 sapo2:95%. Cuello sin plétora yugular Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos o reforzamientos. Ruidos respiratorios indemnes Abdomen blando sin masas pulsátiles, no doloroso Amputacion del pie de miembro inferior derecho Sitio de punción femoral sin hematoma o sangrado activo, perfusion distal conservada. Amputacion SNC sin déficit motor o sensitivo aparente.

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

PROFESIONAL: CARMEN LUCIA PEREZ ORDOÑEZ
CC - 1112300769 - T.P 761244/2014
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Fecha Impresión : 2024/3/22 - 16:09:28

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

TRANSCRIPCIÓN DE RESULTADO

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES IDENTIFICACION: CC 16282489 HC: 16282489
FECHA DE NACIMIENTO: 1967-11-21 EDAD: 56 SEXO: M F. PROCEDIMIENTO: 2024-03-22 # Estudio: 25019

Humberto Valencia Torres
C.C. 16.282.489
EDAD: 56 Años
Estudio Numero : 25019
22 de Marzo del 2024
Nueva Eps

Coronariografia con Cateterismo izquierdo + Puentes aorto-coronarios + Cierre femoral derecho con dispositivo Angioseal

Cups: 876122

INDICACION:
Paciente con antecedente de Hipertensión arterial, Dislipidemia, Diabetes tipo,2 Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA) revascularizado quirúrgico y con stents, consulta por dolor precordial de características angina, Ecocardiograma estrés (5/12/2023) positivo para inducción de isquemia miocárdica en dos segmentos dependientes de arteria circunflejo, médicos tratantes solicitan Coronariografia. Paraclínicos: Cr: 0.96 Tfg : 93.58 Por Metodo Ccg. . Hg; 17.1 Pla: 308000. Pt : 11.2 Inr : 1.04 Ptt : 28.8 . .

Con asistencia de anestesiólogo: SI ( ) NO (X).

PROCEDIMIENTO: previa asepsia y antisepsia con soluciones de clorhexidina y utilizando la técnica Seldinger guiados por Ultrasonografía, se cánula arteria femoral común derecha con introductor de hemodinamia 6 Fr de Cordis, con (5) catéter diagnostico JR, JL, MP, Mamario 6 Fr, (2) guías diagnósticas 0.35 se realiza Coronariografia, puentes aorto-coronarios. Cifra de tensión arterial final: 135/65 (100) mmHg. Se realiza cierre femoral derecho con dispositivo percutaneo.

Se utilizó Medio de contraste: SI (X) NO ( ). Medio utilizado no iónico 300/50ml: _4_ frascos.

ARTERIOGRAFIA CORONARIA:
Coronaria Izquierda: sin lesiones significativas en sus tres tercios.
Descendente anterior: Vaso de buen calibre, que discurre por el surco anterior del corazón hasta el ápex, tiene stents previamente implantados que se extienden por todo el tercio proximal y tercio medio, permeables, con hiperplasia mínima, sin trombosis, sin reestenosis, en la unión del tercio medio con el distal tiene oclusión crónica del 100%, que llena distalmente por puente mamario. Arteria diagonal primera es un vaso delgado, sin lesiones significativas en su trayecto.
Circunfleja: Vaso aceptable calibre, codominante, da origen a la arteria del surco A-V, que tiene stents previamente implantados en el segmento distal, permeables, con mínima hiperplasia, sin trombosis, sin reestenosis. La arteria marginal primera tiene oclusión crónica ostial del 100%, que llena distalmente por puente safeno. La arteria obtusa marginal segunda es un vaso con diámetro adecuado, encarcelado, tiene placa proximal del 60% (manejo medico). La arteria posterolateral es un vaso delgado, sin lesiones significativas en su trayecto.

Coronaria Derecha: Arteria codominante, de buen diámetro, tiene lesión del 90% en el tercio proximal, y otra lesión del 90% en el tercio distal, llena distalmente por puente safeno. La arteria descendente posterior es un vasos de adecuado diámetro, sin lesiones significativas, que llena por puente safeno.

Puentes: AMI a la ADA: canulado selectivamente con origen, cuerpo y anastomosis permeable, sin estenosis, llegando a receptor delgado en la ADA distal.
Safeno a la OM1: canulado selectivamente con origen, cuerpo y anastomosis permeable, sin estenosis, llegando a un receptor delgado en el cuerpo de la OM1.
Safeno a la DP: canulado selectivamente con origen, cuerpo y anastomosis permeable, sin estenosis, llegando a un adecuado receptor en el en el cuerpo de la DP.

Se utilizó dispositivo de cierre percutáneo: SI (X) NO ().
Angioseal: __X__ Cuantos?: __1____
Proglide: _____ Cuantos?: _____

Complicaciones: SI ( ) NO (X).

Humberto Valencia Torres
C.C. 16.282.489
EDAD: 56 Años
Estudio Numero : 25019
22 de Marzo del 2024
Nueva Eps

Diagnóstico:
1. Enfermedad coronaria multivaso en paciente revasculairzado (Ver descripción)
2. Stents de la ADA y CX permeables, sin trombosis, sin reestenosis
3. Puente AMI a la ADA permeable, sin trombosis, sin re estenosis
4. Puentes safenos a la OM1 y DP permeables, sin trombosis, sin reestenosis
5. Cierre femoral derecho con dispositivo Angioseal.

Recomendación: continua observación en la unidad cuidados intensivos, cuidados del área de punción, debe tomar ASA 100mgx1 de por vida , Estatinas a dosis optimas toleradas, controles por el servicio de Cardiología clínica se dan recomendaciones, se explica a paciente y familia.

Dr. Mauricio Zúñiga Luna
RM. 76-2714-04
Cardiología – Hemodinamia.
Angiografía de Occidente.
CLP/DI.

PROFESIONAL: MAURICIO ZUÑIGA LUNA
T.P. / R.S.D. : 762714-04
ESPECIALIDAD:CIRUJANO GENERAL

Imprimio: 469 KATHERINE MOLINA IBAÑEZ - MIéRCOLES, 03 DE ABRIL DE 2024 11:13 AM

ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A.
NIT: 800197601

ORDEN SERVICIO No. 1326537			Atendio : 271 - JAIME ANDRES FONSECA CAICEDO
Identificación: CC 16282489	Paciente : HUMBERTO VALÉNCIA TORRES	Edad : 56 Años Sexo :M	HC : 16282489
Fecha Solicitud: 15/02/2024	Fecha Ingreso: 15/02/2024	Cama:	
Cliente : UT SALUD DE OCCIDENTE	Plan : PGP CARDIOVASCULAR - UT SALUD DE OCCIDENTE	Tipo Afiliado: Cotizante	
Profesional: JAIME ANDRES FONSECA CAICEDO			
1334912 - 876120 - (1) ARTERIOGRAFIA CORONARIA NCOC			
Observación: REQUIERE ARTERIOGRAFIA CORONARIA Y DE PUENTES CORONARIOS.			
Valida a Partir de : 15/02/2024	Fecha Vencimiento : 23/02/2024		
PRESTADOR : CONSULTA EXTERNA - ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A.			
Dirección : AVENIDA 5A NORTE No 17N-98 CONSULTORIO 305			
Telefonos : 4896604			

Favor Hacer en Clinica Occidente

Dr. Jaime Andres Fonseca C.
Cardiologia Intervencionista

CLÍNICA DE OCCIDENTE

CLINICA DE OCCIDENTE S.A
NIT : 890300513
CL 18 NORTE No 5N 34 TEL. 6603000

ID LAB: 4021510091

ORDEN DE SERVICIO No. 7417040

DOCUMENTO:	CC 16282489			H.C.:	
NOMBRE:	HUMBERTO VALENCIA TORRES			FECHA INGRESO:	2024-02-15
EDAD:	56 AÑOS	SEXO:	M	FECHA SOLICITUD:	2024-02-15
TIPO DE AFILIADO:	Cotizante			RANGO:	1
CLIENTE:	CAPITACION - ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE SA [ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE TARIFAS POS 2023 (LABORAT. AGRUPADA				
CAMA:				ATENDIDO:	9039 - FRANCO ANA DORIS
PROFESIONAL:					

Solicitud No	Examen
22120921	902049X (1) TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
22120920	902045X (2) TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
22120918	903895X (3) CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
22120917	902210X (4) HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489	**HC:** 16282489 - CC

FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 56 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Cotizante	**ESTADO CIVIL:** Casado(a)
OCUPACION: PENSIONADO		**RAZA:** BLANCOS	**LUGAR NACIMIENTO:**	**PROCEDENCIA:**
RESIDENCIA: KRA 19 # 41-19	VALLE DEL CAUCA-PALMIRA		**TELEFONO:** 3147154398	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE		**TELEFONO:** 3173152597	**PARENTESCO:** Otro	
FECHA INGRESO: 15/2/2024 - 09:14:04	**FECHA EGRESO:** 15/2/2024 - 10:01:07			
DEPARTAMENTO: 100210 - CONSULTA EXTERNA	**T.SERVICIO:** Ambulatorio			
CLIENTE: UT SALUD DE OCCIDENTE	**PLAN:** PGP CARDIOVASCULAR - UT SALUD DE OCCIDENTE			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y EFERMEDAD ACTUAL
2024-02-15	09:43 JAFC - JAIME ANDRES FONSECA CAICEDO **MOTIVO DE CONSULTA :** VENGO PARA UN CATETERISMO. **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE CON ENFERMEDAD CORONARIA DESDE 2019 CON IAM ANTERIOR TRATADO CON TROMBOLISIS, POSTERIORMENTE ESTUDIO HEMODINAMICO QUE ENCONTRO ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO, TRATADO CON REVASCULARIZACION MIOCARDICA QUIRURGICA, POSTERIORMENTE NUEVOS EVENTOS CARDIOVASCULARES EN 2021 NUEVO IAM, SE ENCONTRO ENFERMEDAD CORONARIA REVASCULARIZADA, CON PUENTES PERMEABLES SEGUN INFORME DR BERNARDO CAICEDO, DECIDE IMPLANTE DE STENT MEDICADOS XIENCE 3,0 X 23MM Y 2,5 X 28MM EN DA, CIRCUNFLEJA 2,75 X 12MM PROX 2,5 X 18MM DISTAL 2,0 X 18MM EN OM BAJA. 09:46 JAFC - JAIME ANDRES FONSECA CAICEDO **ENFERMEDAD ACTUAL :** SEGUIMIENTO CON CARDIOLOGIA, PRESENTA HACE 3 MESES OPRESION TORACICA CUANDO RESPIRA, SIN EMBARGO REFIERE QUE CUANDO CAMINA NO TIENE SINTOMAS CARDIOVASCULARES. ES EVALUADO CON DR CARDIOLOGO EN PALMIRA, QUIEN ORDENA ECOCARDIOGRAMA STRESS POSITIVO PARA ISQUEMIA EN SEGMENTOS BASAL Y MEDIO DE TERRITORIO ANTEROLATERAL. RESTO SIN ALTERACION. POR LO ANTERIOR ENVIAN A ESTUDIO HEMODINAMICO.

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES, IDENTIFICACION: CC 16282489, FECHA INGRESO:15/2/2024 09:14:04, INGRESO:1599606

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES		Si	No	Detalle
PATOLOGICOS	Diabetes			
	H.T.A.			
	Enfermedad Coronaria			
QUIRURGICOS	Quirurgicos			RVM 2019 (3 puentes coronarios: saf a CD y OM2 y MI a DA)
				LO DESCRITO EN HC

EXAMEN FISICO

Sistema	Estado	Observacion
Neurologico	NORMAL	
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	
Organos de los Sentidos	NORMAL	
CardioVascular	NORMAL	NO SOPLOS CAROTIDEOS, SIN INGURGITACION YUGULAR RSCS RITMICOS CON SOPLO SISTOLICO PEQUEÑO RSRS SIN AGREGADOS ABD AUMENTO DE PANICULO ADIPOSO NO HEPATOMEGALIA EXT PULSOS FEMORALES SIMETRICOS.
Respiratorio	NORMAL	
GastroIntestinal	NORMAL	
GenitoUrinario	NORMAL	
OsteoMuscular	NORMAL	
Esfera Mental	NORMAL	
Piel	NORMAL	
Sistema Endocrino	NORMAL	
Cuello	NORMAL	
Abdomen	NORMAL	
Extremidades	NORMAL	
Cardiopulmonar	NORMAL	

SIGNOS VITALES

Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal
115/60	68		14	78.00	160	30.47

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
I251	ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
SISTEMA CIRCULATORIO	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA NCOC	15/2/2024 - 09:35:40
	Observacion	REQUIERE ARTERIOGRAFIA CORONARIA Y DE PUENTES CORONARIOS.	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2024-02-15	09:35 JAFC - JAIME ANDRES FONSECA CAICEDO ESPECIALIDAD: CARDIOLOGO PACIENTE CON ENFERMEDAD CORONARIA MUY SEVERA, CON PROGRESION DE ENFERMEDAD CORONARIA, SE LE INDICA LA IMPORTANCIA EN EL OPTIMO CONTROL DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON CARDIOLOGO CLINICO, DADO QUE AHORA PRESENTA SINTOMAS Y ECOCARDIOGRAMA STRESS POSITIVO PARA ISQUEMIA SE ORDENA NUEVO ESTUDIO HEMODINAMICO.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

PROFESIONAL: JAIME ANDRES FONSECA CAICEDO
CC - 79784833 T.P 761215/2000
ESPECIALIDAD: CARDIOLOGO

Fecha Impresión : 2024/2/15 - 10:02:41

PACIENTE:HUMBERTO VALENCIA TORRES, DOCUMENTO:CC 16282489, FECHA INGRESO:15/2/2024 09:14:[illegible] INGRESO:1599606

Datos de Identificación

Identificación	Sexo	Genero		Religión
CC-16282489	MASCULINO	MASCULINO		Catolica
Nombre	**Fecha Nacimiento**	**Edad**		**Discapacidad**
HUMBERTO VALENCIA TORRES	1967-11-21	56 Años		Sin Discapacidades
Etnia	**Estado Civil**	**Estrato**	**Fla. Accion**	**Escolaridad**
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	CASADO	2	NO	BASICA PRIMARIA
Email	**Origen**	**Ambito Territorial**		**Ocupacion**
damasoto@hotmail.com	PALMIRA	U		No Aplica
Dirección	**Residencia**	**Desplazado**		**Telefono**
KR 1O 41 19	PALMIRA	NO		3147154398 - 3147154398
Aseguradora Responsable	**Plan**	**Tipo Usuario**		
NUEVA EPS S.A	CONTRIBUTIVO	COTIZANTE		

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Traumatológicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

Patológicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16

✔ **Diabetes**
Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO
2023-10-03 07:17:00

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
ANOTADO
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO
2019-03-22 16:44:48

Patológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Traumatológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Quirúrgicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.440022

✔ **Cardiopatia**
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.434708

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.0358

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03385

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309547

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420806

Traumatológicos
NIEGA
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645813

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.643261

Patológicos
HTA , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-12-17 14:13:08

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL JURADO
2019-02-27 18:32:37

Farmacológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Patológicos
HTA
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Farmacológicos
LO YA REFERIDO
Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA
2024-01-10 08:42:16.439024

✔ **HTA**
Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO
2023-10-03 07:17:00.19387

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.035521

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309945

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.308088

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420526

Quirúrgicos
RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645518

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-06-29 12:51:39

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Farmacológicos
ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7038367127

Profesional: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Reg: 1085306577 **Fecha I.:** 2024-02-13 09:45:00 **Fecha F.:** 2024-02-13 10:07:22

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** IPS VIVIR PALMIRA

Motivo de Consulta

CONTROL RCV

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE HTA MAS DM TIPO II NO IR, CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX E ICC FEVI 48% JULIO 2022, EL DIA DE HOY ACUDE PARA CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NIEGA INGRESOS RECIENTES POR URGENCIAS U HOSPITALIZACIONES, EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CV. PTE EN SEGUIMIENTO ACTUAL POR CARDIOLOGIA.

MANEJO FARMACOLOGICO ACTUAL:
TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENTRESTO 50 MG CADA 12 HORAS
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

Sentado		Erguido		Decubito											
PA Sis	PA Dia	PA.Sis	PA.Dia	PA.Sis	PA.Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF
120	70	120	70	120	70	36	88	20			77	162	29.34		
Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM												
96															

Condiciones generales
Normal
Cabeza
Normal
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal
Cuello
Normal
Dorso
Normal
Mamas
Normal
Cardíaco
Normal
Pulmonar
Normal
Abdomen
Normal
Genitales
SE OMITEN
Extremidades
ASIMETRICAS
Llenado Capilar - Normal
Neurológico
Normal
Otros

Normal

Resumen y Comentarios

PACIENTE MASCULINO, ADULTO MEDIO, CON ANTECEDENTES DE HTA MAS DM TIPO II NO IR, CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL — (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX E ICC FEVI 48% JULIO 2022, EL DIA DE HOY ACUDE PARA CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NIEGA INGRESOS RECIENTES POR URGENCIAS U HOSPITALIZACIONES, EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CV. PTE EN SEGUIMIENTO ACTUAL POR CARDIOLOGIA, AL EXAMEN FISICO PTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CON CORAZON RITMICO, PULMONES NORMOVENTILADOS, EXTREMIDADES SIN EDEMAS CON GLASGOW 15/15, CUENTA CON PARACLINICOS DEL PROGRAMA DEL 19/01/24 CON PERFIL LIPIDICO CON HIPERTRIGLICERIDEMIA PURA LEVE CON LDL EN METAS - MENOR A 100MG/DL (OPTIMO <70MG/DL), CREATININA ESTABLE CON TFG EN 95.1ML/MIN FUNCION RENAL 1 A2 CKD EPI CON MICROALBUMINURIA Y RAC ALTERADOS Y GLUCOSA SERICA CON HB. GLICOSILADA EN METAS ADA. PTE CON RCV MUY ALTO, SE REFUERZA DIETA BAJA EN CH Y HARINAS, CONTIUA IGUAL MANEJO FARMACOLOGICO Y CITO PARA CONTROL EN 3 MESES CON NUEVO PERFIL LIPIDICO Y PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS CONFIRMATORIAS. CONTROL CON ENFERMERIA EN 2 MESES. SE HACE ENFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LLEVAR UNA DIETA SALUDABLE RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, CON BAJA INGESTA DE GRASAS Y HARINAS, HIPOGLUCIDA, HIPOSODICA. SE DAN SIGNOS DE ALARMA A TENER EN CUENTA TALES COMO CEFALEA INTENSA, DOLOR TORACICO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DIARREA O VOMITO PERSISTENTE, CONFUSION O LETARGO.

Diagnostico

DX Ppal: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
DX Rel1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
DX Rel2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
DX Rel3: I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: Otra Causa Externa: Enfermedad general

Fecha: 2024-02-13 09:45:00 Med: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1085306577

Conducta

Medicamentos

7042136072	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2024-02-13 10:03 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2024-02-13 10:03 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	1602613 - ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2024-02-13 10:03 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2024-02-13 10:03 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2024-02-13 10:03 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2024-02-13 10:03 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	20901 - ISOSORBIDE DINITRATO 5 mg (TABLETA SUBLINGUAL) - TABLETA SUBLINGUAL Fecha - 2024-02-13 10:03 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	SUBLINGUAL #Dosis:30
Fecha:	**2024-02-13 10:03 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2024-02-13 10:03 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2024-02-13 10:03 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2024-02-13 10:03 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2024-02-13 10:03 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA Fecha - 2024-02-13 10:03 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2024-02-13 10:03 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	60477 - ROSUVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2024-02-13 10:03 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2024-02-13 10:03 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA Fecha - 2024-02-13 10:03 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2024-02-13 10:03 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2024-02-13 10:03 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2024-02-13 10:03 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL**		

7042136148	603151 - ALGINATO DE SODIO + BICARBONATO DE SODIO + CARBONATO DE CALCIO 5/2.13/3.25G/100ML EQ.A 250/106.5/162.5MG/5ML (SUSPENSION ORAL FRASCO*240ML) - FRASCO*240ML	C/D: 3-Frasco Fr: 1-	ORAL #Dosis:1
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL**		
7042136161	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-03-13**		
	1602613 - ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-03-13**		
	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-03-13**		
	20901 - ISOSORBIDE DINITRATO 5 mg (TABLETA SUBLINGUAL) - TABLETA SUBLINGUAL	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	SUBLINGUAL #Dosis:30
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-03-13**		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-03-13**		
	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-03-13**		
	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-03-13**		
	60477 - ROSUVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-03-13**		
	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-03-13**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-03-13**		
7042136162	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-04-13**		
	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-04-13**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-04-13**		
	1602613 - ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-04-13**		
	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		
Fecha:	**2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-04-13**		
	20901 - ISOSORBIDE DINITRATO 5 mg (TABLETA SUBLINGUAL) - TABLETA SUBLINGUAL	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	SUBLINGUAL #Dosis:30
	Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577		

Fecha: 2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-04-13

21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta	ORAL
Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	Fr: 24-Horas	#Dosis:30

Fecha: 2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-04-13

24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta	ORAL
Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	Fr: 12-Horas	#Dosis:60

Fecha: 2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-04-13

60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA	C/D: 1-Tableta	ORAL
Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	Fr: 24-Horas	#Dosis:30

Fecha: 2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-04-13

60477 - ROSUVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA	C/D: 1-Tableta	ORAL
Fecha - 2024-02-13 10:04 - LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA Reg: 1085306577	Fr: 24-Horas	#Dosis:30

Fecha: 2024-02-13 10:04 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2024-04-13

Laboratorios

70420 64083 903862 PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS
Fecha: 2024-02-13 10:00 Prof:LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA

70420 65119 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
Fecha: 2024-02-13 00:00 Prof:LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA

70420 65120 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
Fecha: 2024-02-13 00:00 Prof:LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA

70420 65121 903818 COLESTEROL TOTAL
Fecha: 2024-02-13 00:00 Prof:LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA

70420 65122 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Fecha: 2024-02-13 00:00 Prof:LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA

70420 65123 903868 TRIGLICERIDOS
Fecha: 2024-02-13 00:00 Prof:LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA

Ayudas Dx

70168 23388 990201 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL
Nota: CONTROL PEP EN 3 MESES: MAYO
Fecha: 2024-02-13 10:01 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA

70168 23388 990204 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA
Nota: CONTROL EN 2 MESES
Fecha: 2024-02-13 10:01 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA

70168 23388 890206 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA
Fecha: 2024-02-13 10:01 Prof: LIZETH VIVIANA ARTEAGA GARCIA

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

IPS VIVIR
"Su Salud en las Mejores Manos"
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del Cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 011901516
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Identificacion: 16282489
Dirección:
Edad: 56 Años
Observaciones:

Medico:
Género: Masculino
Telefono: 3147154398
Fecha Hora Ingres: 2024-01-19 18:42
Fecha Impresión: 2024-02-12 11:27
Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

EXAMEN	RESULTADOS	UNIDADES	VALORES REFERENCIA
QUIMICA			
COLESTEROL ALTA DENSIDAD HDL			
Método: Potenciometria Indirecta			
LIPOPROTEINA DE ALTA DENSIDAD HDL	* 37	mg/dL	40 - 60
			Edad 19 años o menores: Mayor a 45 mg/dL. Hombres de 20 años y mayores: Mayor a 40 mg/dL. Mujeres de 20 o mayores: Mayor a 50 mg/dL
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL INMUNOLOGICO DIRECTO			
Método: Potenciometria Indirecta			
LIPOPROTEINA DE BAJA DENSIDAD LDL INMUNOLOGICO DIRECTO	90	mg/dL	75 - 99
			Óptimo: Menos de 100mg/dL. Casi óptimo / Poco mejor que óptimo: 100-129mg/dL. Límite alto: 130-159 mg/dL. Alto:160-189 mg/dL. Muy alto: Mayor igual a 190 mg/dL
COLESTEROL TOTAL			
Método: Potenciometria Indirecta			
COLESTEROL TOTAL	158	mg/dL	125 - 200
			Valores de Referencia según la NCEP-ATP III 2001 Optimo: Menor de 200 mg/dL. Intermedio Alto: Entre 200 - 239 mg/dL. Alto: Mayor o igual a 240 mg / dL
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
Método: Potenciometria Indirecta			
CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	0.99	mg/dL	0,67 - 1,17
			Neonatos (prematuros): 0.33 0.98 mg/dL. Neonatos (a término): 0.31 0.88 mg/dL. 2-12 meses :0.16 0.39 mg/dL. 1-2 años: 0.18 0.35 mg/dL. 3-4 años: 0.26 0.42 mg/dL. 5-6 años: 0.29 0.47 mg/dL. 7-8 años: 0.34 0.53 mg/dL. 9-10 años: 0.33 0.64 mg/dL. 11-12 años: 0.44 0.68 mg/dL. 13-14 años: 0.46 0.77 mg/dL. Mujeres adultas: 0.51-0.95 Hombres adultos: 0.67-1.17

IPS VIVIR
"Su Salud en Las Mejores Manos"
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 011901516	Medico:
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES	Género: Masculino
Identificacion: 16282489 Dirección:	Telefono: 3147154398 Fecha Hora Ingres: 2024-01-19 18:42
Edad: 56 Años	Fecha Impresión: 2024-02-12 11:27
Observaciones:	Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

EXAMEN		RESULTADOS	UNIDADES	VALORES REFERENCIA
GLUCOSA EN SUERO, LCR, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA				
Método: Potenciometria Indirecta				
GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	*	141	mg/dL	70 - 105
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (GLUCOHEMOGLOBINA HbA1c)				
Método: Potenciometria Indirecta				
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (GLUCOHEMOGLOBINA HbA1c)		7.2	%	Personas no diabeticas: 4.0 - 5.6% Estado Pre-Diabeticas: 5.7 - 6.4 % Posible preselcia de diabetes:Mayor o igual a 6.5%
Observaciones: CONFIRMADO CON LOS DATOS CLÍNICOS DEL PACIENTE				
MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA				
Método: Potenciometria Indirecta				
MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA	*	49.23	mg/L	0 - 30
CREATININA EN ORINA ESPONTANEA		58	mg/dL	40 - 300
				MENORES O IGUALES A 6 MESES: 2-28 mg/dL 7-11 MESES: 2-31 mg/dL 1-2 AÑOS: 2-110 mg/dL 3-8 AÑOS: 2-130 mg/dL 9-12 AÑOS: 2-160 mg/dL HOMBRES MAYORES A 12 AÑOS: 20-320 mg/dL MUJERES MAYORES A 12: 20-275 mg/dL
RELACION MICROALBUMINURIA-CREATININURIA		84.88		
				Una relación microalbuminuria / creatinina Mayor o igual a 30 mg / g, se utiliza como marcador de daño renal y define la enfermedad renal crónica junto con una tasa de filtración glomerular estimada (TFGe) reducida.

IPS VIVIR
"Su Salud en las Mejores Manos"
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 011901516	Medico:
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES	Género: Masculino
Identificacion: 16282489 Dirección:	Telefono: 3147154398 Fecha Hora Ingres: 2024-01-19 18:42
Edad: 56 Años	Fecha Impresión: 2024-02-12 11:27
Observaciones:	Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

UROANALISIS

UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (PARCIAL DE ORINA)

Método: N/A

EXAMEN	RESULTADOS	UNIDADES	VALORES REFERENCIA
COLOR DE LA ORINA	AMARILLO		
ASPECTO DE LA ORINA	LIGERAMENTE TURBIO		
PH DE LA ORINA	6		
DENSIDAD O GRAVEDAD ESPECIFICA DE LA ORINA	1.029		
PROTEINURIA UROANALISIS	NEGATIVO	mg/dL	
GLUCOSA EN ORINA	1000 (mg/dl) POSITIVO	mg/dL	
Esterasa leucocitaria uroanálisis	500 (Leu/ul) POSITIVO	Leuc/uL	
Cuerpos cetónicos	NEGATIVO	mg/dL	
Bilirrubina uroanálisis	NEGATIVO	mg/dL	
UROBILINÓGENO	NORMAL	mg/dL	
HEMATURIA	50 (Ery/ul) POSITIVO	.	
NITRITOS UROANALISIS	NEGATIVO		

Sedimento Urinario Automatizado

Leucocitos: Mayor a 50 || Hematíes: Mayor a 30 || Células epiteliales: 0-2 || Bacterias: 2+ || Moco: 2+

Leucocitos: Mayor a 50 || Hematíes: Mayor a 30 || Células epiteliales: 0-2 || Bacterias: 2+ || Moco: 2+

IPS VIVIR
"Su Salud en las Mejores Manos"
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 011901516
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Identificacion: 16282489
Dirección:
Edad: 56 Años
Observaciones:

Medico:
Género: Masculino
Telefono: 3147154398
Fecha Hora Ingres: 2024-01-19 18:42
Fecha Impresión: 2024-02-12 11:27
Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

EXAMEN	RESULTADOS	UNIDADES	VALORES REFERENCIA
TRIGLICERIDOS			
Método: Potenciometria Indirecta			
TRIGLICERIDOS	* 156	mg/dL	120 - 150

Valor de Referencia según la NCEP ATP III 2001. Normal: Menor de 150 mg/dL. Intermedio Alto: 150 - 199 mg/dL. Alto: 200 - 499 mg/dL. Muy alto: Mayor o igual a 500 mg/dL

LA INTERPRETACIÓN DE ESTE RESULTADO SOLAMENTE CORRESPONDE AL MEDICO TRATANTE.

Nombre: LINDY VICTORIA GIRON PALACIOS
BACTERIOLOGA

IPS VIVIR
"Su Salud en las Mejores Manos"
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 011901516

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES

Identificacion: 16282489
Dirección:

Edad: 56 Años

Observaciones:

Medico:

Género: Masculino

Telefono: 3147154398
Fecha Hora Ingres: 2024-01-19 18:42

Fecha Impresión: 2024-02-12 11:27

Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

EXAMEN	RESULTADOS	UNIDADES	VALORES REFERENCIA
			Valor de referencia: RBC: 0 - 2.3 WBC: 0 - 2.7 CRY: 0 - 1.4 .CRY: 0 - 1.4 .CaOxm: 0 - 1.4 .CaOxd: 0 - 1.4 .TRY: 0 - 1.4 .URY: 0 - 1.4 HYA: 0 - 0.5 PAT: 0 - 0.3 NEC: 0 - 0.5 EPI: 0 - 1.1 YEA: 0 - 0.7 BAC: 0 - 29.5 .BAC: 0 - 29.5 .BACr: 0 - 29.5 .BACc: 0 - 29.5 MUC: 0 - 60 SPRM: 0 - 2.7 AMO: 0 - 29.5

LA INTERPRETACIÓN DE ESTE RESULTADO SOLAMENTE CORRESPONDE AL MEDICO TRATANTE.

Nombre: ELISAURA MONTES HERNANDEZ
Dra. Elisaura Montes Hernandez Bacteriologa T.P. # 13023539

ANGIOGRAFÍA
DE OCCIDENTE
UNIDAD DE CARDIOLOGÍA NO INVASIVA

ESTUDIO 1341 **FECHA** 05 -DICIEMBRE - 2023
NOMBRE HUMBERTO VALENCIA TORRES **ID No.** 16282489
ENTIDAD CPR – NUEVA EPS **EDAD** 56 AÑOS
DATOS CLINICOS EVALUACIÓN DE DOLOR PRECORDIAL EN PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO

PROCEDIMIENTO ECOCARDIOGRAMA ESTRÉS CON DOBUTAMINA

Peso: 73 Kg, **Talla:** 153 cm **Estudio realizado por:** Álvaro Barrera R, MD Internista Cardiólogo – Ecocardiografista
Ventana acústica: Buena **Ritmo:** Sinusal
Procedimiento realizado bajo lineamientos y protocolos de bioseguridad Institucionales. Previa explicación del consentimiento informado y firma, se realiza estudio sin complicaciones.

Medidas Generales

Aorta (mm)	35	Índice de masa (g/m²)	70	Dobutamina	TA	Fc	Dobutamina	TA	Fc
AI Ant-Post (mm)	43	VFD Reposo (mL)	-	Reposo	130/80	54	Atropina1mg	-	-
Septum (mm)	10	VFS Reposo (mL)	-	5 mcg/k/min	-	-	Recuperación	140/80	80
Diam. Diast. (mm)	48	FE reposo (%)	55	10 mcg/k/min	130/80	66			
Diam. Sist. (mm)	36	FE máximo (%)	50	20 mcg/k/min	140/90	117			
P. Post. (mm)	8			30 mcg/k/min	140/90	146			
Espesor Rel. Pared	0.33			40 mcg/k/min					

Descripción Hallazgos

ECO BASAL: Ventrículo izquierdo de forma y tamaño normal con adecuada contractilidad global y segmentaría; FE:55%; El flujo Doppler mitral y el Doppler tisular septal/lateral muestran signos indirectos de disfunción diastólica por trastorno de la relajación; Leve crecimiento auricular izquierdo (volumen indexado 39 mL/m²) sin trombos en su interior; Válvula mitral con engrosamiento de sus velos sin evidencia de estenosis ni insuficiencia; aparato subvalvular normal; Válvula Aórtica trivalva con esclerosis de sus velos sin estenosis ni insuficiencia; Válvula tricúspide morfológicamente normal con trazas de insuficiencia que no permite estimar PSAP; Ventrículo derecho de forma y tamaño normal con función sistólica longitudinal basal y global preservada y sin alteraciones pericárdicas.
ECG BASAL: Ritmo sinusal.
ECO DOSIS PICO: El segmento basal y medio de la pared anterolateral se tornan acineticos el resto de segmentos analizados (17segmentos); muestran adecuadamente la contratilidad; La FE se estima en 50 %; No se aprecian alteraciones valvulares relevantes; Las cavidades derechas tienen una adecuada respuesta al ejercicio.
ECG DOSIS PICO: Taquicardia sinusal, sin cambios del segmento ST-T.
ECO RECUPERACIÓN: Todos los segmentos analizados vuelven a la contractilidad basal.
ECG RECUPERACIÓN: Similar al reposo.

COMENTARIOS

Protocolo de estrés con Dobutamina (30mcg/k/min) alcanzando el 87% de la frecuencia cardíaca máxima esperada con respuesta presora y cronotrópica adecuada y sin inducción de arritmias.
La prueba es eléctricamente negativa para cambios del ST inducidos por el stress.
Correlacionar con imágenes de Ecocardiografía.

CONCLUSIONES:

1. ECOCARDIOGRAMA DE ESTRÉS CON DOBUTAMINA MÁXIMO (87%); **POSITIVO** PARA INDUCCIÓN DE ISQUEMIA MIOCÁRDICA EN DOS SEGMENTOS DEPENDIENTES DE ARTERIA CIRCUNFLEJA.
2. RESPUESTA PRESORA Y CRONOTRÓPICA ADECUADA.

OTROS:

1. ASINTOMÁTICA EN PACIENTE CON PRUEBA ELÉCTRICAMENTE NEGATIVA .
2. VENTRÍCULO IZQUIERDO DE FORMA, TAMAÑO, CONTRACTILIDAD Y VOLÚMENES PRESERVADOS; FE: 55 %; DISFUNCIÓN DIASTOLICA POR TRASTORNO DE LA RELAJACIÓN (DISFUNCIÓN DIASTOLICA TIPO I); LEVE CRECIMIENTO AURICULAR IZQUIERDO (VOLUMEN INDEXADO 39 mL/m²) SIN TROMBOS EN SU INTERIOR; INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA TRIVIAL QUE NO PERMITE ESTIMAR PSAP; VENTRÍCULO DERECHO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON FUNCION SISTOLICA GLOBAL PRESERVADA SIN ALTERACIONES PERICARDICAS.

NOTA:
SE SUGIERE ESTRICTA CORRELACIÓN CON ULTIMO REPORTE DE CATETERISMO CARDÍACO ANTES DE CONSIDERAR NUEVAS INTERVENCIONES PERCUTANEAS .

RECOMENDACIONES

Los resultados de este estudio muestran la respuesta del corazón al estímulo generado por la Dobutamina, su resultado debe ser interpretado con el médico tratante para la toma de decisiones clínicas.

Dr. Álvaro Barrera Rendón
Internista - Cardiólogo
Reg. Med. 2715/00

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE
DR. ALVARO BARRERA R. MD
Cardiología Ecocardiografía
RM 2715/00

ÁLVARO BARRERA RENDÓN, MD
Internista Cardiólogo – Ecocardiografista
R.M. 2715/00, C.C# 94.282.75

IPS VIVIR

SOLICITUD MEDICA
AYUDAS DIAGNÓSTICAS

nueva eps
gente cuidando gente

Sede: CENTRO DE ESPECIALISTAS PALMIRA **Fecha de Atención-30/12/2023**

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES | ID: CC16282489 | Sexo: M | Programa: Diabetes
Contrato: SANACION Y VIDA - PALMIRA | Plan: CONTRIBUTIVO | Semanas: 706
Tipo de Usuario: COTIZANTE | Sede Afiliado: IPS VIVIR PALMIRA | Rango: 2
Dirección: KR 1O 41 19 | Teléfono: 3147154398 / 3147154398
Solicitada por: OSIRIS ALONSO SANDE | Dx: I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

Codigo	Procedimiento	Nota Aclaratoria
E890299	CONSULTA ESPECIALIZACION EN HEMODINAMIA	PCTE CON DX DESCRITOS, QUE ACUDE CON REPORTE DE ECO STRESS CON DOBUTAMINA YA COMENTADO POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA EN EL TERRITORIO DE ARTERIA CX. ARTERIA CON IMPLANTE DE 2 STENT DE CATETERISMO REALIZADO EN 2021, PCTE ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR PERO CONSIDERANDO QUE TIENE ANTECEDENTE DE DM Y QUE SE DESCRIBE ACINESIA EN 2 SEGEMNTOS DE CARA ANTEROLATERAL EN EL STRESS MAXIMO, DECIDIENDOSE VALROACION POR LA ESPECIALIDAD DE HEMODINAMIA PARA DEFINIR PERTINENCIA DE RALIZACION DE NUEVO CATETERISMO CARDIACO, SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO FARMACOLOGICO, SE CITA A CONTRO LPSOTERIRO A VALORACION POR HEMODINAMIA.

Profesional: OSIRIS ALONSO SANDE - RM No. 28762 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 30/12/2023 - Hora: 10:09 AM -

pana

IPS VIVIR

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTAS Y OTROS PROFESIONALES

nueva eps
gente cuidando gente

IPS SEDE: CENTRO DE ESPECIALISTAS PALMIRA - Contratista de NUEVA EPS **Orden Nro. 7010384081**

Dirección: Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 1 CC Llano Grande
Telefono: 4850597

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
HUMBERTO VALENCIA TORRES	CC 16282489	56 Años	COTIZANTE	706	2
Contrato		**Plan**	**Sede Afiliado**	**Programa**	
SANACION Y VIDA - PALMIRA		CONTRIBUTIVO	IPS VIVIR PALMIRA	Diabetes	
Dirección		**Teléfono**			
KR 1O 41 19		3147154398 / 3147154398			
Solicitado Por		**Diagnostico**			
OSIRIS ALONSO SANDE		I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA			
Expedida a		**Dirección**		**Telefono**	
SANACION Y VIDA PALMIRA		Calle 31 # 44-239 Piso 3 Puerta 2 y 3 CC Llano Grande		4850597	

Codigo	Remisiones	Nota Aclaratoria	Tarifa
890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA Especialidad: CARDIOLOGIA Fecha sugerida de cita: 2023-12-30 -	CONTROL POSTERIOR A VALORACION POR HEMODINAMIA	$ 58100
		TOTAL	$ 58100

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 16400

Firmado Electronicamente Por
OSIRIS ALONSO SANDE
Registro Medico: 28762

Firma del Usuario

Fecha Ordenamiento: 2023-12-30 10:09:57
Validez de la Orden: 173 Dias **Desde: 2023-12-30 - Hasta: 2024-06-20**
Estos servicios se deben facturar a: SANACION Y VIDA - PALMIRA
Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia a...

pana

"CONTROL CARDIOLOGIA"

Enfermedad Actual
PACIENTE DE 56 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM 2 NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL — (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019—8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022
5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENTRESTO 50 MG CADA 12 HORAS
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE.
LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUEBA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

***HOLTER 12/05/2023 DESCONEXION DEL SISTEMA DURANTE MONITORIZACION DE FORMA INTERMITENTE, CON ARTEFACTOS QUE IMPIDE BUELA VALORACION DEL TRAZADO ELECTRICO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN.

***EKG 19/05/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 56 LPM, INTERVALO PR NORMAL, qs EN DIII Y AVF, CON POBRE PROGRESION DE R EN PRECORDIALES Y CON ALTERACIONES INESPECIFICAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR.

PARACLINICOS 21/04/2023 GLUCOSA 170
HB GLICOSILADA 7

* ECO TT 1/06/2023 VI NO DILATADO CON DETERIORO MODERADO DE LA FUNCION SISTOLICA FEVI 40% CON ASINECIA E HIPERRREFRIGENCIA DE LA CARA INFERIOR CON HIPOSICINEICA DEL RESTO DE LSO SEGMENTOS CD NO DILATADAS CON FUNCIO N SISTOLICA DEL VD PRESERVADA SIN VALVULOPATIAS DE RELEVANCIA V TRICUSPIDE CON INSUF MINIMA PSAP 21 MMHG

*HOLTER 24/05/23 SINUSAL FC ENTRE 39 Y 90 PROMEDIO 53 LPM SIN PAUSAS SIGNIFICATIVAS CON CONDUCCION AV NORMAL COMPLEJOS VENTRICULARES PREMATUROS BIMORFOS CON CARGA ARRITMICA MENOR DEL 15 ECTOPIAS SUPRAVENTRICULARES COCASIONES SINN FENOMIOENS REPETITIVOS SEGMENTO ST NO EVALUABLE POR LAS ALTERACIONES BASALES DE LA REPORLARIZACION VENTRICULAR

***ECO STRESS 5/12/2023 CON DOBUTAMINA MAXIMO 87% POSITIVO PAR AINDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA EN DOS SEGMENTOS DEPENDIENTES DE ARTERIA CIRCUNFLEJA, RESPUESTA PRESORA Y CRONOTROPICA ADECUADA. .. ASINTOMATICO CON PRUEBA ELECTRICA NEGATIVA, VI DE FORMA TAMAÑO CONTRACTILIDAD Y VOLUMENTES PRESERVADOS, FEVI 55%, DISFUNCION DIASTOLICA POR TTNO DE LA RELAJACION (TIPO I) LEVE CRECIMIENTO AURICULAR IZQ (VOLUMEN INDEXADO 39 ML/M2) SIN TROMBOS EN SU INTERIOR, INSUF TRICUSPIDEA TRIVIAL QUE NO PERMITE ESTIMAR PSAP, VD DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON FUNCION SISTOLICA GLOBAL PRESERVADA SIN ALTERACIONES PERICARDICAS.

***20/11/2023 PRO BNP 56.21

PARACLINICOS 25/11/2023
CALCIO 9,8
CLORO 106
POTASIO 4.5
SODIO 138
CREATININA 0.98

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

Sentado		Erguido		Decubito										
PA Sis	PA Dia	PA.Sis	PA.Dia	PA.Sis	PA.Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF
100	70					36	69	20			77	159	30.46		

Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
80'			

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardiaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PCTE CON DX DESCRITOS, QUE ACUDE CON REPORTE DE ECO STRESS CON DOBUTAMINA YA COMENTADO POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA EN EL TERRITORIO DE ARTERIA CX. ARTERIA CON IMPLANTE DE 2 STENT DE CATETERISMO REALIZADO EN 2021, PCTE ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR PERO CONSIDERANDO QUE TIENE ANTECEDENTE DE DM Y QUE SE DESCRIBE ACINESIA EN 2 SEGEMNTOS DE CARA ANTEROLATERAL EN EL STRESS MAXIMO, DECIDIENDOSE VALROACION POR LA ESPECIALIDAD DE HEMODINAMIA PARA DEFINIR PERTINENCIA DE RALIZACION DE NUEVO CATETERISMO CARDIACO, SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO FARMACOLOGICO, SE CITA A CONTRO LPSOTERIRO A VALORACION POR HEMODINAMIA.

Diagnostico

DX Ppal: I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
DX Rel1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
DX Rel2: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2023-12-30 09:39:00 Med: OSIRIS ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 28762

Conducta

Ayudas Dx

70159 101001221 CONSULTA ESPECIALIZACION EN HEMODINAMIA
00721
Nota: PCTE CON DX DESCRITOS, QUE ACUDE CON REPORTE DE ECO STRESS CON DOBUTAMINA YA COMENTADO POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA EN EL TERRITORIO DE ARTERIA CX. ARTERIA CON IMPLANTE DE 2 STENT DE CATETERISMO REALIZADO EN 2021, PCTE ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR PERO CONSIDERANDO QUE TIENE ANTECEDENTE DE DM Y QUE SE DESCRIBE ACINESIA EN 2 SEGEMNTOS DE CARA ANTEROLATERAL EN EL STRESS MAXIMO, DECIDIENDOSE VALROACION POR LA ESPECIALIDAD DE HEMODINAMIA PARA DEFINIR PERTINENCIA DE RALIZACION DE NUEVO CATETERISMO CARDIACO, SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO FARMACOLOGICO, SE CITA A CONTRO LPSOTERIRO A VALORACION POR HEMODINAMIA.
Fecha: 2023-12-30 10:09 Prof: OSIRIS ALONSO SANDE

Interconsultas

70067 890228 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA
75147
Nota: CONTROL POSTERIOR A VALORACION POR HEMODINAMIA
Fecha: 2023-12-30 10:08 Prof: OSIRIS ALONSO SANDE

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090 **Fecha Apertura:** 2015-03-05 15:36:00
Cod. HC: 2531069949 **Usuario Apertura:** 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

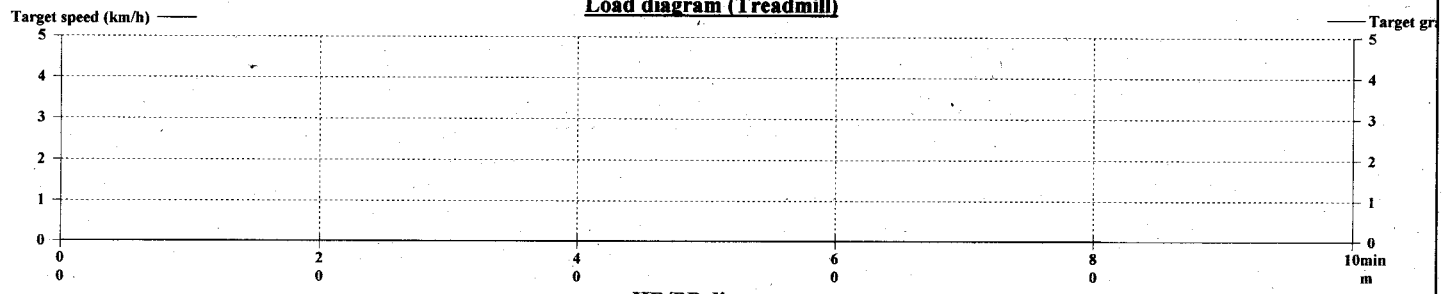
HIPERTENSION
Diagnostico: ANTIGUO **Fecha:** 2020-01-20 **Clasificación al Ingreso:** ALTO

DIABETES

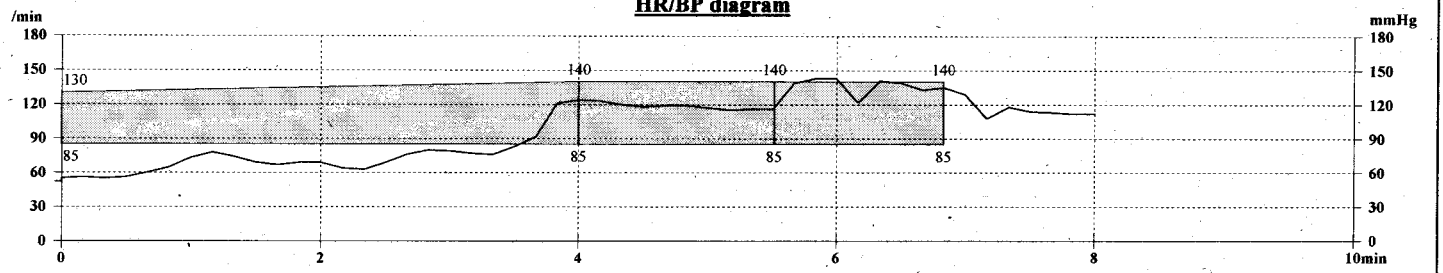
GCO. CLINICA PALMA REAL	Ward:
Operator: **cardiologia**	Doctor/Clinic:
Last Name, First Name: **VALENCIA TORRES, HUMBEI**	Date of Birth: **21.11.1967**
Patient Number: **16282489**	Sex: **Male**
Height:	Weight:
Start of Recording: **05.12.2023 08:03:48**	Pacemaker:

Stress: Summary, trend diagrams

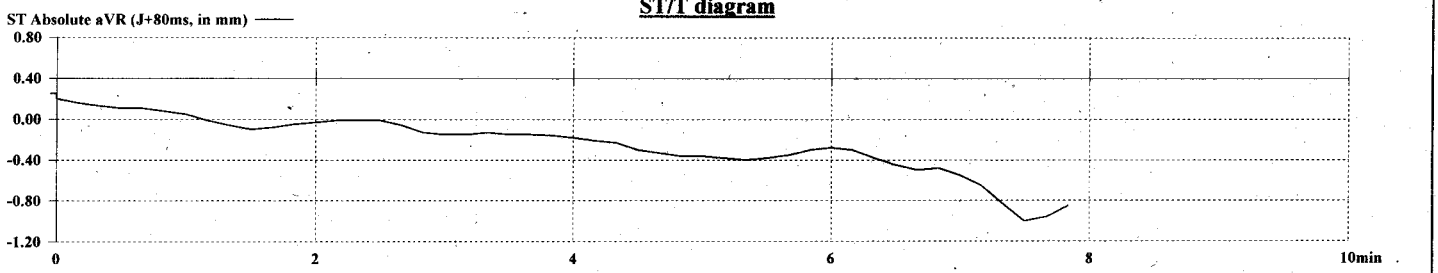
Load diagram (Treadmill)

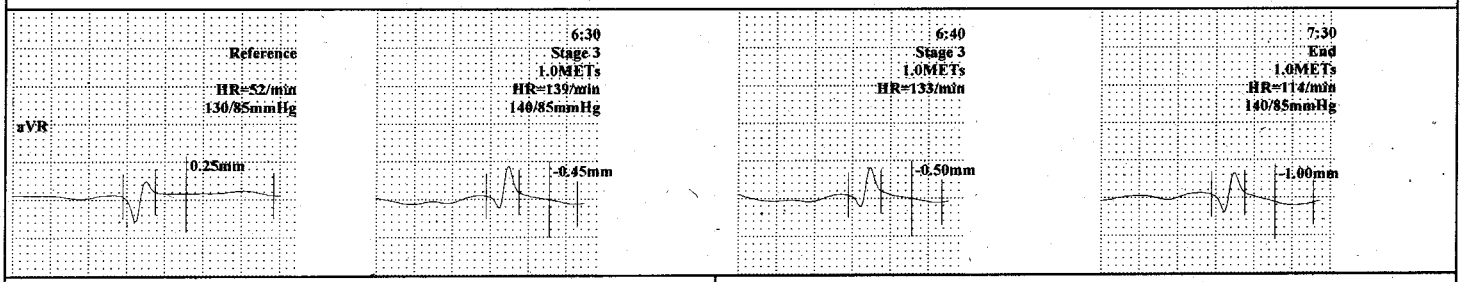


HR/BP diagram



ST/T diagram





Total Exercise	6:47min	
Recovery	0:06min	
End	1:11min	
Total Test	8:04min	
Max. Speed	0.0km/h	
Max. Grad.	0.0%	
Distance	0m	
Max. METS	1.0METs	
Max. HR	143/min	(6:00min, 0.0km/h, 0.0%, 0m)
Max. NIBP	140/85mmHg	(4:00min)
Max. (HR * NIBP)	186mmHg/min	(6:50min)
Min. (HR * NIBP)	162mmHg/min	(5:31min)
Lead aVR (J+80ms)		
ST Absolute	0.25mm	(Reference)
ST Slope	-0.01mm/ms	(Reference)
Max. ST Depression	-1.00mm	(7:30min, 0.0km/h, 0.0%, 0m)
ST Slope	-0.25mm/ms	(7:30min, 0.0km/h, 0.0%, 0m)
Theoretical Maximum Values		
Max. HR	164/min	achieved 87.2%

NOTES:

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE
DR. ALVARO BARRERA R. MD
Cardiología Ecocardiografía
RM 2715 00

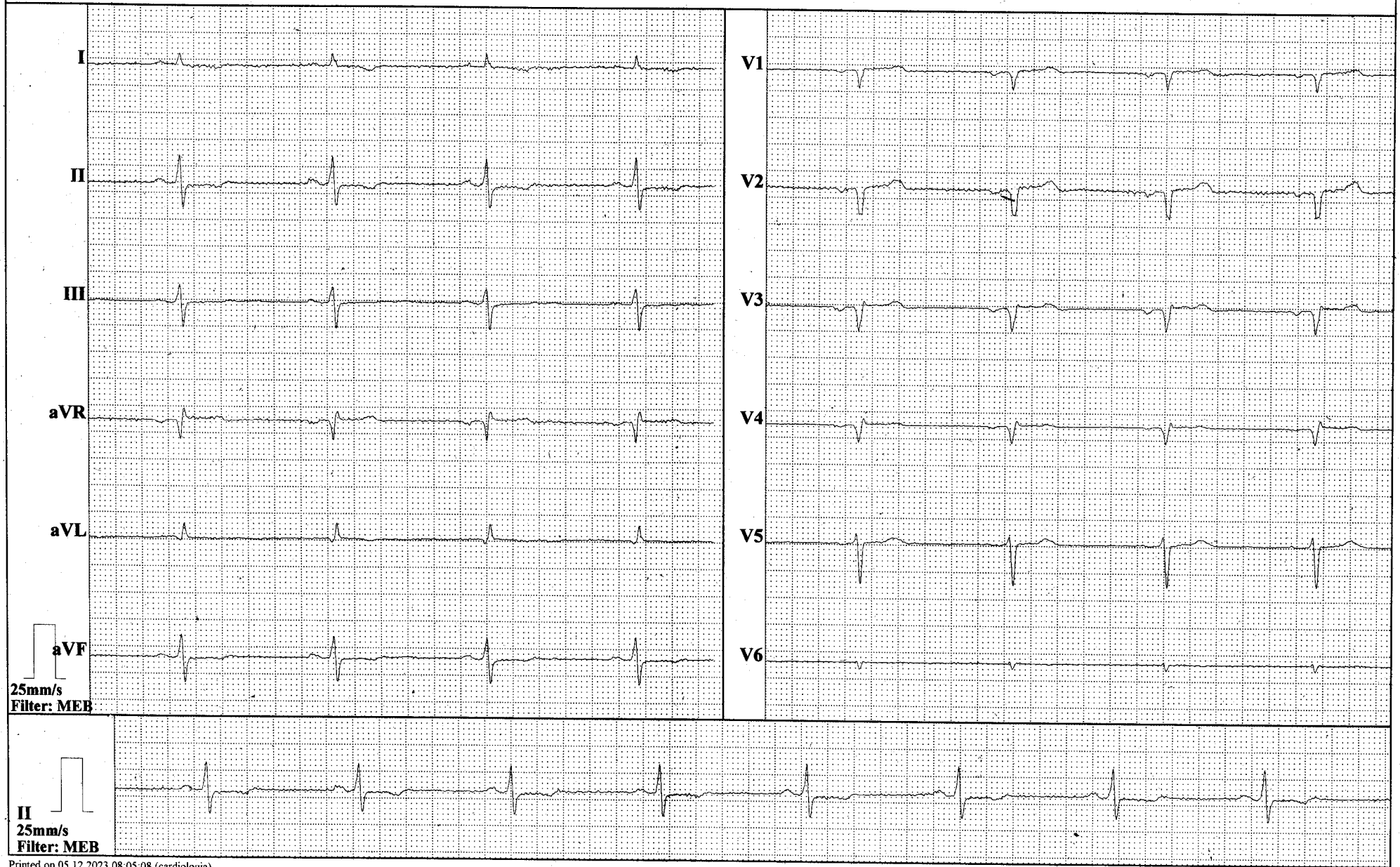
312

GCO. CLINICA PALMA REAL | Operator: **cardiologia** | Ward: | Doctor/Clinic:

Last Name, First Name: **VALENCIA TORRES , HUMB** | Date of Birth: **21.11.1967** | Sex: **Male**
Patient Number: **16282489** | Height: | Weight:
Start of Recording: **05.12.2023 08:03:48** | Pacemaker:

Stress: ECG (Reference ECG 00:59) with Rhythm

Reference: HR=52/min BP=130/85mmHg



Printed on 05.12.2023 08:05:08 (cardiologia)

Spacelabs Healthcare CardioDirect12 V.: 2.601 r00

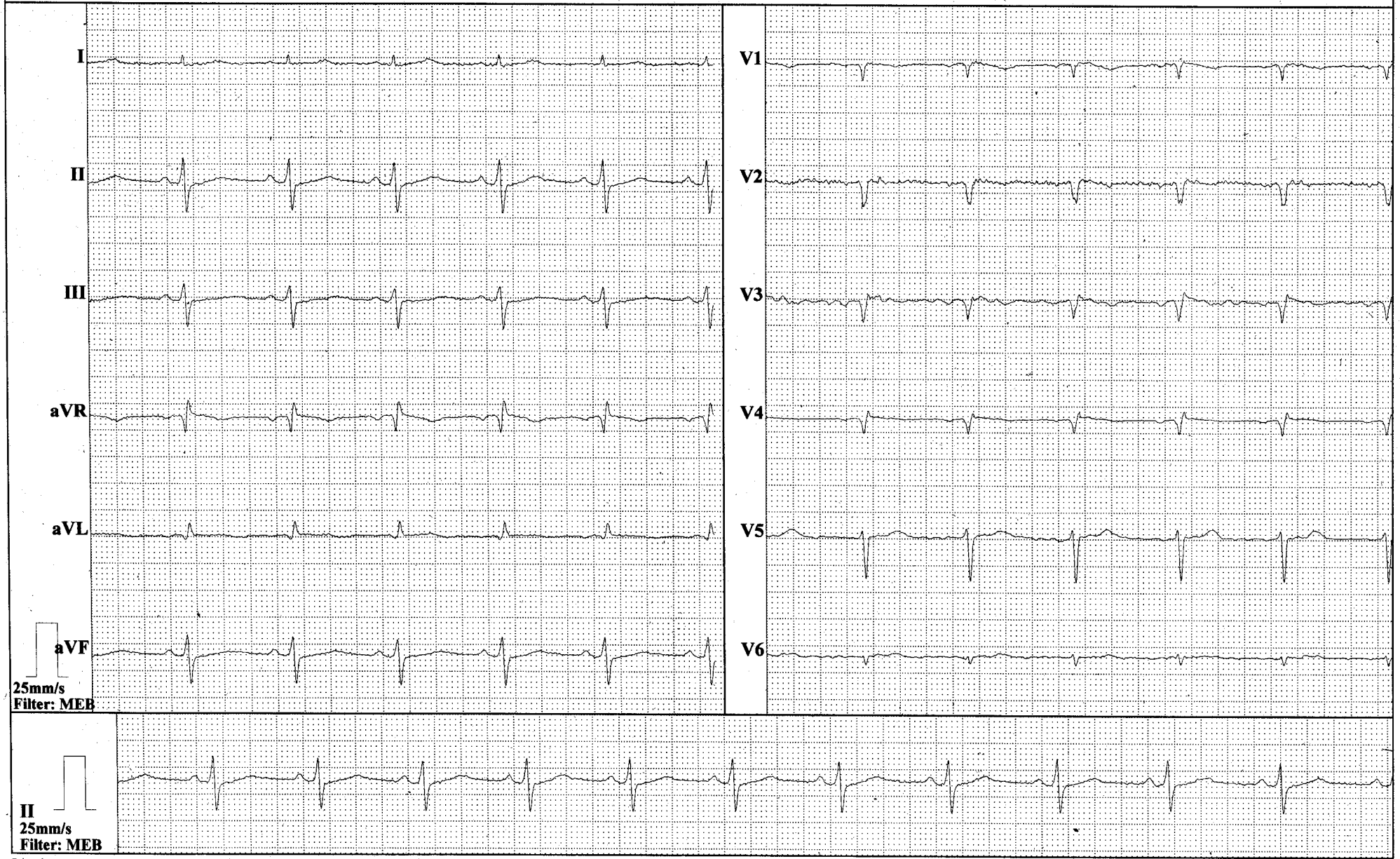
313

GCO. CLINICA PALMA REAL | Operator: **cardiologia** | Ward: | Doctor/Clinic:

Last Name, First Name: **VALENCIA TORRES , HUMB** | Date of Birth: **21.11.1967** | Sex: **Male**
Patient Number: **16282489** | Height: | Weight:
Start of Recording: **05.12.2023 08:03:48** | Pacemaker:

Stress: ECG (01:20) with Rhythm

Stage 1: Speed=0.0km/h Gradient=0.0% Distance=0m 1.0METs HR=74/min



Printed on 05.12.2023 08:08:54 (cardiologia)

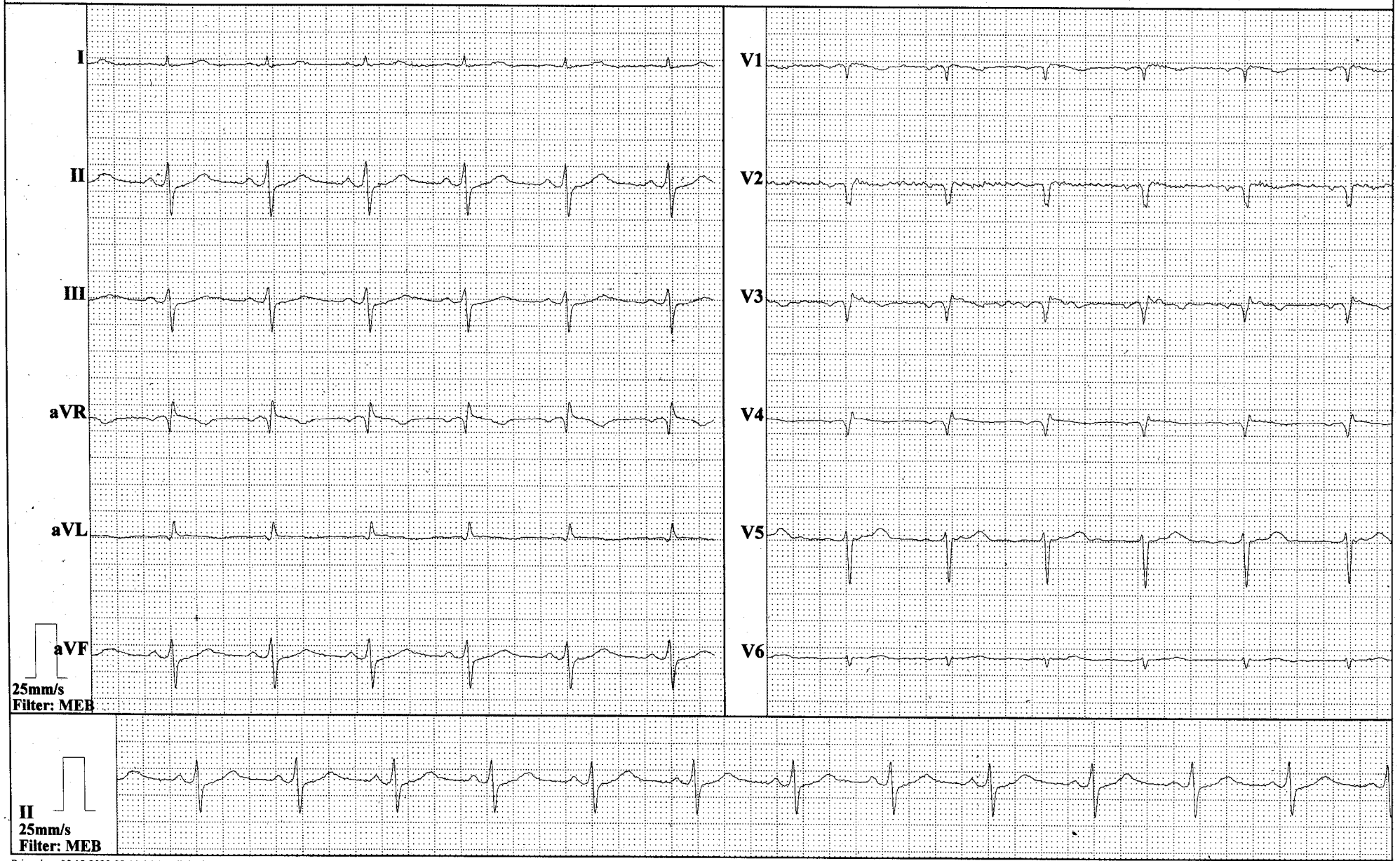
Spacelabs Healthcare CardioDirect12 V.: 2.601 r00

GCO. CLINICA PALMA REAL | Operator: **cardiologia** | Ward: | Doctor/Clinic:

Last Name, First Name: **VALENCIA TORRES , HUMB** | Date of Birth: **21.11.1967** | Sex: **Male**
Patient Number: **16282489** | Height: | Weight:
Start of Recording: **05.12.2023 08:03:48** | Pacemaker:

Stress: ECG (02:50) with Rhythm

Stage 1: Speed=0.0km/h Gradient=0.0% Distance=0m 1.0METs HR=80/min



Printed on 05.12.2023 08:10:24 (cardiologia)

Spacelabs Healthcare CardioDirect12 V.: 2.601 r00

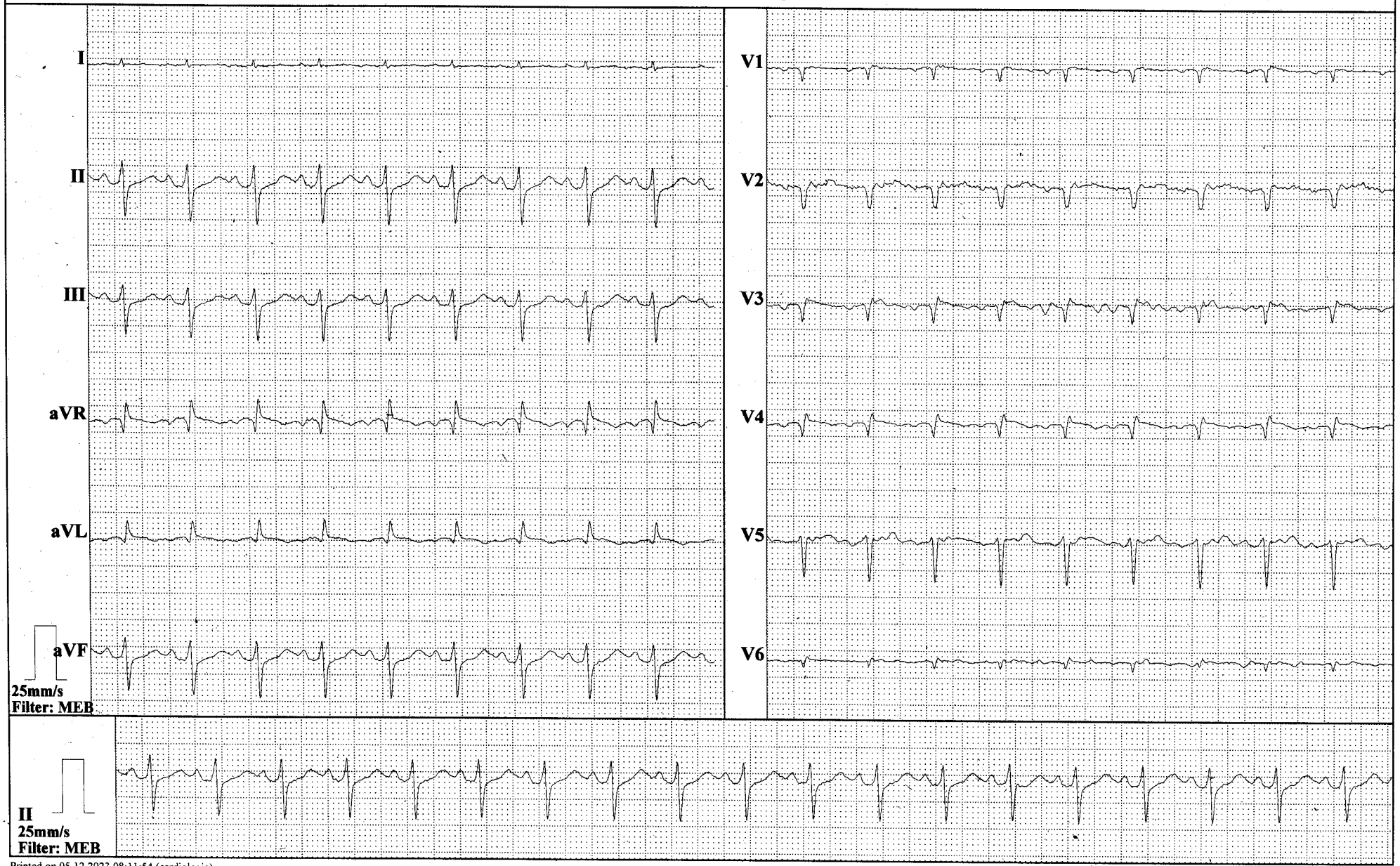
315

GCO. CLINICA PALMA REAL | Operator: **cardiologia** | Ward: | Doctor/Clinic:

Last Name, First Name: **VALENCIA TORRES , HUMB** | Date of Birth: **21.11.1967** | Sex: **Male**
Patient Number: **16282489** | Height: | Weight:
Start of Recording: **05.12.2023 08:03:48** | Pacemaker:

Stress: ECG (04:20) with Rhythm

Stage 2: Speed=0.0km/h Gradient=0.0% Distance=0m 1.0METs HR=123/min BP=140/85mmHg



Printed on 05.12.2023 08:11:54 (cardiologia)

Spacelabs Healthcare CardioDirect12 V.. 2.601 r00

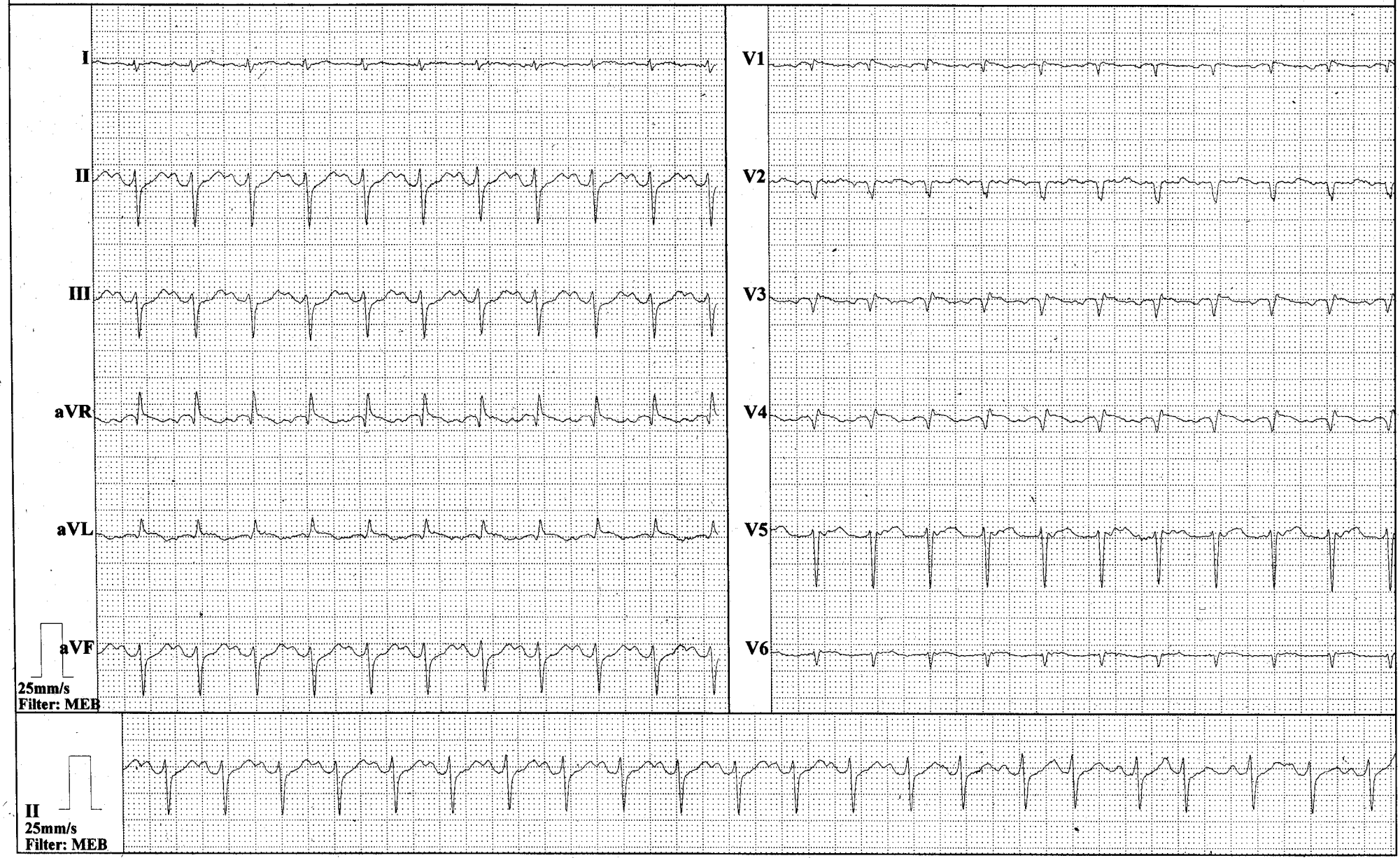
316

GCO. CLINICA PALMA REAL | Operator: **cardiologia** | Ward: | Doctor/Clinic:

Last Name, First Name: **VALENCIA TORRES , HUMB** | Date of Birth: **21.11.1967** | Sex: **Male**
Patient Number: **16282489** | Height: | Weight:
Start of Recording: **05.12.2023 08:03:48** | Pacemaker:

Stress: ECG (06:37) with Rhythm

Stage 3: Speed=0.0km/h Gradient=0.0% Distance=0m 1.0METs HR=139/min



Printed on 05.12.2023 08:14:10 (cardiologia)

Spacelabs Healthcare CardioDirect12 V.: 2.601 r00

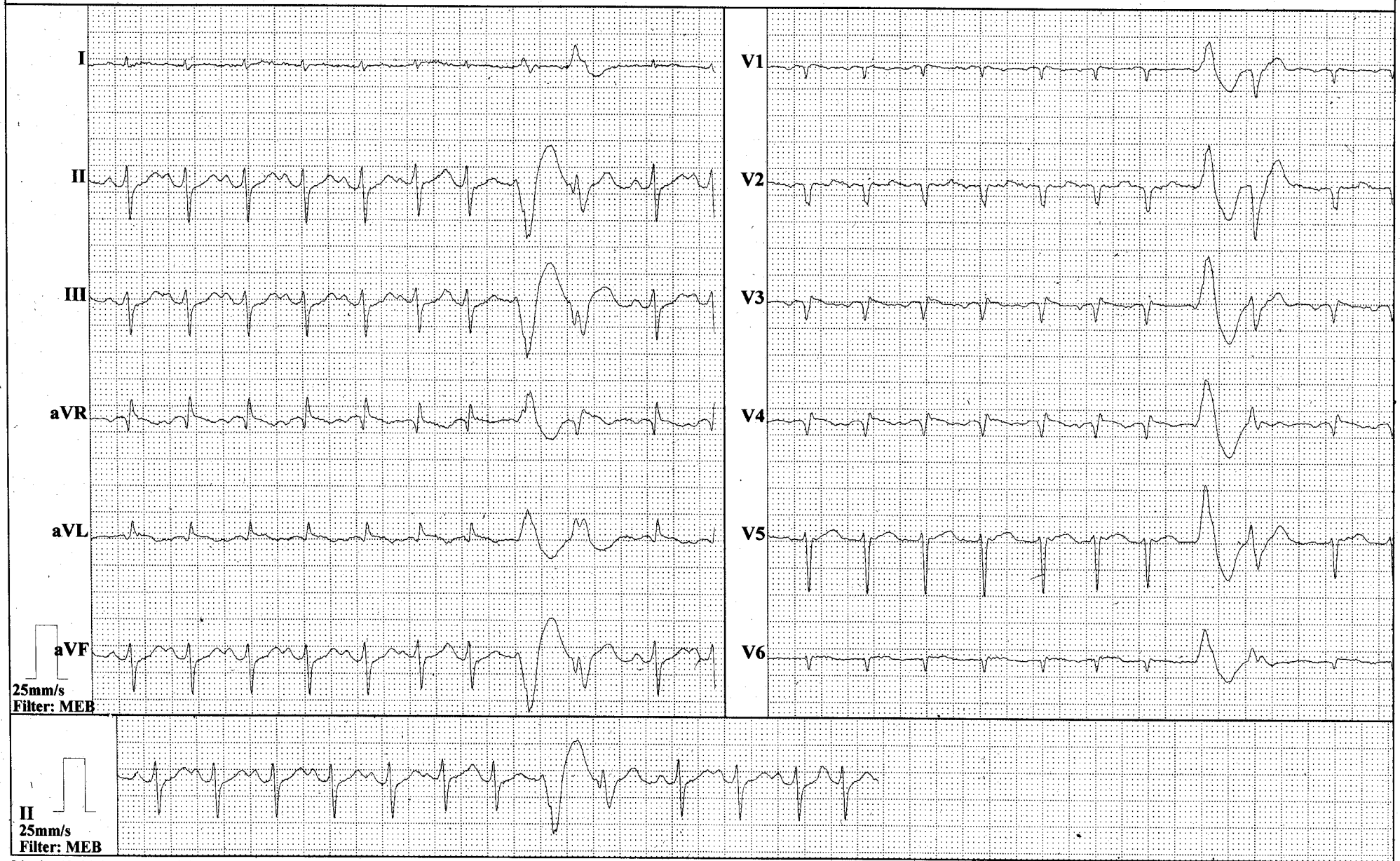
317

GCO. CLINICA PALMA REAL | Operator: **cardiologia** | Ward: | Doctor/Clinic:

Last Name, First Name: **VALENCIA TORRES , HUMB** | Date of Birth: **21.11.1967** | Sex: **Male**
Patient Number: **16282489** | Height: | Weight:
Start of Recording: **05.12.2023 08:03:48** | Pacemaker:

Stress: ECG (06:47) with Rhythm

Recovery 1: Speed=0.0km/h Gradient=0.0% Distance=0m 1.0METs HR=133/min BP=140/85mmHg



Printed on 05.12.2023 08:14:16 (cardiologia)

Spacelabs Healthcare CardioDirect12 V.: 2.601 r00

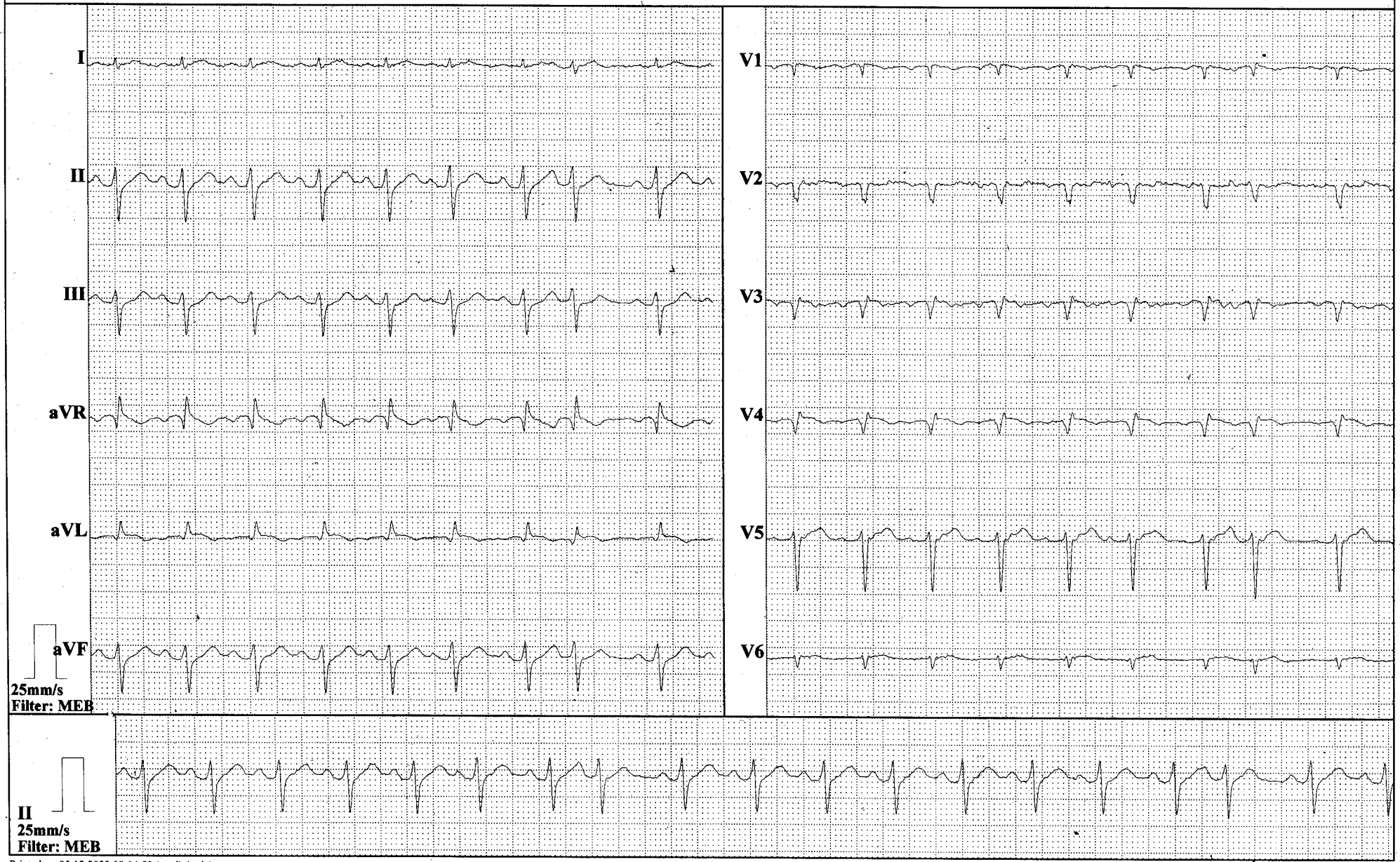
318

GCO. CLINICA PALMA REAL | Operator: **cardiologia** | Ward: | Doctor/Clinic:

Last Name, First Name: **VALENCIA TORRES , HUMB** Date of Birth: **21.11.1967** Sex: **Male**
Patient Number: **16282489** Height: Weight:
Start of Recording: **05.12.2023 08:03:48** Pacemaker:

Stress: ECG (07:25) with Rhythm

End: Speed=0.0km/h Gradient=0.0% Distance=0m 1.0METs HR=118/min BP=140/85mmHg



Printed on 05.12.2023 08:14:59 (cardiologia)

Spacelabs Healthcare CardioDirect12 V.: 2.601 r00

idime

282-14626

Página N° : 1 of 1
Fecha ingreso : 20/11/2023 08:13:02 AM
Fecha de muestra: 20/11/2023 08:13:02
Fecha impresion : 28/11/2023 03:20:05 PM

No. de Orden	: 14626	No. Interno	: 14626
Paciente	: VALENCIA TORRES HUMBERTO	Edad	: 56 a 0 m 7 d
Documento Id	: 16282489	Fecha Nacimiento	: 21/11/1967
Empresa	: NUEVA EPS CONTRIBUT- NOVIEMBRE	Sexo	: MASCULINO
Sede	: PALMIRA DIAGNOSTICO	Teléfono	: 3147154398
E-Mail	: @	No. Autoriza	: 215637988

PROBNP**

HERISI

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
PRUEBAS ESPECIALES			
PEPTIDO NATRIURETICO TIPO B (PRO-BNP)			
PEPTIDO NATRIURETICO TIPO B (PRO-BNP)	56.21	pg/mL	0 - 0

Valores de Referencia:

Hombres
De 18 - 44 Años: Menor de 62.9
De 45 - 54 Años: Menor de 83.9
De 55 - 64 Años: Menor de 161
De 65 - 74 Años: Menor de 241
Mayores de 75 Años: Menor de 486

Mujeres:
De 18 - 44 Años: Menor de 116
De 45 - 54 Años: Menor de 169
De 55 - 64 Años: Menor de 247
De 65 - 74 Años: Menor de 285
Mayores de 75 Años: Menor de 738

Validó: Reg 1047466930 LAURA OSORIO CORTES 21/11/2023 05:16 PM

FIRMA

Director Laboratorio - Bacteriólogo

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

IPS VIVIR
"Su Salud es Nuestra Misión"
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 112501045
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Identificacion: 16282489
Dirección:
Edad: 56 Años
Observaciones:

Medico: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE
Género: Masculino
Telefono: 3147154398
Fecha Hora Ingres: 2023-11-25 07:09
Fecha Impresión: 2023-12-11 11:42
Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

EXAMEN	RESULTADOS	UNIDADES	VALORES REFERENCIA
QUIMICA			
CALCIO POR COLORIMETRIA (SERICO)			
Método: Potenciometria Indirecta			
CALCIO POR COLORIMETRIA (SERICO)	9.8	mg/dL	
			Niños 0 - 10 días: 7.6 - 10.4 mg/dL. Niños 10 días - 2 años: 9.0 - 11.0 mg/dL. Niños 3 - 12 años: 8.8 - 10.8 mg/dL. 13 años -18 años: 8.4 - 10.2 mg/dL. 19 año-60 años: 8.6-10.2 mg/dL Adultos 60 - 90 años: 8.8 - 10.2 mg/dL. Mayores de 90 años: 8.2 - 9.6 mg/dL.
CLORO (CLORURO)			
Método: Potenciometria Indirecta			
CLORO (CLORURO)	106	mmol/L	95 - 110
			Los valores están ajustados a la edad del paciente: 0 - 30 DÍAS: 95 - 116 mmol/L 31 DÍAS - 1 AÑO: 93 - 112 mmol/L 1 AÑO - 15 AÑOS: 96 - 111 mmol/L 15 AÑOS- 65 AÑOS: 98 - 106 mmol/L MAYORES DE 65 AÑOS: 94 - 110 mmol/L
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
Método: Potenciometria Indirecta			
CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	0.98	mg/dL	0,67 - 1,17
			Neonatos (prematuros): 0.33 0.98 mg/dL. Neonatos (a término): 0.31 0.88 mg/dL. 2-12 meses :0.16 0.39 mg/dL. 1-2 años: 0.18 0.35 mg/dL. 3-4 años: 0.26 0.42 mg/dL. 5-6 años: 0.29 0.47 mg/dL. 7-8 años: 0.34 0.53 mg/dL. 9-10 años: 0.33 0.64 mg/dL. 11-12 años: 0.44 0.68 mg/dL. 13-14 años: 0.46 0.77 mg/dL. Mujeres adultas: 0.51-0.95 Hombres adultos: 0.67-1.17
POTASIO (K)			
Método: Potenciometria Indirecta			
POTASIO (K)	4.5	mmol/L	3.6 - 5,5
			0-30 días 3.6 - 6.1 mmol/L 30-360 días 3.6 - 5.8 mmol/L 1-15 años 3.1 - 5.1 mmol/L 15-60 años 3.3 - 5.1 mmol/L Mayores 60 años 3.7 - 5.4 mmol/L

IPS VIVIR
"La Salud en Las Mejores Manos"
www.vivirips.com.co
Av5n # 46-10 - Barrio La flora
Santiago de Cali - Valle Del cauca
Cel: +57 315 2218136

No Orden: 112501045

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES

Identificacion: 16282489
Dirección:

Edad: 56 Años

Observaciones:

Medico: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

Género: Masculino

Telefono: 3147154398
Fecha Hora Ingres: 2023-11-25 07:09

Fecha Impresión: 2023-12-11 11:42

Sede: PALMIRA-PRINCIPAL

EXAMEN	RESULTADOS	UNIDADES	VALORES REFERENCIA
SODIO (NA)			
Método: Potenciometria Indirecta			
SODIO (NA)	138	mmol/L	135 - 145

0 - 30 dias: 132 - 147 mmol/L 31 dias - 1 año: 129 - 143 mmol/L 2 - 15 años: 132 - 145 mmol/L 16 - 65 años: 136 - 145 mmol/L Mayores de 65 años: 132 - 146 mmol/L

LA INTERPRETACIÓN DE ESTE RESULTADO SOLAMENTE CORRESPONDE AL MEDICO TRATANTE.

Nombre: SANDRA PINEDA VALDERRAMA
BACTERIOLOGA TP 40034257

Datos de Identificación

Identificación
CC-16282489
Nombre
HUMBERTO VALENCIA TORRES
Etnia
NINGUNA DE LAS ANTERIORES
Email
damasoto@hotmail.com
Dirección
KR 1O 41 19
Aseguradora Responsable
NUEVA EPS S.A

Sexo
MASCULINO
Fecha Nacimiento
1967-11-21
Estado Civil
CASADO
Origen
PALMIRA
Residencia
PALMIRA
Plan
CONTRIBUTIVO

Genero
MASCULINO
Edad
55 Años
Estrato
2
Ambito Territorial
U
Desplazado
NO
Tipo Usuario
COTIZANTE

Fla. Accion
NO

Religión
Catolica
Discapacidad
Sin Discapacidades
Escolaridad
BASICA PRIMARIA
Ocupacion
No Aplica
Telefono
3147154398 - 3147154398

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.0358

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03385

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309547

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420806

Traumatológicos
NIEGA
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645813

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.643261

Patológicos
HTA , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-12-17 14:13:08

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL JURADO
2019-02-27 18:32:37

Farmacológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Patológicos
HTA
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.035521

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309945

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.308088

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420526

Quirúrgicos
RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645518

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-06-29 12:51:39

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Farmacológicos
ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Patológicos
HTA
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03523

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309761

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.42103

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.41914

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645153

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
ANOTADO
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO
2019-03-22 16:44:48

Patológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Traumatológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes Toxicológicos

Otros ant. toxicologicos

Alcohol

Estimulantes

HISTORIA CLINICA

(Fecha Atención: 2023-09-07)

PACIENTE DE 55 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM 2 NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022
5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENALAPRIL 5MG 1TAB CDA 12 HR - SE SUSPENDE
ENTRESTO 50 MG CADA 12 HORAS - SE INICIA
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA - SE INICIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO - SE AJUSTA
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE. LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUEBA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

***HOLTER 12/05/2023 DESCONEXION DEL SISTEMA DURANTE MONITORIZACION DE FORMA INTERMITENTE, CON ARTEFACTOS QUE IMPIDE BUELA VALORACION DEL TRAZADO ELECTRICO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN.

***EKG 19/05/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 56 LPM, INTERVALO PR NORMAL, qs EN DIII Y AVF, CON POBRE PROGRESION DE R EN PRECORDIALES Y CON ALTERACIONES INESPECIFICAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR.

PARACLINICOS 21/04/2023 GLUCOSA 170
HB GLICOSILADA 7

* ECO TT 1/06/2023 VI NO DILATADO CON DETERIORO MODERADO DE LA FUNCION SISTOLICA FEVI 40% CON ASINECIA E HIPERRREFRIGENCIA DE LA CARA INFERIOR CON HIPOSICINEICA DEL RESTO DE LSO SEGMENTOS CD NO DILATADAS CON FUNCIO N SISTOLICA DEL VD PRESERVADA SIN VALVULOPATIAS DE RELEVANCIA V TRICUSPIDE CON INSUF MINIMA PSAP 21 MMHG

HOLTER 24/05/23 SINUSAL FC ENTRE 39 Y 90 PROMEDIO 53 LPM SIN PAUSAS SIGNIFICATIVAS CON CONDUCCION AV NORMAL COMPLEJOS VENTRICULARES PREMATUROS BIMORFOS CON CARGA ARRITMICA MENOR DEL 15 ECTOPIAS SUPRAVENTRICULARES COCASIONES SINN FENOMIOENS REPETITIVOS SEGMENTO ST NO EVALUABLE POR LAS ALTERACIONES BASALES DE LA REPORLARIZACION VENTRICULAR

ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Ojos
No refiere
ORL
No refiere
Cuello
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Pulmonar
No refiere
Digestivo
No refiere
Genital/urinario
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Neurológico
No refiere
Otros
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
125	80	36	57	17	96		93	159	36.79			98			

Condiciones generales
Normal
Cabeza
Normal
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal

Cuello	Dorso	Mamas	Cardiaco	Pulmonar	Abdomen
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON: DX YA DESCRITOS SE AJUSTA MANEJO PARA FALLA CARDIACA SS ECO STRES CON DOBUTAMINA POR DETERIOR DE LA FUNCION SISTOLLICA CON RELACION A ECO TT HACE 1 AÑO SS PRO BNP CONTROL CON RESULTADOS SE DAN RECOEMNDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Diagnostico

DX Ppal: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2023-09-07 08:00:00 Med: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 618860

Conducta

Medicamentos

7033107620	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
7033107646	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
7033107647	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		

Laboratorios

70328 02949 903065 PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)

Fecha: 2023-09-07 08:14 Prof:OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

Notas Asistenciales (Inicio)

Nota Asistencial

Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860

Fecha Registro: 2023-09-07 08:45:01

Nota: 7/09/23
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489

â€¢ TOCAGRELOL 90 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
â€¢ CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
DX I252
FORMULA MANUAL POR 3 MESES -N SE HACE MANUAL PORQUE DICE QUE NO TIENE FORMULA DESPUES DE CERRAR CONSULTA

Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860

Fecha Registro: 2023-09-07 08:46:18

Nota: 7/09/23
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489

â€¢ TICAGRELOL 90 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
â€¢ CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
DX I252
FORMULA MANUAL POR 3 MESES -N SE HACE MANUAL PORQUE DICE QUE NO TIENE FORMULA DESPUES DE CERRAR CONSULTA

Notas Asistenciales (Fin)

Motivo de Consulta
"CONTROL RCV CRONICOS"

Enfermedad Actual
PACIENTE MASCULINO CON DX DE DM NO IR + IAM + REVASCULARIZACION MIOCARDICA , MANEJADO CON EMPAGLIFOZINA 10 MG DIA, HTA MANEJADO CON ENALAPRIL 5 MG DIA + CARVEDOLOL + ASA + TICAGRELOR. TIENE PENDIENTE CONTROL POR CARDIOLOGIA. EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
130	70	36	89	15	98		93	159	36.79	15		90			

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardiaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE MASCULINO CON DX DE DM NO IR + IAM + REVASCULARIZACION MIOCARDICA , MANEJADO CON EMPAGLIFOZINA 10 MG DIA, HTA MANEJADO CON ENALAPRIL 5 MG DIA + CARVEDOLOL + ASA + TICAGRELOR. TIENE PENDIENTE CONTROL POR CARDIOLOGIA. EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR. AL EXAMEN FISICO CIFRAS TENSIONALES EN METAS. FUNCION RENAL NO TIENE RECIENTE. SE SOLICITAN PARACLINICOS NUEVAMENTE DE CONTROL METABOLICO.N SE ENVIA A VALORACION POR ESPECIALIDADES. SE CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO. SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS ORDENES MEDICAS SSS VALORACION POR ESPECIALIDADES: PSICOLOGIA + OFTALMOLOGIA FORMULA MEDICA PARA 3 MESES CONTROL CON MED GENERAL EN 3 MESES SS PARACLINICOS. SS EKG

Diagnostico

DX Ppal: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO
DX Rel1: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
DX Rel2: I429 - CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2023-05-17 09:30:00 Med: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1113672366

Conducta

Medicamentos

7026869107	24204 - ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Nota: 1 TAB DESPUES DE ALMUERZO
Fecha: 2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL

	21104 - ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Fecha: 2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL

	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60

Fecha: 2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL

	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60

Fecha: 2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL

	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 8-Horas	ORAL #Dosis:30

Fecha: 2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL

	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Nota: 1 TAB EN AYUNAS POR 3 MESES
Fecha: 2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL

	60125 - ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Esmeralda Restrepo R.
Médico General
CC 1113672366
Univ. Santiago de Cali

Datos de Identificación

Identificación	**Sexo**	**Genero**		**Religión**
CC-16282489	MASCULINO	MASCULINO		Catolica
Nombre	**Fecha Nacimiento**	**Edad**		**Discapacidad**
HUMBERTO VALENCIA TORRES	1967-11-21	55 Años		Sin Discapacidades
Etnia	**Estado Civil**	**Estrato**	**Fla. Accion**	**Escolaridad**
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	CASADO	2	NO	BASICA PRIMARIA
Email	**Origen**	**Ambito Territorial**		**Ocupacion**
damasoto@hotmail.com	PALMIRA	U		No Aplica
Dirección	**Residencia**	**Desplazado**		**Telefono**
KR 1O 41 19	PALMIRA	NO		3147154398 - 3147154398
Aseguradora Responsable	**Plan**	**Tipo Usuario**		
NUEVA EPS S.A	CONTRIBUTIVO	COTIZANTE		

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25

Traumatológicos
NIEGA
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40

Patológicos
HTA , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-12-17 14:13:08

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL JURADO
2019-02-27 18:32:37

Farmacológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Patológicos
HTA
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.035521

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309945

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.308088

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420526

Quirúrgicos
RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645518

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-06-29 12:51:39

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Farmacológicos
ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Patológicos
HTA
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03523

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309761

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.42103

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.41914

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645153

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
ANOTADO
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO
2019-03-22 16:44:48

Patológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Traumatológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes Toxicológicos

Otros ant. toxicologicos

Alcohol

Estimulantes

(Fecha Atención: 2023-09-07)

NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Alcohol
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Antecedentes Alergicos

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Alimentos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antibióticos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Ambientales
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Antecedentes Familiares

Otros ant. importantes
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros Ant. familiares
MAMA HTA, ABUELA PATERNA DM
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otro tipo de cáncer
TIOS MATERNOS CA DE HIGADO Y PROSTATA
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. importantes
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros Ant. familiares
MADRE HTA - DM
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

✔ **Diabetes**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

✔ **Hipertensión**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
ABUELA MATERNA CA PANCREAS
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros Ant. familiares
MADRE DIABETICA - HTA.
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Antecedentes Odontologicos

✔ **Otros**
NINGUNO
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Otros**
ATM BILATERAL ASINTOMÁTICA.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

Descripción de habitos de higiene oral
CEPILLADO 3/DÍA, NO USO DE COMPLEMENTOS A SU HIGIENE ORAL.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Tabaco**
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7030317468

Profesional: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Reg: 618860 **Fecha I.:** 2023-09-07 08:00:00 **Fecha F.:** 2023-09-07 08:18:02

Especialidad: CARDIOLOGIA **Sede:** CENTRO DE ESPECIALISTAS PALMIRA

Motivo de Consulta
CONTROL CARDIOLOGIA

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 55 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM 2 NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL — (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019—8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022
5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENALAPRIL 5MG 1TAB CDA 12 HR SE SUSPENDE
ENTRESTO 50 MG CADA 12 HORAS - SE INICIA
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA - SE INICIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO - SE AJUSTA
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE.
LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUFRA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

***HOLTER 12/05/2023 DESCONEXION DEL SISTEMA DURANTE MONITORIZACION DE FORMA INTERMITENTE, CON ARTEFACTOS QUE IMPIDE BUELA VALORACION DEL TRAZADO ELECTRICO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN.

***EKG 19/05/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 56 LPM, INTERVALO PR NORMAL, qs EN DIII Y AVF, CON POBRE PROGRESION DE R EN PRECORDIALES Y CON ALTERACIONES INESPECIFICAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR.

PARACLINICOS 21/04/2023 GLUCOSA 170
HB GLICOSILADA 7

* ECO TT 1/06/2023 VI NO DILATADO CON DETERIORO MODERADO DE LA FUNCION SISTOLICA FEVI 40% CON ASINECIA E HIPERRREFRIGENCIA DE LA CARA INFERIOR CON HIPOSICINEICA DEL RESTO DE LSO SEGMENTOS CD NO DILATADAS CON FUNCIO N SISTOLICA DEL VD PRESERVADA SIN VALVULOPATIAS DE RELEVANCIA V TRICUSPIDE CON INSUF MINIMA PSAP 21 MMHG

HOLTER 24/05/23 SINUSAL FC ENTRE 39 Y 90 PROMEDIO 53 LPM SIN PAUSAS SIGNIFICATIVAS CON CONDUCCION AV NORMAL COMPLEJOS VENTRICULARES PREMATUROS BIMORFOS CON CARGA ARRITMICA MENOR DEL 15 ECTOPIAS SUPRAVENTRICULARES COCASIONES SINN FENOMIOENS REPETITIVOS SEGMENTO ST NO EVALUABLE POR LAS ALTERACIONES BASALES DE LA REPORLARIZACION VENTRICULAR

ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos No refiere	**Ojos** No refiere	**ORL** No refiere	**Cuello** No refiere	**Cardiovascular** No refiere	**Pulmonar** No refiere
Digestivo No refiere	**Genital/urinario** No refiere	**Musculo/esqueleto** No refiere	**Neurológico** No refiere	**Otros** No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
125	80	36	57	17	96		93	159	36.79			98			

Condiciones generales Normal	**Cabeza** Normal	**Ojos** Normal	**Oidos** Normal	**Nariz** Normal	**Orofaringe** Normal

Cuello Normal	**Dorso** Normal	**Mamas** Normal	**Cardiaco** Normal	**Pulmonar** Normal	**Abdomen** Normal
Genitales Normal	**Extremidades** Normal	**Neurológico** Normal	**Otros** Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON: DX YA DESCRITOS SE AJUSTA MANEJO PARA FALLA CARDIACA SS ECO STRES CON DOBUTAMINA POR DETERIOR DE LA FUNCION SISTOLICA CON RELACION A ECO TT HACE 1 AÑO SS PRO BNP CONTROL CON RESULTADOS SE DAN RECOEMNDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Diagnostico

DX Ppal: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2023-09-07 08:00:00 Med: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 618860

Conducta

Medicamentos

7033107620 21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA — C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas — ORAL #Dosis:30
Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860
Nota: MEDIA TAB DIA
Fecha: 2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA

603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA — C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas — ORAL #Dosis:60
Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860
Nota: 1 TAB CADA 12 HORAS
Fecha: 2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA

500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA — C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas — ORAL #Dosis:30
Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860
Nota: 1 TAB ALMUERZO
Fecha: 2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA

7033107646 500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA — C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas — ORAL #Dosis:30
Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860
Nota: 1 TAB ALMUERZO
Fecha: 2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07

21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA — C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas — ORAL #Dosis:30
Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860
Nota: MEDIA TAB DIA
Fecha: 2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07

603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA — C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas — ORAL #Dosis:60
Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860
Nota: 1 TAB CADA 12 HORAS
Fecha: 2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07

7033107647 500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA — C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas — ORAL #Dosis:30
Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860
Nota: 1 TAB ALMUERZO
Fecha: 2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07

21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA — C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas — ORAL #Dosis:30
Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860
Nota: MEDIA TAB DIA
Fecha: 2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07

603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA — C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas — ORAL #Dosis:60
Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860
Nota: 1 TAB CADA 12 HORAS
Fecha: 2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07

Laboratorios

70328 02949 903065 PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)
Fecha: 2023-09-07 08:14 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

70328 903605 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]
02949
Fecha: **2023-09-07 08:14 Prof:OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE**

70328 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
02949
Fecha: **2023-09-07 08:14 Prof:OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE**

Ayudas Dx

70135 881210 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA
85870
Nota: CON DOBUTAMINA
Fecha: **2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE**

Interconsultas

70055 890228 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA
66039
Nota: CONTROL CON RESULTADOS
Fecha: **2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE**

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090 **Fecha Apertura:** 2015-03-05 15:36:00
Cod. HC: 2531069949 **Usuario Apertura:** 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

HIPERTENSION
Diagnostico: ANTIGUO **Fecha:** 2020-01-20 **Clasificación al Ingreso:** ALTO

DIABETES
Diagnostico: NUEVO **Fecha:** 2015-03-01 **Clasificación al Ingreso:** MODERADO **Tipo Diabetes:** DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE

NEFROPROTECCION
Diagnostico: **Fecha:** **Clasificación al Ingreso:**

Control Programa

Cod Prg/ Hc	849090 / 7030317468
Fecha	2023-09-07 08:18:02
TFG/COC	
TFG/CKD	
Creatinina	
Estadio	
Framigham	
Etiologia	Hipertension
Grado	SEVERO
C.O.B	CORAZON
Observaciones	
Profesional	OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE 2023-09-07 08:18:02

Seguimiento - Control

Cod	7000180973 / 7030317468
Fecha	2023-09-07 08:12:14
Dolor de cabeza	
Sangrado por la nariz	
Zumbido en los oidos	
Palpitaciones	
Alteraciones visuales	
Hinchazon en las piernas, manos o cara	
Orinas espumosas	
Sed intensa	
Consumo de sodio	
Manejo de estrés	
Actividad Fisica	
Registre el deporte practicado	

Camina 30 o más minutos diarios a un ritmo constante	
Tiempo de actividad Min	
Frecuencia por semana	
Hospitalizaciones desde la ultima consulta a la fecha	
Evento Cardiovascular	
Evento Cerebrovascular	
Retinopatia	
Enfermedad Renal Crónica	
Complicaciones Gastrointestinales	
Otras Causas	
Complicaciones ambulatorias desde el ultimo control a la fecha	
Complicaciones Cardiovasculares	
Complicaciones Cerebrovascular	
Complicaciones vasculares perifericas	
Enfermedad Renal Crónica	
Retinopatia	
Pie Diabetico	
Otras Complicaciones	
Paciente Controlado	
Clasificación del Riesgo	ALTO
Plan de manejo	
Dieta	
Actividad Fisica	
Manejo Hábitos	
Remision	
Observaciones	1. HTA 2. DM 2 NO IR 3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX. 4. ICC FEVI 48% JULIO 2022

Clasificación

GRADO	COMPROMISO	ETIOLOGIA	FECHA
SEVERO	CORAZON	Hipertension	2023-09-07 08:18:02

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Fin)

Instrumentos (Inicio)

Adulto

Adulto - Educación

Cod	440855
Fecha	2023-05-22 14:13:23
Menopausia	
Climaterio Masculino	✔
Alimentación saludable	✔
Actividad fisica regular	✔
Higiene del sueño y postura	✔
Fotoprotección	✔
Cuidados salud visual	✔
Cuidados salud auditiva	✔
Riesgo consumo de SPA	✔
Pautas manejo estrés	✔
Medidas preventivas enfermedades laborales	✔

Instrumentos (Fin)

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Inicio)

Clasificación

Riesgo	
Segmentacion	Cronicos Leves
Orden Judicial	
Salud Mental	

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Fin)

Notas Asistenciales (Inicio)

Nota Asistencial

Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860 **Fecha Registro:** 2023-09-07 08:45:01

Nota: 7/09/23
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489

â€¢ TOCAGRELOL 90 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
â€¢ CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
DX I252
FORMULA MANUAL POR 3 MESES -N SE HACE MANUAL PORQUE DICE QUE NO TIENE FORMULA DESPUES DE CERRAR CONSULTA

Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860 **Fecha Registro:** 2023-09-07 08:46:18
Nota: 7/09/23
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489

â€¢ TICAGRELOL 90 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
â€¢ CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
DX I252
FORMULA MANUAL POR 3 MESES -N SE HACE MANUAL PORQUE DICE QUE NO TIENE FORMULA DESPUES DE CERRAR CONSULTA

Notas Asistenciales (Fin)

4850597
Nueva EPS

Sede: UT ASI SDM PALMIRA

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	HUMBERTO VALENCIA TORRES	Documento de identificación:	16282489
Fecha de Nacimiento:	21/11/1967	Edad:	51 Anos
Municipio de origen:	PALMIRA	Municipio de Residencia:	PALMIRA
Estado Civil:	Casado	Estrato:	2
Escolaridad:	BASICA PRIMARIA	Ocupacion:	No Aplica
Etnia:	RAIZAL(ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Accion:	No
Dirección:	CR 19 41 19	Telefono:	273-4371
Sexo:	MASCULINO	Religión:	Catolica
Celular:	(314) 715-4398	Correo electrónico:	NOTIENE@HOTMAIL.COM

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HTA

Profesional : ROSERO CERON EDGAR Registro: 2032 Fecha : 23/06/2009

Patológicos: HTA

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Patológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Farmacológicos: ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Farmacológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO Registro: 76-3102 Fecha : 06/12/2011

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN LOPEZ Registro: 76-5177 Fecha : 23/09/2014

Traumatológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Alcohol: OCASIONAL

Profesional : PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO Registro: 76-3102 Fecha : 06/12/2011

Alcohol: EVENTUAL

Sede: UT ASI SDM PALMIRA

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observaciones: PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD ASISTE A CIONTROL DE PROGRAMNAS ESPECUIALES, POR ANTECEDENTE DE DM T2 NO IR + + IAM 7-12-2018 CATETERISMO NRO 3 + STENT 2 (ANAFILAXIA POR CONTRASTE)+ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA 17-1-2019 --- TTO; CARVEDILOL 6.25 MG *2 --- ENALAPRIL MALEATO 5 mg *2 --- ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg *1 --- ATORVASTATINA 40 MG *2 --- -JANUVIA 100*1 --- EXAMENES 04/03/2019; NORMALES --- EXAMEN FISICO NORMAL, TENSIONA RTERIAL EN 110/70 --- ANALISIS --- PACIENTE EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES TENSIONA RTERIAL EN METAS, PARALCINICOS NROMALES, SE SUSOPENDE ATORVATATINA Y SE ICNIA ROSUVATSTAINA, RESTO DE MANEJO IGUAL Y CITO EN 1 MES CON AFINAMIENOT Y X RCV ALTO --- ADEMAS SE ISNISTE Y SE REFIUERZA SOBRE DIETA HIPOSODICA, HIPOGLUCIDA, HIPOGRASA, BAJA EN HARINAS , EJERCICIO DIARIO MINIMO 3 VECES POR SEMANA . SE DAN RECOEMNDAICONES GENERALES Y SIGNSOD E ALAMR APARA OCNSULTAR POR URGENICAS COMO DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, PERDIDA DE MOVILIDAD DE ALGUNA PARTE DEL CUERPO, HABLAR CON LA LENGUA ENREDADA, MAREO O DESVANECIMIENTO, PACIENTE REFIERE ENTENDER COMPRENDER Y ACEPTAR CONDUCTA MEDICA. --- MEDIINA INTERNA SUSOENDE LOSARTAN JANUVIA, DA ICNIIOA ENALAPRIL CARVEDILOL, EMPAGLIFOZINA 10*2 ---

Enviado por Profesional : BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO Registro: 87030211 Fecha : 22/03/2019 16:23

FIN IMPRESION DE PAGINA

DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 51 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Cotizante
RESIDENCIA: CARRERA 19 NO. 41 - 19	VALLE DEL CAUCA-PALMIRA		**TELEFONO:** 3147154398 - 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 23/5/2019 - 10:38:43	**FECHA EGRESO:** 23/5/2019 - 12:20:08		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 0107 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: NUEVA EPS S A	**PLAN:** NUEVA EPS - VIGENTE 2017		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-05-23	**12:12 mrenteria - MONICA RENTERIA SALAZAR** **MOTIVO DE CONSULTA :** POP DEL 17 ENERO 2019 REV CRO AMI A DA Y SAFENA A LA DP CORONARIA DERECHA Y LA SEGUNDA OBTUSA MARGINAL DE LA CX. .- **ENFERMEDAD ACTUAL :** POP REV COR TRES VASOS HACE CUATRO MESES SE SIENTE BIEN - ESTA EN REH CARDIACA - Y EN CONTROL CON CARDIOLOGIA-REFIERE DOLOR EN EL HOMBRO DERECHO DONDE APOYA LA MULETA QUE UTILIZA PARA CAMINAR - RECIBE CARVEDILOL TICAGRELOL ASA ROSUVASTATINA 20 MGS DIA . ENALAPRIL 5 MGS DIA . EX FCO BUENAS CONDICIONES GRALES NO EDEMAS NO MASAS CICATRICES OK PLAN ECO TT CONTROL CON CARDIOLOGIA . SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE LA ENF CORONARIA Y SU MANEJO- CITA CON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PREVCIA RESONANCIA DE HOMBRO DERECHO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
Z951	PRESENCIA DE DERIVACION AORTOCORONARIA			MONICA RENTERIA SALAZAR	2019-05-23

REGISTRO INDICACIONES MEDICAS Y EDUCACION AL PACIENTE

EVOLUCION	2689892	**FECHA**	23/05/2019	**USUARIO**	MONICA RENTERIA SALAZAR

INDICACIONES MEDICAS Y EDUCACION AL PACIENTE

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
FINALIDAD DE LA ATENCION	**No aplica**

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

DIME
CLÍNICA
NEUROCARDIOVASCULAR

DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390
CALI AV 5N 20N-75 CALI, VALLE DEL CAUCA TELEFONO: 6600160 CALI FAX: 6683732

DATOS DEL PACIENTE			
PACIENTE:	CC 16282489 HUMBERTO VALENCIA TORRES		**EDAD:** 51 años
FECHA NACIMIENTO:	1967-11-21	**SEXO:** M	**CAMA:**
DIRECCION RESIDENCIA:	CARRERA 19 NO. 41 - 19	**TELEFONO RESIDENCIA**	3147154398 - 3173152597
CLIENTE: EPS SANITAS		**PLAN:** EPS SANITAS - AMBULATORIO	

DIAGNOSTICO PRINCIPAL		
CÓDIGO	**DIAGNOSTICO**	**TIPO DX**
Z951	PRESENCIA DE DERIVACION AORTOCORONARIA	ID

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS		
TIPO: IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA		
CARGO	**DESCRIPCION**	**FECHA/HORA EVOLUCION**
883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	23/5/2019 - 11:59:08
Observacion	DOLOR EN EL HOMBRO DERECHO PACIENTE QUIEN USA MULETA DERECHA	

Dra. Monica Renteria S.
Cirujana Cardiovascular
I.P. 92684

Nombres y Apellidos del Médico: MONICA RENTERIA SALAZAR
Registro Médico No.: 92684

23/05/2019 12:15 p.m.

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	HUMBERTO VALENCIA TORRES	Documento de identificación:	16282489
Fecha de Nacimiento:	21/11/1967	Edad:	51 Anos
Municipio de origen:	PALMIRA	Municipio de Residencia:	PALMIRA
Estado Civil:	Casado	Estrato:	2
Escolaridad:	BASICA PRIMARIA	Ocupacion:	No Aplica
Etnia:	RAIZAL(ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	CR 19 41 19	Telefono:	273-4371
Sexo:	MASCULINO	Religión:	Catolica
Celular:	(314) 715-4398	Correo electrónico:	NOTIENE@HOTMAIL.COM

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HTA

Profesional : ROSERO CERON EDGAR Registro: 2032 Fecha : 23/06/2009

Patológicos: HTA

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Patológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Farmacológicos: ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Farmacológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO Registro: 76-3102 Fecha : 06/12/2011

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN LOPEZ Registro: 76-5177 Fecha : 23/09/2014

Traumatológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Alcohol: OCASIONAL

Profesional : PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO Registro: 76-3102 Fecha : 06/12/2011

Alcohol: EVENTUAL

Break Point V2.0. R.1.0

nueva eps
NIT. 900.156.264-2

REMISION

Fecha de Atencion: 2019-02-27

Sede: UT ASI SDM PALMIRA
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES **ID:** 16282489
Contrato: UT ASI SDM PALMIRA **Plan:** CONTRIBUTIVO **Semanas:** 300 **Rango:** 2
Tipo de Usuario: COTIZANTE **Sede Afiliado:** UT ASI SDM PALMIRA
Solicitada por: NATALIA MARCELA CORAL JURADO - MEDICINA INTERNA

Diagnóstico Ppal.: E119
Diagnóstico Rel-1: I255
Diagnóstico Rel-2: Z959
Diagnóstico Rel-3: E780

Especialidad Solicitada: 170 MEDICINA INTERNA

REMISION

PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD CON DX DE DM T2 NO IR + IAM 7-12-2018 CATETERISMO NRO 3 + STENT 2 (ANAFILAXIA POR CONTRASTE)+ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA 17-1-2019 EN ACTUAL TRATAMIENTO ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg*1, ATORVASTATINA 80 MG *1, SITAGLITPINA 100MG*1 METOPROLOL TB 50MGX1 TICAGRERÓL TB 90 MGX2 LOSARTAN TB 50MGX2, 8-12-2019 ****19/09/2018; CT; 250 HB GLICOSILADA 6,3, 8-1-2019 ECO T-T, FEVI 55% TRASTORNO DE LA MOVILIDAD ESEGMENTARIA EN CORONARIA DERECHA, VENMTRICULO DER NORMAL AI LIGERAMENTE DILATADA PACIENTE EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMÁTICO CARDIOVASCULAR Y METABOLICO , YA EN TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIACA REFIERE BUENA ADHERENCIA A DIETA, A TRATAMIENTO, Y EJERCICIO, TENSIÓN ARTERIAL BAJAS, NO TRAE PERFIL LIPÍDICO DE CONTROL, PENDIENTE SEGUN RESULTADO CAMBIO DE MEDIACION, ASI MISMO POR TA MUY BAJAS SE DECIDE OMITIR LOSARTAN E INCIAR ENALAPRIL TB 5MG X2 Y OMITIR METOPROLOL TB 50MG X CARVEDILOL TB 6.25MGX2 RESTO SIN CAMBIOS DEBE REALIZARSE DE FORMA PRIORITARIA PARACLINICOS PEP PARA OPTIMIZAR ESTATINA, CONTROL EN 1 MES

Natalia M. Coral J.
C.C. 69.022.471
RM 16647

Profesional : NATALIA MARCELA CORAL JURADO - 16647

Fecha: 27/02/2019 **Hora:** 18:32:43

Este documento ES VÁLIDO únicamente presentando la autorización emitida por Nueva EPS.

IPS : SIRAD
NIT : 900218138-1
CALLE 18 NRO 3-44 PBX 4864464 CALI - COLOMBIA

INFORME : RESONANCIA

IDENTIFIACION CC 16282489 SOLICITUD: 13 julio 2019 ORDEN: 398174

PACIENTE : HUMBERTO VALENCIA TORRES SEXO: M CLIENTE : NUEVA EPS

ESTUDIO : RESONANCIA HOMBRO MEDICO MONICA RENTERIA SALAZAR

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO

RESULTADO :

HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC. 16282489
JULIO 13 DE 2019

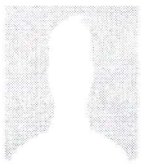
RESONANCIA MAGNÉTICA DE HOMBRO DERECHO
DATOS CLÍNICOS: Edad 51 años, sin otra información clínica.
INFORME:
Se realiza resonancia magnética de hombro derecho con equipo de 1.5 teslas con secuencias axial, coronal, sagital en DP con saturación grasa, secuencias coronales en T1 y T2 observando:

La intensidad de señal de las estructuras óseas es normal, la relación articular glenohumeral esta conservada, no se observa lesiones en el cartílago articular.
Leves cambios osteoartrosicos en articulación acromioclavicular.
Acromion tipo II.
Tendón del supraespinoso presenta cambios de edema a nivel de la inserción en fibras anteriores y posteriores con pequeña área de ruptura de espesor parcial en las fibras anteriores a nivel de la inserción que mide 6mm.
No se observa líquido en la bursa subacromial. Escaso liquido en la bursa subdeltoidea.
Tendón del subescapular con edema a nivel de la inserción intratendinoso con líquido peritendinoso.
Tendón del infraespinoso con intensidad de señal y morfología normal sin lesiones.
El tendón de la porción larga del bíceps presenta edema en el segmento articular, los otros segmentos conservan su morfología e intensidad de señal normal.
Redondo mayor con edema a nivel de la inserción, redondo menor sin anormalidades.
El labrum glenoideo anterior presenta hiperintensidad difusa con pérdida de su morfologia.
El labrum glenoideo posterior e inferior se observan de morfología e intensidad de señal normal.
El labrum glenoideo superior presenta hiperintensidad difusa con pérdida de su morfología.
A nivel de los ligamentos glenohumerales no se observa anormalidades.
Estructuras musculares sin lesiones.

OPINIÓN DIAGNOSTICA:
CAMBIOS INFLAMATORIOS EN EL TENDON DEL SUPRAESPINOSO CON PEQUEÑA AREA DE RUPTURA DE ESPESOR PARCIAL EN LA INSERCION DE LAS FIBRAS ANTERIORES.
SIGNOS DE LESION DEL LABRUM GLENOIDEO SUPERIOR CON EDEMA EN EL SEGMENTO ARTICULAR DEL TENDON LARGO DEL BICEPS.
SIGNOS DE LESION DEL LABRUM GLENOIDEO ANTERIOR.
CAMBIOS INFLAMATORIOS EN EL SUBESCAPULAR Y EN EL REDONDO MAYOR.
CORRELACIONAR CON LA CLÍNICA, CON LOS ANTECEDENTES DEL PACIENTE, CON ESTUDIOS PREVIOS DE IMAGEN Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS.

Orlando Gómez P

ORLANDO GOMEZ PICON
RADIOLOGO - REGISTRO : 1271/83



HUMBERTO VALENCIA TORRES
F.Nacimiento : 1967-11-21 Edad : 52 Año(s) - 6 Mes(es)
CC-16282489 Género : masculino
Dirección : CARRERA 19 # 41 - 19
Móvil : No Tiene Teléfono : 3147154398
E-mail : 0
Fecha Atención : 31-05-2020 17:55:19 PM Entidad : NUEVA EPS 2019

CLINICA PALMIRA S.A.
CLINICA PALMIRA S.A.
891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557 -

Fecha Impresión: 2020-05-31- 21:03:54 PM
Usuario: ELGIMBER

Historia Código: 2365529

Nombre: HUMBERTO VALENCIA TORRES **Identificación: CC-16282489**
Punto Atención : URGENCIAS **No Documento : CP - 484963** **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS **Estado : CERRADO** **Sede : CLINICA PALMIRA**

Motivo de consulta

* ME DUELE EL PECHO* SAT: 98% GLUCO: 167

Causa de consulta

paciente con cuadro de un dia de evolucion de sensacion de disconfort en torax anterior que se exacerba con movimientos respiratorios, niega otros sintomas

Antecedentes personales y otros

Patológicos

diabetes mellitus, enfermedad coronaria

Alérgicos

niega

Quirúrgicos

artroscopia rodilla izquierda, herniorrafia umbilical, amputacion traumatica antepie derecho, bypass coronario

Farmacológicos

carvedilol, rosuvastatina, ASA, pregabalina, empaglifozina

Examen físico

Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
132	85	78	18	36.57	72	1.54	31,62

HTA: Presión en el límite de la normalidad
Clasificación: Obesidad Grado I **Riesgo: Moderado**

Apariencia

Cabeza: escleras anictericas, conjuntivas rosadasCuello: móvil no alteraciones a la palpaciónTórax: normoexpansivo, simétrico. Ruidos cardíacos rítmicos regulares no soplos. Murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, no sobreagregadosAbdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no megalias, no masasExtremidades: móviles no edemas, no déficit neurovascular distalGenitourinario: se omitePiel y faneras: mucosas hidratadas, no lesiones en pielNeurológico: alerta, orientado, Glasgow 15/15, no focalizado, pupilas isocóricas, fotorreactivas

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(R074) DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	No aplica
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Enfermedad general

Justificación clínica

.

Plan tratamiento Manejo

Plan de Manejo

Observación
Tramadol 50 mg SC
Radiografía de tórax
EKG
troponinas
Revalorar

Radha Govinda Patiño Ariza
Medicina General
R.M. 76 3772

RADHA GOVINDA PATIÑO ARIZA - 763772
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

EVOLUCIONES CONSULTA DE URGENCIAS

Evolución-Sesión Nº 1 Código: 1626300

Nombre: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Punto Atención : URGENCIAS
Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS
Fecha Evolución: 31-05-2020 19:18:53 PM

Identificación: CC-16282489
No Documento : CP - 484963
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede : CLINICA PALMIRA

Evolución

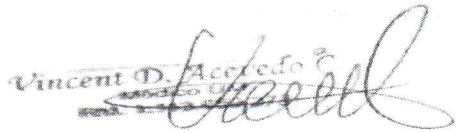
ABRO FOLIO PARA CARGAR ORDEN DE TROPONINAS QUE YA SE HABIA SOLICITADO.

Observaciones, Recomendaciones y Notas

.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(R074) DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	No aplica
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Enfermedad general



VINCENT DAVID ACEVEDO CUARAN - 1113659378
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

Evolución-Sesión Nº 2 Código: 1626316

Nombre: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Punto Atención : URGENCIAS
Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS
Fecha Evolución: 31-05-2020 20:54:40 PM

Identificación: CC-16282489
No Documento : CP - 484963
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede : CLINICA PALMIRA

Evolución

ECG: RITMO SINUSAL, FC: 60 LPM, ONDAS Q EN CARA INFERIOR, SIN SUPRA NI INFRADESNIVEL DE ST NI OTTROS SIGNOS DE ISQUEMIA
TROPONINAS: NEGATVIAS
RX DE TORAX: ANGILOS COSTOFFRENICOS LIBRES, MEDIASTINO DE TAMAÑO NORMAL, SIN CARDIOMEGALIA, SIN HALLA<ZGOS PATOLOGICOS.

PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR EN EL MOMENTO, SIN DOLOR.
PACIENTE CON ACENTENDENTE DE ENFERMEDAD ISQUEMICA, CON CX DE REVASCULARIZACION CARDIACA HACE 18 MESES, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENEALRES, SIGNOS VITALES EN RANGO, SIN HALLAZOGS PATOLOGICOS AL EX FISICO. SE COMPARA CON ECG PREVIO DONDE YA SE OBSERVA LA ONDA Q,POR LO SE TRATA DE CICATRIZ ANTIUGA. EN EL MOMENTO CON TROPONINAS NEGATIVAS, CUADRO CLINICO DE MAS DE 24 HORAS DE EVOLUCION, EN EL MOMENTO DESCARTO SINDROME CORONARIO AGUDO, IMPRESIONA DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR. INDICO EGRESO, MANEJO ANALGESICO AMBULATORIO. SIGNOS DE ALARMA YR ECOMENDAICONES.

Observaciones, Recomendaciones y Notas

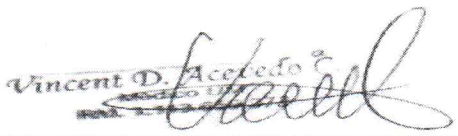
.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(R074) DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	No aplica
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Enfermedad general

Formulación

Medicamentos:	Diclofenaco sódico 50 mg gragea	**Cantidad:**	20	**Vía:**	Administracion oral
Indicaciones:		**Dosis:**			



VINCENT DAVID ACEVEDO CUARAN - 1113659378
MEDICINA GENERAL
Se Firma Electrónicamente

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	HUMBERTO VALENCIA TORRES	Documento de identificación:	16282489
Fecha de Nacimiento:	21/11/1967	Edad:	53 Años
Municipio de origen:	PALMIRA	Municipio de Residencia:	PALMIRA
Estado Civil:	Casado	Estrato:	2
Escolaridad:	BASICA PRIMARIA	Ocupacion:	No Aplica
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	CR 19 41 19	Telefono:	273-4371
Sexo:	MASCULINO	Religión:	Catolica
Celular:	(314) 715-4398	Correo electrónico:	damasoto@hotmail.com

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HTA

Profesional : ROSERO CERON EDGAR Registro: 2032 Fecha : 23/06/2009

Patológicos: HTA

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Patológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Patológicos: HTA , RVM

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020

Patológicos: HTA , DM , RVM

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021

Farmacológicos: ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Farmacológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Farmacológicos: ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO Registro: 76-3102 Fecha : 06/12/2011

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN LOPEZ Registro: 76-5177 Fecha : 23/09/2014

Quirúrgicos: ANOTADO

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 03/07/2020

Quirúrgicos: RVM

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6092581987 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual

Profesional : ISABEL CRISTINA BESOSA CHAVARRO Registro: 199665 Fecha : 02/07/2021 15:04 Sede : IPS VIVIR PALMIRA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **REQUIERE.FORMULACION DE MEDICACION**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE 53 AÑOS CON HISTORIAL DE HTA , DM2 , MIBI DE 10/2020 CON DEFECTO DE PERFUSION MIXTO A NIVEL INFERO APICAL CON HIIPOQUINESIA DE PARED INFERIOR CARDIACA , TIENE UN ECO TT DE 07/2020 POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA , DOLO PRECORDIAL OCASIONAL. EN EL MES DE MARZO SE LE REALIZÓ CATETERISMO CARDÍACO Y EGRESÓ CON FORMULACIÓN DE METOPROLOL 25 MG CADA 12 HORAS Y TICAGRELOR TABLETAS X 90 MG 1 CADA 12 HORAS. ACUDE A CONSULTA PRESENCIAL PARA REFORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **95/65** Pulso: **78** F.R: **18** Temperatura: **36.5** Peso: **78.0 Kg** Talla: **154** Indice de Masa: **32.89**

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **I251 ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE DE 53 AÑOS CON HISTORIAL DE HTA , DM2 , MIBI DE 10/2020 CON DEFECTO DE PERFUSION MIXTO A NIVEL INFERO APICAL CON HIIPOQUINESIA DE PARED INFERIOR CARDIACA , TIENE UN ECO TT DE 07/2020 POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA , DOLO PRECORDIAL OCASIONAL. EN EL MES DE MARZO SE LE REALIZÓ CATETERISMO CARDIACO Y EGRESÓ CON FORMULACIÓN DE METOPROLOL 25 MG CADA 12 HORAS Y TICAGRELOR TABLETAS X 90 MG 1 CADA 12 HORAS. ACUDE A CONSULTA PRESENCIAL PARA REFORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS. ACTUALMENTE NORMOTENSO, CLINICAMENTE ESTABLE Y ASINTOMATICO********SE REALIZA NUEVA FORMULA MEDICA MIPREES DE TICAGRELOR Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 202107021790287389O1******FOPRMULA PARA 3 MESES**

FIN IMPRESION DE PAGINA

Isabel C. Besosa
Médica UniCauca
R·M· 199665

Motivo de Consulta
"CONTROL RCV CRONICOS"

Enfermedad Actual
PACIENTE MASCULINO CON DX DE DM NO IR + IAM + REVASCULARIZACION MIOCARDICA , MANEJADO CON EMPAGLIFOZINA 10 MG DIA, HTA MANEJADO CON ENALAPRIL 5 MG DIA + CARVEDOLOL + ASA + TICAGRELOR. TIENE PENDIENTE CONTROL POR CARDIOLOGIA. EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
130	70	36	89	15	98		93	159	36.79	15		90			

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardiaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE MASCULINO CON DX DE DM NO IR + IAM + REVASCULARIZACION MIOCARDICA , MANEJADO CON EMPAGLIFOZINA 10 MG DIA, HTA MANEJADO CON ENALAPRIL 5 MG DIA + CARVEDOLOL + ASA + TICAGRELOR. TIENE PENDIENTE CONTROL POR CARDIOLOGIA. EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR. AL EXAMEN FISICO CIFRAS TENSIONALES EN METAS. FUNCION RENAL NO TIENE RECIENTE. SE SOLICITAN PARACLINICOS NUEVAMENTE DE CONTROL METABOLICO.N SE ENVIA A VALORACION POR ESPECIALIDADES. SE CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO. SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS ORDENES MEDICAS SSS VALORACION POR ESPECIALIDADES: PSICOLOGIA + OFTALMOLOGIA FORMULA MEDICA PARA 3 MESES CONTROL CON MED GENERAL EN 3 MESES SS PARACLINICOS. SS EKG

Diagnostico

DX Ppal: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO
DX Rel1: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
DX Rel2: I429 - CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2023-05-17 09:30:00 Med: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1113672366

Conducta

Medicamentos

7026869107	24204 - ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg TABLETA GENERICO - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Nota: 1 TAB DESPUES DE ALMUERZO
Fecha: 2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL

	21104 - ENALAPRIL MALEATO 5 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Fecha: 2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL

	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60

Fecha: 2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL

	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60

Fecha: 2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL

	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 8-Horas	ORAL #Dosis:30

Fecha: 2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL

	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Nota: 1 TAB EN AYUNAS POR 3 MESES
Fecha: 2023-05-17 09:43 Prof: ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ - Esp : MEDICINA GENERAL

	60125 - ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-05-17 09:43 - ESMERALDA RESTREPO RODRIGUEZ Reg: 1113672366	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Esmeralda Restrepo R.
Médico General
CC 1113672366
Univ. Santiago de Cali

Datos de Identificación

Identificación	**Sexo**	**Genero**		**Religión**
CC-16282489	MASCULINO	MASCULINO		Catolica
Nombre	**Fecha Nacimiento**	**Edad**		**Discapacidad**
HUMBERTO VALENCIA TORRES	1967-11-21	55 Años		Sin Discapacidades
Etnia	**Estado Civil**	**Estrato**	**Fla. Accion**	**Escolaridad**
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	CASADO	2	NO	BASICA PRIMARIA
Email	**Origen**	**Ambito Territorial**		**Ocupacion**
damasoto@hotmail.com	PALMIRA	U		No Aplica
Dirección	**Residencia**	**Desplazado**		**Telefono**
KR 1O 41 19	PALMIRA	NO		3147154398 - 3147154398
Aseguradora Responsable	**Plan**	**Tipo Usuario**		
NUEVA EPS S.A	CONTRIBUTIVO	COTIZANTE		

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

✔ **HTA**
Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO
2023-10-03 07:17:00

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25

Quirúrgicos
RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-06-29 12:51:39

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Farmacológicos
ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Patológicos
HTA
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

✔ **Diabetes**
Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO
2023-10-03 07:17:00.191969

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03523

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309761

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.42103

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.41914

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645153

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
ANOTADO
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO
2019-03-22 16:44:48

Patológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Traumatológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.0358

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03385

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309547

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420806

Traumatológicos
NIEGA
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645813

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.643261

Patológicos
HTA , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-12-17 14:13:08

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL JURADO
2019-02-27 18:32:37

Farmacológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Patológicos
HTA
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Antecedentes Toxicológicos

Otros ant. toxicologicos
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros ant. toxicologicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Alcohol
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Estimulantes
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Alcohol
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Antecedentes Alergicos

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

Antibióticos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Ambientales
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Alimentos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes Familiares

Otros ant. importantes
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros ant. importantes
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

✔ **Hipertensión**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros Ant. familiares
MAMA HTA, ABUELA PATERNA DM
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros Ant. familiares
MADRE HTA - DM
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
ABUELA MATERNA CA PANCREAS
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
TIOS MATERNOS CA DE HIGADO Y PROSTATA
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

✔ **Diabetes**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros Ant. familiares
MADRE DIABETICA - HTA.
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Antecedentes Odontologicos

✔ **Otros**

NINGUNO
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Otros**

ATM BILATERAL ASINTOMÁTICA.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

Descripción de habitos de higiene oral

CEPILLADO 3/DÍA, NO USO DE COMPLEMENTOS A SU HIGIENE ORAL.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Tabaco**
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7031717277

Profesional: FREDERICK CUERVO ROMERO - Reg: 87030211 **Fecha I.:** 2023-10-03 06:57:00 **Fecha F.:** 2023-10-03 07:17:00

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** IPS VIVIR PALMIRA

Motivo de Consulta
CONTORL HTA + DM T2 NO IR - 3147154398

(Fecha Atención: 2023-10-03)

Enfermedad Actual

PACIENTE MASCULINOD E 55 AÑOS DE EDAD ASISTE A CITA DE PEP POR ANTECEDETNE DE;
1. HTA
2. DM 2 NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL — (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019—8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022
5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI
— // —
EXAMENES
- 13/09/2023GLUCOSA, 218, GLICAD,A 7.5, MIRO, 123, RAC; 198, RESTO NORMALES

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
120	80	36	81	18			93	159	36.79			98			

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE MASCULINOD E 55 AÑOS DE EDAD ASISTE A CITA DE PEP POR ANTECEDETNE DE; 1. HTA 2. DM 2 NO IR 3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL — (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019—8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX. 4. ICC FEVI 48% JULIO 2022 5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI — // — EXAMENES - 13/09/2023GLUCOSA, 218, GLICAD,A 7.5, MIRO, 123, RAC; 198, RESTO NORMALES — -/ /- — NIEGA DESOCMESACIOENS, NO HSOTPILZIAIOCNES RECIENTES, TENSIONA RTERILA METAS,E XAMENES OCN GLCIADA GLCUSOA ELEVADAS MICRO Y RAC PSOTIVA, REFUERZOE STILSOD E VIDA SALUDBALES ACTIVIDAD FISICA, YA MODIFICARON AMNEJO ANTIDIABETICO HACE 15 DIAS, DEJO IGUAL Y COTNROL EN 3 MESES CON GLCIADA Y PROTEIRNUA DE 24 HORA,S PRO LESIONES EN PIEL ENVIO A DEMRAOTLOGIA — -// — ROEMCEDAIOCNE SY ISGSNOD E ALARMA RCV ALTO SISTEMA NOG UARDA

Diagnostico

DX Ppal: I219 - INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION
DX Rel1: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
DX Rel2: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2023-10-03 06:57:00 Med: FREDERICK CUERVO ROMERO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 87030211

Conducta

Medicamentos

7034648360	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	1602613 - ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 8-Horas	ORAL #Dosis:90
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL**		
	60125 - ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30
Fecha:	**2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL**		

(Fecha Atención: 2023-10-03)

	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL

	603151 - ALGINATO DE SODIO + BICARBONATO DE SODIO + CARBONATO DE CALCIO 5/2.13/3.25G/100ML EQ.A 250/106.5/162.5MG/5ML (SUSPENSION ORAL FRASCO*240ML) - FRASCO*240ML Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 2-Frasco Fr: 1-	ORAL #Dosis:1

Nota: 5 CC CADA 8 HORAS
Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL

7034648373	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03

	1602613 - ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03

	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 8-Horas	ORAL #Dosis:90

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03

	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03

	60125 - ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03

	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03

	603151 - ALGINATO DE SODIO + BICARBONATO DE SODIO + CARBONATO DE CALCIO 5/2.13/3.25G/100ML EQ.A 250/106.5/162.5MG/5ML (SUSPENSION ORAL FRASCO*240ML) - FRASCO*240ML Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 2-Frasco Fr: 1-	ORAL #Dosis:1

Nota: 5 CC CADA 8 HORAS
Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-11-03

7034648374	603222 - TICAGRELOR 90 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03

	601606 - CARVEDILOL 6.25 MG (TABLETA) (H) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03

	60125 - ATORVASTATINA 40 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03

	1602613 - ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03

	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 8-Horas	ORAL #Dosis:90

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03

	60092 - ESOMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Dias	ORAL #Dosis:30

Fecha: 2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03

	603151 - ALGINATO DE SODIO + BICARBONATO DE SODIO + CARBONATO DE CALCIO 5/2.13/3.25G/100ML EQ.A 250/106.5/162.5MG/5ML (SUSPENSION ORAL FRASCO*240ML) - FRASCO*240ML Fecha - 2023-10-03 07:14 - FREDERICK CUERVO ROMERO Reg: 87030211	C/D: 2-Frasco Fr: 1-	ORAL #Dosis:1

(Fecha Atención: 2023-10-03)

Nota: 5 CC CADA 8 HORAS
Fecha: **2023-10-03 07:14 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO - Esp : MEDICINA GENERAL - Postfechado : 2023-12-03**

Laboratorios

70343 49064 903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
Fecha: **2023-10-03 07:15 Prof:FREDERICK CUERVO ROMERO**

70343 49064 903862 PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS
Fecha: **2023-10-03 07:15 Prof:FREDERICK CUERVO ROMERO**

Interconsultas

70058 64899 890242 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA
Nota: PACIENTE OCN PRESENCIA DE LESIONES EN CUELLO POSTERIOR Y MII, SIN EMJROIA A MANEJO MEDICO, ENVIOA DERMAOTLGOIA PARA SU VALRIOANC Y COCNEPTO, GRACIAS
Fecha: **2023-10-03 07:15 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO**

Indicaciones Médicas

37009 75 Fr: Dias:
Nota: COTNROL EPP 3 MESES CON EXAMENES
Fecha: **2023-10-03 07:16 Prof: FREDERICK CUERVO ROMERO**

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090 **Fecha Apertura:** 2015-03-05 15:36:00
Cod. HC: 2531069949 **Usuario Apertura:** 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

HIPERTENSION
Diagnostico: ANTIGUO **Fecha:** 2020-01-20 **Clasificación al Ingreso:** ALTO

DIABETES
Diagnostico: NUEVO **Fecha:** 2015-03-01 **Clasificación al Ingreso:** MODERADO **Tipo Diabetes:** DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE

NEFROPROTECCION
Diagnostico: **Fecha:** **Clasificación al Ingreso:**

Control Paraclínico

Cod	849090 / 7031717277
Fecha	2023-10-03 07:05:19
CT	165 2023-09-13
HDL	35 2023-09-13
LDL	102 2023-09-13
TRG	140 2023-09-13
PTH	
ALB/Serica	
HBa1c	7,5 2023-09-13
GLI	218 2023-09-13
GLI/POS	
Fosforo	
Depur/CRE	
Urea/Ser	
CRE	0,9 2023-09-13
ALB/CRE	198 2023-09-13

ALB	123 2023-09-13
BUN	
BUN/24h	
Quim/Orina	
Microalbuminuria	
Hemoglobina	
Hematocrito	

Control Programa

Cod Prg/ Hc	849090 / 7031717277
Fecha	2023-10-03 07:17:00
TFG/COC	121.99
TFG/CKD	
Creatinina	0.9 2023-09-13
Estadio	1
Framigham	
Etiologia	
Grado	
C.O.B	
Observaciones	
Profesional	FREDERICK CUERVO ROMERO 2023-10-03 07:17:00

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Fin)

Instrumentos (Inicio)

Adulto

Adulto - Educación

Cod	440855
Fecha	2023-05-22 14:13:23
Menopausia	
Climaterio Masculino	✔
Alimentación saludable	✔
Actividad fisica regular	✔
Higiene del sueño y postura	✔
Fotoprotección	✔
Cuidados salud visual	✔
Cuidados salud auditiva	✔
Riesgo consumo de SPA	✔
Pautas manejo estrés	✔
Medidas preventivas enfermedades laborales	✔

Instrumentos (Fin)

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Inicio)

Clasificación

Riesgo	
Segmentacion	Cronicos Leves
Orden Judicial	
Salud Mental	

Caracterización, Segmentación y Clasificación de Riesgo (Fin)

CLINICA PALMIRA S.A.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 16282489
ORDEN MEDICA No.: 161047
Sede: CLINICA PALMIRA
No. Admisión: ADM - CP 180832
Fecha de Impresión: 31/10/2015 10:51:25

Fecha Orden: 31/10/2015
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Identificación: CC - 16282489
Fecha Nac: 11/21/1967 | Edad: 47 años | Sexo: MASCULINO

Afiliado: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Tipo: COTIZANTE | Estrato: R2
EPS: NUEVA EPS 2015

Diagnósticos: (I679) ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA

Pertinencia	Código	Descripción	Indicaciones	Autorización	Observaciones	Cantidad
Prioritario	89030207	CONSULTA CONTROL MED. INTERNA	CONTROL EN 25 DIAS			1

Dr. Miguel E. Andrade G.
INTERNISTA / CARDIOLOGO
RM: 16072 SSP

Andrade

INTERNISTA CARDIOLOGO
RM: 16072 SSP

MIGUEL EDUARDO ANDRADE GRANJA CC-227759
MEDICINA INTERNA
16072
Se Firma Electrónicamente
CLINICA PALMIRA CRA 31 No. 31-62 PBX: 2755557 / c

Firma del Usuario
Dcto Ident:

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

FORMATO DE EPICRISIS
Sede: CLINICA PALMIRA
Punto Atencion: HOSPITALIZACION
Empresa: NUEVA EPS 2015

I. Informacion del Paciente:

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES
No.Identificacion: CC -16282489
Sexo: MASCULINO
F.Nacimiento:11/21/1967 | Edad: 47 años | Estrato: R2
Direccion: CARRERA 19 # 41 - 19

ENTIDAD: NUEVA EPS 2015
Afiliado: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Usuario: ANDRADE MIGUEL EDUARDO
Telefono: 2734371

Nro Documento: ADM - CP 180832 **Codigo Prestador: 765200227301**

Fecha Ingreso: 25/10/2015 7:56:57
Punto Ingreso: HOSPITALIZACION
Causa Salida: SALIDA A CASA

Fecha Egreso: 31/10/2015 11:01:54
Punto Salida: HOSPITALIZACION

Observaciones

Causa de Consulta: *
SE LE ENTUMIO LA LEGUA Y EL BRAZO //PACIENTE NGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS REFIERE QUE PRESENTA ADORMECIMEINTO DE MSD MAS DISARTRIA // GLUCOMETRIA DE 59 MG/DL// PACIENTE CON AMPUTACION DE PIE DERECHO POR TRAUMA MANEJADO PRO LA ARL //
Enfermedad Actual: SE LE ENTUMIO LA LEGUA Y EL BRAZO //PACIENTE NGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS REFIERE QUE PRESENTA ADORMECIMEINTO DE MSD MAS DISARTRIA // GLUCOMETRIA DE 59 MG/DL// PACIENTE CON AMPUTACION DE PIE DERECHO POR TRAUMA MANEJADO PRO LA ARL //
Diagnóstico Principal de Ingreso:
(I679) ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico de Egreso: (I679) ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1 de Egreso: (E115) DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS
Resúmen y Tratamiento Médico: PACIENTE QUE INGRESO EL 25 OCT 2015, POR CUADRO DE DISARTRIA Y HEMIPAREXIA DERECHA, CON ANTECEDNETE DE DM, EN REGULAR ESTADO GENERAL, POR LO QUE DEJAN PARA MANEJO MEDICO INTRAHOSPITALARIO PARA ESTUDIO DE SU PATOLIGIA, CON HEMOGLOBINA GLICOSILADA 5.5, ECOCARDIOGRAMA TT FRACCION DE EYECCION 62% SIN ALTERACIONES SEGMENTARIAS DE LA CONTRACTILIDAD VENTRICULO IZQUIERDO DE TAMAÑO NORMAL, CON FUNCION SISTOLICA PRESERVADA VALVULA MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE CAVIDADES DERECHAS NORMALES SIGNOS INDIRECTOS DE ALGUN GRADO DE HIPERTENSION PULMONAR, INFORME DE ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE CUELLO INDICACIÓN: Trastorno isquemico transitorio HALLAZGOS:los sistemas carotideos son de configuracion habitual, se observa tortuosidad de la porcion proximal de ambas carotidas internas y externas. No se observan placas de ateroma ni areas de dilatacion o estenosis anormal. El complejo intima media medido a 1 cm del bulbo catorideo es de 0.3 mm para el lado derecho y 0.4 mm para el lado izquierdo. A la valoracion doppler color y pulsado se observa saturacion completa con flujo laminar con espectros de morfologia arterial de baja resistencia a nivel de las carotidas comunes e internas y alta resistencia en las carotidas externas. Las arterias vertebrales se encuentran permeables, presentan flujo anterogrado con espectros de morfologia arterial de baja resistencia y VPS normales siendo dominante la del lado izquierdo. COMENTARIO:1. Estudio doppler carotideo y vertebral sin evidencia de alteracion estructural ni hemodinamica demostrable.TOMOGRAFIA COMPUTADA SIMPLE DE CEREBRO ESTRUCTURAS DE TAMAÑO, FORMA Y CONTORNO NORMALES. LINEA MEDIA CONSERVADA, CISTERNAS NORMALES, SIN SIGNOS DE EDEMA CEREBRAL, CUERPOS SEMIOVALES NORMALES, SIN HALLAZGOS COMPATIBLES CON ISQUEMIA O HEMORRAGIAS. RMN DEL 29 OCT 2015: POR DR RICARDO CORRALEZ PINZON, 1. SIGNOS DE ISQUEMIA CEREBRAL EN FASE SUBAGUDA LOCALIZADA EN SURCO POSTCENTRAL IZQUIERDO (EN TERRITORIO DE LA ACM). 2. SIGNOS DE MICROANGIOPATIA. PACIENTE CON MEJORIA CLINICA Y PARACLINICA, RESOLUCION DE SU CUADRO DE INGRESO SE CONFIRMA POR RMN PACIENTE CON ACV ISQUEMICO CON CLINICA DE COMPROMISO MOTOR, PACIENTE AHORA ESTABLE, PATOLOGIAS COMPENZADAS, POR LO QUE SE DA SALIDA PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO EN CASA Y CONTROL EN SU EPS, SE DA RECOMENDACIONES, SE ENTREGA INCAPACIDAD MEDICA
Servicio : (871121)RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Cantidad : 1.00
Servicio : (879111)TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Cantidad : 1.00
Servicio : (881234)ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR Cantidad : 1.00
Servicio : (882110)DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) Cantidad : 1.00
Servicio : (883101)RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO Cantidad : 2.00
Servicio : (890402)INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA Cantidad : 1.00
Servicio : (890701)CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL Cantidad : 1.00
Servicio : (895100)ELECTROCARDIOGRAMA CON DOCE (12) DERIVACIONES Cantidad : 1.00
Servicio : (902045)TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] Cantidad : 1.00
Servicio : (902049)TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] Cantidad : 1.00
Servicio : (902204)ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] Cantidad : 1.00
Servicio : (902210)HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] MÉTODO AUTOMÁTICO+ Cantidad : 3.00
Servicio : (903426)HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES Cantidad : 1.00
Servicio : (903813)CLORO [CLORURO] Cantidad : 1.00
Servicio : (903825)CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS Cantidad : 3.00
Servicio : (903856)NITROGENO UREICO [BUN] *+ Cantidad : 3.00
Servicio : (903859)POTASIO + Cantidad : 1.00
Servicio : (903864)SODIO+ Cantidad : 1.00
Servicio : (906911)FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX + Cantidad : 1.00

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

FORMATO DE EPICRISIS
Sede: CLINICA PALMIRA
Punto Atencion: HOSPITALIZACION
Empresa: NUEVA EPS 2015

I. Informacion del Paciente:

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES
No.Identificacion: CC -16282489
Sexo: MASCULINO
F.Nacimiento:11/21/1967 | Edad: 47 años | Estrato: R2
Direccion: CARRERA 19 # 41 - 19

ENTIDAD: NUEVA EPS 2015
Afiliado: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Usuario: ANDRADE MIGUEL EDUARDO
Telefono: 2734371

Servicio : (906914)PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA + Cantidad : 1.00
Servicio : (907107)UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA Cantidad : 2.00
Servicio : (931000)TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD + Cantidad : 2.00
Servicio : (M19275)GLUCOMETRIA Cantidad : 23.00
Servicio : (S11202)INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION BIPERSONAL Cantidad : 1.00
Servicio : (S31306)TRASLADO A CALI SIMPLE REDONDO (NEPS) Cantidad : 2.00

Andrade
Dr. Miguel E. Andrade G.
INTERNISTA / CARDIOLOGO
RM: 16072 SSP

Dr(a): ANDRADE GRANJA MIGUEL EDUARDO
Registro Médico:16072
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Se Firma Electrónicamente

HENRY RUIZ B
Radiología-Ecografía

INFORME RADIOLOGÍA

Fecha Procedimiento: 26/10/2015 08:10 AM
Documento: Cedula de Ciudadania 16282489 Edad: 47 AÑOS
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Procedimiento: TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE

No Orden Servicio: 148816 Empresa: CLINICA PALMIRA S.A I.P.S

DESCRIPCION DEL ESTUDIO

Se practicaron múltiples cortes axiales consecutivos sin uso de medio de contraste endovenoso observándose:

El sistema ventricular tiene posición y tamaño normal. No hay desviación en las estructuras de la línea media. No se ven efectos de masa, colecciones intra o extra-axiales o calcificaciones patológicas. La diferenciación entre sustancia gris y blanca es apropiada.
En la fosa posterior, el IV ventrículo y los ángulos pontocerebelosos normales.

CONCLUSION: TAC CEREBRAL SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES.

HENRY RUIZ BETANCOURT
Firma Radiólogo

ISO 9001
icontec internacional
Certificado No. SC 2183-1
IQNet
DIME
CLÍNICA
NEUROCARDIOVASCULAR

RESONANCIA MAGNETICA

NOMBRE : HUMBERTO VALENCIA TORRES
IDENTIFICACION : 16282489
FECHA : AGOSTO 11 DE 2013
ENTIDAD : LIBERTY SEGUROS DE VIDA
ESTUDIO : RODILLA IZQUIERDA

Indicación del estudio: Lesión de menisco y cartílago de rodilla.

En equipo de 1.5 Teslas se realizó evaluación panorámica de la rodilla izquierda empleando secuencias ponderadas a: T2 SPAIR en axial, sagital y coronal y T1 en sagital y coronal, HALLAZGOS:

Ambos meniscos presentan morfología, volumen, e intensidad de señal normal, sin signos de ruptura. Las inserciones menisco-capsulares se encuentran íntegras.
El Ligamento Colateral Medial presenta aumento de la intensidad de señal periligamentaria, en relación con Lesión Grado I (distensión), sin embargo el ligamento presenta grosor e intensidad de señal normal, sin signos de ruptura.
El ligamento colateral lateral y los tendones patelar y del cuádriceps son normales.
Los ligamentos cruzados mantienen tensión y dirección adecuada, sin lesiones.
En la proyección axial se observa adecuada congruencia patelofemoral. Se observa Condromalacia Rotuliana Grado II, caracterizada por formación de vesículas en la superficie del cartílago, sin exposición ósea subconcdral. Los retináculos se encuentran íntegros.
Se identifica Derrame Articular en moderada cantidad de predominio retro y suprapatelar, con engrosamiento sinovial en relación a Sinovitis. Las superficies articulares femorotibiales son normales.
La cortical y medular ósea presentan intensidad y señal normal.
Se observa un Quiste de Baker, caracterizado por ser una colección líquida en la bursa gastrocnemia-semimembranosa que se comunica con el interior de la articulación , la cual presenta engrosamiento sinovial en su interior en relación a Cambios Inflamatorios, éste quiste mide 8.6 cms en su eje mas largo.
Las estructuras musculares, la grasa subcutánea y el paquete neurovascular son normales.

Atentamente,

DRA. STELLA M. OVIEDO GARCIA
Médico Radiólogo. RM 39243/01
PP – 5546

Centro Médico Imbanaco

ALEX ESTRADA JURI, M.D.
Ortopedia y Traumatología
Cirugía Artroscopica De Rodilla Y Hombro.
Medicina Deportiva

Fecha: 22 8 2013.

Nombre del paciente: Humberto Valencia

R/. Paciente debe ser manejado por Medicina Laboral.

Presenta dolor articular de Rodilla que no ha mejorado con terapias tiene RNM que no muestra daño estructural de la Rodilla secundario al trauma. y no requiere tratamiento quirurgico, solamente terapia física.

Se da orden de terapias, no se da [illegible]

Se dan Restricciones Laborales.

Calle 15A No. 103-20 / Cons. 213 / PBX: 682 1000 / 486 1000 Ext.8556-8334
Cel: 317 659 2823 / Cali, Colombia
E-mail: alestrada69@hotmail.com / www.imbanaco.com

Dr. ALEX ESTRADA
Ortopedia y Traumatología
C.C. [illegible]
Registro M[illegible]

INSTITUTO DE ENFERMEDADES OSTEOARTICULARES

Centro Médico Imbanaco

ALEX ESTRADA JURI, M.D.
Ortopedia y Traumatología
Cirugía Artroscopica De Rodilla Y Hombro.
Medicina Deportiva

Fecha: 22 8 2013

Nombre del paciente: Humberto Valencia

R/.

Fisioterapias: 1555

Dx: - Contusion Rodilla - Condromalacia Rotula

Plan: 1) - Sedativos. - Modalidades.
2) - Estiramiento Recto anterior, psoas iliaco, retinado Patelar
3) Isometrias cuadriceps, Fortales/ vmo.
4) Propiosepticis de Rodilla
Protección Rotuliana

Dr. ALEX ESTRADA
Ortopedia y Traumatología
C.C. 16.765.227
Registro Medico 8858-95

Calle 15A No. 103-20 / Cons. 213 / PBX: 682 1000 / 486 1000 Ext.8556-8334
Cel: 317 659 2823 / Cali, Colombia
E-mail: alestrada69@hotmail.com / www.imbanaco.com

INSTITUTO DE ENFERMEDADES OSTEOARTICULARES

Centro Médico Imbanaco

ALEX ESTRADA JURI, M.D.
Ortopedia y Traumatología
Cirugía Artroscopica De Rodilla Y Hombro.
Medicina Deportiva

Fecha: 12/8/2013.

Nombre del paciente: Humberto Valencia

RI. RESTRICCIONES LABORALES

1) Evita cuclillas
2) Evita cargar objetos > 15 Kgs
3) Evita bajar escaleras en exceso.
4) Evita saltar

Tiempo: 1 mes.

Dr. ALEX ESTRADA
Ortopedia y Traumatología
C.C. 16.765.227
Registro Médico 8858-95

INSTITUTO DE ENFERMEDADES OSTEOARTICULARES

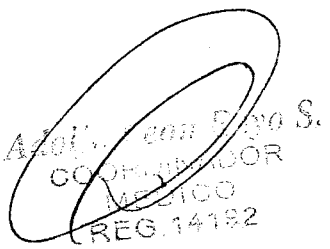
Calle 15A No. 103-20 / Cons. 213 / PBX: 682 1000 / 486 1000 Ext.8556-8334
Cel: 317 659 2823 / Cali, Colombia
E-mail: alestrada69@hotmail.com / www.imbanaco.com

septiembre 24 2014

nueva eps
NIT. 900.156.264-2

Humberto Valencia Torres
CC 16 282489

Se Solicita Valoracion por Medico laboral



SEPTIEMBRE 07/2013

HUMBERTO VALENCIA

16282489

Profesional: MARIA CRISTINA MUÑOZ VALENCIA - 07/09/2013

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRABAJO (7/MAYO/2013), TRAE FURAT, QUE INDICA QUE EL PACIENTE LLEVABA CON OTRO COMPAÑERO UN MOTOR EN UNA CARRETA, AL AYUDAR A SUBIR LA CARRETA SOBRE UNA RAMPA Y AL HACER LA FUERZA PRESENTO DOLOR EN LA PARTE POSTERIOR DE LA RODILLA IZQUIERDA. FUE VALORADO POR FISIATRIA QUIEN MANEJA CON TERAPIA FISICA 40 SESIONES, Y POR PERSISTENCIA DE SINTOMAS ENVIO A ORTOPEDIA, ESTA ESPECIALIDAD SOLICITO RMN DE RODILLA (AGOSTO 11/2013) QUE MUESTRA QUISTE DE BAKER INFLAMADO, CONDROMALACIA ROTULA, LCM LESION GRADO I, SINOVITIS Y REFIERE QUE DICHOS HALLAZGOS NO SON RELACIONADOS CON EL TRAUMA O ACCIDENTE DE TRABAJO, QUE LO QUE SE OBSERVA EN RMN ES ANTIGUO. MEDICINA LABORAL CONSIDERA CALIFICAR PERDIDA DE CAPACIADA LABORAL PARA CIERRE DEL ACCIDENTE DE TRABAJO Y DERIVA A EPS PARA CONTINUAR ATENCION POR LOS HALLAZGOS. EN EL MOMENTO REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, ASOCIADO A EDEMA, CREPITOS E INESTABILIDAD PARA LA MARCHA, NO MEJORA CON LA TERAPIA FISICA LA CUAL ESTA REALIZANDO HASTA EL MOMENTO. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. AL EXAMEN FISICO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA ANTALGICA, NORMOTENSO, RSCSRS Y SINCRONICOS, NO SOPLOS, MV PRESENTE, EXT MOVILES, SIMETRICAS, NO EDEMAS, PRESENTA CREPITOS, DOLOR A LA FLEXION, BOSTEZO MEDIAL POSITIVO, RESTO SIN ALTERACIONES ///// ANALISIS///PLAN/// POR ANTECEDENTE DE TRAUMA, HALLAZGOS A LA RMN Y QUE DEBE CONTINUAR PROCESO POR EPS, SE COMENTA PACIENTE CON COORDINACION MEDICA, QUIEN AUTORIZA VALORACION POR ORTOPEDIA, PARA DEFINIR CONDUCTA. SE EXPLICA AL PACIENTE.

Cristina Muñoz Valencia
C.C. 38.790.944
MED GENERAL SSO

CLINICA PALMIRA S.A.

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 16282489
Sede: CLINICA PALMIRA
No. Admisión: ADM-CP-255675
Fecha de Impresión: 17/10/2016 12:51:37
Consecutivo Incapacidad: 60087

SOLICITUD INCAPACIDAD Y/O LICENCIA DE MATERNIDAD

I. Datos del Paciente

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES				**EPS:** NUEVA EPS 2016	
No. Identificación: CC - 16282489		**No. Afiliación:**		**Empresa:** NUEVA EPS 2016	
F. Nacimento: 21/11/1967	**Edad:** 48 Años / 10 Meses / 26 Días			**Afiliado:** HUMBERTO VALENCIA TORRES	
Dirección: CARRERA 19 # 41 - 19		**Teléfono:** 2734371		**Usuario:** COTIZANTE	**Estrato:** R2

Fecha Inicio	Fecha Terminación	Duración	Prórroga
17/10/2016 0:00	15/11/2016 0:00	(30)TREINTA DÍAS	NO

Diagnósticos
(S832) DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE
(M171) OTRAS GONARTROSIS PRIMARIAS

Tipo Contingencia **Enfermedad general**

Clase Atención **Ambulatoria quirurgica**

ALVIN G. BENT
Ortopedia y Traumatologia
CC. 94417336
R. 760191

ALVIN BENT
CC-94417336 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
760191
Se firma Electronicamente

Firma del usuario
Dcto Ident:

Proyecto_HistoriaClinca/rpt_Incapacidad

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

HISTORIA CLINICA: 16282489
Empresa: NUEVA EPS 2016
Sede: CLINICA PALMIRA
Punto Atención: CIRUGIAS

REGISTRO OPERATORIO

ENTIDAD: NUEVA EPS 2016

Afiliado: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Usuario: ALVIN GERALD BENT PADILLA

Codigo Prestador: 765200227301

I. Informacion del Paciente:

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES		
No.Identificacion: CC -16282489		
F.Nacimiento:11/21/1967	Edad: 48 años	Estrato: R2
Direccion: CARRERA 19 # 41 - 19	Telefono: 2734371	

Fecha Historia: 17/10/2016 12:46:41 **Nro Documento: ADM - CP 255675**

Clasificación del Procedimiento Quirúrgico

Procedimiento Practicado	(814724) REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA
Procedimiento Practicado # 2	(814725) CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROS-COPIA
Procedimiento Practicado # 3	
Envio de Piezas Patologicas?	
Descripción de las Piezas	
Tiempo Quirúrgico	
Clasificación de Riesgo de Infección	
Diagnostico Operatorio	Diagnostico Principal: (S832) DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE Diagnostico Relacionado 1: (M171) OTRAS GONARTROSIS PRIMARIAS Tipo Diagnostico: Diagnostico nuevo Finalidad Procedimiento: Deteccion Temprana Enfermedad Profesional Causa Externa: Enfermedad general
Tipo de Anestesia	RAQUIDEA
Clasificación del Procedimiento	
Diagnostico Pre-Operatorio	RUPTURA CUERNO POST DE MENISCO MEDIAL CUERNO ANT MENISCO EXT LESION CONTRAL POLO INF DE ROTULA
Procedimiento Practicado # 4	

Descripción del Procedimiento Quirúrgico

Via de Acceso y Desarrollo del Procedimiento	PORTALES STANDAR SE REALIZA SINOVECTOMIA Y RESECCION DE PLICA MEDIAL SE DESBRIDA CONDILO FEMORAL MEDIAL Y ROTULA SE SELLA CON ELECTRO SE REALIZA MENISCOPLASTIA MEDIAL DEL CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL CON TIJERA SE ESTABILIZA CON SHAVER Y ELECTRO SE REALIZA MENISCOPLASTIA EXTERNA CON TIJERA SE ESTABILIZA CON SHAVER Y ELECTRO SE TERMINA SINOVECTOMIA SE LAVA ARTICULACION
Complicaciones Intraquirúrgicas	
Nombre Cirujano	ALVIN BENT
Nombre Anestesiologo	JC DULCE
Nombre de Ayudante	ZARUR

ALVIN G. BENT
Ortopedia y Traumatología
CC. 94.417.336
R. 760191

Dr(a): ALVIN BENT
No Identificación:CC-94417336

Reg.Medico: 760191

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2755557

FORMATO DE EPICRISIS
Sede: CLINICA PALMIRA
Punto Atencion: CIRUGIAS
Empresa: NUEVA EPS 2016

I. Informacion del Paciente:

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES
No.Identificacion: CC -16282489
Sexo: MASCULINO
F.Nacimiento:11/21/1967 | Edad: 48 años | Estrato: R2
Direccion: CARRERA 19 # 41 - 19

ENTIDAD: NUEVA EPS 2016
Afiliado: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Usuario: ALVIN GERALD BENT PADILLA
Telefono: 2734371

Nro Documento: ADM - CP 255675 **Codigo Prestador: 765200227301**

Fecha Ingreso: 17/10/2016 8:18:23
Punto Ingreso: CIRUGIAS
Causa Salida: SALIDA A CASA

Fecha Egreso: 17/10/2016 12:49:44
Punto Salida: CIRUGIAS

Observaciones
Causa de Consulta: DOLOR EN RODILLA IZQ DOLOR A L AFLEXOEXTENSION
Enfermedad Actual: LESION CONDRAL Y MENISCAL SE LLEVA A ACIRUIGIA
Diagnóstico Principal de Ingreso: (S832) DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE
Diagnóstico Relacionado 1 de Ingreso: (M171) OTRAS GONARTROSIS PRIMARIAS
Diagnóstico de Egreso: (S832) DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE
Diagnóstico Relacionado 1 de Egreso: (M171) OTRAS GONARTROSIS PRIMARIAS
Resúmen y Tratamiento Médico: SE LLEVA A CIRUGIA SE REALIZA MENISCOPLASTIA MEDIAL Y LATERAL CONDROPLASTIA BUENA EVOLUCION SE DA SALIDA CON RECOMENDACIONES ANALGESIA Y CITA CONTROL INCAPACIDAD POR 30 DIAS ANALGESIA ANTIBIOTICO
Incapacidad: Fecha Inicio Incapacidad: 2016-10-17 Dias de Incapacidad: (30) TREINTA DÍAS Tipo de Contingencia: Enfermedad general Clase de Atención: Ambulatoria quirurgica
Servicio : (814724)REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA Cantidad : 1.00
Servicio : (814725)CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROS-COPIA Cantidad : 1.00
Servicio : (903841)GLUCOMETRIA Cantidad : 1.00
Servicio : (S55202)OXIGENO MASCARA RESERVORIO Cantidad : 350.00

ALVIN G. BENT
Ortopedia y Traumatologia
CC. 94.417.936
T.P. 760161

Dr(a): BENT ALVIN
Registro Médico:760191
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Se Firma Electrónicamente

ISO 9001

DIME CLÍNICA NEURO-CARDIO-VASCULAR

08/01/2019

DOC. IDENTIDAD : CC 16282489

PACIENTE : HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años

PLAN : NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 994693 - OS 698057

EMPRESA : DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390

ESTUDIO : ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234

Refiere:. Dra Mónica Rentería Salazar	**Peso(kg):**	80	**Talla(cm):**	164	**FC:** 71	**ASC:** -	**TA:**	-
Indicación:. Paciente con antecedente de Diabetes Mellitus, cardiopatía isquémica, con stent a la arteria coronaria derecha, enfermedad coronaria de múltiples vasos.								
Unidad: Hospitalización 309 A	**Equipo:**	CX50-2			**Portatil:**	Si	**Hora:**	-

Ventana: Regular
Ritmo: Sinusal

Medidas Generales

Aorta (mm)	28	Pared post. (mm)	9	VFD Simp Mod (ml)	105	Diámetro basal VD (mm)	33	Onda E/A (cm/seg) mitral	0.7
AI Ant-Post (mm)	23	Diam. Dist. (mm)	47	VFS Simp Mod (ml)	48	Diámetro medial VD (mm)	26	T. Desaceleración (ms)	189
Tracto de salida (mm)	21	Diam. Sist (mm)	34	AI área (cm^2)	21	Onda E (cm/seg) mitral	63	TAPSE (mm)	27
Pared septal. (mm)	10	FE VI (%)	55	AD área (cm^2)	14	Onda A (cm/seg) mitral	79		

Descripción Hallazgos

VÁLVULA PULMONAR: Estructuralmente normal, sin presentar insuficiencia, sin estenosis.

VÁLVULA MITRAL: Estructuralmente normal, buena movilidad y apertura de sus valvas, sin detectarse insuficiencia, sin detectarse estenosis.

VÁLVULA AÓRTICA: Trivalva, buena movilidad y apertura de sus valvas, sin detectarse insuficiencia, sin detectarse estenosis. Velocidad máxima de 1.2m/seg, gradiente máximo de 5mmHg, gradiente medio de 3mmHg, área calculada por continuidad de $3cm^2$.

VÁLVULA TRICÚSPIDE: Estructuralmente normal, sin detectarse insuficiencia, sin estenosis.

AURÍCULAS: La aurícula izquierda ligeramente dilatada, sin evidencia de trombos en su interior. Aurícula derecha de tamaño normal.

VENTRÍCULO DERECHO: Diámetros conservados, función sistólica preservada.

VENTRÍCULO IZQUIERDO: Con remodelación concéntrica, con alteraciones de la movilidad segmentaria con acinesia en la región inferior, inferoseptal, inferolateral, segmentos basales y mediales territorio de la arteria coronaria derecha con patrón de llenado con relajación prolongada. Función sistólica preservada, FEVI calculada por método de Simpson del 55%.

VENA CAVA INFERIOR: Calibre normal, mide 11mm, sin colapso inspiratorio.

SEPTUM INTERATRIAL E INTERVENTRICULAR: Integros, sin evidencia de cortocircuito.

PERICARDIO: Sin evidencia de derrame.

AORTA: Con diámetros normales, porción sinotubular y aorta ascendente: normales. Grad. Max. de aorta descendente: 2mmHg.

CONCLUSIONES:

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA, CON ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD SEGMENTARIA EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CORONARIA DERECHA, FUNCIÓN SISTÓLICA PRESERVADA, FEVI CALCULADA EN 55%, CON PATRÓN DE LLENADO CON RELAJACIÓN PROLONGADA.

ISO 9001

DIME CLÍNICA NEURO·CARDIO·VASCULAR

DOC. IDENTIDAD :	08/01/2019
PACIENTE :	CC 16282489
PLAN :	HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años
EMPRESA :	NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 994693 - OS 698057
ESTUDIO :	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390
	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234

2. VENTRÍCULO DERECHO DE DIÁMETROS NORMALES. FUNCIÓN SISTÓLICA NORMAL.
3. AURÍCULA IZQUIERDA LIGERAMENTE DILATADA.
4. ESTUDIO VALVULAR ESTRUCTURAL Y MORFOLÓGICAMENTE NORMAL.
5. SIN DATOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
6. CORTOCIRCUITOS NO SE OBSERVAN Y TROMBOS NO.

NOTA: Los resultados de este estudio muestran la anatomía y función de las estructuras cardíacas. Su resultado debe ser interpretado por el médico tratante para la toma de decisiones.

ANGELA MARIA RODRIGUEZ C.
Cardiología Ecocardiografista
Reg. Médica 19730

ANGELA MARIA RODRIGUEZ CASANOVA
CARDIOLOGIA - RM: 521291/2005
CC 36951404 -- PP-190109-003

MEDIESPECIALISTAS S.A.S.

Estudio: 1700
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Dx: ESTUDIO CARDIOPATIA CORONARIA
ENTIDAD: NUEVA EPS

Fecha: 01 JULIO 2020
ID N.º: 16282489
Edad: 52 AÑOS

ECOCARDIOGRAMA MODO M. BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR PULSADO Y CONTINUO
DIMENSIONES MODO M (mm):

RAO 28	*AI 36 (18 cm2)*	*VID 46*	*PP 11*	*FA %*
VAO 17	*VD 28 Tapse : 21*	*VIS*	*PS 12*	*FE 48%*

Buena ventana ecocardiografica.
Relaciones intracardiacas normales.
No hay dilatación de cavidades cardiacas.
VI hipertrofico, contractilidad global disminuida con marcada hipoquinesia inferior e hipoquinesia de segmento distal apical de la cara lateral. La fraccion de eyeccion (FE) estimada es +/-48%. El Doppler en el tracto de entrada con onda E> a y en el tracto de salida las velocidades sistólicas son normales.
VD con geometría y contractilidad normales. Tapse:21 mm
Aspecto morfologico válvular en limites normales.
Doppler registra insuficiencia mitral leve
Septum interauricular integro
Aorta normal.
Arteria pulmonar y sus ramas normales
Drenajes venosos, pulmonares y sistémicos normales.
No hay masas intracavitarias
Vena cava inferior normal.
No hay derrame pericárdico.

CONCLUSIÓN:

- Cavidades de tamaño normal
- Hipertrofia ventricular izquierda
- Cardiopatia isquemica con función sistolica del VI disminuida en reposo. FE estimada para el mismo en 48%
- Insuficiencia mitral leve

FABIO A. FLOREZ G.
MEDICINA INTERNA
CARDIOLOGÍA
RM. 13896-88

DR. FABIO ALFONSO FLOREZ G.
CARDIOLOGO.

Desarrollado por: AGA Consultores http://www.agaconsultores.net

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6057275799 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21 Sede : IPS VIVIR TULUA

Especialidad : CARDIOLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE**
1. ENFERMEDAD CORONARIA DE 3 VASOS (10/12/2018) CON POSTERIOR RVM MI - DA , SF - OM2 Y CD (17/01/2019)
2. HTA
3. AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO POR APLASTAMIENTO (27/06/2015)
4. DMII NO IR
5. DISLIPIDEMIA
EN MANEJO CON , ENALAPRIL 5MG CADA 12 HORAS, ROSUVASTATINA 20MG CADA NOCHE, ASA 100MG CADA DIA, CARVEDILOL 6.25mG CADA 12 HORAS, EMPAGLIFOSINA
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, DESDE HACE 2 DIAS CON DOLOR HEMITORAX DERECHO, TIPO OPRESIVO, DE PRESENTACION INTERMITENTE, NO ASOCIADO A OTRO SINTOMA, NIEGA RELACION CON DOLOR DE SD CORONARIO, NIEGA DISNEA, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES U OTRO SINTOMA
LAB 07/12/19: GLUCOSA 108 COL TOTAL 139 CREA 1.10 MICROALB 0.65 TRIGLICERIDOS 125 HB GLICOSILADA 5.9

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **100/70** Pulso: **80** F.R: **19** Temperatura: **36.5** Peso: **70.0 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **25.71**

Circunferencia Abdominal (Cms): **45**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**

Desarrollado por: SOA Consultores - http://www.soaconsultores.net

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

CardÃ-aco:	**RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS**
Pulmonar:	**DOLOR A LA DIGITOPRESION PARAESTERNAL DERECHA**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**AMPUTACION EN PIE DERECHO, NO EDEMAS**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**I255 CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA**
Tipo DiagnÃ³stico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON ANTECEDENTES ANOTADOS, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, SIGNOS VITALES EN METAS, SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL POR CARDIOLOGIA EN 6 MESES CON ECO TT DE CONTROL, AL EXAMEN FISICO CON DOLOR A LA DIGITO PRESION, CONSIDERO DOLOR TORACICO DE ETIOLOGIA MUSCULAR

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

Enviado por Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA

Especialidad:	CARDIOLOGIA
Remision:	CONTROL EN 6 MESES

Enviado por Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad:	OTRAS
Remision:	SE SOLICITA EKG

Enviado por Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21

FIN IMPRESION DE PAGINA

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **Z955 PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES**

Tipo DiagnÃ³stico: **Impresión Diagnóstica**

Finalidad Consulta: **No Aplica**

Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

RVM , 4 PUESTES CON ECO TT POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA EN PTE ASINTOMATICO SE SOLICITA MIBI PARA EVALUACION

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 920407 PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO

Enviado por Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020 16:14

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA

Especialidad: CARDIOLOGIA

Remision: CITA CARDIOLOGIA PRESENCIADA CON RESULTADO

Enviado por Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020 16:14

FIN IMPRESION DE PAGINA

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6067982558 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020 16:14 Sede : CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI

Especialidad : CARDIOLOGIA

Motivo de Consulta: **TELECONSULTA**

Enfermedad Actual: **RVM , 4 PUENTES , 01/2019, ECO TT 01/07/2020 CAVIDADES DE TAMANO NORMAL , HIPERTROFIA VI , CARDIOPATIA ISQUEMICA , FEVI 48% INSUF MITRAL LEVE CONTRACTILIDAD GLOBAL DISMINUIDA CON HIPOQUINESIA MARCADA DEL SEMENTO DISTAL APICAL Y CARA LATERAL NO DOLOR PRECORDIAL**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

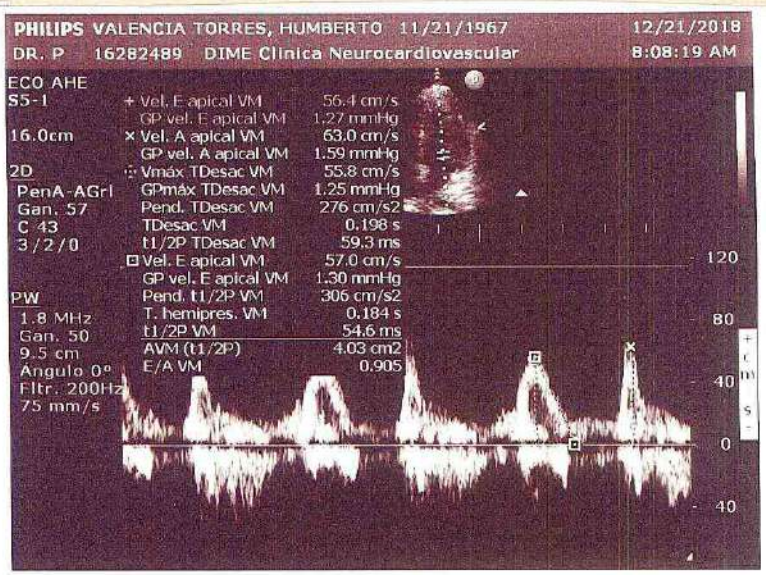
SIGNOS VITALES

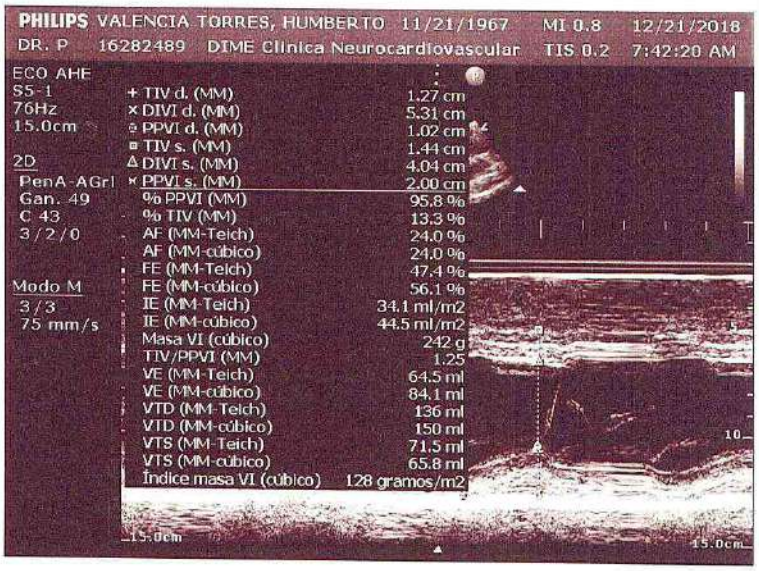
T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

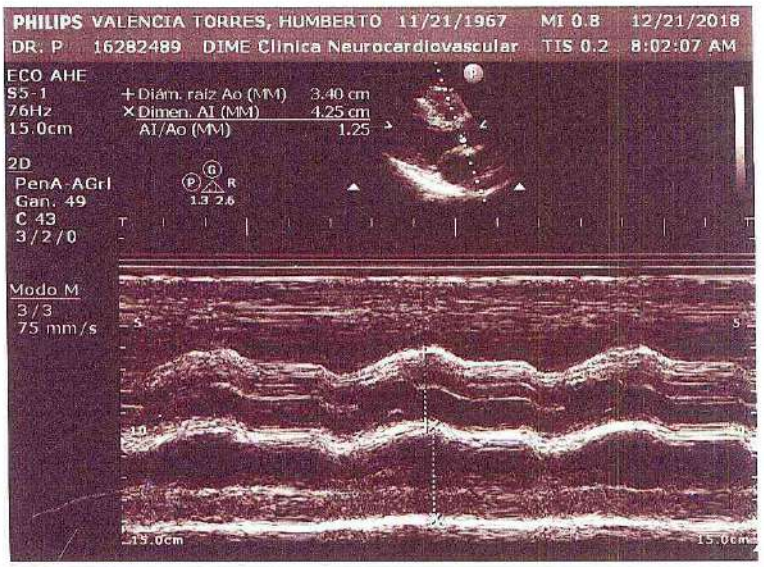
Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

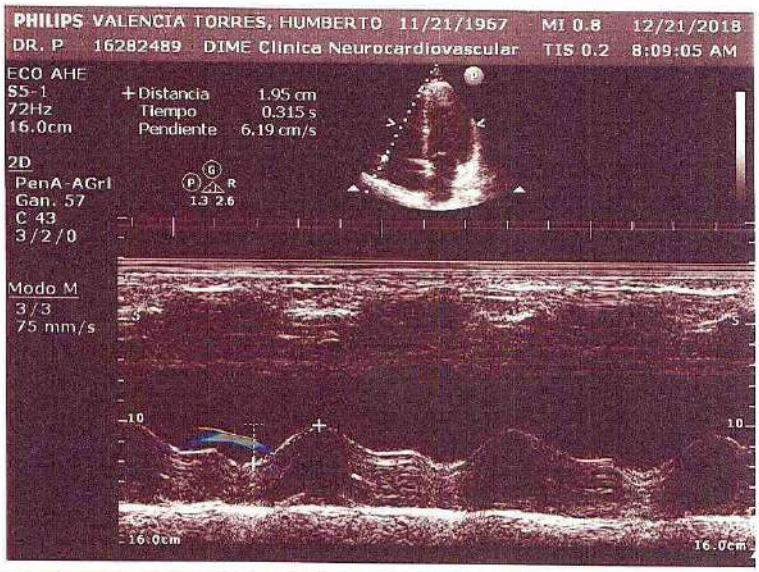
Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
CardÃ-aco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**

PHILIPS VALENCIA TORRES, HUMBERTO 11/21/1967 MI 0.8 12/21/2018
DR. P 16282489 DIME Clinica Neurocardiovascular TIS 0.2 8:01:28 AM
ECO AHE
S5-1
85Hz
15.0cm
2D
PenA-AGrl
Gan. 49
C 43
3/2/0
75 mm/s


PHILIPS VALENCIA TORRES, HUMBERTO 11/21/1967 12/21/2018
DR. P 16282489 DIME Clinica Neurocardiovascular 8:08:19 AM
ECO AHE
S5-1
16.0cm
2D
PenA-AGrl
Gan. 57
C 43
3/2/0
PW
1.8 MHz
Gan. 50
9.5 cm
Ángulo 0°
Fltr. 200Hz
75 mm/s
+ Vel. E apical VM 56.4 cm/s
GP vel. E apical VM 1.27 mmHg
× Vel. A apical VM 63.0 cm/s
GP vel. A apical VM 1.59 mmHg
Vmáx TDesac VM 55.8 cm/s
GPmáx TDesac VM 1.25 mmHg
Pend. TDesac VM 276 cm/s2
TDesac VM 0.198 s
t1/2P TDesac VM 59.3 ms
Vel. E apical VM 57.0 cm/s
GP vel. E apical VM 1.30 mmHg
Pend. t1/2P VM 306 cm/s2
T. hemipres. VM 0.184 s
t1/2P VM 54.6 ms
AVM (t1/2P) 4.03 cm2
E/A VM 0.905
120
80
40
0
40


PHILIPS VALENCIA TORRES, HUMBERTO 11/21/1967 MI 0.8 12/21/2018
DR. P 16282489 DIME Clinica Neurocardiovascular TIS 0.2 7:42:20 AM
ECO AHE
S5-1
76Hz
15.0cm
2D
PenA-AGrl
Gan. 49
C 43
3/2/0
Modo M
3/3
75 mm/s
+ TIV d. (MM) 1.27 cm
× DIVI d. (MM) 5.31 cm
PPVI d. (MM) 1.02 cm
TIV s. (MM) 1.44 cm
DIVI s. (MM) 4.04 cm
PPVI s. (MM) 2.00 cm
% PPVI (MM) 95.8 %
% TIV (MM) 13.3 %
AF (MM-Teich) 24.0 %
AF (MM-cúbico) 24.0 %
FE (MM-Teich) 47.4 %
FE (MM-cúbico) 56.1 %
IE (MM-Teich) 34.1 ml/m2
IE (MM-cúbico) 44.5 ml/m2
Masa VI (cúbico) 242 g
TIV/PPVI (MM) 1.25
VE (MM-Teich) 64.5 ml
VE (MM-cúbico) 84.1 ml
VTD (MM-Teich) 136 ml
VTD (MM-cúbico) 150 ml
VTS (MM-Teich) 71.5 ml
VTS (MM-cúbico) 65.8 ml
Índice masa VI (cúbico) 128 gramos/m2
15.0cm
15.0cm


PHILIPS VALENCIA TORRES, HUMBERTO 11/21/1967 MI 0.8 12/21/2018
DR. P 16282489 DIME Clinica Neurocardiovascular TIS 0.2 8:02:07 AM
ECO AHE
S5-1
76Hz
15.0cm
2D
PenA-AGrl
Gan. 49
C 43
3/2/0
Modo M
3/3
75 mm/s
+ Diám. raíz Ao (MM) 3.40 cm
× Dimen. AI (MM) 4.25 cm
AI/Ao (MM) 1.25
19.0cm
15.0cm


PHILIPS VALENCIA TORRES, HUMBERTO 11/21/1967 MI 0.8 12/21/2018
DR. P 16282489 DIME Clinica Neurocardiovascular TIS 0.2 8:09:05 AM
ECO AHE
S5-1
72Hz
16.0cm
2D
PenA-AGrl
Gan. 57
C 43
3/2/0
Modo M
3/3
75 mm/s
+ Distancia 1.95 cm
Tiempo 0.315 s
Pendiente 6.19 cm/s
16.0cm
16.0cm

ISO 9001 icontec Certificado No. SC 2183 IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

DIME CLÍNICA NEURO·CARDIO·VASCULAR

FECHA : 21/12/2018
DOC. IDENTIDAD : CC 16282489
PACIENTE : HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años
PLAN : NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 989577 - OS 694923
EMPRESA : DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390
ESTUDIO : ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234

Refiere: Dr. Marco Andrés Jiménez.	**Peso(kg):**	80	**Talla(cm):**	167	**FC:**	57	**TA:**	99/59
Indicación: Paciente con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST inferior el (07 de Diciembre/18), trombolisado y con documentación de enfermedad coroanria de tres vasos con revascularización percutánea, en quién se desea evaluar la función biventricular y valvular.								
Unidad: Hospitalización 309A	**Equipo:**	CX50-2			**Portatil:**	Si	**Hora:**	8:00

Ventana: Buena
Ritmo: Sinusal

Medidas Generales

Aorta (mm)	34	Diam. Sist. (mm)	40	VFD Simp Mod (ml)	136	Diámetro VD(mm)	30	Onda A (cm/seg)	63
AI Ant-Post (mm)	42	P. Post. (mm)	10	VFS Simp Mod (ml)	72	TAPSE(mm)	20	T. Desaceleración (ms)	198
Septum (mm)	13	FE VI (%)	47	AI área (cm²)	18	Grad. Tricusp (mmHg)	10	T. Hemipresión (ms)	59
Diam. Diast. (mm)	53	Acort Fracc (%)	24	AD área (cm²)	16	Onda E (cm/seg)	56		

Descripción Hallazgos

Vena Cava Inferior: De tamaño normal, con colapso inspiratorio adecuado.

Aurícula Derecha: De tamaño normal, sin trombos en su interior.

Válvula Tricúspide: Morfológicamente normal, con insuficiencia funcional leve, sin estenosis.

Ventrículo Derecho: De dimensiones y motilidad normales.

Válvula Pulmonar: Morfológicamente normal.

Arteria Pulmonar y ramas: Normal, sin evidencia de ductus arterioso permeable.

Septum Interauricular: Integro.

Septum Interventricular: Integro.

Aurícula Izquierda: De tamaño normal, sin trombos en su interior.

Válvula Mitral: Morfológicamente normal, sin insuficiencia y sin estenosis.

Ventrículo Izquierdo: No dilatado, con hipertrofia concéntrica leve (masa indexada 128gr/m²), trastornos de contractilidad segmentarios dados por hipocinesia anterior (basal, medial, apical), inferior (basal), y lateral (apical), estimándose la FE por método de Simpson Modificado en 46%. El flujo transmitral permite evaluar la presencia de disfunción diastólica por trastornos de relajación. No se evidencia trombo intracavitario.

Válvula Aórtica: Trivalva, sin insuficiencia y sin estenosis.

Aorta: Sin placas complicadas.

Pericardio: Sin alteraciones.

CONCLUSIONES:

1. MIOCARDIOPATÍA HIPERTENSIVA-ISQUÉMICA NO DILATADA, CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL

ISO 9001

Certificado No. 0265-2000

DIME CLÍNICA NEURO·CARDIO·VASCULAR

...A :	21/12/2018
DOC. IDENTIDAD :	CC 16282489
PACIENTE :	HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años
PLAN :	NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 989577 - OS 694923
EMPRESA :	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390
ESTUDIO :	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234

VENTRÍCULO IZQUIERDO, TRASTORNOS DE CONTACTILIDAD SEGMENTARIOS EN LOS TERRITORIOS DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, CORONARIA DERECHA Y CIRCUNFLEJA, COMPROMISO LEVE DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA Y DISFUNCIÓN DIASTÓLICA POR TRASTORNOS DE RELAJACIÓN.

2. NO SE DETECTARON VALVULOPATÍAS ORGÁNICAS NI TROMBOS INTRACAVITARIOS.

3. SIN EVIDENCIA DE CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS.

4. CAVIDADES DERECHAS DE DIMENSIONES Y MOTILIDAD CONSERVADAS

NOTA: Los resultados de este estudio muestran la anatomía y función de las estructuras cardíacas. Su resultado debe ser interpretado por el médico tratante para la toma de decisiones.

Dr. Carlos Andrés Plata M.
Insuficiencia Cardiaca
y Trasplante Cardiaco
R.M. 0265-2000 C.C. 86.046.832

CARLOS ANDRES PLATA MOSQUERA
INSUFICIENCIA CARDIACA Y TRASPLANTE CARDIACO || CARDIOLOGIA - RM: 0265-2000
CC 86046832 -- PP-181221-001

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA
PALMIRA 2856141 EXT 509

Tel:
Fax:

Fecha:
13/10/2020 08:50

REPORTE PRUEBA DE ESFUERZO

Tipo de Prueba:
Banda (DIPIRIDAMOL)

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES Dirección:
ID: 16282489 Edad: 52 Nacimiento: 01/01/1968 Sexo: Masculino Altura: Peso: 76kg
Medico: LAZARO DIAZ Referido por: GAMANUCLEAR
Indicación:
Medicación:
La razón de la finalización del ejercicio fue Tope FC Alcanzado

Resumen de la Prueba

Fase	Etapa	Tiempo (min:sec)	Tiempo Total (min:sec)	Velocidad (km/h)	Inclinación (%)	Trabajo (METs)	FC (bpm)	PA (mmHg)	RPP (*100)	VE	SVE	ST V6(mm)	Comentarios
Pre-ejercicio		00:08		0.0	0.0	1.0	66			1	0	-0.66	
Ejercicio	1	03:00	03:00	0.0	0.0	1.0	71	140/93	99	1	1	-0.66	
	2	03:00	06:00	0.0	0.0	1.0	79	139/86	109	2	0	-1.49	
	3	02:57	08:57	0.0	0.0	1.0	80	134/86	107	2	0	0.15	

CONCLUSION

EKG BASAL HEMIBLOQUEO ANTERIOR IZQUIERDO
ALTERACIONES DIFUSAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR
PACIENTE CON DIFICULTAD PARA DEAMBULAR
SE REALIZO PRUEBA DE ESTRES CON DIPIRIDAMOL:
NO ALTERACIONES ISQUEMICAS DEL SEGMENTO ST EN RELACION CON EL EKG BASAL,
NO ANGINA ,NO ARRITMIA, RESPUESTA PRESORA ADECUADA

CONCLUSION: PRUEBA DE ESTRES CON DIPIRIDAMOL NEGATIVA
PARA ISQUEMIA MIOCARDICA, PENDIENTE DE IMAGENES.

DR LAZARO DIAZ
MD CARDIOLOGO

Lázaro Díaz Pérez
Médico Cardiólogo
Universidad De La Habana
CM 76-0531

Confirmación del Medico:

 Build: 20140409 Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos. Impreso: 13-10-2020 09:06:39

377

IMPRESION EN TIEMPO REAL

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 52 Masculino 76kg
ID: 16282489 65bpm DIPIRIDAMOL
Fecha: 13/10/2020 08:50 1.0METs 00:22(00:22) 0.0km/h 0.0%

Build: 20140409
Copyright 1975-2019, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos.
Impreso: 13-10-2020 08:51:34

IMPRESION EN TIEMPO REAL

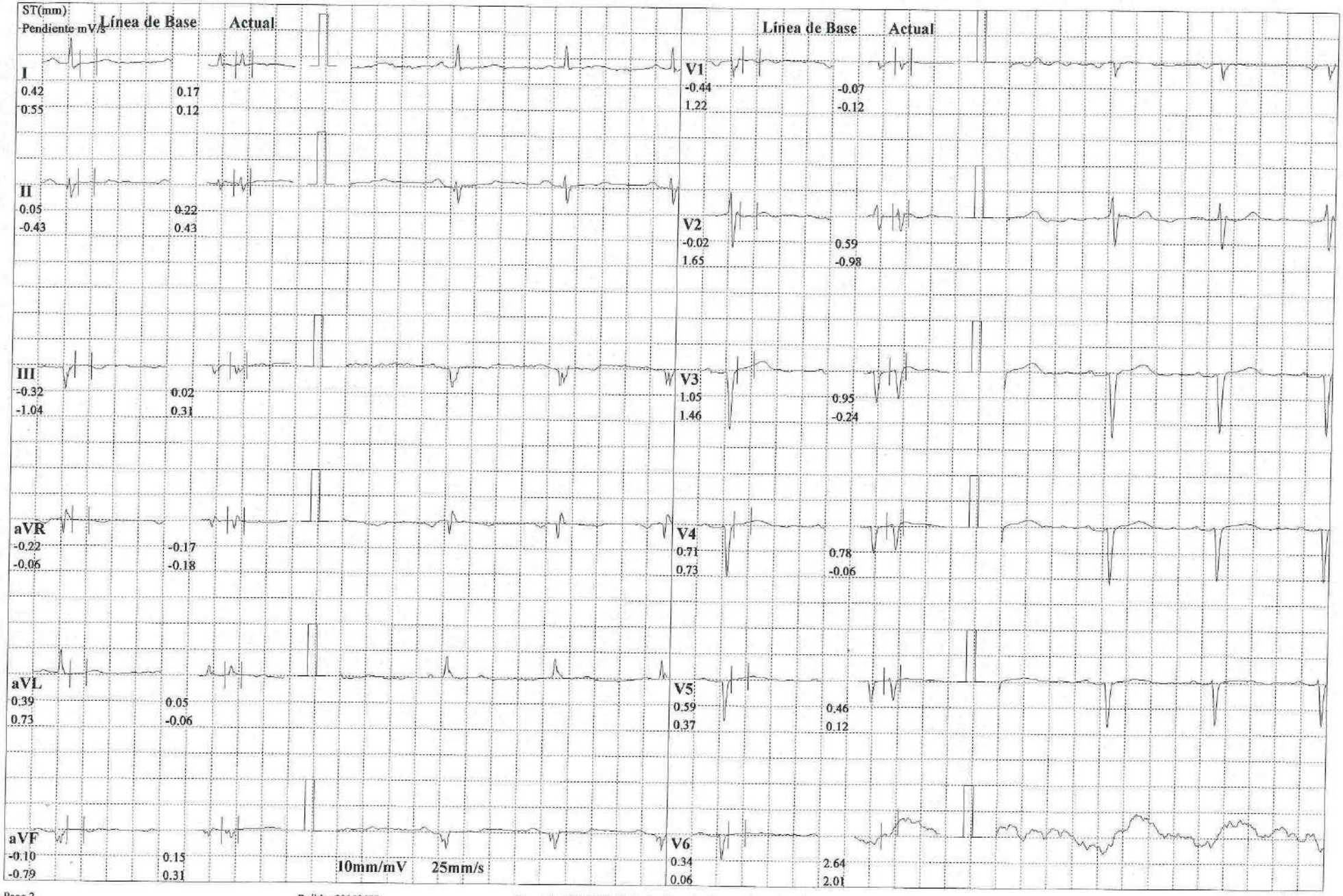
IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 52 Masculino 76kg
ID: 16282489
Fecha: 13/10/2020 08:50

78bpm 140/93mmHg
1.0METs

Ejercicio
Etapa 1
02:50(02:50)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%



Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos.

Impreso: 13-10-2020 08:58:11

IMPRESION EN TIEMPO REAL

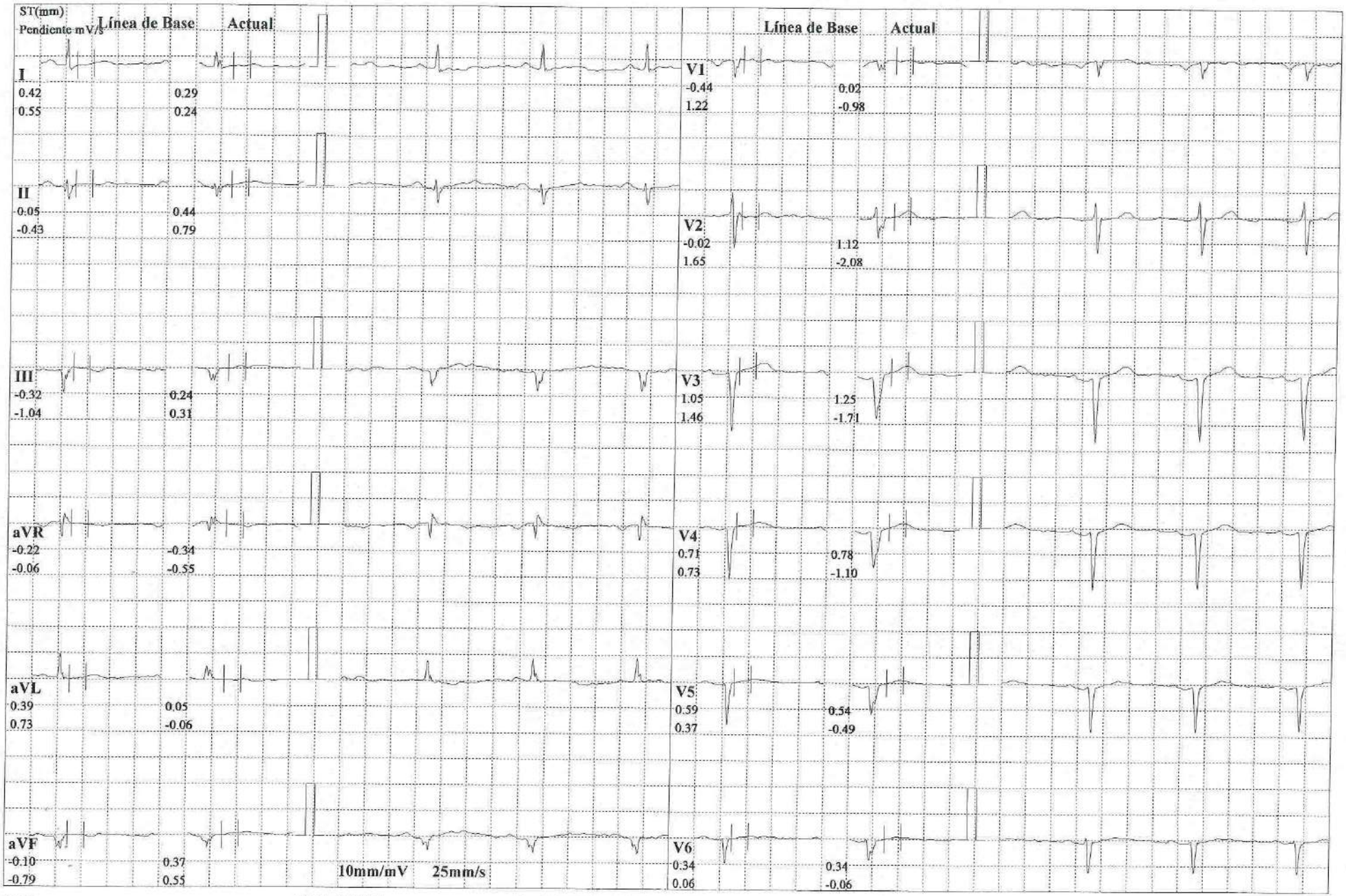
IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 52 Masculino 76kg
ID: 16282489
Fecha: 13/10/2020 08:50

72bpm 139/86mmHg
1.0METs

Ejercicio
Etapa 2
02:51(05:51)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%



Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos.

Impreso: 13-10-2020 09:01:11

380

IMPRESION EN TIEMPO REAL

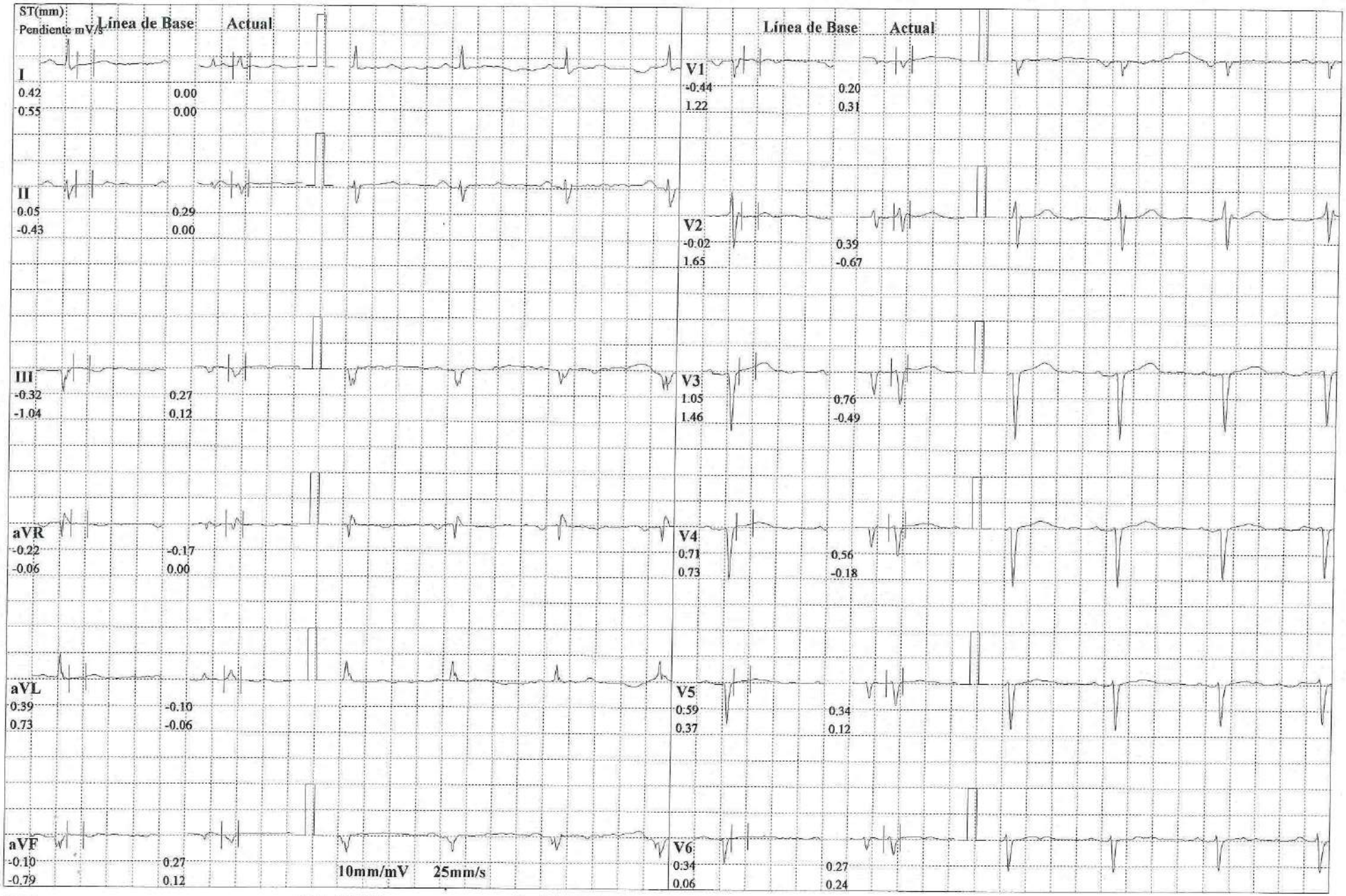
IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 52 Masculino 76kg
ID: 16282489
Fecha: 13/10/2020 08:50

73bpm 134/86mmHg
1.0METs

Ejercicio
Etapa 3
02:51(08:51)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%



Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos.

Impreso: 13-10-2020 09:04:11

GAMANUCLEAR LTDA.

FECHA: 13 DE OCTUBRE DEL 2020.
PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
IDENTIFICACIÓN: 16282489.
REGISTRO CLÍNICO: 4060.
EDAD: 52 AÑOS.
EXAMEN: PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO.
ENTIDAD: NUEVA EPS.
MEDICO: LAZARO DIAZ PEREZ.
AUTORIZACION 134377400.
RADIOFÁRMACO: Tc99m- SESTAMIBI.
ANTECEDENTES:

SPECT GATILLADO de 180 grados con procesamiento digitalizado obteniéndose los ejes cardíacos corto, largo horizontal, con reconstrucción tridimensional y cálculo de FEVI.

DESCRIPCIÓN:

Se realizó prueba de esfuerzo bajo la administración de DIPIRIDAMOL, no presenta síntomas anginosos ni cambios electrocardiográficos. Prueba de stress dipiridamol negativa para isquemia miocárdica.

En fase de estrés farmacológico se observa intenso defecto de perfusión compromete región inferoapical, que muestra una extensión aproximada del 15% del VI, el cual en fase de reposo revierte en forma parcial en aproximadamente 5% consistente con isquemia miocárdica(perilesional). El resto de la pared del ventrículo izquierdo perfunden de forma homogénea y sin defectos de perfusión fijos o reversibles. **SDS:1**

Hipoquinesia leve a moderada en pared inferior.

Referencia Perfusión Miocárdica:

Score de Suma (SSS)	*Resultado (SSS)*	*Score Diferencial (SDS)*	*Resultado (SDS)*
0-3	Probablemente Normal	0	Sin isquemia
4-8	Levemente anormal	1-3	Isquemia leve
9-13	Moderadamente anormal	4-7	Isquemia moderada
>13	Severamente anormal	>7	Isquemia severa

CONCLUSION:

1. DEFECTO DE PERFUSIÓN MIXTO A NIVEL A INFEROAPICAL, DE APROXIMADAMENTE 15% DEL VI, EL CUAL MUESTRA REVERSIBILIDAD PARCIAL EN AL MENOS 5% SUGERENTE DE ISQUEMIA MIOCARDICA PERILESIONAL.

2. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL PERFUNDEN DE FORMA HOMOGENEA.

3. HIPOQUINESIA LEVE DE PARED INFERIOR.

Observación: se realizó Gamagrafia bajo los lineamientos de atención de pacientes en la fase de mitigación y contención de Covid-19, mediante la realización de encuesta epidemiológica, protocolo de bioseguridad que incluye uso de elementos de protección personal, higiene de manos (según recomendación de la OMS), limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, antes, después de la atención de pacientes.

Atentamente,

Dr. JAIME A CARMONA CLAVIJO
RM 1.129.581.760
ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR
13/10/2020.MP.JC.

602/90

ANTONIO JOSE CARMONA.
MEDICO NUCLEAR
RM 602/90.

GAMANUCLEAR LTDA.

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

INFORME DE ANGIOGRAFIA

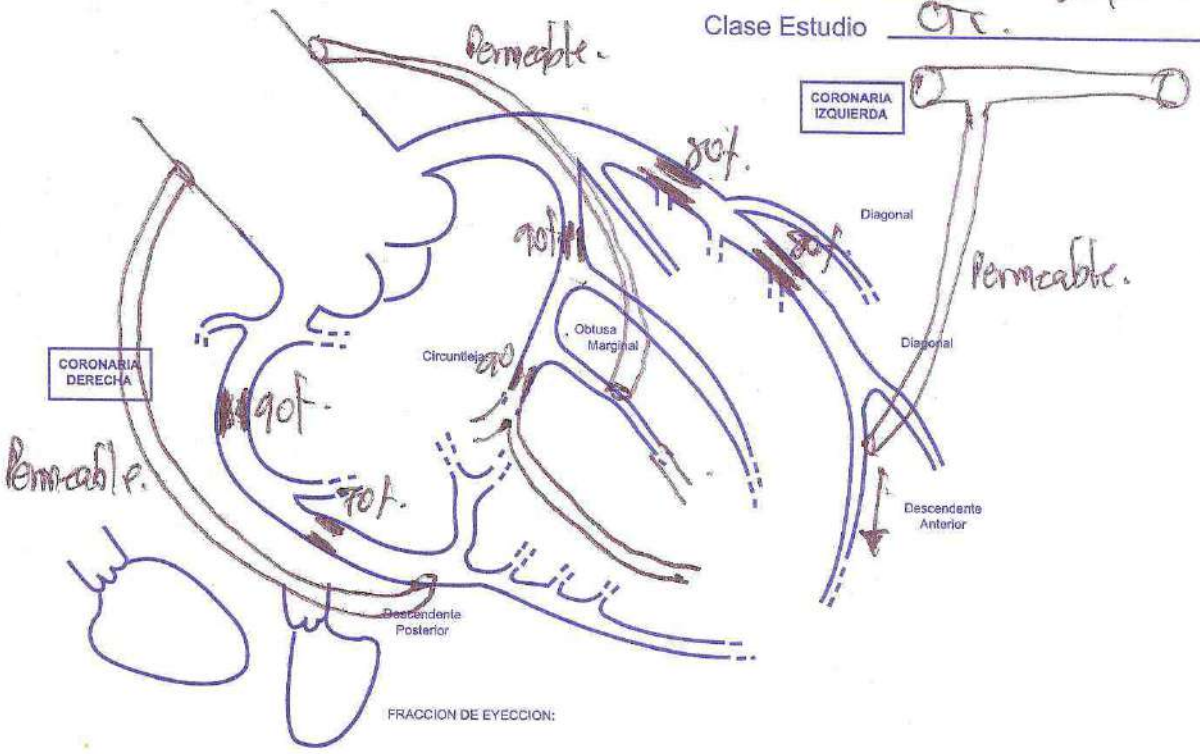
Dr. Bernardo Barcedo

Nombre Humberto Valencia Torres

No. RE-6717

Fecha 8 de marzo | 2021

Clase Estudio CTC.



COMENTARIOS

- Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA)
- Puentes permeables (pobres lechos vasculares)

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

INFORME DE ANGIOGRAFIA

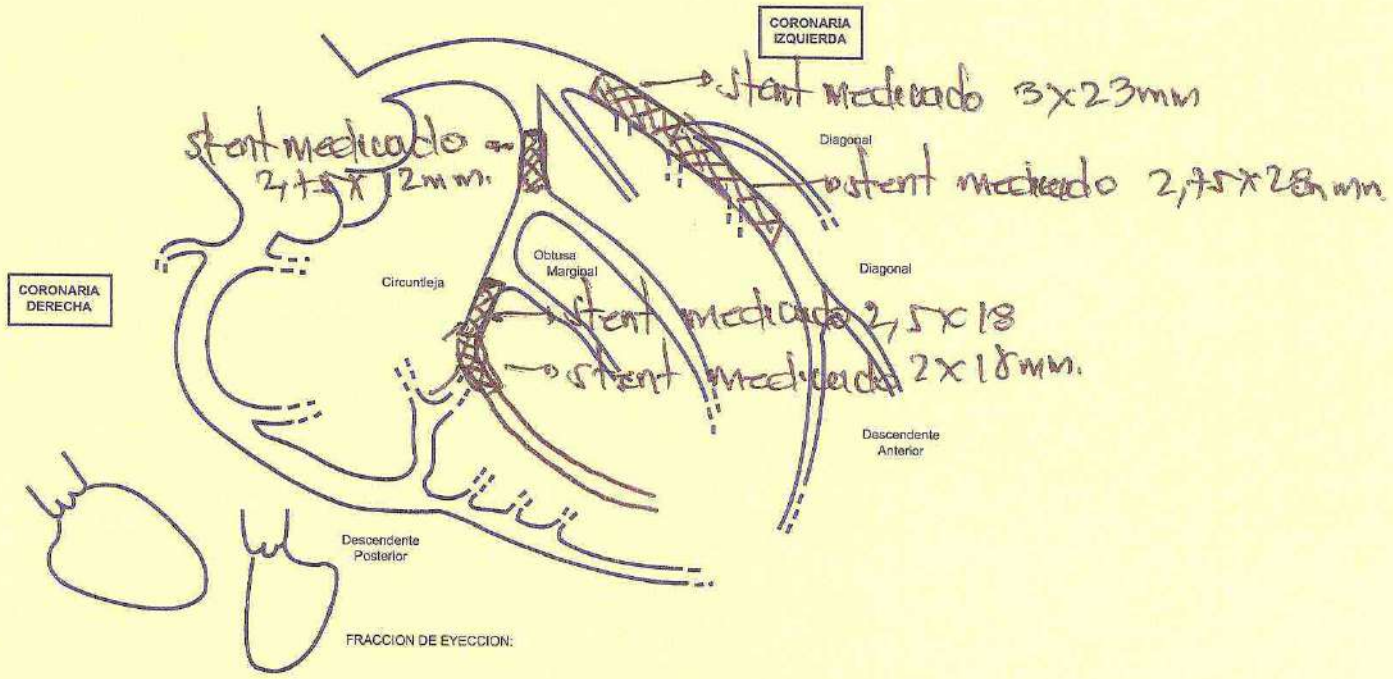
Dr. Bernardo Barredo

Nombre Humberto Valencia Torres

No. PR- 6717

Fecha 6717.

Clase Estudio



COMENTARIOS

- Angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stents medicados en tándem en DA.
- Angioplastia + 3 stents medicados + balón coronario convencional en Cx

ANGIOGRAFÍA
DE OCCIDENTE

Palmira, 9 de marzo del 2021

HUMBERTO VALENCIA TORRES **CC: 16282489** **PR 6724**

Cateterismo cardíaco izquierdo

Indicación: Paciente de 53 años, antecedente de hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, enfermedad coronaria revascularizada en el 2019 (3 puentes: safeno a CD y a OM2, MI a DA). Paciente con dolor precordial ocasional por lo que le solicitan prueba de perfusión miocárdica de octubre del 2020 con defecto de perfusión mixto a nivel inferoapical de aproximadamente 15% el cual muestra reversibilidad parcial en al menos 5% sugerente de isquemia miocardica perilesional, hipoquinesia leve de la pared inferior. Eco TT del julio del 2020 con FEVI del 48% con hipocinesia marcada inferior e hipocinesia del segmento apical de la cara lateral, por lo cual solicitan estratificación invasiva del árbol coronario y posibilidad de tratamiento endovascular. procedimiento que se realizo el dia de ayer evidenciando 1-Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA) 2-Puentes permeables, con pobres lechos vasculares 3-Angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stents medicados en DA 4-Angioplastia + balón coronario convencional + 3 stents medicados en Cx. El dia de hoy refiere dolor precordial intenso toman ekg sin cambios agudos ante persistencia de dolor médicos tratantes consideran solicitar revisión angiografica de coronarias con posible angioplastia. Paraclínicos: creatinina 0.96, pt 12.2, ptt 36, hemoglobina 17.1, hcto 51.2, glucometría 123, inr 1.07, plaquetas 229000. Se comenta con paciente y familiar naturaleza de procedimiento, riesgos y beneficios. Entienden y aceptan. Se firma previo consentimiento informado.

Procedimiento: Anestesiólogo Dr. Felipe Romero. Por técnica de Seldinger se punciona arteria femoral común derecha y con introductor 7 Fr, con catéteres JL, JR y pig tail se realiza cateterismo cardíaco + puentes:

Coronaria Izquierda:

Tronco coronario Izquierdo: Ostium normal, tronco normal, sin lesiones.

Descendente Anterior: Vaso ateromatoso difuso, stents permeables en tercio proximal y medio sin reestenosis. Da origen a 2 diagonales pequeñas sin lesiones

Circunfleja: Vaso de buen calibre, ateromatoso, con stents previamente implantado en tercio proximal y medio-distal se encuentran permeables sin reestenosis . da origen a 2 obtusas marginales sin lesiones.

Coronaria Derecha: Vaso de buen calibre, dominante. Presenta lesión en tercio proximal del 90%, y del 70% en tercio medio-distal. Da origen a arteria descendente posterior y ramo posteroventricular sin lesiones.

Puentes: Safeno a CD permeable, pobre lecho vascular. Mamaria interna izquierda a DA permeable, implantado en tercio distal, con pobre lecho vascular. Safeno a OM2 permeable, con pobre lecho vascular.

Complicaciones: Ninguno.

Medio de contraste: 150 cc de Ultravist.

Diagnóstico:

1- Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA)
2- Puentes permeables, con pobres lechos vasculares
3- Stents medicados en DA permeables sin reestenosis
4- Stents medicados en Cx permeables sin reestenosis.

Recomendación: ASA permanente, Ticagrelor 60 mg/d x un año, rehabilitación cardíaca, control de factores de riesgo cardiovascular.

Dr. Bernardo Caicedo
Cardiólogo Hemodinamista
RM 0899/73
Angiografía de Occidente
JOCM

Angiografía de Occidente
Bernardo Caicedo
Cardiólogo - Hemodinamista
RM 0899-73

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

Palmira, 8 de marzo del 2021

HUMBERTO VALENCIA TORRES
6717

PR

CC: 16282489

Cateterismo cardíaco izquierdo + puentes coronarios + angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stents medicados en DA + angioplastia + balón coronario convencional + 3 stents medicados en Cx + tirofiban

Indicación: Paciente de 53 años, antecedente de hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, enfermedad coronaria revascularizada en el 2019 (3 puentes: safeno a CD y a OM2, MI a DA). Paciente con dolor precordial ocasional por lo que le solicitan prueba de perfusión miocárdica de octubre del 2020 con defecto de perfusión mixto a nivel inferoapical de aproximadamente 15% el cual muestra reversibilidad parcial en al menos 5% sugerente de isquemia miocardica perilesional, hipoquinesia leve de la pared inferior. Eco TT del julio del 2020 con FEVI del 48% con hipocinesia marcada inferior e hipocinesia del segmento apical de la cara lateral, por lo cual solicitan estratificación invasiva del árbol coronario y posibilidad de tratamiento endovascular. Paraclínicos: creatinina 0.96, pt 12.2, ptt 36, hemoglobina 17.1, hcto 51.2, glucometría 123, inr 1.07, plaquetas 229000.

Procedimiento: Anestesiólogo Dr. Felipe Romero. Por técnica de Seldinger se punciona arteria femoral común derecha y con introductor 7 Fr, con catéteres JL, JR y pig tail se realiza cateterismo cardíaco + puentes:

Coronaria Izquierda:

Tronco coronario Izquierdo: Ostium normal, tronco normal, sin lesiones.

Descendente Anterior: Vaso ateromatoso difuso, con lesión del 80% en tercio proximal y medio, mayores de 15mm, vaso de 2.9mm. Da origen a 2 diagonales pequeñas sin lesiones

Circunfleja: Vaso de buen calibre, ateromatoso, con lesión en tercio proximal de un 90%h, menor de 15mm, vso de 2.7mm. Lesión del 90% en tercio distal mayor de 15m, vaso de 2.0mm. da origen a 2 obtusas marginales sin lesiones.

Coronaria Derecha: Vaso de buen calibre, dominante. Presenta lesión en tercio proximal del 90%, y del 70% en tercio medio-distal. Da origen a arteria descendente posterior y ramo posteroventricular sin lesiones.

Puentes: Safeno a CD permeable, pobre lecho vascular. Mamaria interna izquierda a DA permeable, implantado en tercio distal, con pobre lecho vascular. Safeno a OM2 permeable, con pobre lecho vascular.

Se decide tratamiento en descente anterior y circunfleja

Se pasa guía de angioplastia pilot 50 #2, y con ayuda de catéteres guía XB 3.5 y JL 4 SH se pasa hasta tercio distal de la arteria descendente anterior, recruzando lesiones descritas, evidenciando imagenes de trombos, por lo cual se colocan 38cc de tirofiban intracoronario. Posteriormente se les realiza angioplatia con balones coronarios convencionales Mini trek 2.0x20mm y Trek 2.5x20mm y posteriormente angioplastia con stens medicados Abbott Vascular Xience Alpine 2.75mm de diámetro x 28mm de longitud en tercio medio y 3.0mm de diámetro x 23mm de longitud, quedando en tándem y con flujo coronario Timi 3. Posteriormente se pasa hasta tercio distal de la circunfleja, recruzando lesiones descritas, realizando angioplastia con balón coronario convencional Mini Trek 2.0 x 20mm y posteriormente angioplatia con stents medicado Abbott Vascular Xience Alpine 2.0mm de diámetro x 18mm de longitus y 2.5mm de diámet5ro x 18mm de longitud en tercio distal y 2.75mm de diámetro x 12mm de longitud en tercio proximal, quedando flujo coronario Timi 3.

Complicaciones: Ninguno.

Medio de contraste: 550 cc de Ultravist.

Diagnóstico:

1-Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA)
2-Puentes permeables, con pobres lechos vasculares
3-Angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stents medicados en DA
4-Angioplastia + balón coronario convencional + 3 stents medicados en Cx.

Recomendación: ASA permanente, clopidogrel 75mg/d x un año, rehabilitación cardíaca, control de factores de riesgo cardiovascular. Tirofiban 14cc/h x 24 horas.

ANGIOGRAFÍA
DE OCCIDENTE

Dr. Bernardo Caicedo
Cardiólogo Hemodinamista
RM 0899/73
Angiografía de Occidente
JAQM

Calle 19 Norte No. 5N - 34 - Cali
Tel.: (+57-2) 489 6604 - 07
servicliente@angio.com.co
www.angiografiadeoccidente.com.co

GAMANUCLEAR LTDA

Dirección: Calle 44 No. 30-92 B/Santa Isabel Tèlefono: 285 61 41

NIT 805017681-0

IMAGENOLOGIA

31/05/2022 07:29:33

No Atención: 15242 R. Clinico: 13893 No Factura: 7038 Recibo Caja: 6450

Usuario: HUMBERTO VALENCIA TORRES Identificacion: 16282489 Tipo: Cédula de ciudadania

Fecha Nacimiento: 21/11/1967 Edad: 52 Años Género: M Teléfono: 3147154398

Dirección: CRA 19 # 41-19 Ciudad:76520 PALMIRA

EPS: 900156264-2 NUEVA EPS Régimen: Contributivo Tipo Atención: Ayudas

31/05/2022 12:00:00 AM 920408 PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO

Antecedentes: REVASCULARIZACION ENERO DEL 2019.

Técnica: Mediante protocolo de un día (estrés-reposo) y previa administración intravenosa del trazador a una dosis de 555 MBq (20 mCi) de 99mTc-Sestamibi en el estrés y 296 MBq (8 mCi) de 99mTc-Sestamibi en el reposo, se realiza estudio de perfusión miocárdica en posición supina, 45 min post inyección se adquirieren imágenes tomográficas (180 grados) sincronizadas con el RR del electrocardiograma (SPECT gatillado), con reconstrucción tridimensional, en ejes largos, vertical y corto. Sin corrección de atenuación. El estudio de reposo se realiza bajo similares condiciones técnicas.

Descripción:

Se realiza prueba de inducción de isquemia miocárdica bajo la inducción de dipiridamol, alcanzando una frecuencia cardiaca máxima del 48%. No presenta síntomas anginosos ni cambios electrocardiográficos. Prueba de esfuerzo farmacológica sin evidencia de inducción de isquemia miocárdica.

Cavidad ventricular izquierda de tamaño conservado en ambas fases, sin dilatación post estrés.

En fase de estrés farmacológico se observa pequeño defecto de perfusión de características fijas a nivel del segmento ínfero apical con una extensión que no supera el 5% del VI consistente con probable área de necrosis miocárdica. SDS: 2. (manual).

El resto de las paredes del ventrículo izquierdo no muestran defectos categóricos fijos o reversibles.

Motilidad global y segmentaria conservada.

Referencia Perfusión Miocárdica:

Score de suma (SSS)	Resultado (SSS)	Score Diferencial(SDS)	Resultado (SDS)
0-3	Probablemente normal	0	Sin Isquemia
4-8	Levemente anormal	1-3	Isquemia Leve
9-13	Moderadamente anormal	4-7	Isquemia Moderada
> 13	Severamente Anormal	>7	Isquemia Severa

Opinión:

-ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA.

-EL RESTO DE LA SPAREDES DEL VENTRICULO IZQUIERDO PRESENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES.

-MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADA.

OBSERVACIÓN: Los estudios con radioisótopos son de alta sensibilidad y limitada especificidad y deben ser interpretados bajo responsabilidad exclusiva del médico tratante ya que deben ser correlacionados con los hallazgos clínicos y paraclínicos del paciente.

JOURNAL OF NUCLEAR MEDICINE TECHNOLOGY °Vol.46° No.4°December 2018

NOTA: se realizó Gamagrafia bajo los lineamientos de atención de pacientes en la fase de mitigación y contención de Covid-19, mediante la realización de encuesta epidemiológica, protocolo de bioseguridad que incluye uso de elementos de protección personal, higiene de manos (según recomendación de la OMS), limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, antes, después de la atención de pacientes.

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA
PALMIRA 2856141 EXT 509

Tel:
Fax:

Fecha:
31/05/2022 09:09

REPORTE PRUEBA DE ESFUERZO

Tipo de Prueba:
Banda (DIPIRIDAMOL)

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES Dirección:

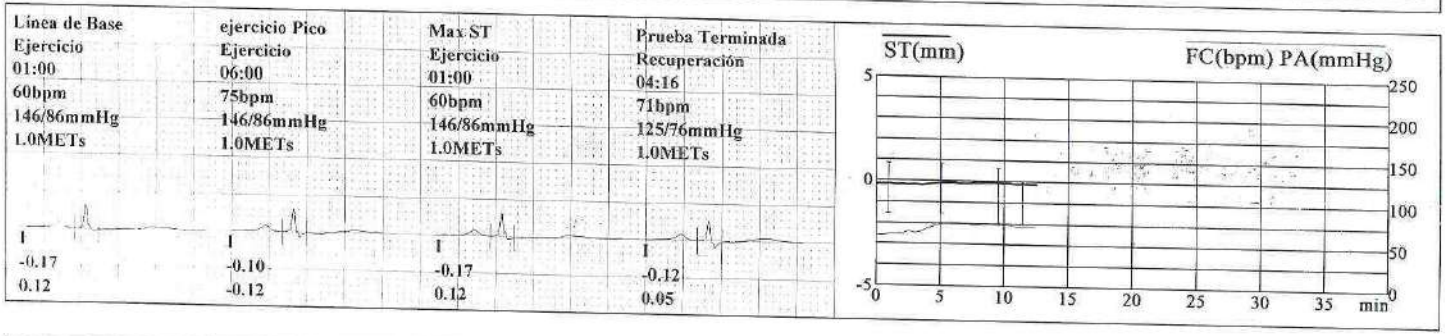
ID: 16282489 Edad: 54 Nacimiento: 01/01/1968 Sexo: Masculino Altura: Peso: 78kg

Medico: DR GARCIA Referido por: GAMANUCLEARHUMBER

Indicación:

Medicación:

La razón de la finalización del ejercicio fue Tope FC Alcanzado



CONCLUSION

El DIPIRIDAMOL protocolo fue usado para esta prueba de esfuerzo.
LIMITACION PARA LA MARCHA
La duración total del ejercicio fue 08:11,y finalizo en la etapa3.
El máximo valor de carga de trabajo en METS fue 1.0 METS.

FC en reposo fue 58 bpm, y el incremento hasta el máximo FC fue 80 bpm.
El máximo FC de 80 representa 48% del tope de FC de 166 bpm (Etapa 2 at 02:28) (05:28).
Al 1-minuto del pos ejercicio la FC decrecio 2 bpm desde 75 hasta 73.
La FC al final de la recuperación fue 74 bpm.
La presión sanguínea máxima reportada fue 146/86 mmHg.
Respuesta cronotropica y presora normal.
No presento angina, No alteraciones o cambios de segmento ST o de la onda T .
No arritmias
NO requirio aminofilina

Conclusion: Prueba farmacologica sin evidencia de induccion de isquemia miocardica.
Pendiente imagenes .

Dr GUSTAVO GARCIA
Medicina Interna
RM 76324403

Gustavo García Lozada
Medicina Interna
Universidad del Valle
R.M. 763244

Confirmación del Medico:

Build: 20140409 Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los resultados

389

IMPRESION EN TIEMPO REAL

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

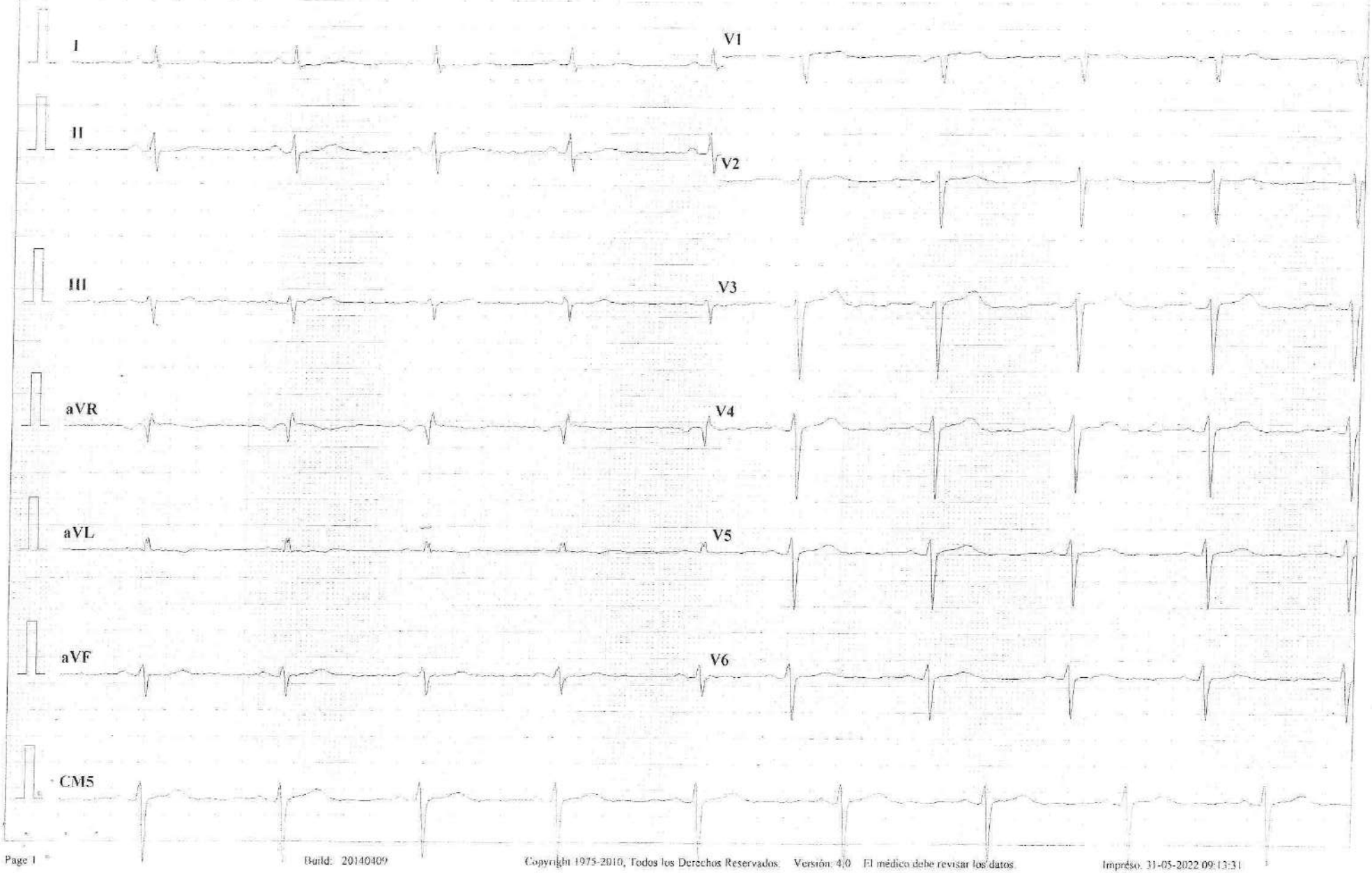
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 54 Masculino 78kg
ID: 16282489
Fecha: 31/05/2022 09:09

55bpm
1.0METs

00:18(00:18)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%

10mm/mV 25mm/s



Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos

Impreso: 31-05-2022 09:13:31

IMPRESION EN TIEMPO REAL

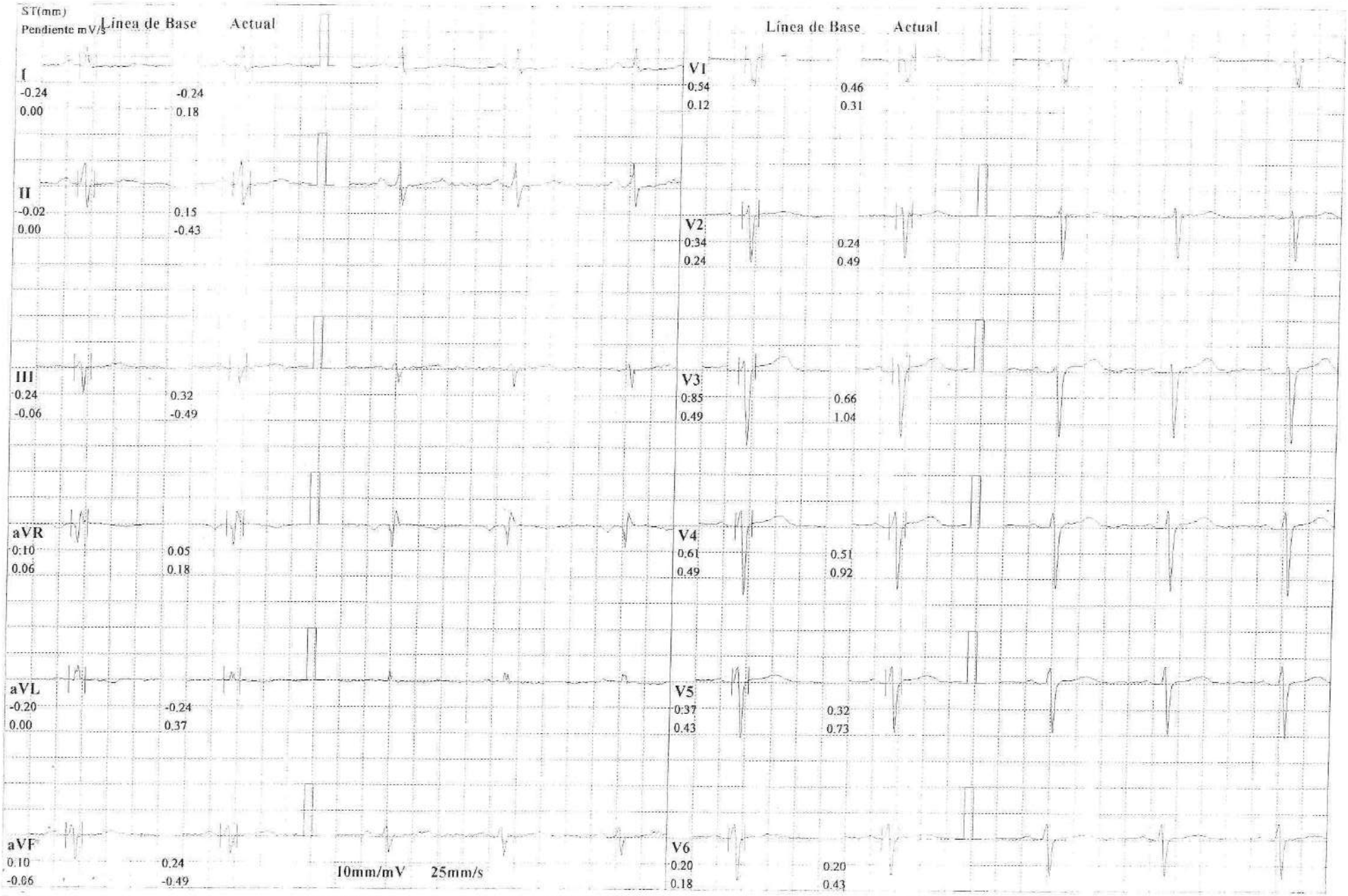
IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 54 Masculino 78kg
ID: 16282489
Fecha: 31/05/2022 09:09

65bpm 146/86mmHg
1.0METs

Ejercicio
Etapa 1
02:50(02:50)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%



Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos.

Impreso: 31-05-2022 09:20:07

391

IMPRESION EN TIEMPO REAL

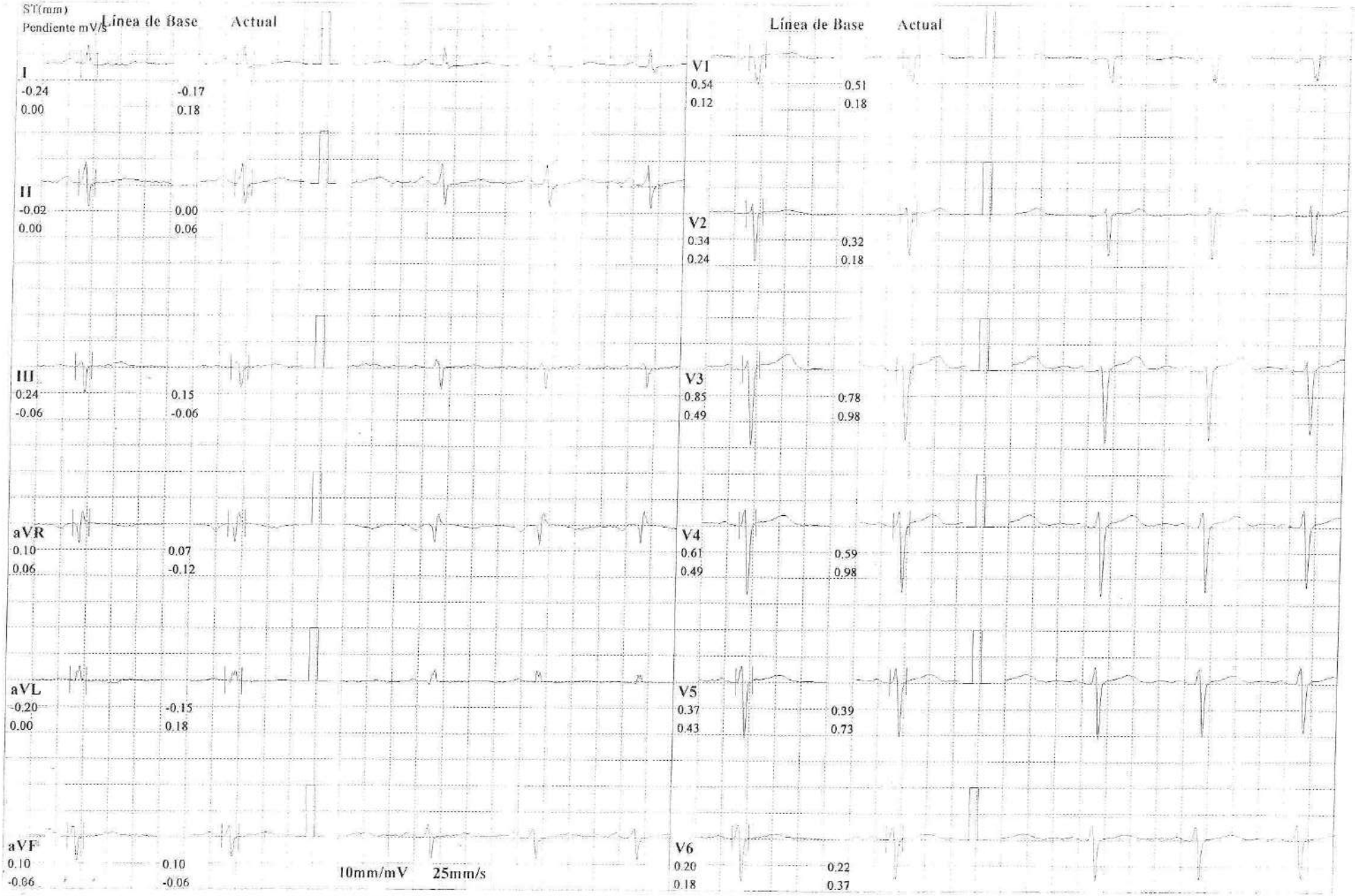
IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 54 Masculino 78kg
ID: 16282489
Fecha: 31/05/2022 09:09

74bpm 146/86mmHg
1.0METs

Ejercicio
Etapa 2
02:50(05:51)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%



Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos

Impreso: 31-05-2022 09:23:07

IMPRESION EN TIEMPO REAL

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 54 Masculino 78kg
ID: 16282489
Fecha: 31/05/2022 09:09

73bpm 146/86mmHg
1.0METs

Recuperación
Etapa 1
00:51(09:02)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%

Build: 20140409

Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos

Impreso: 31-05-2022 09:26:18

393

IMPRESION EN TIEMPO REAL

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA

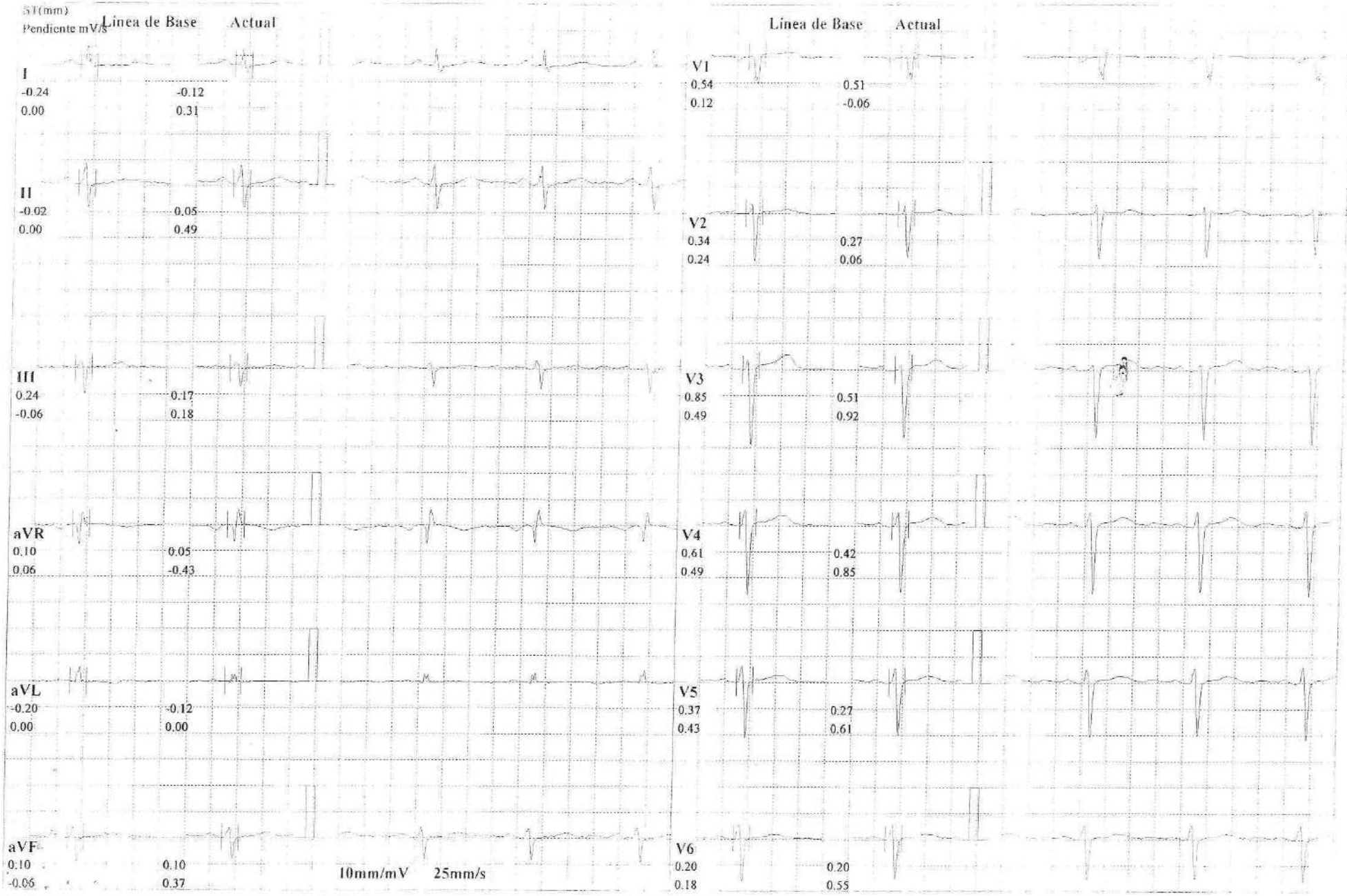
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES 54 Masculino 78kg
ID: 16282489
Fecha: 31/05/2022 09:09

70bpm 141/77mmHg
1.0METs

Recuperación
Etapa 1
02:51(11:02)

DIPIRIDAMOL
0.0km/h
0.0%

ST(mm)
Pendiente mV/s



Build 20140409
Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión: 4.0 El médico debe revisar los datos
Impreso: 31-05-2022 09:28:18

IPS VIVIR
"Su Salud en las Mejores Manos"

ESTUDIO:

ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR

NOMBRE:	HUMBERTO VALENCIA TORRES	FECHA:	01/06/2023	PESO:	78 Kg
CÉDULA:	16282489	EDAD:	55 AÑOS	ESTATURA:	162 cm
DIAGNOSTICO:	CARDIOPATIA ISQUEMICA (REVASCULARIZACIÓN QUIRURGICA), HTA, DM	SEXO:	MASCULINO	SC:	1.8 m²
PROCEDENCIA	NUEVA EPS	ESTUDIO:	AMBULATORIO		

MENSURACIONES:

Raíz aórtica	36	25-40 mm	Diámetro diastólico VI	56	42-58 mm
Apertura Aórtica	21	16-25 mm	Diámetro Sistólico VI	-	25-40 mm
Septum IV (Diástole)	10	6-11 mm	Volumen fin diástole VI	110	62-150ml
Pared Inferolateral (Diástole)	9	6-11 mm	Volumen fin sístole VI	64	21-61 ml
Ventrículo Derecho Basal	34	< 42 mm	Fracción de Eyección VI	40	52-72%

DESCRIPCIÓN: Buena ventana acústica.

Ventrículo izquierdo: no dilatado, índice de volumen de fin de diástole ml/m². Paredes de grosor normal, GPR: 0.32 masa indexada: 110 g/m². Contractilidad con patrón de movimiento asimétrico por acinesia e hiperrefringencia de la cara inferior con hipocinesia del resto de los segmentos. Función diastólica con patrón de relajación prolongado.

Aurícula Izquierda: tamaño normal área de 19 cm² con volumen indexado 32 ml/m².

Ventrículo Derecho: tamaño normal, con función sistólica normal TAPSE de 19 mm.

Aurícula Derecha: tamaño normal con área de 18 cm². Volumen indexado: 30 ml/m².

Septum interauricular: íntegro.

Pericardio: sin derrame pericárdico.

Vena Cava Inferior: no dilatada, con colapso inspiratorio mayor del 50%.

Aorta: aorta ascendente de tamaño normal, que mide: 31 mm, aorta transversa que mide: 24 mm de diámetro.

APARATOS VALVULARES:

Válvula Aórtica: trivalva, morfología normal, apertura conservada. Sin reflujo al estudio por doppler color. GP: 3 mmHg Vel. Max: 0.9 m/s.

Válvula Mitral: morfología normal, apertura conservada. Sin reflujo al doppler color.

Válvula Pulmonar: morfología normal, apertura conservada sin insuficiencia, GP: 2 mmHg Vel. Max: 0.8 m/s.

CARDIOVALLE SAS
PALMIRA
Teléfono: Web:

Recording Start Date
24/5/2023

HOLTER ECG REPORT SUMMARY

Recording Start Time
14:41

Patient Name:	VALENCIA HUMBERTO	ID#:	16282489
Address:	SANCAYETANO	Age:	55 year DOB: 21/11/1967 Sex: Male
Pacemaker:	None	Weight:	78 kg Height: 154 cm
Supervising Physician:	DR OSIRIS ALONSO	Referring Physician or Facility:	DR OSIRIS ALONSO
Indications:	DOLOR TORACICO SENSACION ASTENIA		
Medications:	CARVEDILOL, ASA, ENALAPRIL, ROSUVASTATINA, EMPAGLIFOZINA, DINITRATO DE ISOSORBI		

RITMO CARDIACO

Minimum HR-4 Intervals:	39 bpm at 6:51
Maximum HR-4 Intervals:	90 bpm at 7:49
Average HR-24 Horas:	53 bpm
Minimum HR-Hourly:	44 bpm at 4:00
Maximum HR-Hourly:	65 bpm at 10:00
Analyzed Beats:	75344
Analyzed Minutes:	1421
ECG Monitoring Period:	24 hours 0 minute

VENTRICULAR ECTOPY

VE Total:	165
V-Pair Total:	0
V-Run Total:	0
Longest V-Run:	N/A
Maximum HR V-Run:	N/A
Minimum HR V-Run:	N/A
VE's per 1000/per Hour:	3/7
Ventricular R on T:	N/A

VARIABILIDAD DEL RITMO CARDIACO

SDNN-24 Hour:	167
SDANN Index:	153
SDNN Index:	59
rMSSD:	30
pNN50:	9
Spectral Power-24 Hour:	4402.7
Min Spectral Power Hour:	1368.4
Max Spectral Power Hour:	14617.0

ST SEGMENT Análisis

Total ST Minutes CH1:	0
Total ST Minutes CH2:	0
Total ST Minutes CH3:	0
Max Abs. ST Depression:	N/A
Max Abs. ST Elevation:	N/A
Max ST Episode:	N/A
Max HR In ST Episode:	0

SUPRAVENTRICULAR ECTOPY

SVE Total:	57
Total SVE Pareadas:	0
SV-Run Total:	0
Longest SV-Run:	N/A
Maximum HR SV-Run:	N/A
SVE's per 1000/per hour:	1/3
Total Aberrant Beats/Runs:	20/0
Atrial Fib/Flutter:	0.0%

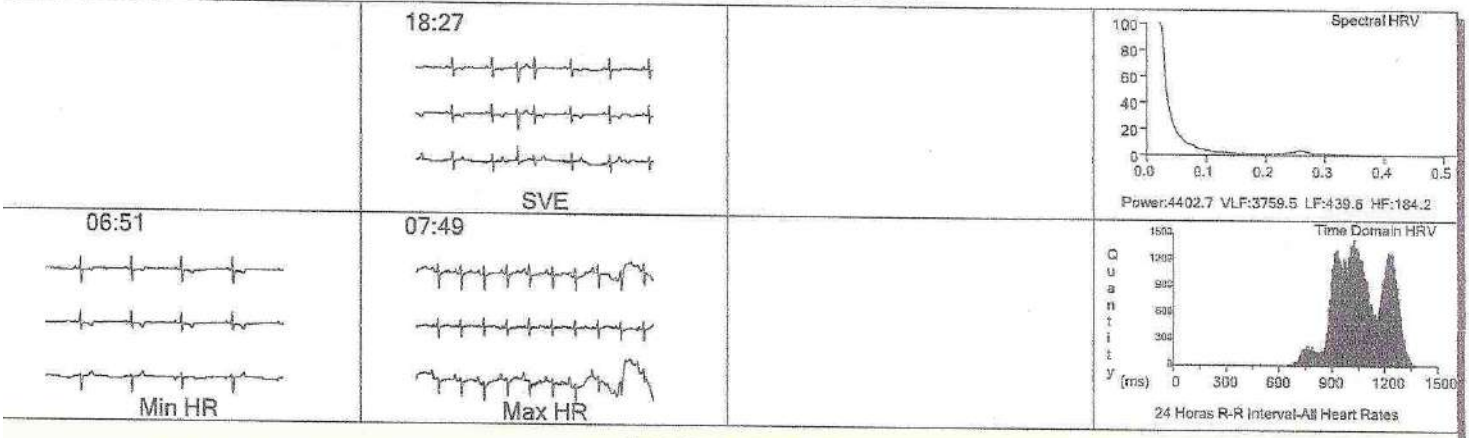
PAUSES

Pauses in Excess of 2.50 sec:	0
Max Pause:	N/A

QT

Max QT:	515 ms (Ch. 3)
Max QTc:	515 ms
Time of Max QT:	at 07:49, HR 78 bpm.
BBB	2

SIGNIFICANT ECG EVENTS



CONCLUSIONS

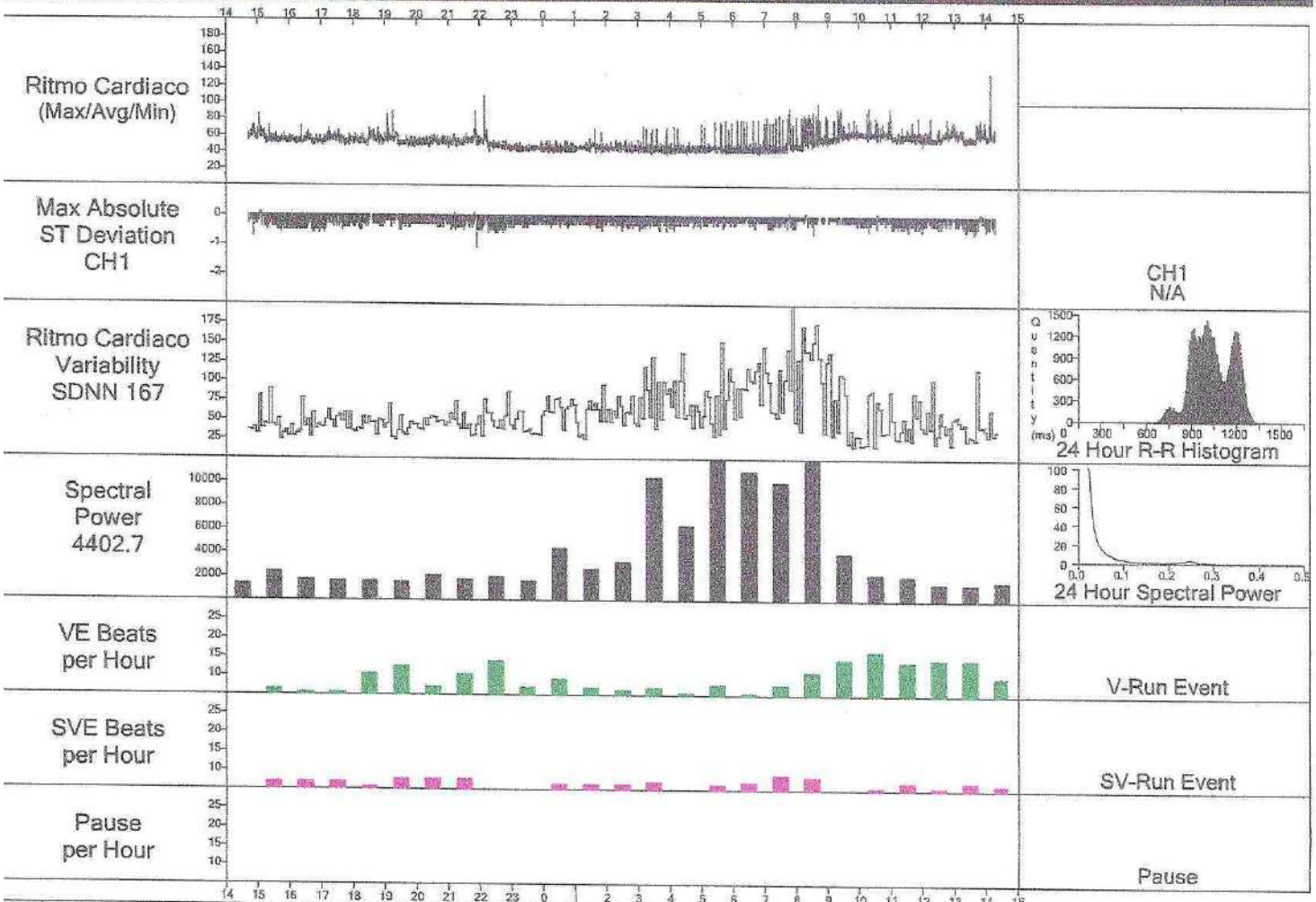
Se revisa y edita estudio de Holter EKG del paciente Humberto Valencia.
El tiempo total de grabación fue de 24 horas adecuado. Ritmo sinusal durante la monitorización.
La frecuencia cardiaca mínima 39 lpm (06:51), máxima 90 lpm (07:49), promedio de 53 lpm (a predominio de bradicardia sinusal).
No hay pausas significativas. La conducción AV es normal. No hay retraso de la conducción interventricular.
No hay episodios de fibrilación auricular.
Complejos ventriculares prematuros bimorfos con carga arrítmica menor del 1 %.
Ectopias supraventriculares ocasionales sin fenómenos repetitivos.
Variabilidad RR alta.
Segmento ST no evaluable por las alteraciones basales de la repolarización ventricular.
No hay registro de eventos.

DR. OSIRIS ALONSO SANDE
MD CARDIOLOGO
RM 618860.

Dr. Osiris Alonso Sande
Cardiólogo
RM 618860

Physician Signature: _____

Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:21:44 2023



Time	Total Beats	Avg HR	Min HR	Max HR	SDNN	Spectral Power	Absolute ST CH 1		Absolute ST CH 2		Absolute ST CH 3		VE	V-Pair	V-Run	SVE	SV Run	Pause > 2.5 sec	SV-Bi	SV-Tri	V-Big	V-Tri	BBB
4:41	1104	61	57	72	50	1368.4	0	-0.7	0	-0.5	0	-0.6	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5:00	3409	57	53	72	79	2384.8	0	-0.6	0	-0.7	0	-0.2	2	3	0	3	1	0	0	0	0	0	1
6:00	3247	54	51	60	55	1721.1	0	-0.6	0	-0.7	0	-0.1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0
7:00	3349	56	51	64	70	1661.3	0	-0.6	0	-0.7	0	-0.1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
8:00	3336	55	52	64	71	1618.4	0	-0.5	0	-0.6	0	0.0	8	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
9:00	3238	54	50	68	81	1521.6	0	-0.5	0	-0.5	0	0.0	11	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0
0:00	3157	52	49	60	56	2132.0	0	-0.4	0	-0.5	0	-0.1	3	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
1:00	3250	54	49	68	71	1784.5	0	-0.5	0	-0.5	0	-0.1	8	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0
2:00	2989	50	45	66	99	2008.9	0	-0.6	0	-0.6	0	-0.2	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3:00	2700	45	44	47	45	1637.0	0	-0.4	0	-0.4	0	0.0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0:00	2720	45	44	49	69	4410.1	0	-0.4	0	-0.4	0	0.0	6	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
1:00	2785	46	42	53	69	2655.9	0	-0.5	0	-0.5	0	0.0	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
2:00	2768	46	44	50	62	3258.6	0	-0.5	0	-0.6	0	0.0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
3:00	2711	45	43	51	87	10392.5	0	-0.5	0	-0.6	0	0.0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
4:00	2685	44	43	51	80	6331.3	0	-0.5	0	-0.4	0	-0.3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5:00	2767	46	43	54	86	14617.0	0	-0.4	0	-0.4	0	-0.1	4	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
6:00	2765	46	43	56	101	10959.1	0	-0.4	0	-0.4	0	0.0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
7:00	3016	50	43	80	213	10035.3	0	-0.4	0	-0.5	0	-0.3	4	1	0	6	7	0	0	0	0	0	1
8:00	3710	61	47	83	192	12441.3	0	-0.6	0	-0.5	0	-0.5	9	4	1	5	1	0	0	0	0	0	0
9:00	3755	62	56	78	88	4007.9	0	-0.3	0	-0.3	0	-0.1	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0:00	3905	65	61	81	75	2221.8	0	-0.5	0	-0.3	0	-0.2	17	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1:00	3624	60	55	70	58	2082.2	0	-0.5	0	-0.6	0	-0.2	13	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
2:00	3643	60	55	72	74	1455.6	0	-0.5	0	-0.5	0	0.0	14	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
3:00	3659	61	55	75	85	1389.8	0	-0.6	0	-0.6	0	-0.2	14	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0
4:00	1052	62	57	78	70	1661.3	0	-0.5	0	-0.4	0	-0.3	7	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Totals	75344	53	42	83	167	4402.7	0	-0.7	0	-0.7	0	-0.6	165	22	2	57	11	0	0	0	0	0	2

Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data

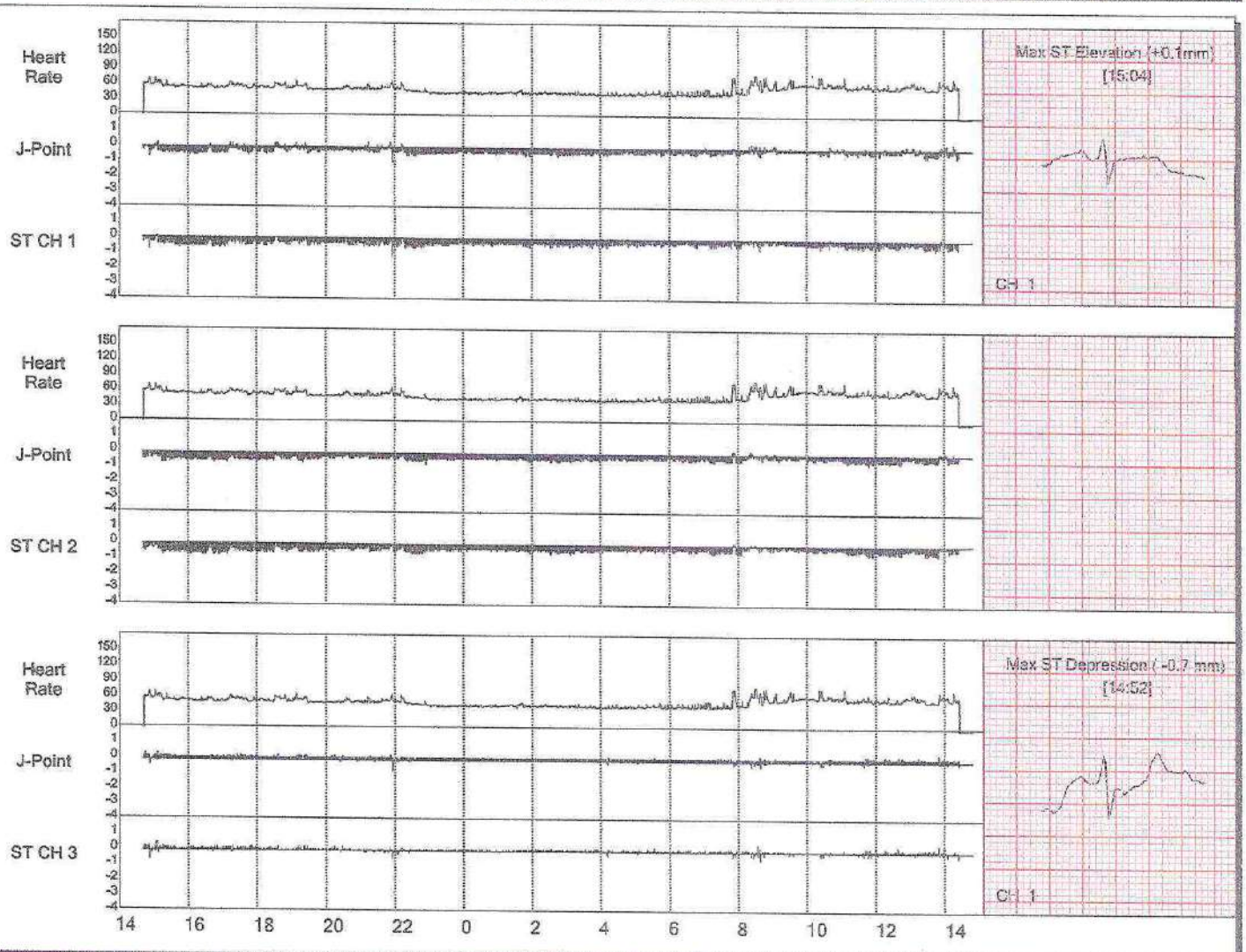
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO Absolute ST Análisis

Total ST Minutes(Absolute)	0@CH 1
Total ST Episodes(Absolute)	0@CH 1
Max Abs. ST Depression:	-0.7@CH 1
Max Abs. ST Elevation:(ST Point)	+0.1@CH 1
ST Análisis Criteria	1 mm change in ST&J

ST Episode	#1	#2	#3
Length	0	0	0
On-set Minute			
Max ST			
Max Heart Rate	0	0	0
VE's PER MINUTE	0	0	0

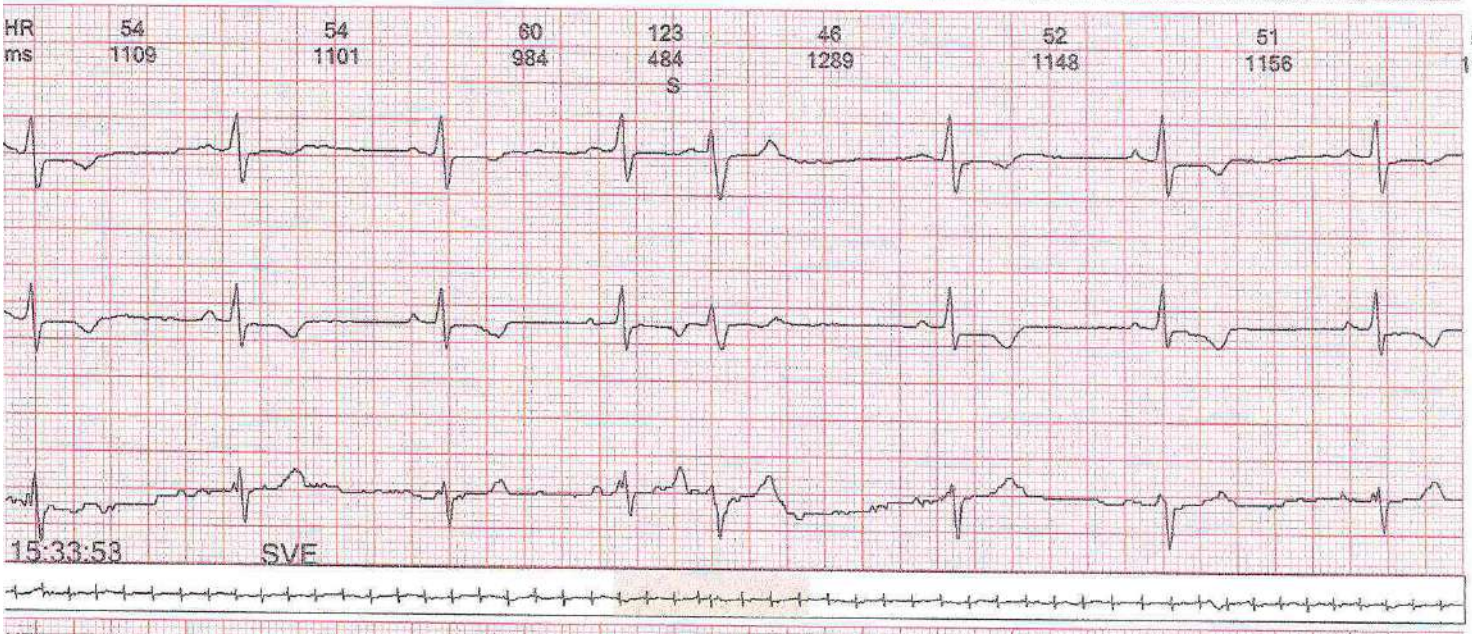
QT

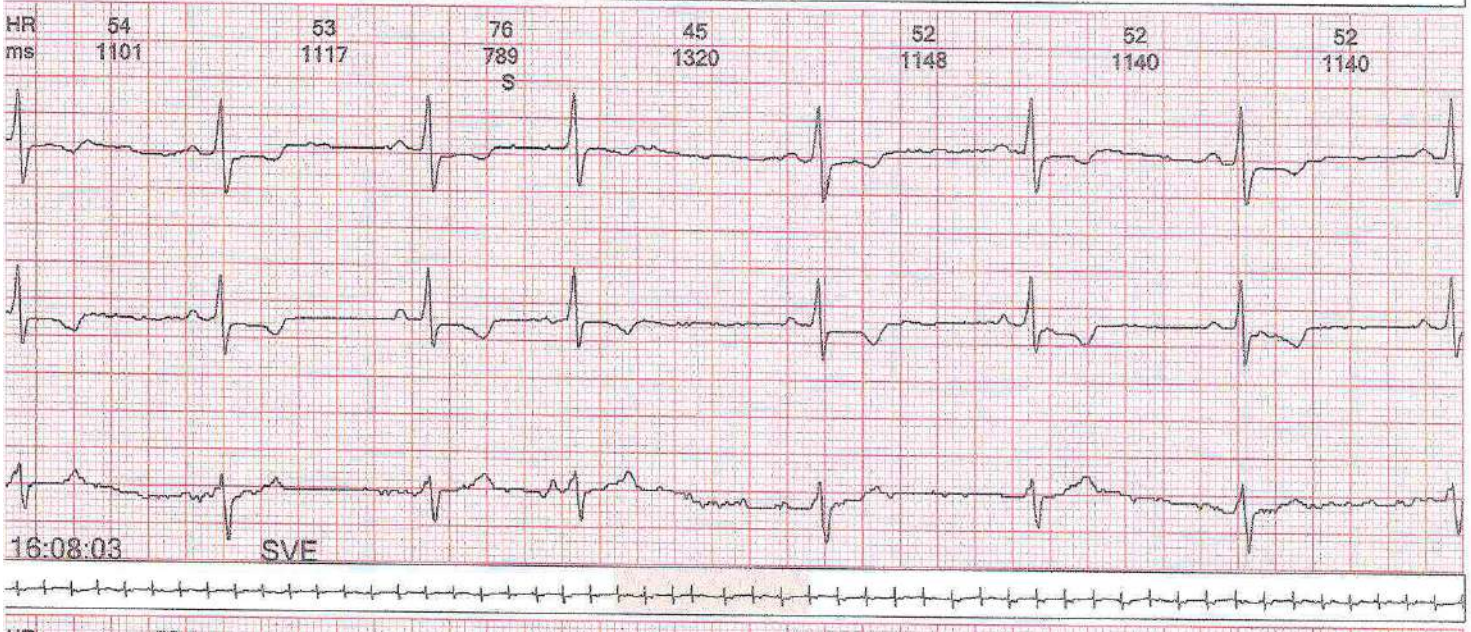
Max QT	515 ms (Ch. 3)
Max QTc	515 ms
% of Max QTc>=450ms	1.0%

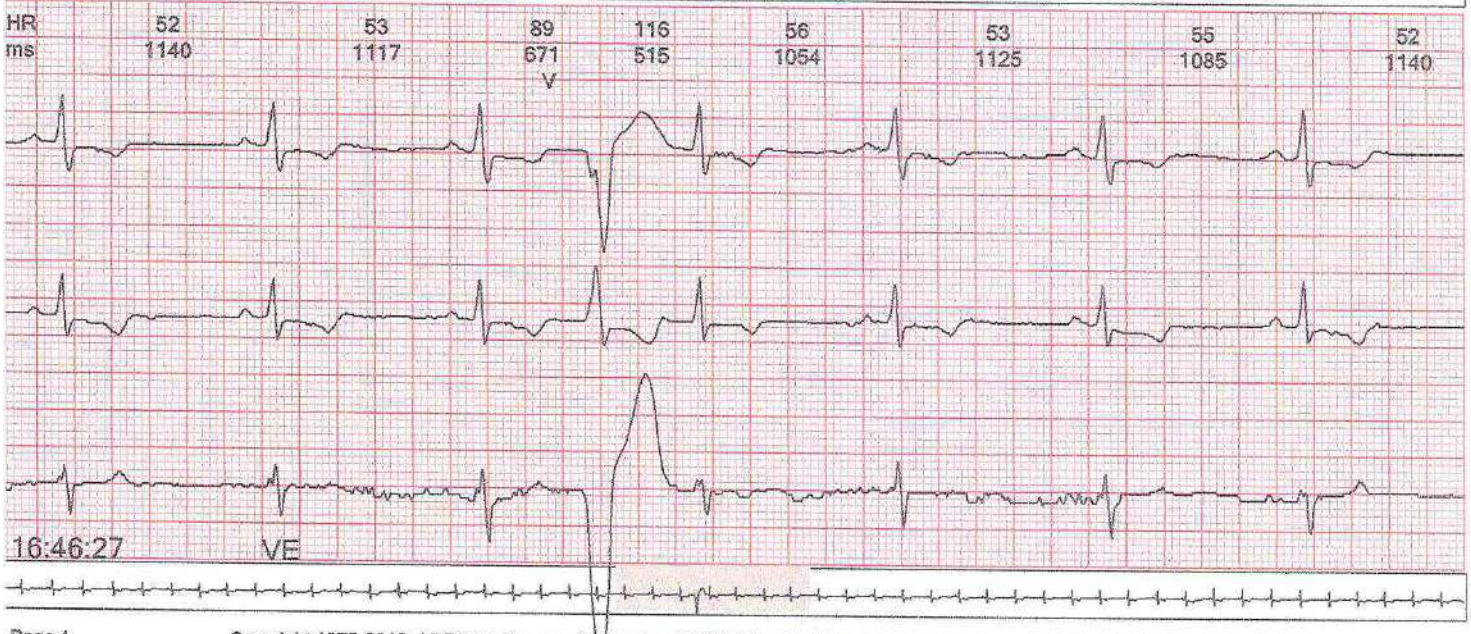


Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:21:46 2023

Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec

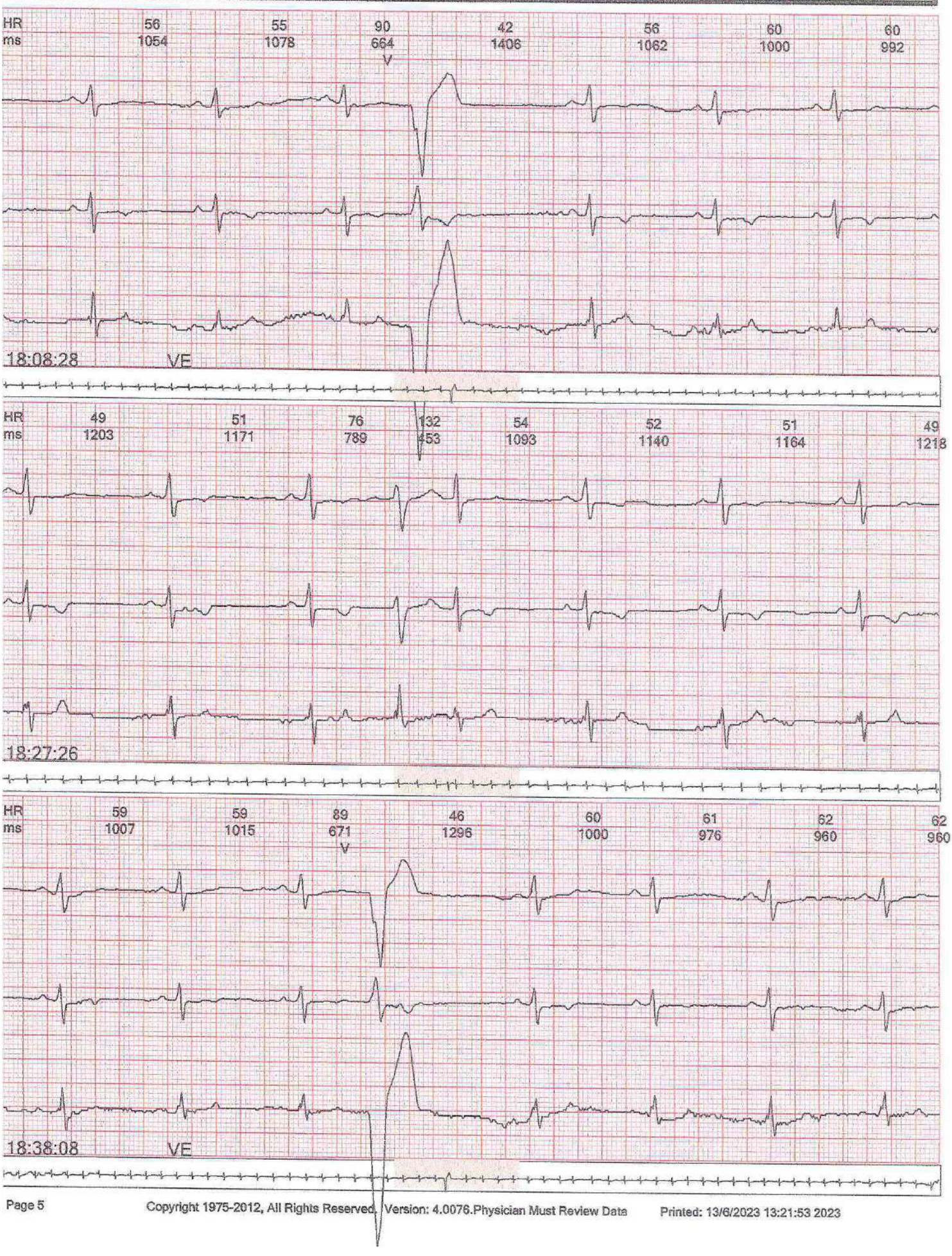






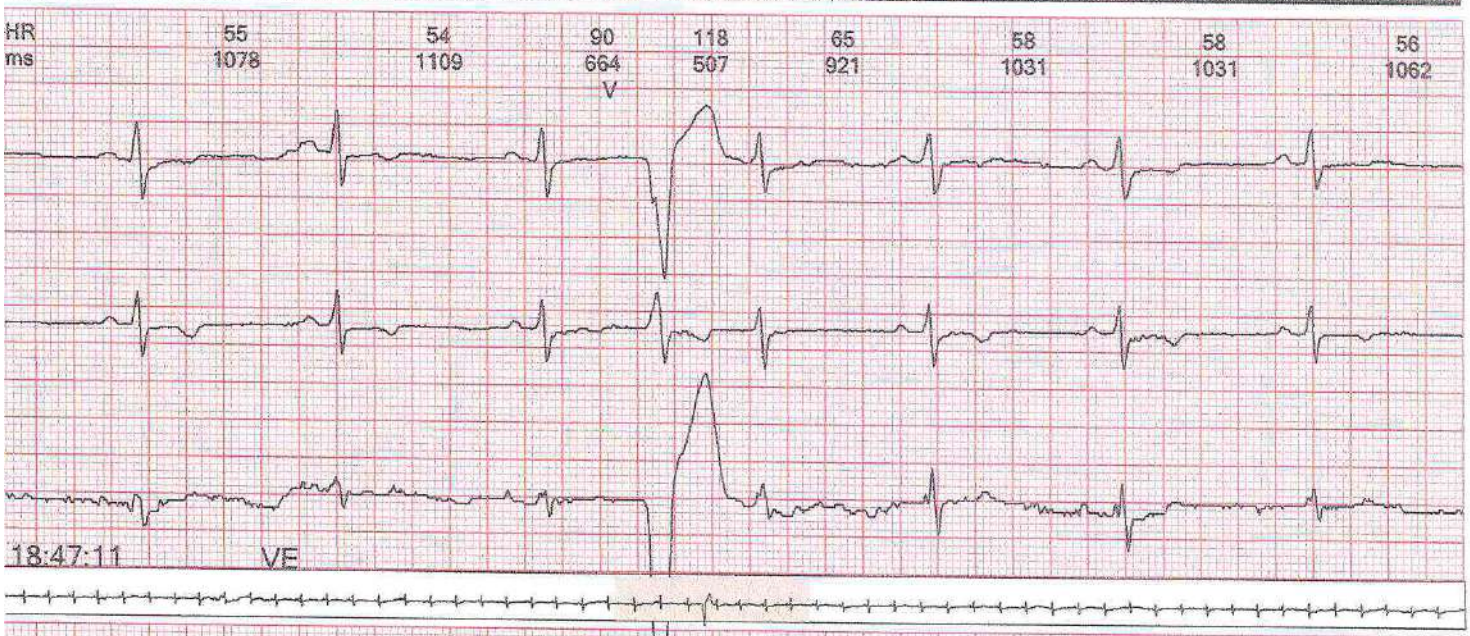
Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:21:49 2023

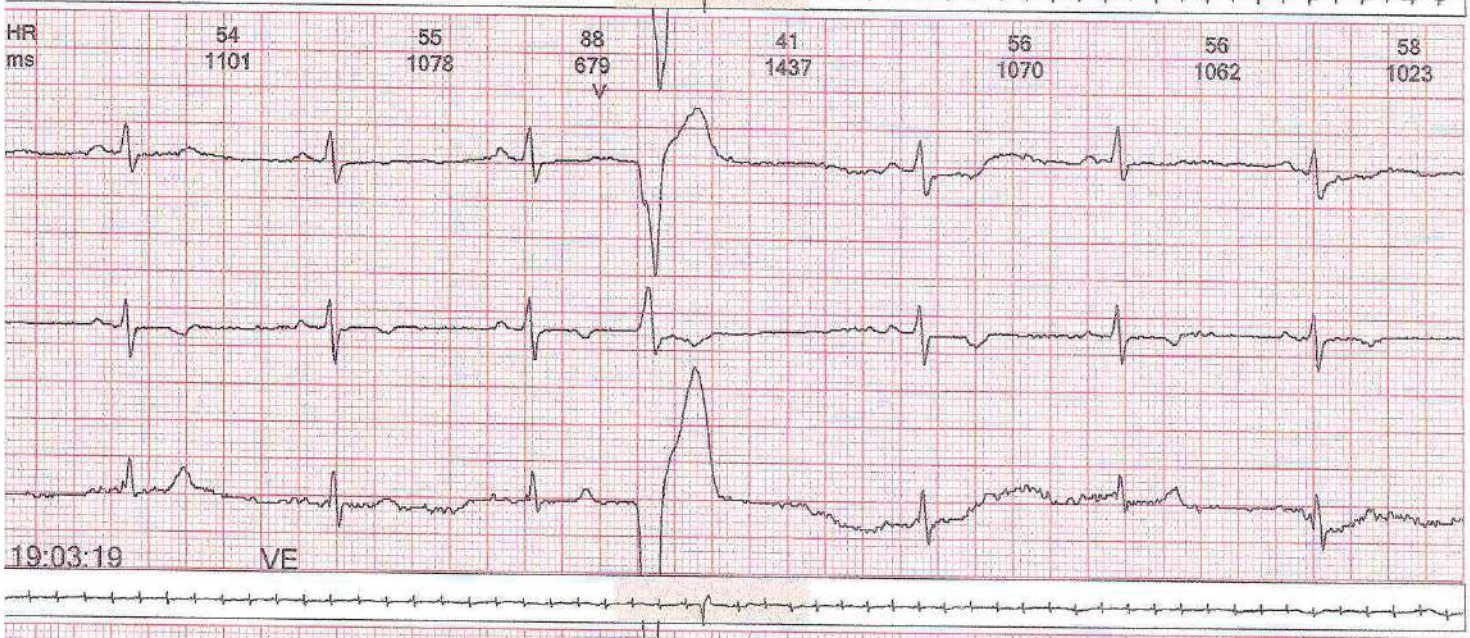
Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec

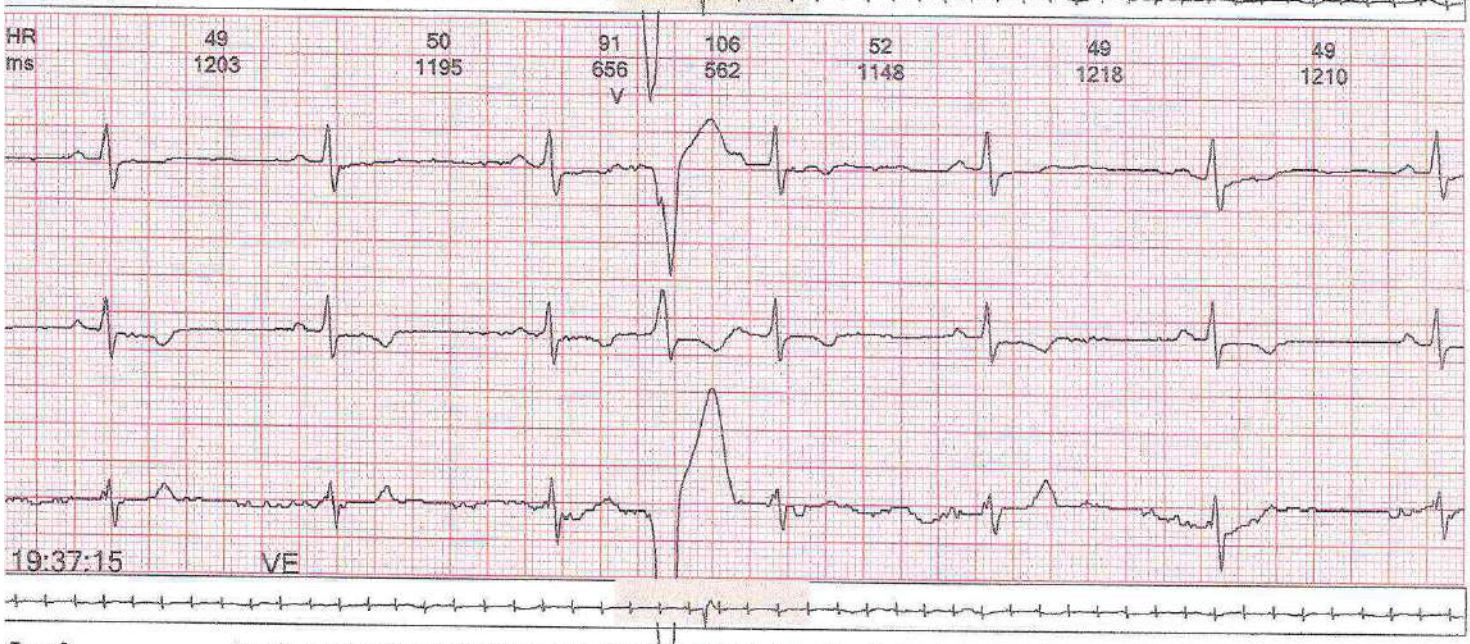


Copyright 1975-2012, All Rights Reserved, Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:21:53 2023

Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec

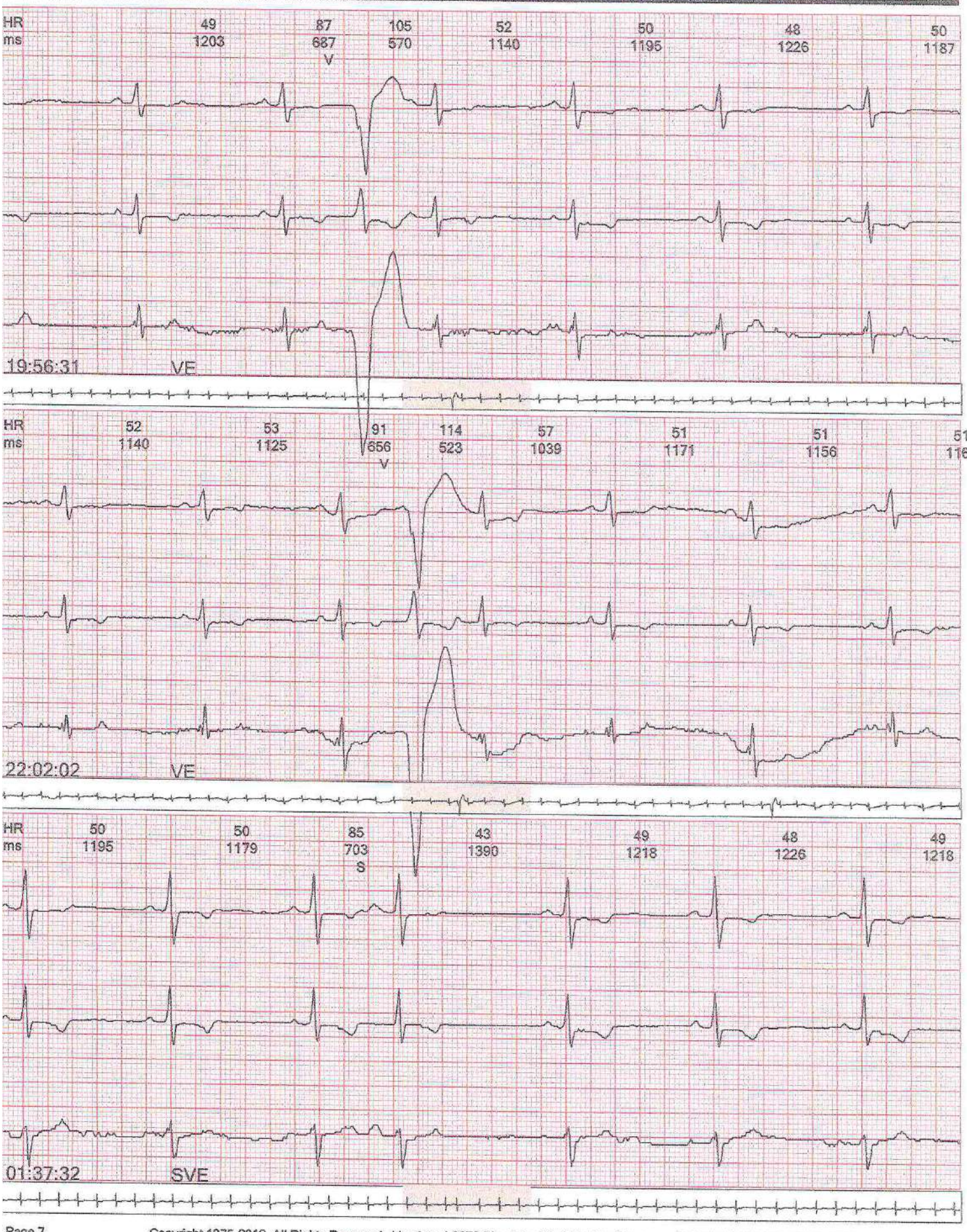






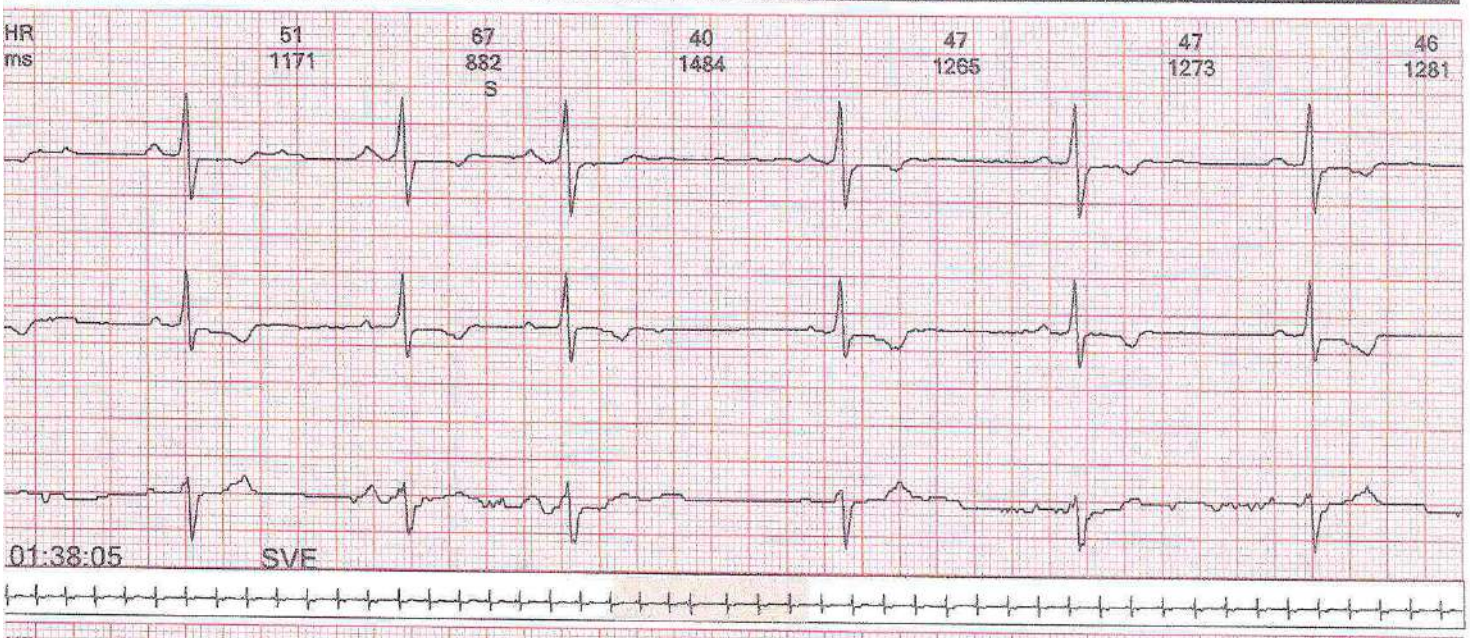
Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:21:57 2023

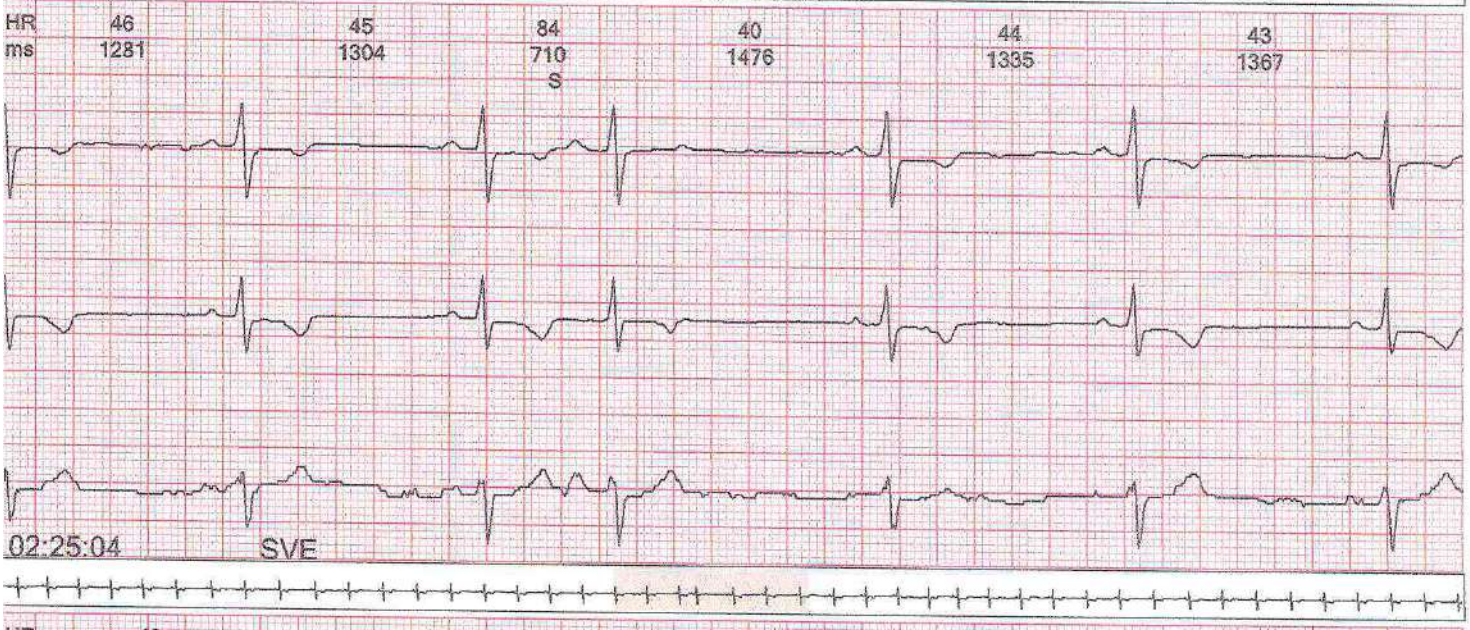
Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec

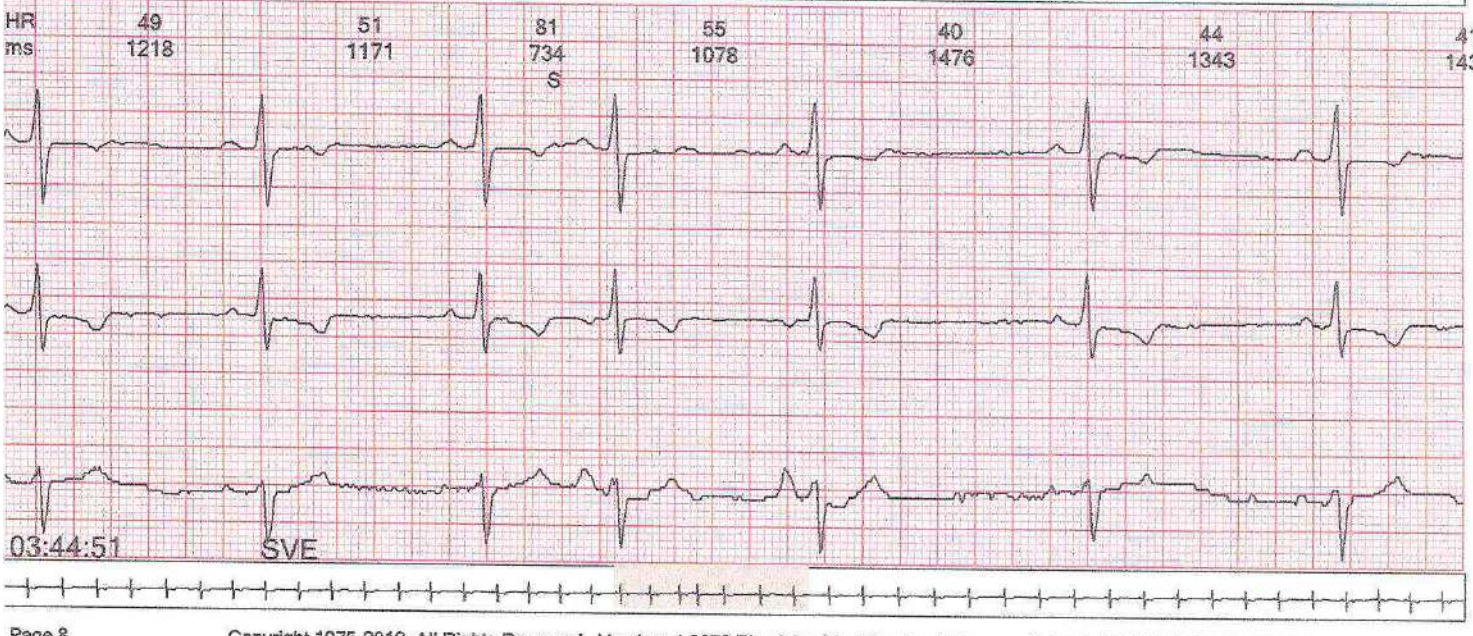


Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:22:00 2023

Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec

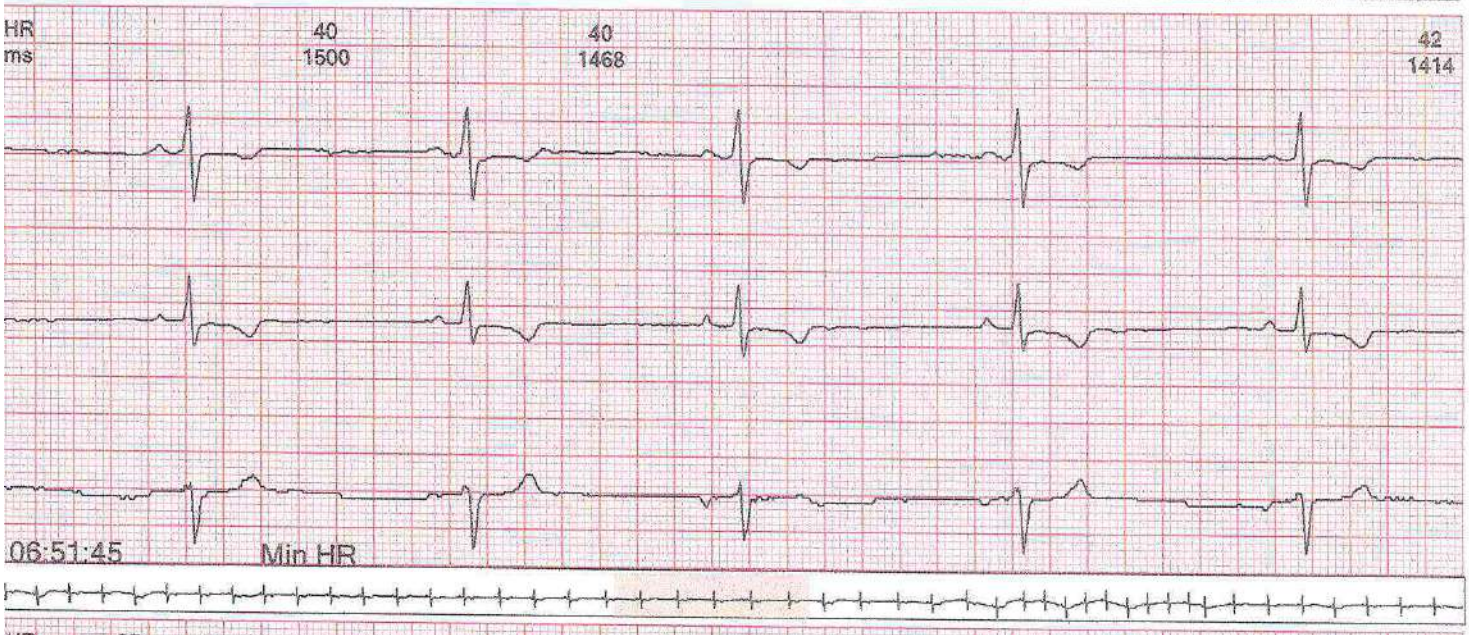


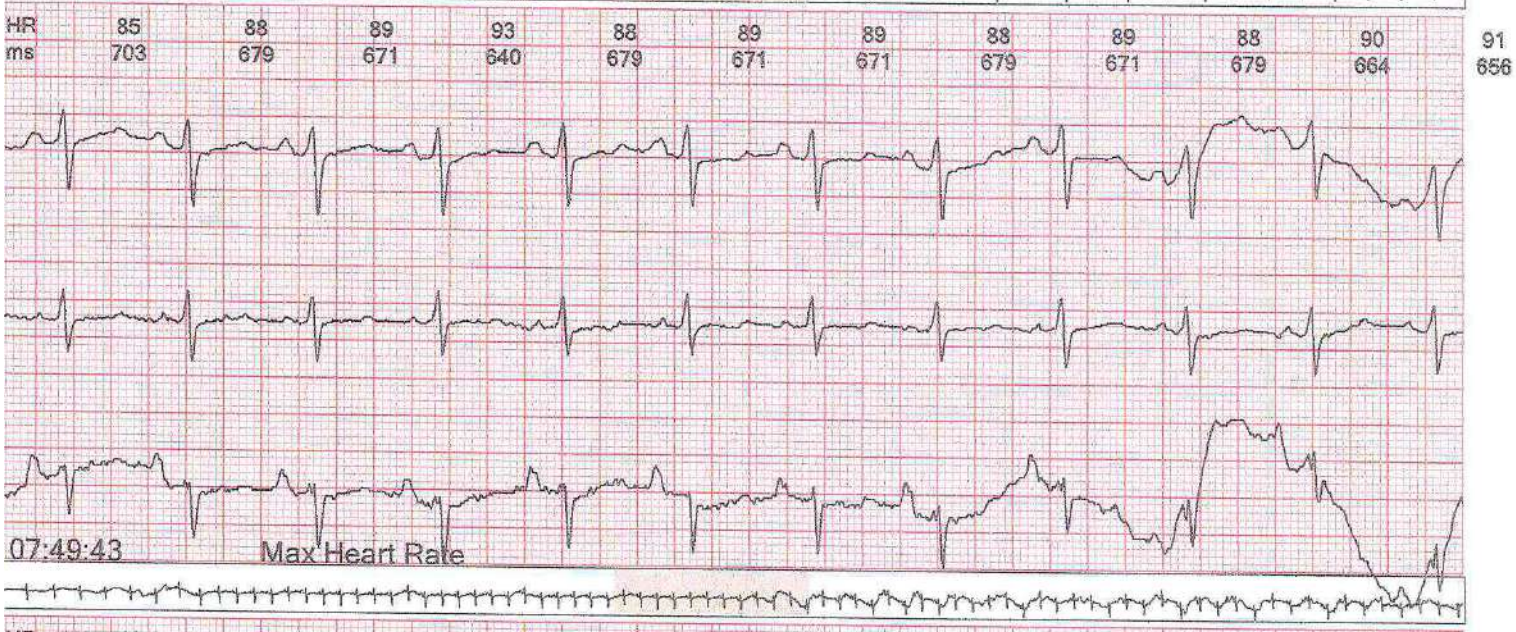


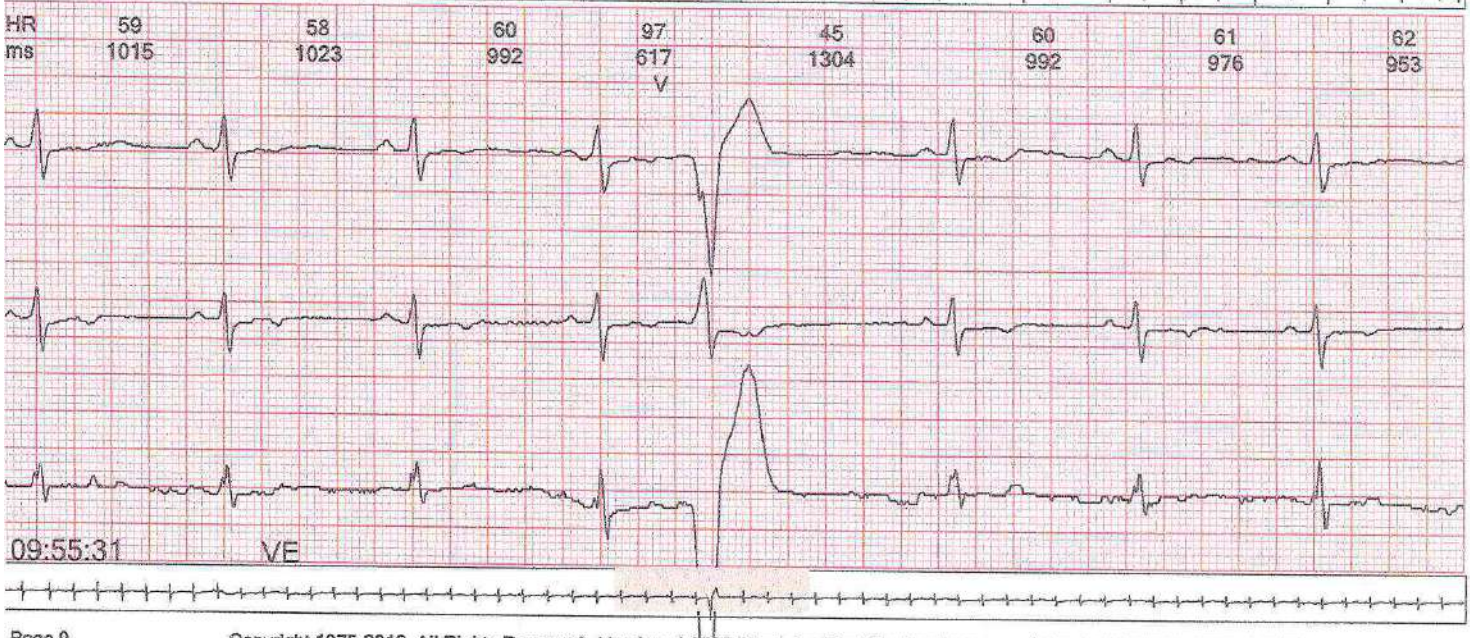


Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:22:03 2023

Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec

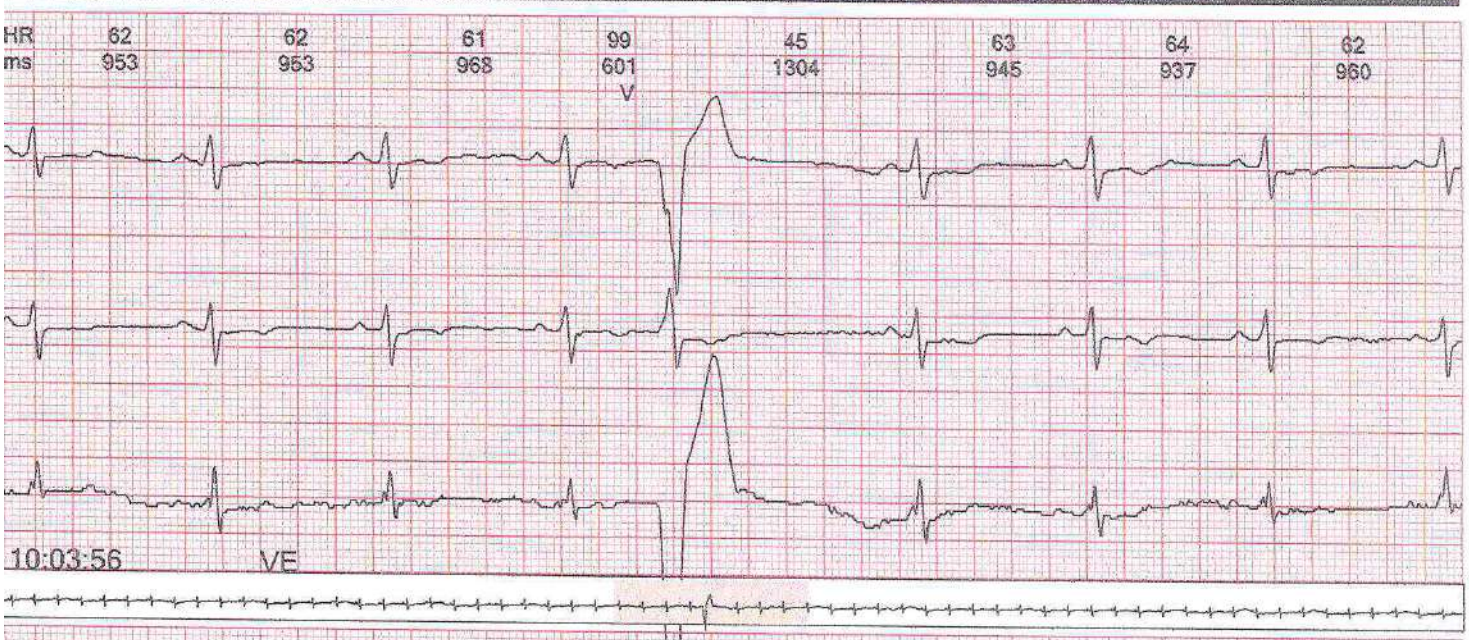


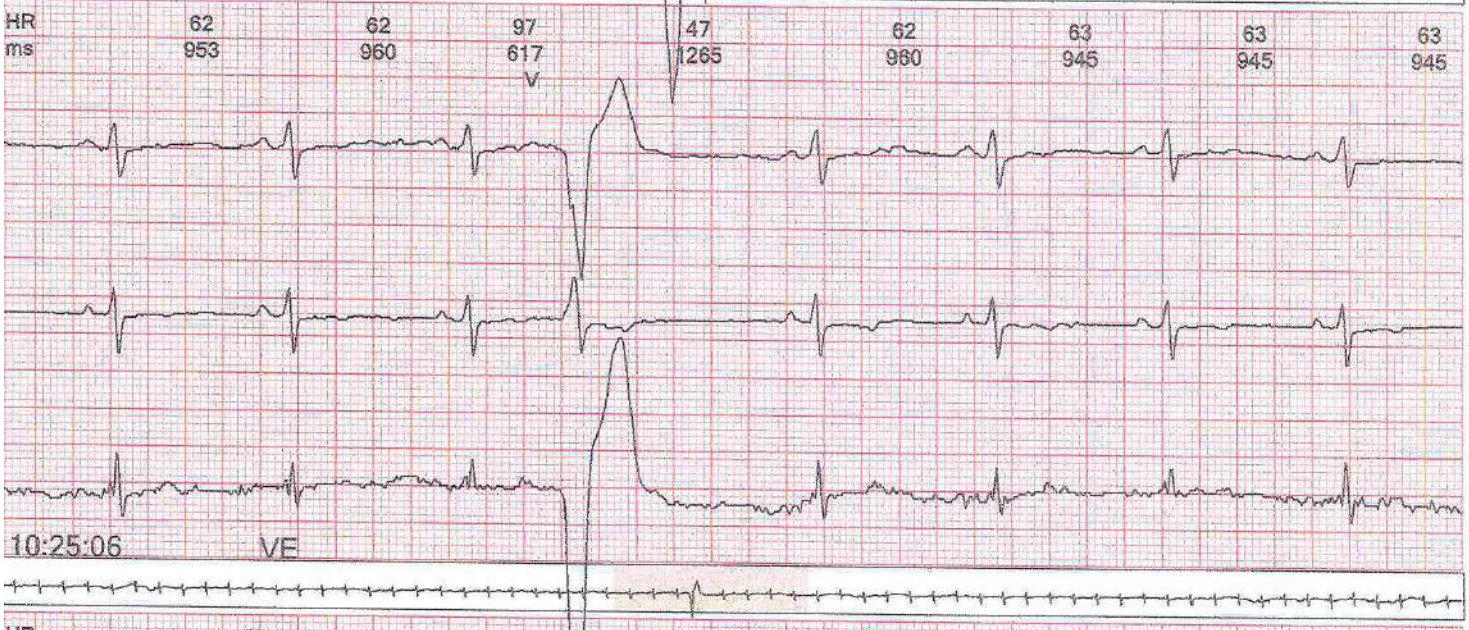


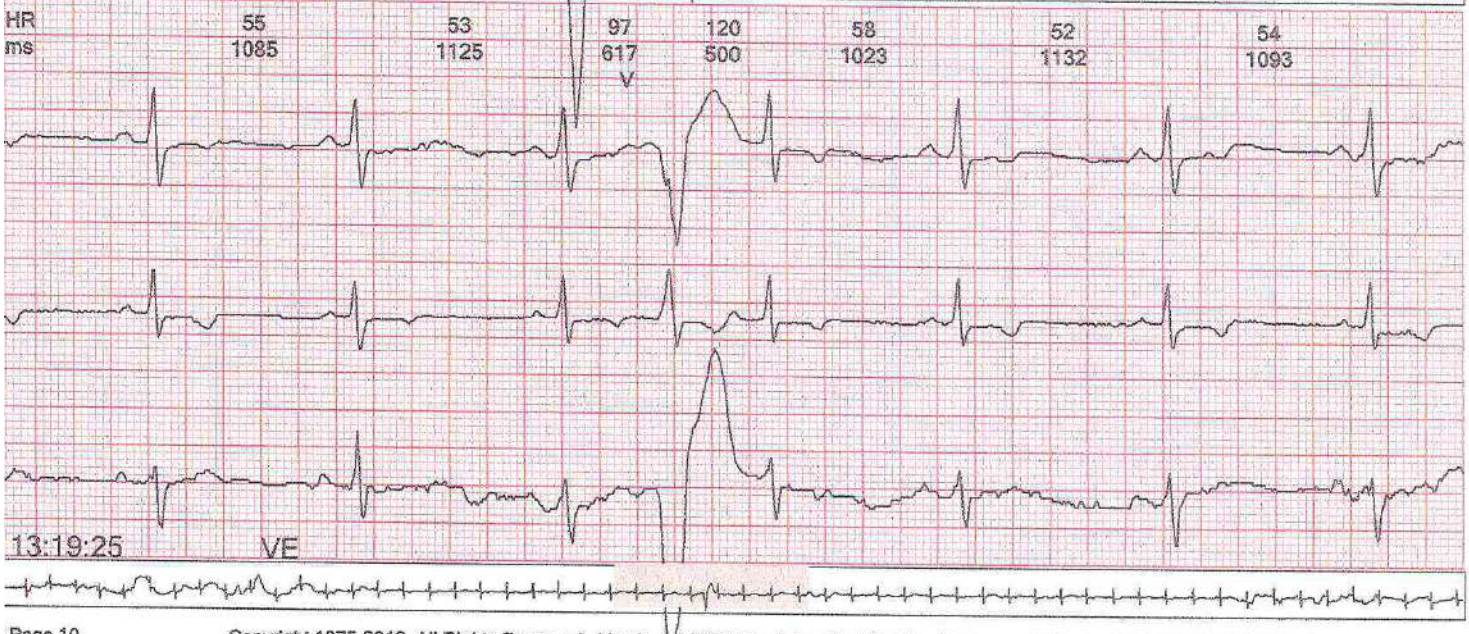


Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:22:05 2023

Recording Start Date
24/5/2023 VALENCIA HUMBERTO 1.0x 1.0x 2.0x of 10 mm/mv 25mm/sec







Copyright 1975-2012, All Rights Reserved. Version: 4.0076.Physician Must Review Data
Printed: 13/6/2023 13:22:08 2023

Clínica San Francisco
Salud al alcance de todos

HISTORIA CLINICA - C

CLINICA SAN FRANCISCO S.A. - NIT 800191916-1		**DIRECCIÓN:** CALLE 26 No.34-60	**TELEFONO:** 2262222
PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES		**IDENTIFICACION:** CC 16282489	**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 51 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Cotizante
RESIDENCIA: B ALAMEDA		VALLE DEL CAUCA-TULUA	**TELEFONO:** 3147154398
NOMBRE ACOMPAÑANTE: DAMARIS SOTO VARGAS		**PARENTESCO:** Conyugue	**TELEFONO:** 3158299475
FECHA INGRESO: 7/12/2018 - 04:36:57	**FECHA TRASLADO DOMICILIARIA:** NO APLICA	**FECHA DE CIERRE:** -	**CAMA:** UCI16
DEPARTAMENTO: 010405 - UCI ADULTOS		**SERVICIO:** UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS	**CENTRO DE REMISION:**
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.		**PLAN:** NUEVA EPS HOSP_2012	

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES **IDENTIFICACION:** CC 16282489 **HC:** 16282489 - CC
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. **PLAN:** NUEVA EPS HOSP_2012

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-12-07	**04:58 frdi01 - FREDDY HUMBERTO DIAZ CALDERON** **MOTIVO DE CONSULTA:** "ME DUELE EL PECHO" **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE DE 51 A&#65533;OS DE EDAD CON CUADRO DE 7 HORAS DE EVOLUCION INICIO A LAS 22+00 HORAS, CONSISTENTE EN DOLOR TORACICO OPRESIVO QUE SE IRRADIA A MAXILAR INFERIOR, NIEGA DISNEA, NIEGA DIAFORESIS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, EL DOLOR INICIA POSTERIOR A LA INGESTA DE BEBIDA ALCOHOLICA, ANTECEDENTE: DM 2 N IR, ACV EN 2016, AMPUTACION TRAUMATICA DE PIE DERECHO. EN MANEJO CON JANUVIA, ASA, ATORVASTATINA, PREGABALINA.

	Usuario registro: frdi01 - FREDDY HUMBERTO DIAZ CALDERON	**Fecha registro: 2018-12-07 04:58**
TAMIZAJE NUTRICIONAL	¿El paciente ha perdido peso en los últimos tres meses?: NO ¿El paciente ha reducido su ingesta en la dieta en la última semana?: NO ¿El paciente tiene compromiso sistémico?: NO	TALLA cms: 89 PESO kg: 162.00 I.M.C.: 204.52

Imprimió: JEIMMY ACU&#65533;A ARCILA Fecha Impresió : 2018/12/8 - 14:10:59

RESULTADOS CON LECTURA MEDICA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:35	**RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 09:07 - FIRMADO POR: MARTHA LUCIA SUAREZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX DE TORAX:

TÉCNICA

Radiografías PA y lateral.

HALLAZGOS

Silueta cardiaca de tamaño normal, aorta elongada y densa.

Acentuación de la trama broncovascular por leve proceso intersticial de predominio en las regiones perihiliares.
Tracto lineal basal

izquierdo.

Espacios pleurales libres.

Tráquea, mediastino e hilios pulmonares sin alteraciones.

Opacidad nodular cálcica de 8 mm proyectada en la región subfrénica derecha, de probable origen hepático.

Espondiloartrosis dorsal. Desmineralización ósea.

CONCLUSIÓN

Arterioesclerosis.

Proceso bronquial.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:33:02	REPROTE DE PT Y PTT NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:36	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 07:27 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.4	9.3	11.4	SEGUNDOS
INR	0.99			
CONTROL	11.0			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:33:02	REPROTE DE PT Y PTT NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:36	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 07:27 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	27.6	24,5	32,8	SEGUNDOS
CONTROL	24,5			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:33:02	REPROTE DE PT Y PTT NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 09:35	ECOCARDIOGRAMA TRANSTOR◆CICO

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 14:09 - FIRMADO POR: YAMIRA MARTINEZ GAMEZ - CARDIOLOGIA

Aurícula izquierda	-	(25-40 mm)	Diámetro diastólico VI	46	(42-58 mm)
Raíz Aorta	30	(25-40 mm)	Volumen fin diástole VI	98	(62-150 ml)
Apertura Aorta	20	(16-25 mm)	Volumen fin de sístole VI	50	(21-61 ml)
Septum IV (Diástole)	11	(6-10 mm)	Fracción de eyección VI	52	(52-72%)
Pared Post (Diástole)	9	(6-10mm)	Diámetro basal VD	38	< 41 mm

DESCRIPCIÓN: Ritmo sinusal durante el examen. FC 74 lpm.

Ventrículo izquierdo	Dimensiones normales.
Paredes del VI	Paredes de grosor normal; GPR 0,39 con índice de masa VI de 81g/m^2 , hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada.
Aurícula Izquierda	De tamaño normal con área de 17 cm^2 volumen indexado 25 ml/m^2
Ventrículo Derecho	De tamaño normal con función sistólica conservada con adecuado acortamiento longitudinal:TAPSE de 19 mm
Aurícula Derecha	De tamaño normal con área de 16 cm^2 índice de volumen 24 ml/m^2
Septum Interauricular	Integro.

Válvula Aórtica: Trivalva, esclerosada, apertura conservada.

VELOCIDAD MAX.	GRAD. PICO	GRAD. MEDIO	AREA	INSUFICIENCIA
1.1 m/seg	5 mmHg	mmHg	Normal	NO

Válvula Mitral: Esclerosada apertura conservada

VELOCIDAD MAX.	GRAD. PICO	GRAD. MEDIO	AREA	INSUFIC.	RELACION	WILKINS
m/seg	mmHg	mmHg	Normal	Mínima	E < A	-

Válvula Pulmonar: De morfología normal.

VELOCIDAD MAX.	GRAD. PICO	GRAD. MEDIO	AREA	INSUFICIENCIA

m/seg	mmHg	mmHg	Normal	NO

Válvula Tricúspide: De morfología normal, apertura conservada.

VELOCIDAD MAX.	GRAD. PICO	AREA	INSUFICIENCIA	Presión Sistólica Pulmonar
m/seg	mmHg	Normal	Trazas	mmHg

PERICARDIO: Libre.

ARCO AÓRTICO: Esclerosado y tamaño normal: Aorta ascendente de 31 mm, aorta transversa de 25 mm de diámetro.

CONCLUSION:

- Ventrículo izquierdo de tamaño normal, no hipertrófico, función sistólica limítrofe, con fracción de eyección estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo.
- Disfunción diastólica con patrón de relajación lenta.
- Cámaras derechas de tamaño normal con función sistólica del ventrículo derecho conservada.
- Válvula Mitral con insuficiencia de grado mínima.
- Trazas de insuficiencia tricuspídea que no permite estimar una presión sistólica pulmonar.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 18:03:32	TROPONINA POSITIVA, PT, PTT, BUN SODIO, POTASIO CLORO NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA
2018-12-07 18:04:02	ECOCARDIOGRAMA REPORTA: Ventr&#65533;culo izquierdo de tama&#65533;o normal, no hipertr&#65533;fico, funci&#65533;n sist&#65533;lica lim&#65533;trofe, con fracci&#65533;n de eyecci&#65533;n estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo. - Disfunci&#65533;n diast&#65533;lica con patr&#65533;n de relajaci&#65533;n lenta. - C&#65533;maras derechas de tama&#65533;o normal con funci&#65533;n sist&#65533;lica del ventr&#65533;culo derecho conservada. - V&#65533;lvula Mitral con insuficiencia de grado m&#65533;nima. - Trazas de insuficiencia tricusp&#65533;dea que no permite estimar una presi&#65533;n sist&#65533;lica pulmonar.	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:09	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 08:40 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTA&#65533;O CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	8.19	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	5.36	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	16.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO	46.80	%	(42.00-52.00)
VCM	87.30	fL	(80.00-94.00)
HCM	30.00	pg	(25.00-35.00)
HMCM	34.40	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	274	10&#65533;/uL	(150-450)
RDW SD	41.10	fL	(35.00-55.00)
RDW CV	13.00	%	(11.00-16.00)

MPV	8.90	fL	(9.00-12.00)
CAYADOS%	0	%	(-)
NEU%	72.50	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	16.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	8.90	%	(0.00-12.00)
EO%	1.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.94	X10*3/uL	(1.3-8.3)
LYMPH#	1.37	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.73	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.12	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
IGP	0.04	%	(-)
IGN	0.5		(-)
OBCH	-		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:32:37	HEMOGRAMA, CREATIMINA, TROPONINA NEGATIOVA, PCR NORMAL	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:09 — **CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 09:12 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

CRE	1.01	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:32:37	HEMOGRAMA, CREATIMINA, TROPONINA NEGATIOVA, PCR NORMAL	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:09 — **PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 09:12 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

PCR	2.55	mg/L	(0.00-5.00)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5.0 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:32:37	HEMOGRAMA, CREATIMINA, TROPONINA NEGATIOVA, PCR NORMAL	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 05:10 — **TROPONINA I CUANTITATIVA**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 08:29 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTA◆O CRUZ - BACTERIOLOGIA

TROPO I	0.17	ng/ml	(-)	VALOR DE REFERENCIA: < 0.16 ng/ml RESULTADO REPORTADO CON 3 DECIMALES.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 09:32:37	HEMOGRAMA, CREATIMINA, TROPONINA NEGATIOVA, PCR NORMAL	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 09:33 — **CLORO [CLORURO]**

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 16:28 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUI◆ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Cl	101.30	meq/l	(98.00-107.00)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 18:03:32	TROPONINA POSITIVA, PT, PTT, BUN SODIO, POTASIO CLORO NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA
2018-12-07 18:04:02	ECOCARDIOGRAMA REPORTA: Ventr◆culo izquierdo de tama◆o normal, no hipertr◆fico, funci◆n sist◆lica lim◆trofe, con fracci◆n de eyecci◆n estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo. - Disfunci◆n diast◆lica con	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

	patr&#65533;n de relajaci&#65533;n lenta. - C&#65533;maras derechas de tama&#65533;o normal con funci&#65533;n sist&#65533;lica del ventr&#65533;culo derecho conservada. - V&#65533;lvula Mitral con insuficiencia de grado m&#65533;nima. - Trazas de insuficiencia tricusp&#65533;dea que no permite estimar una presi&#65533;n sist&#65533;lica pulmonar.	

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 09:33	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 16:28 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUI&#65533;ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

BUN	9.96	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 18:03:32	TROPONINA POSITIVA, PT, PTT, BUN SODIO, POTASIO CLORO NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA
2018-12-07 18:04:02	ECOCARDIOGRAMA REPORTA: Ventr&#65533;culo izquierdo de tama&#65533;o normal, no hipertr&#65533;fico, funci&#65533;n sist&#65533;lica lim&#65533;trofe, con fracci&#65533;n de eyecci&#65533;n estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo. - Disfunci&#65533;n diast&#65533;lica con patr&#65533;n de relajaci&#65533;n lenta. - C&#65533;maras derechas de tama&#65533;o normal con funci&#65533;n sist&#65533;lica del ventr&#65533;culo derecho conservada. - V&#65533;lvula Mitral con insuficiencia de grado m&#65533;nima. - Trazas de insuficiencia tricusp&#65533;dea que no permite estimar una presi&#65533;n sist&#65533;lica pulmonar.	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 09:33	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 16:28 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUI&#65533;ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

K	4.12	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 18:03:32	TROPONINA POSITIVA, PT, PTT, BUN SODIO, POTASIO CLORO NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA
2018-12-07 18:04:02	ECOCARDIOGRAMA REPORTA: Ventr&#65533;culo izquierdo de tama&#65533;o normal, no hipertr&#65533;fico, funci&#65533;n sist&#65533;lica lim&#65533;trofe, con fracci&#65533;n de eyecci&#65533;n estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo. - Disfunci&#65533;n diast&#65533;lica con patr&#65533;n de relajaci&#65533;n lenta. - C&#65533;maras derechas de tama&#65533;o normal con funci&#65533;n sist&#65533;lica del ventr&#65533;culo derecho conservada. - V&#65533;lvula Mitral con insuficiencia de grado m&#65533;nima. - Trazas de insuficiencia tricusp&#65533;dea que no permite estimar una presi&#65533;n sist&#65533;lica pulmonar.	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 09:33	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 16:28 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUI&#65533;ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Na	137.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 18:03:32	TROPONINA POSITIVA, PT, PTT, BUN SODIO, POTASIO CLORO NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA
2018-12-07 18:04:02	ECOCARDIOGRAMA REPORTA: Ventr&#65533;culo izquierdo de tama&#65533;o normal, no hipertr&#65533;fico, funci&#65533;n sist&#65533;lica lim&#65533;trofe, con fracci&#65533;n de eyecci&#65533;n estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo. - Disfunci&#65533;n diast&#65533;lica con patr&#65533;n de relajaci&#65533;n lenta. - C&#65533;maras derechas de tama&#65533;o normal con funci&#65533;n sist&#65533;lica del ventr&#65533;culo derecho conservada. - V&#65533;lvula Mitral con insuficiencia de grado m&#65533;nima. - Trazas de insuficiencia tricusp&#65533;dea que no permite estimar una presi&#65533;n sist&#65533;lica pulmonar.	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 09:34	TROPONINA I CUANTITATIVA

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-07 16:00 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUI&#65533;ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

TROPO I	>25.00	ng/ml	(-)	VALOR DE REFERENCIA: < 0.16 ng/ml RESULTADO REPORTADO CON 3 DECIMALES.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-07 18:03:32	TROPONINA POSITIVA, PT, PTT, BUN SODIO, POTASIO CLORO NORMALES	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

2018-12-07 18:04:02	ECOCARDIOGRAMA REPORTA: Ventr&#65533;culo izquierdo de tama&#65533;o normal, no hipertr&#65533;fico, funci&#65533;n sist&#65533;lica lim&#65533;trofe, con fracci&#65533;n de eyecci&#65533;n estimada en 52%, hipocinesia leve de los segmentos medial y apical de la pared inferolateral, resto de la motilidad conservada en reposo. - Disfunci&#65533;n diast&#65533;lica con patr&#65533;n de relajaci&#65533;n lenta. - C&#65533;maras derechas de tama&#65533;o normal con funci&#65533;n sist&#65533;lica del ventr&#65533;culo derecho conservada. - V&#65533;lvula Mitral con insuficiencia de grado m&#65533;nima. - Trazas de insuficiencia tricusp&#65533;dea que no permite estimar una presi&#65533;n sist&#65533;lica pulmonar.	RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 18:07	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-08 02:06 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	12.67	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	4.93	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	15.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO	43.80	%	(42.00-52.00)
VCM	88.80	fL	(80.00-94.00)
HCM	30.60	pg	(25.00-35.00)
HMCM	34.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	269	10&#65533;/uL	(150-450)
RDW SD	42.50	fL	(35.00-55.00)
RDW CV	13.30	%	(11.00-16.00)
MPV	9.10	fL	(9.00-12.00)
CAYADOS%	0	%	(-)
NEU%	79.10	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	10.60	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.00	%	(0.00-12.00)
EO%	0.20	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.10	%	(0.00-1.00)
NEUT#	10.03	X10*3/uL	(1.3-8.3)
LYMPH#	1.34	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	1.27	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.02	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.01	X10*3/uL	(-)
IGP	0.04	%	(-)
IGN	0.3		(-)
OBCH	-		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-08 02:11:53	HEMOGRAMA PRESENTA LEUCOCITOSIS	C&#65533;SAR ALBERTO RODR&#65533;GUEZ S&#65533;NCHEZ - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 18:07	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-08 02:38 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Cl	105.20	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-08 06:05:44	SODIO POTASIO CLORO NORMALES	C&#65533;SAR ALBERTO RODR&#65533;GUEZ S&#65533;NCHEZ - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 18:07	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-08 02:38 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	4.36	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-08 06:05:44	SODIO POTASIO CLORO NORMALES	C&#65533;SAR ALBERTO RODR&#65533;GUEZ S&#65533;NCHEZ - MEDICINA INTERNA

FECHA DE SOLICITUD: 2018-12-07 18:07	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2018-12-08 02:38 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	140.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2018-12-08 06:05:44	SODIO POTASIO CLORO NORMALES	C◆SAR ALBERTO RODR◆GUEZ S◆NCHEZ MEDICINA INTERNA

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

06:40 **SERVICIO: OBSERVACI◆N**
CAROLINA PARDO DAVILA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA** - **Respuesta Interconsulta**

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 51 A◆OS. ANTECEDENTE PATOLOGICOS: DM2, ECV ISQUEMICO NO SECUELAS HACE 4 A◆OS. AMPUTACION DE PIE DERECHO. MEDICAMENTOS: SITAGLIPTINA, PREGABALINA, ASA , ATORVASTATINA . ---CONSULTA POR CUADRO QUE INICIA A LAS 10PM APROXIMADAMENTE POR DOLOR REGION PRECORDIAL PUNZANTE CON PESADEZ EN MADIVULA INTENSO. AGUDIZACION DE DOLOR TORACICO POR LO CUAL DECIDE CONSULTA . AL INGRESO A URGENCIAS TA 179/111MMHG SIN PRESEDENTE APARENTE DE HTA. CON DOLOR TORACICO ACTIVO. AUN DICE SENTIR DISCONFORT TORACICO LEVE.

H. OBJETIVO: TA: 135/70MMHG FC: 76XMIN FR: 20XMIN ESTABLE ESTADO, AFEBRIL HIDRATADO. NO ICTERICIA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO PERO SIN AGREGADOS. ABDOMNEN: OBESIDAD CENTRAL, NO MASAS NI MEGALIAS. EXT: AMPUTACION DEANTEPIE DERECHO SNC: NO DEFICIT.

ANÁLISIS: PARACLINICOS: AUN PENDIENTE DE RESULTADOS. RX TORAX HORIZONTALIZACION DE ARCOS COSTALES, LEVE CARDIOMEGALIA, NO IMPRESIONA DISECCION AORTICA. -- EKG: ELEVASION DEL ST DESDE V1 HASTA V6. --PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS E ECV ISQUEMICA NO SECUELAS CON DOLOR TORACICO TIPICO QUE EVIDENCIA CAMBIOS ELECTROCARDIOGRAFICOS CON CRITERIO DE TORMBOLISIS. SE REVISA LISTA DE CONTRAINDICACIONES SIN PRESENTA ALGUNO. POR LO CUAL AL TENER RESULTADOS DE HEMOGRAM TIEMPOS SE INICIAR TROMBOLISIS. --- DX: SCA : 1. EMERGENCIA HIPERTENSIVA ORGANO BLANCO CORAZON 1.1. IAM CEST TIPO 2. DM2 NO IR. --PACIENTE QUIEN YA RECIBIO CARGA ANTI ISQUEMICA COMPLETA .

PLAN: MANEJO POR MEDICINA INTERNA. COMENTAR PACIENTE EN UCI 2 ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS DE BUEN CALIBRE. AL TENER RESULTADO CH Y TIEMPOS NORMALES REALIZAR TROMBOLISIS ALTEPLASE : 15MG BOLO, 50MG EN 30MIN , 35MIG EN 1 HORA. MONITORIZACION CONTINUA CONTROL DE TA CADA 15 MIN. TRASLADO A UCI PARA CONTINUAR MANEJO Y MONITORIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z034	OBSERVACION POR SOSPECHA DE INFARTO DE MIOCARDIO	☑

2018-12-07

07:53 **SERVICIO: URGENCIAS**
MISHELLE SOFIA SALAS RIVADENEIRA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, HIPOTENSO BRADICARDICO, SE TOMA EKG DE CONTROL CON EVIDENCIA DE BLOQUEO RAMA IZQUIERDA, BRADICARDIA. PACIENTE QUIEN ES ACEPTADO EN UCI,.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, HIPOTENSO BRADICARDICO, SE TOMA EKG DE CONTROL CON EVIDENCIA DE BLOQUEO RAMA IZQUIERDA, BRADICARDIA. PACIENTE QUIEN ES ACEPTADO EN UCI,.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, HIPOTENSO BRADICARDICO, SE TOMA EKG DE CONTROL CON EVIDENCIA DE BLOQUEO RAMA IZQUIERDA, BRADICARDIA. PACIENTE QUIEN ES ACEPTADO EN UCI,.

PLAN: PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, HIPOTENSO BRADICARDICO, SE TOMA EKG DE CONTROL CON EVIDENCIA DE BLOQUEO RAMA IZQUIERDA, BRADICARDIA. PACIENTE QUIEN ES ACEPTADO EN UCI,.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z034	OBSERVACION POR SOSPECHA DE INFARTO DE MIOCARDIO	☑

08:42 **NOTA MEDICA DE INGRESO AL SERVICIO UCI**
RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

DESCRIPCION: PACIENTE CON INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, CON ST ALTO, LLEGA CON DOLOR PRECORDIAL, BRADICARDIA POR R◆TMO NODAL, ALTO RIESGO DE MUERTE S◆BITA, SE HOSPITALIZA EN UCI

09:06 **SERVICIO: UCI**
CLAUDIA LORENA MOSQUERA LUCUMI - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE INGRESA EN CONDICION ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, SIN EFECTOS DE SEDOANALGESIA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL AL 28% FIO2, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO EN ESTABLES CONDICIONES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, CON OXIGENOTERAPIA POR SISTEMA DE BAJO FLUJO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: FC:62 LPM, TA:131/91 MMHG, FR:14 RPM, SAT:99%. SE OBSERVA PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO SIMETRICO. SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DISMINUIDO EN BASES SIN PRESENCIA DE SOBREAGREGADOS.

ANÁLISIS: PACIENTE TROMBOLIZADO, ESTABLE AL MOMENTO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE SE MANTIENE BAJO VIGILANCIA CARDIO-RESPIRATORIA.

PLAN: MONITORIA HEMODINAMICA, RESPIRATORIA, OXIGENOTERAPIA, GASES ARTERIALES DE CONTROL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z034	OBSERVACION POR SOSPECHA DE INFARTO DE MIOCARDIO	☑

10:18 **SERVICIO: UCI**
RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: INGRESO A UCI: PACIENTE PROCEDENTE DE PALMIRA, - OCUPACION: PENSIONADO, - ESTADO CIVIL: CASADO, - ESCOLARIDAD: TECNOLOGO EN ELECTRONICA, - RELIGION: CATOLICA, - NFORAMACION DE BUENA CALIDAD OBTENIDA DE LA HISTORIA CLINICA Y FAMILIAR DAMARIS SOTO (ESPOSA). INGRESA HOY A ESTA INSTITUCION A LAS 4:55 AM POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 6 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR PRECORDIAL TIPO OPRESIVO IRRADIADO A CUELLO Y MANDIBULA ASOCIADO A MAREO Y DIAFORESIS DURANTE LA HOSPITALIZACION PRESENTO EPISODIO DE LIPOTIMIA SE REALIZO EKG DONDE SE EVIDENCIA ELEVACION DEL SEGMENTO ST EN CARA INFERIOR Y POSTERIORMENTE PRESENTA BRADICARDIA EXTREMA FC 36 CON BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA PERSISTE CON DOLOR SE INICIA TRATMAIENTO ANTISQUEMICO SE TRASLADA A UCI PARA REALIZACION DE TROMBOLISIS E INSERCION DE SONDA DE MARCAPASOS POR ALTO RIESGO DE BLOQUEO COMPLETO, EVENTOS ARRITMOGENICOS MALIGNOS Y MUERTE SUBITA. - ANTECEDENTES PATOLOGICOS: DM TIPO 2, ECV ISQUEMICO HACE 2 A◆OS SECUELA PARESIA DE MANO DERECHA, - QUIRURGICOS: HERNIORRAGIA UMBILICAL, CX EN RODILLA IZQUIERDA, AMPUTACION DE PIE DERECHO, - ALERGICOS: NEGATIVOS, - TOXICOS: NEGATIVOS, - FAMILIARES: DM TIPO 2, HTA, - FARMACOLOGICOS: ATORVASTATINA 40 MG X 1, ASA 100 MG X 1, PREGABALINA 150 MG X 1, SITAGLIPTINA 100 MG X 1.

H. OBJETIVO: TA: 160/106 TAM: FC: 76 FR. 13 T◆: 36.5◆C SAO2: 96% FIO2: 28%, SIN SOPORTES INOTROPICO NI VASOACTIVO, MONITORIA CARDIACA REGULAR, RESPIRACION ESPONTANEA, RUIDOS RESPUIRATOIROS CONSERVADOS SIN SOBREAGREGADOS, ABDOMEN: GLOBULOSO, DEPRESIBLE,NO SGINOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXT: NO EDEMAS, SNC: ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW: 15.

ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) EVENTO CORONARIO AGUDO TIPO IAM CON ELEVACION DEL ST CARA INFERIOR, 2) DM TIPO 2 POR HC, 3) ECV POR HC. PACIENTE CON DM TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICROVASCULARES INGRESA EN CONTEXTO DE EVENTO COROANRIO AGUDO CON ELEVACION DEL ST, POR PERSISTENCIA DE DOLOR Y ELEVACION DEL ST SE INICIO TORMOBLKISIS A LAS 10 HORAS DE INICIO DE LOS SINTOMAS, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA PARA EVALUAR FJNCION VENTRICULAR Y ALTERACIONES D ELA CONTRACTILDIAD, TROPONINA DE CONTROL, Y SE INICIA TRAMITE DE REMISION PARA REALIZACION DE CORONARIOGRAFIA MAS ANGIOPLASTIA MAS EL STENT SI LO REQUIERE.

PLAN: HOSPITALIZAR EN UCI, MONITORIZACION CONTINUA, SSN EN INFUSION A 80 CC HORA, ALTEPLASA 15 MG EN BOLO CONTINUAR 85 MG PARA 1 HORA, PROTECCION GASTRICA, ASA 100 MG CADA, CLOPIDOGREL 75 MG CADA 24 HORAS, ATORVASTATINA 80 MG CADA 24 HORAS, ENOXAPARINA 80 MG CADA 12 HORAS, METOPROLOL 25 MG CADA 12 HORAS, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, SE SOLCIITA RX DE TORAX, ECOCARDIOGRAMA, TROPONINA DE CONTROL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z034	OBSERVACION POR SOSPECHA DE INFARTO DE MIOCARDIO	☑

02:07 **SERVICIO: UCI**
C◆SAR ALBERTO RODR◆GUEZ S◆NCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE: DR. RODRIGUEZ (MD. ESPECIALISTA), DRA. GONZALEZ (MD. ASISTENCIAL). PACIENTE CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) EVENTO CORONARIO AGUDO TIPO IAM CON ELEVACION DEL ST CARA INFERIOR KILLIP I, 2) POST TROMBOLISIS, 3) DM TIPO 2 POR HC, 4) ECV POR HC.

H. OBJETIVO: TA: 140/86 TAM: 104 FC: 61 FR: 16 T◆: 36.5◆C SAO2: 95% FIO2:32% SIN SOPORTES INOTTROPICO NI VASOACTIVO, MONITORIA CARDIACA REGULAR, RESPIRACION ESPONTANEA, RUIDOS RESPIRATOIROS CONSERVADOS SIN SOBREAGREADOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXT: NO EDEMAS, AUSENCIA DE PIE DERECHO, SNC: ALERTA, ORIENTADO, MOVILIZA LS 4 EXTREMIDADES.

2018-12-08

ANÁLISIS: PACIENTE INGRESA EN CONTEXTO DE IAM CON ELEVACION DEL ST KILLIP I SE REALIZO TROMBOLISIS CON CRITERIOS DE REPERFUSION, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA ASINTOMATICO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES INOTROPICO NI VASOACTIVO, SIN NUEVOS EPISODIOS DE DOLOR PRECORDIAL NI EQUIVALENTES ANGINOSOS, PRESENTA MAL CONTROL METABOLICO SE HACE CORRECCION CON INSULINA CRISTALINA, CONTINUA MANEJO EN UCI POR ALTO REISGOD DE EVENTOS ARRITMOGENICOS MALIGNOS Y MUERTE SUBITA.

PLAN: CONTINUAR MANEJO EN UCI, TRATAMIENTO ANTISQUEMICO, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA FISICA, CUIDADOS DE ENFERMERIA, PARACLINICOS DE CONTROL, PENDIENTE REMISION PARA CORONARIOGRAFIA + ANGIOPLASTIA + STENT SI LO REQUIERE.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	

12:09 **SERVICIO: UCI**
CLAUDIA LORENA MOSQUERA LUCUMI - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN CONDICION ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, SIN EFECTOS DE SEDOANALGESIA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL AL 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, CON OXIGENOTERAPIA POR SISTEMA DE BAJO FLUJO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: FC: 77 LPM, TA:115/77 MMHG, FR:11 RPM, SAT:95%. SE OBSERVA PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO SIMETRICO. SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DISMINUIDO EN BASES SIN SOBREAGREGADOS

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN SOLO HA REQUERIDO OXIGENOTERAPIA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

PLAN: MONITORIA HEMODINAMICA, RESPIRATORIA, OXIGENOTERAPIA, GASES ARTERIALES DE CONTROL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	

SERVICIO: UCIN
13:32 RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA (Tratante) - Alta de la Especialidad**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI DIA 1 DR. BECERRA (MD. ESPECIALISTA), DRA. BERMUDEZ DRA COLONIA (MD. ASISTENCIAL) CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) EVENTO CORONARIO AGUDO TIPO IAM CON ELEVACION DEL ST CARA INFERIOR KILLIP I, 2) POST TROMBOLISIS, 3) DM TIPO 2 POR HC, 4) ECV POR HC.

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA COLABORADOR NIEGA DOLOR PRECORDIAL TA: 120/79 TAM: 95 FC: 5 FR. 13 T◆: 36.5◆C SAO2: 96% FIO2: 28%, MONITORIA CARDIACA REGULAR, RESPIRACION ESPONTANEA, RUIDOS RESPUIRATOIROS CONSERVADOS SIN SOBREAGREGADOS, ABDOMEN: GLOBULOSO, DEPRESIBLE,NO SGINOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXT: NO EDEMAS, SNC: ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW: 15. DIURESIS 1.8 CC K GHORA BALANCE - 1572 CC NORMGLUCEMIA HEMOGRAMA LEUCO 12 HB 10.6 PLAQUETAS 438 SODIO 140 POTASIO 4 CLORO 105

ANÁLISIS: PACIENTE CON DM TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICROVASCULARES INGRESA EN CONTEXTO DE EVENTO COROANRIO AGUDO CON ELEVACION DEL ST, POR PERSISTENCIA DE DOLOR Y ELEVACION DEL ST EN PERIODO DE VENTANA PARA TROMOBLISIS CON SINTOMAS, RESULTADO DE ECOCARDIOGRAMA TT VENTR◆CULO IZQUIERDO DE TAMA◆O NORMAL, NO HIPERTR◆FICO, FUNCI◆N SIST◆LICA LIM◆TROFE, CON FRACCI◆N DE EYECCI◆N ESTIMADA EN 52%, HIPOCINESIA LEVE DE LOS SEGMENTOS MEDIAL Y APICAL DE LA PARED INFEROLATERAL, RESTO DE LA MOTILIDAD CONSERVADA EN REPOSO.- DISFUNCI◆N DIAST◆LICA CON PATR◆N DE RELAJACI◆N LENTA. ◆MARAS DERECHAS DE TAMA◆O NORMAL CON FUNCI◆N SIST◆LICA DEL VENTR◆CULO DERECHO CONSERVADA. - V◆LVULA MITRAL CON INSUFICIENCIA DE GRADO M◆NIMA. - TRAZAS DE INSUFICIENCIA TRICUSP◆DEA QUE NO PERMITE ESTIMAR UNA PRESI◆N SIST◆LICA PULMONAR.TROPONINAS POSITIVAS ES ACEPTADO EN DIME CALI DR MANUEL FLOREZ PARA REALIZACION DE CORONARIOGRAFIA MAS ANGIOPLASTIA MAS EL STENT SI LO REQUIERE.

PLAN: ES ACEPTADO EN DIME CALI DR MANUEL FLOREZ PARA REALIZACION DE CORONARIOGRAFIA MAS ANGIOPLASTIA MAS EL STENT SI LO REQUIERE.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: RAUL ENRIQUE BECERRA GUERRERO
CC - 12973795 - T.P 19583 88
ESPECIALIDAD - MEDICINA INTERNA

DIME
CLÍNICA
NEUROCARDIOVASCULAR

RESUMEN EGRESO

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489	**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967 **EDAD:** 51 Años **SEXO:** M		**TIPO AFILIADO:** Cotizante
RESIDENCIA: CARRERA 19 NO. 41 - 19	VALLE DEL CAUCA-PALMIRA	**TELEFONO:** 3147154398-3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**	**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 08/12/2018 06:01 PM	**FECHA EGRESO:** 23/01/2019 11:54 AM	**CAMA:** 309B
DEPARTAMENTO: 010103 - HOSPITALIZACION 3 PISO	**SERVICIO:** HOSPITALARIO	
CLIENTE: NUEVA EPS S A	**PLAN:** NUEVA EPS - VIGENTE 2017	

DATOS DEL INGRESO

- **MOTIVO CONSULTA**
  REMITIDO PARA CATETERISMO CARDIACO

- **ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL**
  PACIENTE CON CUADRO CLINICO QUE INICIO EL 7 DE DICIEMBRE APROXIMADAMENTE A LA 1 AM CONSISTENTE EN DOLOR TORACICO OPRESIVO IRRADIADO A MANDIBULA, POR LO QUE CONSULTA A CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA APROXIMADAMENTE A LAS 4:30 AM, ENCUENTRAN CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS CON POSTERIOR HIPOTENSION Y BRADICARDIA, TOMAN EKG QUE MOSTRO IAM CON ELEVACION DE ST DE PARED INFERIOR, POR LO QUE INGRESAN A UCI Y REALIZAN TROMBOLISIS CON ALTEPLASE CON CRITERIOS DE REPERFUSION POR RESOLUCION DEL DOLOR Y DESCENSO DEL ST. TOMAN ECOCARDIOGRAMA T-T QUE MOSTRO FEVI: 52%, HIPOCINESIA LEVE DE LOS SEGMENTOS MEDIAL Y APICAL DE LA PARED INFEROLATERAL, POR LO QUE ENVIAN PARA CATETERISMO CARDIACO. INGRESA ASINTOMATICO.

- **ANTECEDENTES PERSONALES**
  PERSONALES
  01. PATOLOGICOS : Si - DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE.
  02. QUIRURGICOS : Si - AMPUTACION DE PIE DERECHO POR TRAUMA LABORAL (2015), HERNIORRAFIA UMBILICAL.
  05. ALERGICOS : No - NIEGA
  04. TOXICOS / TABAQUISMO : No - NIEGA
  03. TRAUMATICOS : Si - TRAUMA EN PIE DERECHO
  06. FARMACOLOGICOS- CONCILIACION MEDICAMENTOSA : Si - ASA 100 MG DIA, ATORVASTATINA 40 MG DIA, SITAGLIPTINA 100 MG CON EL ALMUERZO, PREGABALINA 150 MG DIA.
  FAMILIARES
  10.FAMILIARES : Si - MADRE CON HIPOTIROIDISMO

- **EXAMEN FISICO**

SISTEMA		HALLAZGO
CABEZA	NORMAL	
ASPECTO GENERAL	NORMAL	
OJOS	NORMAL	
ORL	NORMAL	
CUELLO	NORMAL	
TORAX	NORMAL	
CARDIACO	NORMAL	
PULMONAR	NORMAL	
ABDOMEN	NORMAL	
GENITO URINARIO	NORMAL	
EXTREMIDADES	ANORMAL	AMPUTACION DE PIE DERECHO CON CICATRIZ MADURA
PIEL Y TEJIDOS BLANDOS	NORMAL	
SNC	NORMAL	

OTROS	NORMAL	

APOYOS DIAGNOSTICOS
(NO POS) PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

- **DIAGNOSTICOS DE INGRESO**

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
I211	INFARTO TRANSMURAL AGUDO DEL MIOCARDIO DE LA PARED INFERIOR	IMPRESION DIAGNOSTICA	P
E118	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	IMPRESION DIAGNOSTICA	
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO REPETIDO	
I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	CONFIRMADO REPETIDO	
Z955	PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES	CONFIRMADO REPETIDO	

DATOS DE LA EVOLUCION

- **DATOS DE LA EVOLUCION**
  INGRESO A HOSPITALIZACION

NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
EDAD: 51 AÑOS
ENTIDAD: NUEVA EPS
FECHA DE INGRESO URGENCIA: 8/12/18
FECHA DE INGRESO A HOSPITALIZACION: 13/12/2018
FECHA DE REINGRESO A HOSPITALIZACION: 21-01/18

MOTIVO DE CONSULTA:
REMITIDO DE TULUA

ENFERMEDAD ACTUAL:

MASCULINO 51 AÑOS HISTORIA DE DM2, AMPUTACION TRAUMATICA DE PIE DERECHO (FX POR APLASTAMIENTO), CON IAM CON ELEVACIÓN DE ST DE PARED INFERIOR, POR LO QUE INGRESAN A UCI Y REALIZAN TROMBÓLISIS CON ALTEPLASE CON CRITERIOS DE REPERFUSIÓN POR RESOLUCIÓN DEL DOLOR Y DESCENSO DEL ST. TOMAN ECOCARDIOGRAMA T-T QUE MOSTRO FEVI: 52%, HIPOCINESIA LEVE DE LOS SEGMENTOS MEDIAL Y APICAL DE LA PARED INFEROLATERAL, POR LO QUE ENVÍAN PARA CATETERISMO CARDIACO. PROCEDIMIENTO REALIZADO EL 10/12/18 MOSTRANDO ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO, DA CON PLACA PROXIMAL DE 70% CX CON LESIÓN PROXIMAL DE 80%, PLACA EN LA OM1 PROXIMAL DE 70% Y LESIÓN SUBOCLUSIVA PROXIMAL DE LA OM2, CD CON LESIÓN SUB-OCLUSIVA PROXIMAL, CORTA, PLACA DE 70% ANTES DE LA CRUZ Y LESIÓN SEVERA ALARGADA EN LA DP MEDIA DE 80% QUIEN EN SU RECUPERACION POST CATETERISMO REALIZA REACCION AL MEDIO DE CONTRASTRE Y NUEVO EPISODIO DE DOLOR TORACICO. CON ELEVACIÒN DE ST EN PARED INFERIOR, SE LLEVA OTRA VEZ A ANGIOGRAFÌA Y SE EVIDENCIO OCLUSION TOTAL CD SE LOGRA IMPLANTAR STENT Y SE EVIDENCIA LESION SEVERA DE RAMA DESCENDENTE POSTERIOR Y SE REALIZA ANGIOPLASTIA CON BALON, SE INTENTA PASAR STENT EL CUAL NO SE LOGRA AVANZAR POR EL SECTOR DEL STENT PREVIAMENTE IMPLANTADO PRODUCIENDOSE LIBERACION ESPONTANEA DEL MISMO QUEDANDO ATRAPADO EN ZONA DEL STENT PREVIO SIN COMPROMISO DEL FLUJO, SE INTENTA CAPTURA CON GUIA SNAKE SIN EXITO POR LO QUE SE DECIDE DEJAR STENT ABANDONADO, SE TRASLADO PACIENTE A UCI CON USO DE TIROFIBÀN POR 48 HORAS. CON INDICACION POR JUNTA CARDIOQUIRURGICA DEL (11/12/18)SE CONSIDERA DE MANEJO EXPECTANTE Y DEPENDIENDO DE EVOLUCIÓN SE DEFINIRIA TIEMPO DE INTERVENCIÓN DE LAS ARTERIAS RESTANTES Y EL MÉTODO DE INTERVENCIÓN (ANATOMÍA QUIRÚRGICA VS RIESGO TROMBOSIS DEL STENT). DADO EL ALTO RIESGO TROMBOGENICO DAR SWITCH DE TERAPIA ANTIAGREGANTE A TICAGRELOR O PRASUGREL. SE PLANTEO TRATAMIENTO MEDICO POR 4 SEMANAS CON ANTIAGREGACION DUAL (ENDOTELIZACION DEL STENT), EVITANDO UNA TROMBOSIS SUBAGUDA DEL STENT Y POSTERIORMENTE REVASCULARIZACION QUIRURGICA SEGUN INDICACION DE CARDIOLOGIA. VALORADO POR CX CARDIOVASCULAR, DRA RENTERIA QUIEN CONSIDERA CANDIDATO A CIRUGIA DE REVASCULARIZACION CORONARIA D ETRES VASOS UNA VEZ CUMPLA 4-6 SEMANAS POST IM CON EL FIN DE DISMINUIR EL RIESGO QUIRURGICO DE LA CIRUGIA EN IM AGUDO. 5-01/19 PACIENTE QUIEN AMANECE FEBRIL SIN FOCO APARENTE CON ORINA CLARA NO FETIDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN COMPROMISO VENTILATORIO NO COMPROMISO RESPIRATORIO ALTO,C URSA CON REACTANTES DE FASE AGUDA AUMENTADAS Y RESPUESTA CELULAR LEUCOCITARIA AUMENTADA, EN REVISTA CON DR CASTAÑO INTERNISTA SE ORDENA POLICULTIVAR (HEMOCULTIVO #3, UROCULTIVO Y COPROCULTIVO), SE INICIO TTO EMPIRICO CON, PIPERACILINA TAZOBACTAM + VAMCOMINICA POR 7 DIAS PROPUESTO UNA VEZ SE TENGAN REPORTES DE HEMOCULTIVOS.
SEGUN VALORACIÓN DE JUNTA CARDIOQUIRÚRGICA SE DEBE REALIZAR CIRUGIA CON ASA (RIESGO DE TROMBOSIS DEL STENT DE CORONARIA DERECHA), SUSPENSION 72 HORAS DE TICAGRELOR, PUENTE CON TIROFIBAN 72 HORAS CON SUSPENSION AL MENOS DE 4-6 HORAS. VALORADO POR INFECTOLOGIA CONSIDERANDO, NO HAY EVIDENCIA OBJETIVA DE PROCESO INFECCIOSO ACTIVO, LA PROCALCITONINA NEGATIVA, TIENE UN ALTO VALOR PREDICTIVO NEGATIVO PARA DESCARTAR INFECCION, SE SUSPENDE ANTIBIOTICO. EL 14-01/19 SE TRASLADA A UCI PARA TERAPIA PUENTE DE TICAGRELOR-TIROFIBAN. EL 17-01/19 ES LLEVADO A CIRUGIA DE RVM REALIZAN ANASTOMOSIS DE MAMARIA INTERNA A DESCENDENTE ANTERIOR. PUENTE SAFENO A CORONARIA DERECHA Y A SEGUNDA OBTUSA MARGINAL. TIEMPO DE ISQUEMIA 1 HORA 10 MINUTOS. TIEMPO DE BOMBA DE 1 HORA Y 20 MINUTOS. SANGRADO 1000CC. DIURESIS 600CC. HF

1100CC. BALANCE 620. TRANSFUSIÓN DE 1 UGR, 2 U PASMA Y 2 U PLAQUETAS. CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, VALORADO EN REVISTA CON DR LOPEZ EL DIA DE HOY QUIEN CONSIDERA EN BALANCE HIDRICO NEGATIVO, TOLERANDO VIA ORAL. DECIDE DAR ORDEN DE TRASLADO A HOSPITALIZACION DONDE CONTINUARA A CARGO DE MEDICINA INTERNA Y/O CARDIOLOGIA, CUIDADOS HERIDA QUIRURGICA, REHABILITACION CARDIACA. INGRESA A HOSPITALIZACION ACOMPAÑADO DE FAMILIAR MANIFIESTA TOS PERSISTENTE, NIEGA DOLOR, NO DISNEA, PARACLINICOS DEL DIA DE HOY EN PARAMETROS NORMALES, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE INICIA DIHIDROCODEINA, CONTINUAR REHABILITACION CARDIACA, VIGILANCIA CLINICA, CUIDADOS POSTQUIRURGICOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:
PATOLGICOS: DIABETES MELLITUS 2.
FARMACOLOGICOS: ASA 100 MG DÍA, ATORVASTATINA 40 MG DÍA, SITAGLIPTINA 100 MG CON EL ALMUERZO, PREGABALINA 150 MG DÍA.
QUIRRUGICO: HERNIORRAFÍA INGUINAL, AMPUTACIÓN PIE DERECHO 2015
ALERGICOS: NIEGA
TOXICOS NIEGA.

RECOMENCILIACION MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIA.
.- LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS ORAL
.- DIPIRONA 1GR IV CADA 6 HORAS (SEGUN NECESIDAD)
.- ACETAMINOFEN TB 500 MG VO, DOS TAB CADA 8 HRS
.- ASA 100MG VO DÍA
.- CLOPIDOGREL 75 MG VO CADA DIA
.- CARVEDILOL 3.125MG VO CADA 12 HORAS
.- ATORVASTATINA 80MG VO DÍA
.- PANTOPRAZOL 40MG VO CADA DIA
.- SUSPENDER METOCLOPRAMIDA***
.- ENOXAPARINA AMP 40 MG SC CADA DIA
H. OBJETIVO : EXAMEN FISICO:
CONCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL
SV FC 93 XMIN FR 18 XMIN TA 110/73 T° 36° EVA 1/10 STAO2 91 %
BALANCE HIDRICO NEGATIVO 340 CC/DIA DIURESIS 0.98 CC/KG/HORA
GLUCOMETRIAS:
HOY 18:00:00 176 APIDRA 3
HOY 00 H 164
2019-01-20 18:00:00 159
2019-01-20 00:00:00 165

- MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS
- CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.
- PULMONAR: ADECUADA EXCURSION TORACICA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, DISMINUIDO EN BASES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
- TORAX: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, CON ARNES
- ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, PERISTALTISMO PRESENTE
- EXTREMIDADES: NO EDEMAS PERIFERICOS, PULSOS PRESENTES, ADECUADA PERFUSION DISTAL, AMPUTACION PIE DERECHO, SAFENECTOMIA CUBIERTA, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS
- SNC: ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO
ANALISIS :
----------LABORATORIOS ----------
*9/12/18 ? -EKG: RITMO SINUSAL, FC: 80 X MINUTO, EJA -30°, PR: 0.16, ONDA T NEGATIVA EN DII-DIII-AVF-V4 A V6.

*10/12/18 ? PARACLINICOS:
EKG: RITMO SIUSAL PR NORMAL QRS NORMAL, EJE DESVIADO A LA IZQ, ONDA T INVETIDA EN DII DII AVF V5 V6 NO CAMBIOS EN EL ST
PARACLINICOS: CRETININA 1,0 POTASIO 4.1 HG 16 PAQ 374 INR 0,99

*11/12/18 ? EKG RITMO SINUSAL, SIN BLOQUEOS NI CAMBIOS DE ISQUEMIA SUBENDOCARDICA
HG 14 HCT 40 LEUCOS 9820 PLAQ 235 CREATININA 1.04 BUN 12.1

*12/12/18 ? EXAMENES: LEU: 8.23, NEU: 67%, LIN: 19.2%, HB: 13.6, HTC: 40, PLT: 234000, NA: 138, K: 3.99, BUN: 12.2, CR: 1, PTT: 29

*13/12/18 ? CLORO: 102, CR:0,9 K:4,2 NA:139

HBA1C 6.05 LIGERAMENTE AUMENTADA.

17-12/19 CREATININA: 1,04, BUN: 13,6 ---> FUNCIÓN RENAL ESTABLE
POTASIO: 4,41, SODIO: 138 -

23/DIC/2018
CREA SERICA 1.18 BUN 14.0

24-12/18
CR 1.18 BUN 14

31-12/18
CREATININA: 1.2, BUN: 14.8
HEMOGRAMA - LEUC: 8.7, NEUT: 67%, LINF: 22.2%, HBG: 15.3, HCTO: 44.1, VCM: 88, PLS: 330.000

COPROSCOPICO:
2-01/18 COLOR AMARILLO
CONSISTENCIA LIQUIDA
PH 8
SIN OTRAS ALTERACIONES

11-DIC/18
TSH 1.88
UROANALISIS:
COLOR AMARILLA, ASPECTO TURBIA, DENSIDAD URINARIA 1020 PH 6
UROBILINOGENO 12 BILIRRUBINAS 1 HEMOGLOBINA 250
CELULAS EPITELIALES 1+ LEUCOCITOS 4-8 XC HEMATIES 5-10 XC BACTERIAS: 2 +

05/01/19:
PCR: 26,1
HEMOGRAMA: LEUCOS: 12,5 HB:14 HTO: 39,5 NEUTROS:84,5% LINFOS: 6,7% PLQ: 241
RX DE TORAX NORMAL SIN CONSOLIDACIONES NI INFILTRADOS INSTERSTICIALES.

7/01/19: PCR: 175 HEMOGRAMA: HB: 13.2 HTO: 39 LEUCOS: 10.63 NEUTROS:74% LINFOS: 15 % PLQ: 193
UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48HORAS.

08/01/2018
CREATININA: 1.02, BUN: 5.8 ? FUNCION RENAL NORMAL
SODIO: 141.74, POTASIO: 3.67 ? ELECTROLITOS NORMALES
PT: 9.4, PTT: 30.8, INR: 0.92 ? TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES

09/01/2018
HEMOGRAMA: HGB 12.3, HCTO 34.6%, LEUCOCITOS 6520, NEUTROFILOS 61,1%, LINFOCITOS 23,9%, PLT 247000 ? NORMAL
PCR: 43,2

10-01/19
HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LAS 96 HORAS
UROCULTIVO NEGATIVO
COPROCULTIVO NEGATIVO

PROCALCITONINA NEGATIVA

17-01/19
RX DE TóRAX: SIN INFILTRADOS NI DERRAMES.
CR 1.09 BUN 12 K 3.89 LACTATO 22
HG 11 HCT 33 LEU 16 N 84% PLQ 308 IRN 1.06 PTT 26
PH 7.36 PO2 74 PCO2 48 HCO3 26 BE 1.3 SATO2 94%
PH 7.34 PCO2 50 SATO2 84%

18-01/19
LEU 12 N 83% HG 10 HCT 31 PLQ 351 K 4.57 CR 1.01

19-01/19
HEMOGRAMA CON LEUCOS TOTALES 11840, HB 11.1, PLT 350 MIL, SODIO 137, POTASIO 4.28, BUN 11.9, SCR 0.9

20-01/19 LEUC 10900, NT 79, LT 10, HB 11, PL 362.000; NA 135, K 4.1, CRS 0.76, BUN 9.1, GASES ARTERIALES PH 7.43, PO2 78, PCO2 38, HCO3 24, BE 0.8, SAO2 96%, PAFIO2 246.

21-01/19 * HEMOGRAMA: LEUCOS 8240, HB 12.1, HCT 35.9, PLAQ 402000
* SODIO 138, POTASIO 4.3
* CREATIINA 0.77, BUN 9.2

----------PROCEDIMIENTOS ----------
AYUDAS DIAGNOSTICAS
(EXTRAINSTITUCIONALES) CREATININA 1,0 POTASIO 4.1

HB 16 PLT 374
INR 0,99

10/12/2018 CORONARIOGRAFÍA # 1
POR VÍA RADIAL DERECHA SE REALIZÓ CORONARIOGRAFÍA. SE ENCONTRÓ TRONCO IZQDO. SIN LESIONES. DESC. ANTERIOR CON PLACA PROXIMAL DE 70% Y LESIÓN ALARGADA EN TERCIO MEDIO DE 80% CON BUEN LECHO DISTAL. ARTERIA CIRCUNFLEJA CON LESIÓN PROXIMAL DE 80%, PLACA EN LA OM1 PROXIMAL DE 70% Y LESIÓN SUBOCLUSIVA PROXIMAL DE LA OM2. CORONARIA DERECHA CON LESIÓN SUB-OCLUSIVA PROXIMAL, CORTA, PLACA DE 70% ANTES DE LA CRUZ Y LESIÓN SEVERA ALARGADA EN LA DESC. POSTERIOR MEDIA DE 80%. VENTRÍCULO IZQDO. DE TAMAÑO NORMAL CON HIPOCINESIA INFERIOR LEVE A MODERADA. F DE EYECCIÓN: 50%. PFDVI: 22 MMHG. CON LOS HALLAZGOS ANTERIOR POR LA GRAN CANTIDAD DE LESIONES QUE COMPROMETEN LOS TRES VASOS, CON FUNCIÓN VENTRICULAR CONSERVADA CONSIDERO SE DEBE EVALUAR POR CIRUGÍA CARDIOVASCULAR O DISCUTIR EN JUNTA MÉDICO-QX PARA DEFINIR REVASCULARIZACIÓN CORONARIA QUIRÚRGICA COMO PRIMERA OPCIÓN. SE TRASLADA A UCIN

ANGIOPLASTIA DE URGENCIA
"PACIENTE CON IAM CEST TROMBOLIZADO DE PARED INFERIOR, EN CORONARIOGRAFIA DIAGNOSTICA SE IDENTIFICA ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO Y SE INDICA VALORACION POR CX CARDIOVACULAR, SE TRASLADO A UCIN PARA RECUPERACION Y APROXIMADAMENTE DESPUES 30 MINUTOS PRESENTA IAM CEST EN CARA INFERIOR SE DECIDE INGRESAR NUEVAMENTE A ANGIOGRAFIA PARA CORONARIOGRAFIA CON POSIBILIDAD DE ANGIOPLASTIA MAS STENT: POR VIA FEMORAL DERECHA SE REALIZA SE DOCUMENTA CORONARIA DERECHA CON OCLUSION TOTAL EN TERCIO PROXIMAL SE REALIZA REPERFUSION CON GUIA Y BALON E IMPLANTE DE STENT 3.0 X 24 MM DE FORMA EXITOSA CON MEJORIA DE FLUJO, CAMBIO ELECTROCARDIOGAFICO Y DE LA ANGINA. SE EVIDENCIA LESION SEVERA DE RAMA DESCENDENTE POSTERIOR Y SE REALIZA ANGIOPLASTIA CON BALON, SE INTENTA PASAR STENT EL CUAL NO SE LOGRA AVANZAR POR EL SECTOR DEL STENT PREVIAMENTE IMPLANTADO PRODUCIENDOSE LIBERACION ESPONTANEA DEL MISMO QUEDANDO ATRAPADO EN ZONA DEL STENT PREVIO SIN COMPROMISO DEL FLUJO, SE INTENTA CAPTURA CON GUIA SNAKE SIN EXITO POR LO QUE SE DECIDE DEJAR STENT ABANDONADO, EVIDENCIANDO BUEN FLUJO DEL VASO. SE TRASLADA A UCIN PARA CONTINUAR TIROFIBAN POR 48 HORAS CONTINUA, CLOPIDOGREL Y ASA. SE COMENTARA EN JUNTA CARDIOQUIRURGICA PARA DEFINIR CONDUCTA DE REVASCULARIZACION DE LOS OTROS VASOS.

---------- JUNTA PRETRANSPLANTE ----------
JUNTA CARDIOQUIRURGICA
DICIEMBRE 11 DE 2018

ASISTENTES:
1. ÁLVARO HERRERA ESCANDÓN (CARDIÓLOGO CLÍNICO)
2. MARCELA SALAZAR (ENFERMERA JEFE CIRUGÍA)
3. MARCELA VIVAS (ENFERMERA JEFE CARDIOLOGÍA)
4. CARLOS ANDRÉS PLATA MOSQUERA (CARDIÓLOGO CLÍNICO)
5. JOSÉ VICENTE NARVÁEZ (CARDIÓLOGO INTERVENCIONISTA)
6. IVÁN YELA (MÉDICO INTERNISTA)
7. HUGO ERNESTO REINA (MÉDICO INTERNISTA INTENSIVISTA)

PACIENTE CON INFARTO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST; CON ENFERMEDAD CORONARIA DE 3 VASOS Y ANATOMÍA QUIRÚRGICA, PCI DE RESCATE POR NUEVA ELEVACIÓN ST CON STENT MEDICADO.
AL TRATAR DE RECANALIZAR LA DP NO SE LOGRÓ PASO DEL STENT EN LA CD, QUEDANDO ATRAPADO EN LA CD PROXIMAL AL STENT, SIN AFECTAR EL FLUJO DE LA CD.

SE CONSIDERA DE MANEJO EXPECTANTE Y DEPENDIENDO DE EVOLUCIÓN DEFINIREMOS TIEMPOS DE INTERVENCIÓN DE LAS ARTERIAS RESTANTES Y EL MÉTODO DE INTERVENCIÓN (ANATOMÍA QUIRÚRGICA VS RIESGO TROMBOSIS DEL STENT).

CORONARIOGRAFIA: 12-12/19
TRONCO DE LA CORONARIA IZQUIERDA: OSTIUM Y TRONCO IZQUIERDO SIN LESIONES SIGNIFICATIVAS EN SU LUMEN.
ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR: SE OBSERVA UN VASO DE CALIBRE MEDIANO QUE MUESTRA EN SU SEGMENTO PROXIMAL ADELGAZAMIENTO ANTES DE LA PRIMERA RAMA DIAGONAL DE UN 50% Y AL INICIO DEL SEGMENTO MEDIO UNA PLACA EXCéNTRICA DE UN 70% DE OCLUSIóN Y AL FINAL DEL TERCIO PROXIMAL MEDIO E INICIO DEL TERCIO DISTAL HAY UNA PLACA ALARGADA QUE COMPROMETE SU LUZ ALREDEDOR DE UN 80% CON COMPROMISO OSTIAL DE LA SEGUNDA RAMA DIAGONAL DE GRADO IMPORTANTE CON EL RESTO DEL VASO DISTAL DE MEDIANO CALIBRE ALCANZANDO LIGERAMENTE EL áPEX SIN OTRAS LESIONES IMPORTANTES. EL PRIMER RAMO DIAGONAL ES LARGO CON PLACAS LEVES PROXIMALES Y EL SEGUNDO PRESENTA PLACAS SEVERAS EN SU PARTE PROXIMAL.
ARTERIA CIRCUNFLEJA: VASO DE MEDIANO CALIBRE CON UNA LESIóN AL FINAL DEL TERCIO PROXIMAL DE UN 70-80% DE OBSTRUCCIóN Y UNA PRIMERA RAMA OBTUSA MARGINAL LARGA QUE TIENE EN SU SEGMENTO PROXIMAL UNA PLACA DE UN 70% CON BUEN LECHO DISTAL Y EN EL SEGMENTO MEDIO DEL VASO CIRCUNFLEJO ANTES DEL ORIGEN DE LA SEGUNDA RAMA OBTUSA MARGINAL SE OBSERVA UNA LESIóN SEVERA QUE SE PROLONGA SOBRE LA OM2 INICIALMENTE DE UN 90-95% DE OBSTRUCCIóN CON UN LECHO DISTAL DE LA OM2 LARGO DE CALIBRE MEDIANO SIN MáS LESIONES, HAY UNA TERCERA RAMA OBTUSA MARGINAL MáS CORTA Y PEQUEñA SIN OTRAS LESIONES SIGNIFICATIVAS.
ARTERIA CORONARIA DERECHA: VASO DE CALIBRE MEDIANO, LARGO QUE MUESTRA UNA LESIóN PROXIMAL CORTA CON TENDENCIA CONCéNTRICA SUBOCLUSIVA DE UN 95% DE OBSTRUCCIóN EN UN VASO DE 3.0MM DE DIáMETRO CON FLUJO ANTEROGRADO PRESERVADO Y A NIVEL DE UN POCO ANTES DE LA CRUZ UNA PLACA LIGERAMENTE ALARGADA DE UN 70% DE OBSTRUCCIóN CON LLENADO DE LA RAMA DESCENDENTE POSTERIOR DE MEDIANA LONGITUD QUE MUESTRA PLACAS SEVERAS EN EL SEGMENTO PROXIMAL A MEDIO QUE ALCANZAN UN 80% DE OBSTRUCCIóN CON EL LECHO DISTAL DE CALIBRE UN POCO MAYOR A 2MM. EL TERRITORIO POSTEROVENTRICULAR NO MUESTRA LESIONES IMPORTANTES.

CONCLUSIONES:

ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRES VASOS QUE INCLUYE:
1. LESIONES SEVERAS EN TERCIO PROXIMAL MEDIO E INICIO DEL DISTAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR.
2. ARTERIA CIRCUNFLEJA CON LESIóN SEVERA PROXIMAL Y EN LAS RAMAS OM1 Y OM2.
3. ARTERIA CORONARIA DERECHA CON LESIóN SUBOCLUSIVA PROXIMAL Y LESIONES SEVERAS EN SEGMENTO MEDIO Y EN RAMA DESCENDENTE POSTERIOR.
4. VENTRíCULO IZQUIERDO DE TAMAñO NORMAL CON HIPOCINESIA INFERIOR LEVE MODERADA.
5. FE: ESTIMADA EN 50%.
6. PRESIóN DEL FIN DE DIáSTOLE DEL VENTRíCULO IZQUIERDO MODERADA A SEVERAMENTE ELEVADA.
RECOMENDACIONES:
CON LOS HALLAZGOS ANTERIORES CONSIDERO QUE SE BENEFICIA DE REVASCULARIZACIóN CORONARIA EN PRIMERA INSTANCIA QUIRúRGICA COMO PRIMERA OPCIóN PREVIA DISCUSIóN CON CIRUGíA CARDIOVASCULAR O JUNTA CARDIOQUIRúRGICA. SE DEJA HOSPITALIZADO PARA TOMA DE DECISIONES.

REPORTE DE CATETERISMO CARDIACO.
21-12/18
ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 3 VASOS. POST ANGIOPLASTIA+STENT PIMARI A C.D PROXIMAL EN I.M AGUDO DE MEDIA HORA DE EVOLUCION. STENT NO EXPANDIDO ABANDONADO EN C.D. PROXIMAL. SE DECIDE PASAR NUEVAMENTE A ANGIOGRAFIA PARA EVALUAR ESTADO DE STENTS EN CORONARIA DERECHA Y DEFINIR MANEJO A SEGUIR . POR VIA FEMORAL DERECHASE REALIZO CORONARIOGRAFIA. SE ENCONTRO ARTERIA CORONARIA DERECHA CON STENT IMPLANTADO EN TERCIO PROXIMAL BIEN EXPANDIDO Y STENT NO EXPANDIDO NO MOVIL EN AREA PROXIMAL DEL STENT EXPANDIDO CASI HASTA EL OSTIUM DE LA C.D CON FLUJO NORMAL, SIN SIGNOS DE TROMBOSIS NI DISECCION. SE OBSERVA PLACA DE UN 70% ANTES DE LACURZ Y LESION EN LA D-P PROXIMAL DE UN 50-% IRREGULAR, SIN SIGNOS DE DISECCION Y FLUJO DISTAL NORMAL. TRONCO IZQDO SIN LESIONES. DESC. ANTERIOR CON LESION LARGA, CON OBSTRUCCIONES MULTIPLES DE HASTA 80-90% DESDE EL FINAL DEL TERCIO PROXIMAL HASTA EL FINAL DEL TERCIO MEDIO, CON COMPROMISO DE LA D2 OSTIAL Y BUEN LECHO DISTAL. CIRCUFLEJA CON LESION SEVERA AL FINAL DEL TERCIO PROXIMAL YLESIONES SEVERAS EN LA OM1 PROXIMAL Y OM2 PROXIMAL CON BUENOS LECHOS DISTALES. SE DECIDIO NO REALIZAR MAS INTERVENCIONES A LA CORONARIA DERECHA DADO QUE POR EL RESTO DE LESIONES QUE TIENE EL PACIENTE ES CANDIDATO QUIRURICO EN PRIMERA INSTANCIA. SE ENVIA A HOPSITALIZACION Y VALORACION POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR PARA DEFINIR MOMENTO DE REVASCULARIZACION QUIRURGICA.

CORONARIOGRAFIA: 28-12/19
TRONCO DE LA CORONARIA IZQUIERDA: TRONCO Y OSTIUM LIBRES DE LESIONES.
ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR: VASO DE CALIBRE MEDIANO CON UNA LESIóN LARGA QUE COMPROMETE PARTE FINAL DEL TERCIO PROXIMAL E INICIO DEL TERCIO MEDIO, IRREGULAR CON MúLTIPLES PLACAS QUE COMPROMETEN SU LUZ HASTA EN UN 90% COMPROMETIENDO EN GRADO SEVERO EL OSTIUM Y SEGMENTO PROXIMAL DE LA PRIMERA RAMA DIAGONAL QUE ES DE MEDIANO CALIBRE Y SIN EVIDENCIARSE MAS LESIONES IMPORTANTES EN EL TERCIO DISTAL DEL VASO DESCENDENTE ANTERIOR QUE ES LARGO Y BORDEA EL áPEX Y EN LA PRIMERA RAMA DIAGONAL.
ARTERIA CIRCUNFLEJA: VASO DE CALIBRE MEDIANO, GRANDE CON UNA OBSTRUCCIóN DE UN 80% AL FINAL DE SU SEGMENTO PROXIMAL Y UNA PRIMERA RAMA OBTUSA MARGINAL LARGA QUE MUESTRA LESIONES SEVERAS DE 80% EN SU SEGMENTO PROXIMAL CON BUEN LECHO DISTAL, LARGO SIN MáS LESIONES. LA OM2 PRESENTA ENFERMEDAD DIFUSA EN SU SEGMENTO PROXIMAL CON PLACA HASTA DE UN 80% CON UN VASO DE BUENA LONGITUD Y MEDIANO CALIBRE SIN MáS LESIONES DISTALES.
ARTERIA CORONARIA DERECHA: SE OBSERVA IMAGEN A LA FLUOROSCOPIA DE STENT EXPANDIDO ENCONTRANDO EN SU TERCIO PROXIMAL IMAGEN DE UN STENT NO EXPANDIDO ATRAPADO EN LA ZONA PROXIMAL DEL STENT PREVIAMENTE IMPLANTADO HASTA CERCA DEL OSTIUM DE LA CORONARIA DERECHA Y A LA INYECCIóN DE MEDIO DE CONTRASTE Y CANULACIóN DEL VASO CON CATéTER GUíA JR 3.5 SE OBSERVA FLUJO NORMAL, PERMEABILIDAD COMPLETA DEL VASO CON PERMEABILIDAD ADECUADA DEL STENT EXPANDIDO CON PEQUEñA PLACA SUBEXPANDIDA EN EL SEGMENTO MEDIO MENOR DEL 20%, ZONA POSIBLEMENTE CALCIFICADA SIN SIGNOS DE DISECCIóN Y CON FLUJO DISTAL NORMAL. EN EL SEGMENTO MEDIO ANTES DE LA CRUZ SE EVIDENCIA UNA LESIóN CORTA UN POCO EXCéNTRICA DE ALREDEDOR DE UN 70% DE OBSTRUCCIóN SIN COMPROMETER MAYORMENTE LA BIFURCACIóN Y EN LA RAMA DESCENDENTE POSTERIOR SE OBSERVA IRREGULARIDADES Y PLACAS MENORES DEL 30-40% EN EL SEGMENTO PROXIMAL SIN SIGNOS DE DISECCIóN Y CON FLUJO DISTAL NORMAL SIN MáS LESIONES EN LA RAMA DP NI EN EL TERRITORIO POSTEROVENTRICULAR.
CONCLUSIONES:
1. ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE TRES VASOS QUE COMPROMETE LESIóN SEVERA DE DESCENDENTE ANTERIOR PROXIMAL A MEDIA.
2. LESIóN SEVERA DE CIRCUNFLEJA PROXIMAL Y DE RAMOS OM1 Y OM2.
3. ARTERIA CORONARIA DERECHA CON STENT IMPLANTADO PROXIMALMENTE PERMEABLE Y STENT NO EXPANDIDO EN SEGMENTO PROXIMAL DEL VASO NO MóVIL SIN SIGNOS DE TROMBOSIS Y LESIóN SEVERA EN SEGMENTO MEDIO ANTES DE LA CRUZ Y LESIóN LEVE A MODERADA EN REAMO DESCENDENTE POSTERIOR PROXIMAL.
RECOMENDACIONES:
CON EL CUADRO CLíNICO ACTUAL EN CONDICIONES ESTABLES DEL PACIENTE CONSIDERO NO ES CANDIDATO PARA INTERVENCIONES A ARTERIA CORONARIA DERECHA. SE DEJA EL STENT ABANDONADO EN SU SITIO Y SE SOLICITA EVALUACIóN POR CIRUGíA CARDIOVASCULAR PARA DEFINIR REVASCULARIZACIóN CORONARIA QUIRúRGICA DADA LAS CARACTERíSTICAS DE SUS LESIONES.

ECO TT 21-12-18
VENA CAVA INFERIOR: DE TAMAÑO NORMAL, CON COLAPSO INSPIRATORIO ADECUADO.AURÍCULA DERECHA: DE TAMAÑO

NORMAL, SIN TROMBOS EN SU INTERIOR.
VÁLVULA TRICÚSPIDE: MORFOLÓGICAMENTE NORMAL, CON INSUFICIENCIA FUNCIONAL LEVE, SIN ESTENOSIS.
VENTRÍCULO DERECHO: DE DIMENSIONES Y MOTILIDAD NORMALES.
VÁLVULA PULMONAR: MORFOLÓGICAMENTE NORMAL.
ARTERIA PULMONAR Y RAMAS: NORMAL, SIN EVIDENCIA DE DUCTUS ARTERIOSO PERMEABLE.
SEPTUM INTERAURICULAR: INTEGRO.
SEPTUM INTERVENTRICULAR: INTEGRO.
AURÍCULA IZQUIERDA: DE TAMAÑO NORMAL, SIN TROMBOS EN SU INTERIOR.
VÁLVULA MITRAL: MORFOLÓGICAMENTE NORMAL, SIN INSUFICIENCIA Y SIN ESTENOSIS.
VENTRÍCULO IZQUIERDO: NO DILATADO, CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE (MASA INDEXADA 128GR/M²), TRASTORNOS DE CONTRACTILIDAD SEGMENTARIOS DADOS POR HIPOCINESIA ANTERIOR (BASAL, MEDIAL, APICAL), INFERIOR (BASAL), Y LATERAL (APICAL), ESTIMÁNDOSE LA FE POR MÉTODO DE SIMPSON MODIFICADO EN 46%. EL FLUJO TRANSMITRAL PERMITE EVALUAR LA PRESENCIA DE DISFUNCIÓN DIASTÓLICA POR TRASTORNOS DE RELAJACIÓN. NO SE EVIDENCIA TROMBO INTRACAVITARIO.
VÁLVULA AÓRTICA: TRIVALVA, SIN INSUFICIENCIA Y SIN ESTENOSIS.
AORTA: SIN PLACAS COMPLICADAS.
PERICARDIO: SIN ALTERACIONES.

CONCLUSIONES:
1. MIOCARDIOPATÍA HIPERTENSIVA-ISQUÉMICA NO DILATADA, CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO, TRASTORNOS DE CONTACTILIDAD SEGMENTARIOS EN LOS TERRITORIOS DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, CORONARIA DERECHA Y CIRCUNFLEJA, COMPROMISO LEVE DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA Y DISFUNCIÓN DIASTÓLICA POR TRASTORNOS DE RELAJACIÓN.
2. NO SE DETECTARON VALVULOPATÍAS ORGÁNICAS NI TROMBOS INTRACAVITARIOS.
3. SIN EVIDENCIA DE CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS.
4. CAVIDADES DERECHAS DE DIMENSIONES Y MOTILIDAD CONSERVADAS

ECO TT 9-01/19
1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA, CON ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD SEGMENTARIA EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CORONARIA DERECHA, FUNCIÓN SISTÓLICA PRESERVADA, FEVI CALCULADA EN 55%, CON PATRÓN DE LLENADO CON RELAJACIÓN PROLONGADA.
2. VENTRÍCULO DERECHO DE DIÁMETROS NORMALES. FUNCIÓN SISTÓLICA NORMAL.
3. AURÍCULA IZQUIERDA LIGERAMENTE DILATADA.
4. ESTUDIO VALVULAR ESTRUCTURAL Y MORFOLÓGICAMENTE NORMAL.
5. SIN DATOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
6. CORTOCIRCUITOS NO SE OBSERVAN Y TROMBOS NO.

21-01/19
RX DE TORAX PORTATIL
COMPARATIVAMENTE CON EL DÍA DE AYER NO SE OBSERVAN MODIFICACIÓN EN SILUETA CARDÍACA, LOS HILIOS Y LA VASCULATURA SON SIMILARES.
EL CATÉTER DE PRESIÓN VENOSA CENTRAL BIEN UBICADO.

DIAGNÓSTICOS:
.- POP REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICO (AMI A DA, PS A CD Y OM2) 17.01.2019
.- ANGINA POST INFARTO MIOCARDICO PARED INFERIOR RECIENTE
.- ENF. CORONARIA MULTIVASO
.- ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADOS CD (1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL 10/12/18)
.- CARDIOPATIA ISQUEMICA - FEVI 46%
.- HTA - DIABETES MELLITUS DE BASE
.- ANTECEDENTE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO
PLAN Y PERTINENCIA DE ESTANCIA EN EL SERVICIO: - SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGIA, MEDICINA INTERNA, CX CARDIOVASCULAR
-CONTROL DE GLUCOMETRIAS
- TERAPIA RESPIRATORIA
- REHABILITACION CARDIACA 2 VECES AL DIA
- CUIDADOS POSTQUIRURGICOS
- VIGILANCIA DE HERIDAS
- DIHIDROCODEINA JARABE DAR 10 CC CADA 8 HORAS VO

.....

CARDIOLOGIA
DIAGNÓSTICOS:
.- ENF. CORONARIA MULTIVASO
.- ANGINA POST INFARTO MIOCARDICO PARED INFERIOR RECIENTE
.- ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADOS CD (1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL 10/12/18)
.- CARDIOPATIA ISQUEMICA - FEVI 46%
.- HTA - DIABETES MELLITUS DE BASE

.- ANTECEDENTE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DER.
.- POP REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICO (AMI A DA, PS A CD Y OM2) 17.01.2019

SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN.
H. OBJETIVO : MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS
CABEZA/CUELLO: MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS SIN PRESENCIA INGURGITACION YUGULAR
TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE MURMULLO VESICULAR PRESENTE CONSERVADO NO AUSCUOLTO SOBREAGREGADOS, OBSERVO EN TORAX HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS, SIN SANGRADO SIN SECRECIONES SIN DOLOR NI CAMBIOS DE COLORACION EN LA ZONA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO PRESENCIA DE SOPLOS
ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO ,DEPRESIBLE , NO DOLOROSO , NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIIGNOS IRRITACION PERITONEAL .
EXTREMIDADES: AMPUTACION TRAUMATICA DE PIE DERECHO, MOVILES, NO EDEMA LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES ´PRESENTES CONSERVADOS
SISTEMA NERVIOSOS CENTRAL: SIN DEFICIT APARENTE
ANALISIS : PACIENTE EN POSTOPERATORIO DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA CON 3 PUENTES (AMI A DA, SAFENA A LA DP CORONARIA DERECHA Y SEGUNDA OBTUSA MARGINAL DE LA CX), CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA EN POP, SIN COMPLICACIONES REPORTADAS, NO DOLOR TORACICO, NO DISNEA, CICATRICES QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EN QUIEN POR COMORBILIDADES Y EDAD DEL PACIENTE SE CONSIDERA REQUIERE ANTIAGREGACION DUAL INTENSIVA CON TICAGRELOL + ASA DURANTE MINIMO 1 AÑO CON POSIBILIDAD DE EXTENDER HASTA 36 MESES.
PLAN Y PERTINENCIA DE ESTANCIA EN EL SERVICIO: - ANTIAGREGACIÓN DUAL CON TICAGRELOL Y ASA.

.....

EVOLUCION DIA 23-01/19
DIAGNÓSTICOS:
.- POP REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICO (AMI A DA, PS A CD Y OM2) 17.01.2019
.- ANGINA POST INFARTO MIOCARDICO PARED INFERIOR RECIENTE
.- ENF. CORONARIA MULTIVASO
.- ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADOS CD (1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL 10/12/18)
.- CARDIOPATIA ISQUEMICA - FEVI 46%
.- HTA - DIABETES MELLITUS DE BASE
.- ANTECEDENTE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DER.

PACIENTE REFIERE ESTAR ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, AFEBRIL, ELIMINA Y EVACUA SIN ALTERACION, TOS OCASIONAL.
H. OBJETIVO : EXAMEN FISICO:
CONCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL
SV FC 75XMIN FR 17XMIN TA 120 / 74 T° 36° EVA 1/10 STAO2 94%
GLUCOMETRIAS:
HOY 06:00:00 171
AYER 22:00:00 246
AYER 17:00:00 170 APIDRA 3
AYER 12:30:00 176 APIDRA 3
AYER 06:00:00 177

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS
CABEZA/CUELLO: MOVIL, NO ADENOPATIAS NO MASAS SIN PRESENCIA INGURGITACION YUGULAR
TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, CON ARNES.
CARDIO/PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE CONSERVADO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO PRESENCIA DE SOPLOS.
ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO , NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS IRRITACION PERITONEAL .
EXTREMIDADES: AMPUTACION TRAUMATICA DE PIE DERECHO, MOVILES, NO EDEMAS. CON HERIDA DE SAFENECTOMIA LIMPIA CUBIERTA CON APOSITOS.
SISTEMA NERVIOSOS CENTRAL: ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT APARENTE
ANALISIS : PACIENTE POST REVASCULARIZACION CORONARIA DE TRES VASOS 17-01/19, POST IMCEST CON FAVORABLE EVOLUCION CLINICA. VALORADO EN REVISTA CON DR YELA MEDICO INTERNISTA, CONSIDERANDO QUE TOLERA REHABILITACION CARDIACA, CIFRAS DE TA, FC Y GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, SE CONSIDERA DAR EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA Y DE RECONSULTA.
CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA INTERNA, CX CARDIOVASCULAR, NUTRICION, REHABILITACION CARDIACA 36 SESIONES. SE DA EDUCACION PARA CUIDADOS DE HERIDAS Y RETIRO DE PUNTOS. SE ENTREGAN FOLLETOS EDUCATIVOS.

SE EXPLICA AL PACIENTE CONDICION CLINICA ACTUAL Y MANEJO A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
PLAN Y PERTINENCIA DE ESTANCIA EN EL SERVICIO: RECOMENDACIONES PACIENTE POP RVM
1) RECOMENDACIONES GENERALES: DEBERA EVITAR LA INGESTA DE MAS DE 1,5 LITROS DE LIQUIDO AL DIA (LIQUIDO CONSITIUYE SOPAS JUGOS AGUA) NO DEBERA TOMAR LIQUIDO DESPUES DE LAS 7PM NO DEBERA CONSUMIR SOPAS CALDOS O CREMAS. TOMAR MEDICAMENTOS ADECUADAMENTE Y COMO SON FORMULADOS, NO CONSUMIR ALIMENTOS FRITOS, CONSUMIR ABUNDANTES VEGETALES Y FRUTAS, SE DEBE FOMENTAR EL USO DE PROTEINAS NO ANIMALES (GRANOS) LENTEJAS, FRIJOLES (DE CUALQUIER TIPO) GARBANZOS ETC. CUIDAR CONSUMO DE HARINAS Y AZUCAR. EL BAÑO SE DEBERA REALIZAR DE LA SIGUIENTE MANERA SE DEBERA BAÑAR SENTADO(A) CUBRIR BIEN LA HERIDA DE SAFENECTOMIA PARA ASEGURAR QUE NO SE MOJE LA HERIDA AL FINALIZAR EL BAÑO Y CUANDO EL PACIENTE ESTA SECO(A) SE RETIRA EL

CUBRIMIENTO DE LA SAFENECTOMIA Y SE PROCEDE A LIMPIAR DICHA HERIDA. LIMPIAR HERIDA QUIRURGICA CON AGUA Y JABON DURANTE LA HIGIENE DIARIA. ASISTIR A CITAS CONTROL Y REHABILITACION CARDIACA.

2) ASISTIR A URGENCIAS SI: DOLOR TORACICO SEVERO QUE DURE MAS DE 30 MINUTOS, AHOGO O ASFIXIA SUBITA O PROLONGADA O DISMINUCION DE CLASE FUNCIONAL (SI SE AHOGA PROGRESIVAMENTE, SI DOLOR DE PECHO QUE SE VA A LA MANDIBULA IZQ, O BRAZO IZQ. SI SE TUERCE SU CARA O SU CUERPO SI NO PUEDE MOVER UN EXTREMIDAD O SI PIERDE FUERZA EN LA MITAD DEL CUERPO, SI NO PUEDE HABLAR BIEN O SI HABLA INCOHERENCIAS.

3) MEDICAMENTOS ASI: LOS MEDICAMENTOS QUE AQUI SON FORMULADOS SE FORMULAN PARA 30 DIAS Y DEBERAN SER REFRENDADOS YA SEA POR EL MEDICO FAMILIAR O EL MEDICO GENERAL EN SU IPS PRIMARIA.
- LOSARTAN TABLETAS 50MG, DAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS
- ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG, DAR 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS
- ASA TABLETAS 100MG. DAR VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA
- TICAGRELOR TAB X 90 MG 1 TAB VO CADA 12 HORAS VO CON MIPRES
- METOPROLOL SUCCINATO 50MG, DAR MEDIA TABLETA (25MG) DIA
- ATORVASTATINA 40MG, DAR 2 TABLETAS (80MG) VIA ORAL CADA 24 HORAS EN LA NOCHE
- PANTOPRAZOL 40MG, DAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA VO CADA DIA

4) CITAS CONTROL: CARDIOLOGIA, CX CARDIOVASCULAR, MEDICINA INTERNA, NUTRICION, REHABILITACION CARDIACA 36 SESIONES. EDUCACION DE CUIDADOS DE HERIDAS, CONDUCTA ANTITABAQUISMO. CONTROL EN IPS.

5) INCAPACIDAD MEDICA X 60 DIAS

6) SE DA NUMERO TELEFONICO ANTE CUALQUIER DUDA Y EVENTUALIDAD 6600160 EXT 332

SE EXPLICA CONDICION ACTUAL AL PACIENTE Y A SU FAMILIAR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
DIAGNOSTICOS ASIGNADOS

- **MEDICAMENTOS**

(NO POS) CARVEDILOL 6.25MG TABLETA - LAB. :SANOFI WINTHROP INDUSTRIE,
(NO POS) TICAGRELOR (BRILINTA) 90MG TABLETA - LAB. :ASTRAZENECA PHARMACEUTICAL CO LTDA,
(NO POS) METOPROLOL SUCCINATO 50MG TABLETA - LAB. :ASTRAZENECA PHARMACEUTICAL CO LTDA,
(NO POS) CLOPIDOGREL 75MG TABLETA - LAB. :SANOFI WINTHROP INDUSTRIE,
(NO POS) CLEMASTINA (TAVEGYL) 2MG/2ML AMPOLLA - LAB. :NOVARTIS PHARMA STEING A.G.,
(NO POS) TIROFIBAN (AGRASTAT) 0.25 MG/ML VIAL - LAB. :BIOTOSCANA S.A.

DATOS DEL EGRESO

- **PLAN DE SEGUIMIENTO**

PLAN Y PERTINENCIA DE ESTANCIA EN EL SERVICIO: RECOMENDACIONES PACIENTE POP RVM 1) RECOMENDACIONES GENERALES: DEBERA EVITAR LA INGESTA DE MAS DE 1,5 LITROS DE LIQUIDO AL DIA (LIQUIDO CONSITIUYE SOPAS JUGOS AGUA) NO DEBERA TOMAR LIQUIDO DESPUES DE LAS 7PM NO DEBERA CONSUMIR SOPAS CALDOS O CREMAS. TOMAR MEDICAMENTOS ADECUADAMENTE Y COMO SON FORMULADOS, NO CONSUMIR ALIMENTOS FRITOS, CONSUMIR ABUNDANTES VEGETALES Y FRUTAS, SE DEBE FOMENTAR EL USO DE PROTEINAS NO ANIMALES (GRANOS) LENTEJAS, FRIJOLES (DE CUALQUIER TIPO) GARBANZOS ETC. CUIDAR CONSUMO DE HARINAS Y AZUCAR. EL BAÑO SE DEBERA REALIZAR DE LA SIGUIENTE MANERA SE DEBERA BAÑAR SENTADO(A) CUBRIR BIEN LA HERIDA DE SAFENECTOMIA PARA ASEGURAR QUE NO SE MOJE LA HERIDA AL FINALIZAR EL BAÑO Y CUANDO EL PACIENTE ESTA SECO(A) SE RETIRA EL CUBRIMIENTO DE LA SAFENECTOMIA Y SE PROCEDE A LIMPIAR DICHA HERIDA. LIMPIAR HERIDA QUIRURGICA CON AGUA Y JABON DURANTE LA HIGIENE DIARIA. ASISTIR A CITAS CONTROL Y REHABILITACION CARDIACA. 2) ASISTIR A URGENCIAS SI: DOLOR TORACICO SEVERO QUE DURE MAS DE 30 MINUTOS, AHOGO O ASFIXIA SUBITA O PROLONGADA O DISMINUCION DE CLASE FUNCIONAL (SI SE AHOGA PROGRESIVAMENTE, SI DOLOR DE PECHO QUE SE VA A LA MANDIBULA IZQ, O BRAZO IZQ. SI SE TUERCE SU CARA O SU CUERPO SI NO PUEDE MOVER UN EXTREMIDAD O SI PIERDE FUERZA EN LA MITAD DEL CUERPO, SI NO PUEDE HABLAR BIEN O SI HABLA INCOHERENCIAS. 3) MEDICAMENTOS ASI: LOS MEDICAMENTOS QUE AQUI SON FORMULADOS SE FORMULAN PARA 30 DIAS Y DEBERAN SER REFRENDADOS YA SEA POR EL MEDICO FAMILIAR O EL MEDICO GENERAL EN SU IPS PRIMARIA. - LOSARTAN TABLETAS 50MG, DAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS - ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG, DAR 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS - ASA TABLETAS 100MG. DAR VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA - TICAGRELOR TAB X 90 MG 1 TAB VO CADA 12 HORAS VO CON MIPRES - METOPROLOL SUCCINATO 50MG, DAR MEDIA TABLETA (25MG) DIA - ATORVASTATINA 40MG, DAR 2 TABLETAS (80MG) VIA ORAL CADA 24 HORAS EN LA NOCHE - PANTOPRAZOL 40MG, DAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA VO CADA DIA 4) CITAS CONTROL: CARDIOLOGIA, CX CARDIOVASCULAR, MEDICINA INTERNA, NUTRICION, REHABILITACION CARDIACA 36 SESIONES. EDUCACION DE CUIDADOS DE HERIDAS, CONDUCTA ANTITABAQUISMO. CONTROL EN IPS. 5) INCAPACIDAD MEDICA X 60 DIAS 6) SE DA NUMERO TELEFONICO ANTE CUALQUIER DUDA Y EVENTUALIDAD 6600160 EXT 332 SE EXPLICA CONDICION ACTUAL AL PACIENTE Y A SU FAMILIAR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. DIAGNOSTICOS ASIGNADOS

- **DIAGNOSTICOS DE EGRESO**

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	CONFIRMADO NUEVO	P
E118	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	IMPRESION DIAGNOSTICA	
I211	INFARTO TRANSMURAL AGUDO DEL MIOCARDIO DE LA PARED INFERIOR	IMPRESION DIAGNOSTICA	
I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	IMPRESION DIAGNOSTICA	
Z951	PRESENCIA DE DERIVACION AORTOCORONARIA	CONFIRMADO NUEVO	

Z955	PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES	IMPRESION DIAGNOSTICA

- **CAUSA DE SALIDA**
  TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA
  REMITIDO A : ALTA

Mónica Sabogal García
Médica Asistencial
R.M.76 - 5539 - 10
I.C.E.V.A.

Mónica Sabogal García
Médico General
U.C.E.V.A.
R.M. 76-5539-010

PROFESIONAL : MONICA SABOGAL GARCIA
CC - 31641592
ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: MONICA SABOGAL GARCIA - msabogal

Fecha Impresión : 2019/1/23 - 12:19:20

DIME
CLÍNICA
NEUROCARDIOVASCULAR

NOTA OPERATORIA

DATOS PACIENTE			
Nº INGRESO	339235	**FECHA INGRESO**	08/12/2018 06:08 pm
Nº CUENTA	348645		
PACIENTE	CC 16282489	HUMBERTO VALENCIA TORRES	
EDAD	51 Años		
DIRECCION	CARRERA 19 NO. 41 - 19	**TELÉFONO**	3147154398-3173152597
ENTIDAD	NIT 900156264	NUEVA EPS S A	
PLAN	NUEVA EPS - VIGENTE 2017		
VIA DE INGRESO	Urgencias	**RESPONSABLE: CLARA YAZMIN HERRERA RIASCOS**	

DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
FECHA INICIO	2019-01-17 10:00	**DURACION**	27:31 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO1		
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	**TIPO CIRUGIA**	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	**FINALIDAD CIRUGIA**	TERAPEUTICO
CIRUJANO	MONICA RENTERIA SALAZAR		
ANESTESIOLOGO	CARLOS ANDRES VIDAL PERDOMO	**AYUDANTE**	SERGIO RAFAEL ESTRADA DAVALOS
INSTRUMENTADOR	YECENIA PINILLOS ALTAMIRANO	**CIRCULANTE**	JAIME ENRIQUE MENDEZ CARDONA
TIPO ANESTESIA	GENERAL		

GASES UTILIZADOS			
TIPO GAS	METODO SUMINISTRO	FRECUENCIA SUMINISTRO(L/m)	MINUTOS

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
CARGO	**DESCRIPCION**
C40550	PUENTES AORTOCORONARIOS (386)
	PROFESIONAL

DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS

SERGIO RAFAEL ESTRADA DAVALOS

Procedimiento Quirúrgico: Revascularización Coronaria AMI A DA Y SAFENA A LA DP CORONARIA DERECHA Y LA SEGUNDA OBTUSA MARGINAL DE LA CX. .-

Descripción Quirúrgica: Colocación De Ioban Previa Asepsia Y Antisepsia Esternotomía media longitudinal, al mismo tiempo disección de vena safena interna izquierda, al mismo tiempo disección de Arteria Mamaria Interna Izquierda, marzupializacion del pericardio colocación de jaretas en la aorta ascendente y orejuela derecha , heparinizacion Canulación y conexión a la bomba de circulación extracorpórea hipotermia de 32 grados aplicación de solución de cardioplegia interrogada Cristaloide, asistolia, anastomosis termino lateral de vena safena a coronaria derecha con prolene del 7-0 sutura continua posteriormente anastomosis termino lateral de vena safena a Segunda Obtusa marginal de la circunfleja con prolene del 7-0 sutura continua, finalmente Anastomosis termino lateral de Arteria Mamaria Interna Izq. a la coronaria descendente anterior con prolene del 7-0 sutura continua, calentamiento, , normo termia destete de la bomba de circulación extracorpórea, de Canulación, electrodo de marcapaso epicardico en el ventrículo derecho, protamina hemostasia, colocación DE DOS sondas de drenaje un mediastinal y un pleural izquierdo, cierre del esternón con puntos separados de alambre los tejidos blandos de la manera habitual, lo mismo que la Safenectomía.

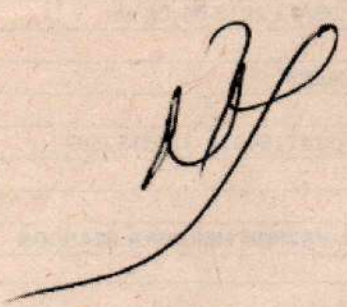
HALLAZGOS: -Enfermemdad Coronaria regulares Lechos Distales.
ACCIDENTES: NINGUNO
ESTADO POSTOPERATORIO: DELICADO

ELABORO:

DR. SERGIO ESTRADA
CIRUJANO CARDIOVASCULAR
RM 760329/97

HALLAZGOS QUIRURGICOS
SERGIO RAFAEL ESTRADA DAVALOS
REGULARES LECHOS DISTALES

PROFILAXIS
SERGIO RAFAEL ESTRADA DAVALOS
EN HOJA DE ANESTESIA



Dra. Monica Renteria S.
Cirujana Cardiovascular
T.P 92684

PROFESIONAL: MONICA RENTERIA SALAZAR
CC - 31295325 - T.P 92684
REGISTRO MEDICO:
ESPECIALIDAD: CIRUGIA CARDIOVASCULAR

FECHA :	**21/12/2018**
DOC. IDENTIDAD :	**CC 16282489**
PACIENTE :	**HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años**
PLAN :	**NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 989577 - OS 694923**
EMPRESA :	**DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390**
ESTUDIO :	**ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234**

Refiere: Dr. Marco Andrés Jiménez.	**Peso(kg):**	80	**Talla(cm):**	167	**FC:**	57	**TA:**	99/59
Indicación: Paciente con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST inferior el (07 de Diciembre/18), trombolisado y con documentación de enfermedad coroanria de tres vasos con revascularización percutánea, en quién se desea evaluar la función biventricular y valvular.								
Unidad: Hospitalización 309A	**Equipo:**	CX50-2			**Portatil:**	Si	**Hora:**	8:00

Ventana: Buena
Ritmo: Sinusal

Medidas Generales

Aorta (mm)	34	Diam. Sist. (mm)	40	VFD Simp Mod (ml)	136	Diámetro VD(mm)	30	Onda A (cm/seg)	63
AI Ant-Post (mm)	42	P. Post. (mm)	10	VFS Simp Mod (ml)	72	TAPSE(mm)	20	T. Desaceleración (ms)	198
Septum (mm)	13	FE VI (%)	47	AI área (cm²)	18	Grad. Tricusp (mmHg)	10	T. Hemipresión (ms)	59
Diam. Diast. (mm)	53	Acort Fracc (%)	24	AD área (cm²)	16	Onda E (cm/seg)	56		

Descripción Hallazgos

Vena Cava Inferior: De tamaño normal, con colapso inspiratorio adecuado.

Aurícula Derecha: De tamaño normal, sin trombos en su interior.

Válvula Tricúspide: Morfológicamente normal, con insuficiencia funcional leve, sin estenosis.

Ventrículo Derecho: De dimensiones y motilidad normales.

Válvula Pulmonar: Morfológicamente normal.

Arteria Pulmonar y ramas: Normal, sin evidencia de ductus arterioso permeable.

Septum Interauricular: Integro.

Septum Interventricular: Integro.

Aurícula Izquierda: De tamaño normal, sin trombos en su interior.

Válvula Mitral: Morfológicamente normal, sin insuficiencia y sin estenosis.

Ventrículo Izquierdo: No dilatado, con hipertrofia concéntrica leve (masa indexada 128gr/m²), trastornos de contractilidad segmentarios dados por hipocinesia anterior (basal, medial, apical), inferior (basal), y lateral (apical), estimándose la FE por método de Simpson Modificado en 46%. El flujo transmitral permite evaluar la presencia de disfunción diastólica por trastornos de relajación. No se evidencia trombo intracavitario.

Válvula Aórtica: Trivalva, sin insuficiencia y sin estenosis.

Aorta: Sin placas complicadas.

Pericardio: Sin alteraciones.

FECHA :	**21/12/2018**
DOC. IDENTIDAD :	**CC 16282489**
PACIENTE :	**HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años**
PLAN :	**NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 989577 - OS 694923**
EMPRESA :	**DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390**
ESTUDIO :	**ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234**

CONCLUSIONES:

1. MIOCARDIOPATÍA HIPERTENSIVA-ISQUÉMICA NO DILATADA, CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO, TRASTORNOS DE CONTACTILIDAD SEGMENTARIOS EN LOS TERRITORIOS DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, CORONARIA DERECHA Y CIRCUNFLEJA, COMPROMISO LEVE DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA Y DISFUNCIÓN DIASTÓLICA POR TRASTORNOS DE RELAJACIÓN.

2. NO SE DETECTARON VALVULOPATÍAS ORGÁNICAS NI TROMBOS INTRACAVITARIOS.

3. SIN EVIDENCIA DE CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS.

4. CAVIDADES DERECHAS DE DIMENSIONES Y MOTILIDAD CONSERVADAS

NOTA: Los resultados de este estudio muestran la anatomía y función de las estructuras cardíacas. Su resultado debe ser interpretado por el médico tratante para la toma de decisiones.

Dr. Carlos Andrés Plata M.
Insuficiencia Cardiaca
y Trasplante Cardiaco
R.M. 0265-2000 C.C 86.046.832

CARLOS ANDRES PLATA MOSQUERA
INSUFICIENCIA CARDIACA Y TRASPLANTE CARDIACO || CARDIOLOGIA - RM: 0265-2000
CC 86046832 -- PP-181221-001

FECHA :	**08/01/2019**
DOC. IDENTIDAD :	**CC 16282489**
PACIENTE :	**HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años**
PLAN :	**NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 994693 - OS 698057**
EMPRESA :	**DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390**
ESTUDIO :	**ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234**

Refiere:. Dra Mónica Rentería Salazar	**Peso(kg):**	80	**Talla(cm):**	164	**FC:** 71	**ASC:** -	**TA:**	-
Indicación:. Paciente con antecedente de Diabetes Mellitus, cardiopatía isquémica, con stent a la arteria coronaria derecha, enfermedad coronaria de múltiples vasos.								
Unidad: Hospitalización 309 A	**Equipo:**	CX50-2			**Portatil:**	Si	**Hora:**	-

Ventana: Regular
Ritmo: Sinusal

Medidas Generales

Aorta (mm)	28	Pared post. (mm)	9	VFD Simp Mod (ml)	105	Diámetro basal VD (mm)	33	Onda E/A (cm/seg) mitral	0.7
AI Ant-Post (mm)	23	Diam. Dist. (mm)	47	VFS Simp Mod (ml)	48	Diámetro medial VD (mm)	26	T. Desaceleración (ms)	189
Tracto de salida (mm)	21	Diam. Sist (mm)	34	AI área (cm²)	21	Onda E (cm/seg) mitral	63	TAPSE (mm)	27
Pared septal. (mm)	10	FE VI (%)	55	AD área (cm²)	14	Onda A (cm/seg) mitral	79		

Descripción Hallazgos

VÁLVULA PULMONAR: Estructuralmente normal, sin presentar insuficiencia, sin estenosis.

VÁLVULA MITRAL: Estructuralmente normal, buena movilidad y apertura de sus valvas, sin detectarse insuficiencia, sin detectarse estenosis.

VÁLVULA AÓRTICA: Trivalva, buena movilidad y apertura de sus valvas, sin detectarse insuficiencia, sin detectarse estenosis. Velocidad máxima de 1.2m/seg, gradiente máximo de 5mmHg, gradiente medio de 3mmHg, área calculada por continuidad de 3cm².

VÁLVULA TRICÚSPIDE: Estructuralmente normal, sin detectarse insuficiencia, sin estenosis.

AURÍCULAS: La aurícula izquierda ligeramente dilatada, sin evidencia de trombos en su interior. Aurícula derecha de tamaño normal.

VENTRÍCULO DERECHO: Diámetros conservados, función sistólica preservada.

VENTRÍCULO IZQUIERDO: Con remodelación concéntrica, con alteraciones de la movilidad segmentaria con acinesia en la región inferior, inferoseptal, inferolateral, segmentos basales y mediales territorio de la arteria coronaria derecha con patrón de llenado con relajación prolongada. Función sistólica preservada, FEVI calculada por método de Simpson del 55%.

VENA CAVA INFERIOR: Calibre normal, mide 11mm, sin colapso inspiratorio.

SEPTUM INTERATRIAL E INTERVENTRICULAR: Integros, sin evidencia de cortocircuito.

PERICARDIO: Sin evidencia de derrame.

AORTA: Con diámetros normales, porción sinotubular y aorta ascendente: normales. Grad. Max. de aorta descendente: 2mmHg.

CONCLUSIONES:

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA, CON ALTERACIONES DE LA

FECHA :	**08/01/2019**
DOC. IDENTIDAD :	**CC 16282489**
PACIENTE :	**HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años**
PLAN :	**NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 994693 - OS 698057**
EMPRESA :	**DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390**
ESTUDIO :	**ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234**

MOVILIDAD SEGMENTARIA EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CORONARIA DERECHA, FUNCIÓN SISTÓLICA PRESERVADA, FEVI CALCULADA EN 55%, CON PATRÓN DE LLENADO CON RELAJACIÓN PROLONGADA.

2. VENTRÍCULO DERECHO DE DIÁMETROS NORMALES. FUNCIÓN SISTÓLICA NORMAL.

3. AURÍCULA IZQUIERDA LIGERAMENTE DILATADA.

4. ESTUDIO VALVULAR ESTRUCTURAL Y MORFOLÓGICAMENTE NORMAL.

5. SIN DATOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

6. CORTOCIRCUITOS NO SE OBSERVAN Y TROMBOS NO.

NOTA: Los resultados de este estudio muestran la anatomía y función de las estructuras cardíacas. Su resultado debe ser interpretado por el médico tratante para la toma de decisiones.

ANGELA MARIA RODRIGUEZ C.
Cardiologia Ecocardiografista
Reg. Médico 19730

ANGELA MARIA RODRIGUEZ CASANOVA
CARDIOLOGIA - RM: 521291/2005
CC 36951404 -- PP-190109-003

ISO 9001 icontec internacional Certificado No. SC 2163-1
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM

DIME CLÍNICA NEURO·CARDIO·VASCULAR

FECHA :	21/12/2018
DOC. IDENTIDAD :	CC 16282489
PACIENTE :	HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años
PLAN :	NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 989577 - OS 694923
EMPRESA :	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390
ESTUDIO :	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234

Refiere: Dr. Marco Andrés Jiménez.	**Peso(kg):**	80	**Talla(cm):**	167	**FC:**	57	**TA:** 99/59
Indicación: Paciente con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST inferior el (07 de Diciembre/18), trombolisado y con documentación de enfermedad coroanria de tres vasos con revascularización percutánea, en quién se desea evaluar la función biventricular y valvular.							
Unidad: Hospitalización 309A	**Equipo:**	CX50-2			**Portatil:**	Si	**Hora:** 8:00

Ventana: Buena
Ritmo: Sinusal

Medidas Generales

Aorta (mm)	34	Diam. Sist. (mm)	40	VFD Simp Mod (ml)	136	Diámetro VD(mm)	30	Onda A (cm/seg)	63
AI Ant-Post (mm)	42	P. Post. (mm)	10	VFS Simp Mod (ml)	72	TAPSE(mm)	20	T. Desaceleración (ms)	198
Septum (mm)	13	FE VI (%)	47	AI área (cm²)	18	Grad. Tricusp (mmHg)	10	T. Hemipresión (ms)	59
Diam. Diast. (mm)	53	Acort Fracc (%)	24	AD área (cm²)	16	Onda E (cm/seg)	56		

Descripción Hallazgos

Vena Cava Inferior: De tamaño normal, con colapso inspiratorio adecuado.

Aurícula Derecha: De tamaño normal, sin trombos en su interior.

Válvula Tricúspide: Morfológicamente normal, con insuficiencia funcional leve, sin estenosis.

Ventrículo Derecho: De dimensiones y motilidad normales.

Válvula Pulmonar: Morfológicamente normal.

Arteria Pulmonar y ramas: Normal, sin evidencia de ductus arterioso permeable.

Septum Interauricular: Integro.

Septum Interventricular: Integro.

Aurícula Izquierda: De tamaño normal, sin trombos en su interior.

Válvula Mitral: Morfológicamente normal, sin insuficiencia y sin estenosis.

Ventrículo Izquierdo: No dilatado, con hipertrofia concéntrica leve (masa indexada 128gr/m²), trastornos de contractilidad segmentarios dados por hipocinesia anterior (basal, medial, apical), inferior (basal), y lateral (apical), estimándose la FE por método de Simpson Modificado en 46%. El flujo transmitral permite evaluar la presencia de disfunción diastólica por trastornos de relajación. No se evidencia trombo intracavitario.

Válvula Aórtica: Trivalva, sin insuficiencia y sin estenosis.

Aorta: Sin placas complicadas.

Pericardio: Sin alteraciones.

CONCLUSIONES:

1. MIOCARDIOPATÍA HIPERTENSIVA-ISQUÉMICA NO DILATADA, CON HIPERTROFIA CONCÉNTRICA LEVE DEL

ISO 9001
icontec Internacional
Certificado No. 60 [illegible]
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM

DIME
CLÍNICA
NEURO·CARDIO·VASCULAR

[illegible] :	21/12/2018
DOC. IDENTIDAD :	CC 16282489
PACIENTE :	HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años
PLAN :	NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 989577 - OS 694923
EMPRESA :	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390
ESTUDIO :	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234

VENTRÍCULO IZQUIERDO, TRASTORNOS DE CONTACTILIDAD SEGMENTARIOS EN LOS TERRITORIOS DE LA ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR, CORONARIA DERECHA Y CIRCUNFLEJA, COMPROMISO LEVE DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA Y DISFUNCIÓN DIASTÓLICA POR TRASTORNOS DE RELAJACIÓN.

2. NO SE DETECTARON VALVULOPATÍAS ORGÁNICAS NI TROMBOS INTRACAVITARIOS.

3. SIN EVIDENCIA DE CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS.

4. CAVIDADES DERECHAS DE DIMENSIONES Y MOTILIDAD CONSERVADAS

NOTA: Los resultados de este estudio muestran la anatomía y función de las estructuras cardíacas. Su resultado debe ser interpretado por el médico tratante para la toma de decisiones.

Dr. Carlos Andrés Plata M.
Insuficiencia Cardiaca
y Trasplante Cardiaco
R.M. 0265-2000 C.C. 86.046.832

CARLOS ANDRES PLATA MOSQUERA
INSUFICIENCIA CARDIACA Y TRASPLANTE CARDIACO || CARDIOLOGIA - RM: 0265-2000
CC 86046832 -- PP-181221-001

FECHA :	**08/01/2019**
DOC. IDENTIDAD :	**CC 16282489**
PACIENTE :	**HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años**
PLAN :	**NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 994693 - OS 698057**
EMPRESA :	**DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390**
ESTUDIO :	**ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234**

Refiere:. Dra Mónica Rentería Salazar	**Peso(kg):**	80	**Talla(cm):**	164	**FC:** 71	**ASC:** -	**TA:**	-
Indicación:. Paciente con antecedente de Diabetes Mellitus, cardiopatía isquémica, con stent a la arteria coronaria derecha, enfermedad coronaria de múltiples vasos.								
Unidad: Hospitalización 309 A	**Equipo:**	CX50-2			**Portatil:**	Si	**Hora:**	-

Ventana: Regular
Ritmo: Sinusal

Medidas Generales

Aorta (mm)	28	Pared post. (mm)	9	VFD Simp Mod (ml)	105	Diámetro basal VD (mm)	33	Onda E/A (cm/seg) mitral	0.7
AI Ant-Post (mm)	23	Diam. Dist. (mm)	47	VFS Simp Mod (ml)	48	Diámetro medial VD (mm)	26	T. Desaceleración (ms)	189
Tracto de salida (mm)	21	Diam. Sist (mm)	34	AI área (cm^2)	21	Onda E (cm/seg) mitral	63	TAPSE (mm)	27
Pared septal. (mm)	10	FE VI (%)	55	AD área (cm^2)	14	Onda A (cm/seg) mitral	79		

Descripción Hallazgos

VÁLVULA PULMONAR: Estructuralmente normal, sin presentar insuficiencia, sin estenosis.

VÁLVULA MITRAL: Estructuralmente normal, buena movilidad y apertura de sus valvas, sin detectarse insuficiencia, sin detectarse estenosis.

VÁLVULA AÓRTICA: Trivalva, buena movilidad y apertura de sus valvas, sin detectarse insuficiencia, sin detectarse estenosis. Velocidad máxima de 1.2m/seg, gradiente máximo de 5mmHg, gradiente medio de 3mmHg, área calculada por continuidad de $3cm^2$.

VÁLVULA TRICÚSPIDE: Estructuralmente normal, sin detectarse insuficiencia, sin estenosis.

AURÍCULAS: La aurícula izquierda ligeramente dilatada, sin evidencia de trombos en su interior. Aurícula derecha de tamaño normal.

VENTRÍCULO DERECHO: Diámetros conservados, función sistólica preservada.

VENTRÍCULO IZQUIERDO: Con remodelación concéntrica, con alteraciones de la movilidad segmentaria con acinesia en la región inferior, inferoseptal, inferolateral, segmentos basales y mediales territorio de la arteria coronaria derecha con patrón de llenado con relajación prolongada. Función sistólica preservada, FEVI calculada por método de Simpson del 55%.

VENA CAVA INFERIOR: Calibre normal, mide 11mm, sin colapso inspiratorio.

SEPTUM INTERATRIAL E INTERVENTRICULAR: Integros, sin evidencia de cortocircuito.

PERICARDIO: Sin evidencia de derrame.

AORTA: Con diámetros normales, porción sinotubular y aorta ascendente: normales. Grad. Max. de aorta descendente: 2mmHg.

CONCLUSIONES:

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA, CON ALTERACIONES DE LA

FECHA :	**08/01/2019**
DOC. IDENTIDAD :	**CC 16282489**
PACIENTE :	**HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 51 Años**
PLAN :	**NUEVA EPS - VIGENTE 2017 - 994693 - OS 698057**
EMPRESA :	**DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. NIT 800024390**
ESTUDIO :	**ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR - 881234**

MOVILIDAD SEGMENTARIA EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CORONARIA DERECHA, FUNCIÓN SISTÓLICA PRESERVADA, FEVI CALCULADA EN 55%, CON PATRÓN DE LLENADO CON RELAJACIÓN PROLONGADA.

2. VENTRÍCULO DERECHO DE DIÁMETROS NORMALES. FUNCIÓN SISTÓLICA NORMAL.

3. AURÍCULA IZQUIERDA LIGERAMENTE DILATADA.

4. ESTUDIO VALVULAR ESTRUCTURAL Y MORFOLÓGICAMENTE NORMAL.

5. SIN DATOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

6. CORTOCIRCUITOS NO SE OBSERVAN Y TROMBOS NO.

NOTA: Los resultados de este estudio muestran la anatomía y función de las estructuras cardíacas. Su resultado debe ser interpretado por el médico tratante para la toma de decisiones

ANGELA MARIA RODRIGUEZ C.
Cardiologia Ecocardiografista
Reg. Medico 19730

ANGELA MARIA RODRIGUEZ CASANOVA
CARDIOLOGIA - RM: 521291/2005
CC 36951404 -- PP-190109-003

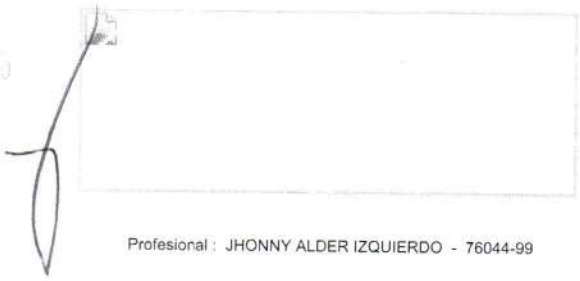
Break Point V2.0. R.1.0

REMISION

Fecha de Atencion: 2019-08-15

Sede: IPS VIVIR YUMBO
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES ID: 16282489
Contrato: SANACION Y VIDA - PALMIRA Plan: CONTRIBUTIVO Semanas: 300 Rango: 2
Tipo de Usuario: COTIZANTE Sede Afiliado: IPS VIVIR PALMIRA
Solicitada por: JHONNY ALDER IZQUIERDO - CARDIOLOGIA
Diagnóstico Ppal.: I219
Diagnóstico Rel-1:
Diagnóstico Rel-2:
Diagnóstico Rel-3:
Especialidad Solicitada: 20 CARDIOLOGIA

REMISION
CONTROL CON CARDIOLOGIA EN 3 MESES PARA SEGUIMIENTO.



Profesional : JHONNY ALDER IZQUIERDO - 76044-99

Fecha: 15/08/2019 Hora: 08:12:58

Este documento ES VÁLIDO únicamente presentando la autorización emitida por Nueva EPS.

Desarrollado por: A&A Consultores http://www.aaconsultores.net

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6049799991 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : JHONNY ALDER IZQUIERDO Registro: 76044-99 Fecha : 15/08/2019 07:58 Sede : IPS VIVIR YUMBO

Especialidad : CARDIOLOGIA

Motivo de Consulta: **VALORACION POR CARDIOLOGIA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE ENFEREMDAD CORONARIA ENFEREMDAD DE 3 VASOS (/10/12/2018) CON POSTERIOR RVM DA + CD + OM DE CX(17/01/2019), HTA, AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO POR APLASTAMIENTO (27/06/2015), DM TIPO 2, DISLIPIDEMIA. EN MANEJO CON TICAGRELOL 90mg CADA 12 HORAS, ENALAPRIL 5MG CADA 12 HORAS, ROSUVASTATINA 20MG CADA NOCHE, ASA 100MG CADA DIA, CARVEDILOL 6.25mG CADA 12 HORAS, SITAGLIPTINA Y EMPAGLIFOSINA. PACIENTE FUE CITADO A CONTROL CON PARACLINICOS POR LO CUAL TRAE DEL 05/08/2019 CLORO 105, K: 4.9, NA: 146, CREATININA 0.9. NIEGA EDEMAS,DOLOR TORAXICO, NO DISNEA.**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **110/70** Pulso: **68** F.R: **18** Temperatura: **36.5** Peso: **70.0 Kg** Talla: **170** Indice de Masa: **24.22**

Circunferencia Abdominal (Cms): **80**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**SE OMITE**

Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIEENTE ASINTOAMTICO CON REVASCULARIZACION QUIRRUGCIA QUIEN YA NIO AMERITA TOMA DE TICAGRELOL Y SE CITA A CONTROL PARA SEGUIMIENTO EN 3 MESES.

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA

Johnny Alder Izquierdo
CARDIOLOGO
C.C.: 94.411.326
R.M.: 760441 - 99

Especialidad:	CARDIOLOGIA
Remision:	CONTROL CON CARDIOLOGIA EN 3 MESES PARA SEGUIMIENTO.

Enviado por Profesional : JHONNY ALDER IZQUIERDO Registro: 76044-99 Fecha : 15/08/2019 07:58

FIN IMPRESION DE PAGINA

CHD CARDIO
CENTRO DE EXCELENCIA S.A.S
Sentimos su Corazón

Nombre: HUMBERTO VALENCIA TORRES **Cédula:** 16282489 **Teléfono:** 3147154398 **Teléfono 2:**

Entidad: UT ASI SDM PALMIRA ips **Edad:** 51 **Ocupación:** PENSIONADO-mecánico **Fecha actual:**27/03/2019

Acudiente: esposa

Motivo de consulta : Enfermedad Cardiaca, , , .

Enfermedad actual: Antecedente de infarto del miocardio con elevación del ST de pared inferior (7dic18), le hacen trombolisis de alteplase y luego cateterismo con enf 3 vasos (10dic18) + RVM: DA + CD + OM de Cx(17enero19). Toman eco de FE: 46% e hipocinesia en territorios CD + DA + Cx. Después de cirugía ha estado bien, pero ha tenido hipotensiones, pero en control medico, le cambiaron medicación y mejoró.

ANTECEDENTES RELEVANTES

Diabetes: Si **Hta:** No **Dislipidemia:** Si **Tabaquismo:** Niega **Familiares:** No relevantes **Quirúrgicos** : Niega

Alérgicos: Niega

Observaciones: amputación traumatica de pie derecho por aplastamiento (27junio2015)

Medicamentos: enalapril5*2, Rosuvastatina20*1, asa100*1, acetaminofen,. ticagrelor90*2 y carvedilol 6.25*2, sitaglipitina y enfaglifosina,

Revisión Por Sistemas:

Paraclínicos que trae: 21dic18. ecott Dr Plata. FEVI. 55% HVI concentrica leve. No valvulopatias ni trombos intracavitarios. Sin evidencia de cortocircuitos. Trast de contractilidad en territorios de DA, CD y CX. --- marzo19. glicemia 120, Hb glicosilada 6.2, ldl 49,

EXAMEN FISICO

Apariencia: Aparente buen estado general , **TA:** 90/60 mmHg, **FC:**68 lpm, **Peso:** 75 Kg, **Talla:** 161, **IMC:** .

Cabeza Normocéfala.
ORL Normal
Ojos Normales.
Cuello No-ingurgitación yugular. Tiroides de tamaño normal. No masas.
Tórax Simétrico. Expansión adecuada. PMI no visible, ni palpable. Percusión normal. Ruidos cardiacos regulares, de buena intensidad. No galope. No soplos. Murmullo Vesicular normal. No estertores, roncus, ni sibilancias. Trasmisión adecuada de las vibraciones vocales.
Abdomen Peristaltismo (+).No visceromegalias. No ascitis.
Extremidaes No edemas. Buenos pulsos distales.
Neurológico Sin alteraciones.

No	Diagnóstico	CIE-10	No	Diagnóstico	CIE-10
1	Infarto miocardio con elevación del ST de pared inferior, le hacen trombolisis de alteplase		2	Enfermedad coronaria 3 vasos (10dic18) + RVM (17enero19)	
3	amputación traumatica de pie derecho por aplastamiento (27junio2015)		4	Diabetes	
5	Dislipidemia		6		

Comentario: Requiere controles periodicos, ha tenido hipotensiones y no se disminuye dosis por estar al límite

Plan: 1. Cita en 3 mes(es). 2. Se indica: igual 3.SS: laboratorios: tsh y electrolitos

HUGO DUQUE ROMERO
MD INTERNISTA-CARDIOLOGO
TP. 4540-93

Hugo Duque Romero
MD Internista - Cardiólogo
TP 4540 - 93

Hernando Orozco
MD ASISTENTE
12149

MEDIESPECIALISTAS S.A.S.

Estudio: 1700
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
Dx: ESTUDIO CARDIOPATIA CORONARIA
ENTIDAD: NUEVA EPS

Fecha: 01 JULIO 2020
ID N.º: 16282489
Edad: 52 AÑOS

ECOCARDIOGRAMA MODO M. BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR PULSADO Y CONTINUO
DIMENSIONES MODO M (mm):

RAO 28	*AI 36 (18 cm2)*	*VID 46*	*PP 11*	*FA %*
VAO 17	*VD 28 Tapse : 21*	*VIS*	*PS 12*	*FE 48%*

Buena ventana ecocardiografica.
Relaciones intracardiacas normales.
No hay dilatación de cavidades cardiacas.
VI hipertrofico, contractilidad global disminuida con marcada hipoquinesia inferior e hipoquinesia de segmento distal apical de la cara lateral. La fraccion de eyeccion (FE) estimada es +/-48%. El Doppler en el tracto de entrada con onda E> a y en el tracto de salida las velocidades sistólicas son normales.
VD con geometría y contractilidad normales. Tapse:21 mm
Aspecto morfologico válvular en limites normales.
Doppler registra insuficiencia mitral leve
Septum interauricular integro
Aorta normal.
Arteria pulmonar y sus ramas normales
Drenajes venosos, pulmonares y sistémicos normales.
No hay masas intracavitarias
Vena cava inferior normal.
No hay derrame pericárdico.

CONCLUSIÓN:

- Cavidades de tamaño normal
- Hipertrofia ventricular izquierda
- Cardiopatia isquemica con función sistolica del VI disminuida en reposo. FE estimada para el mismo en 48%
- Insuficiencia mitral leve

FABIO A. FLOREZ G.
MEDICINA INTERNA
CARDIOLOGIA
RM. 13896-88

DR. FABIO ALFONSO FLOREZ G.
CARDIOLOGO.

Desarrollado por: A&A Consultores http://www.aaconsultores.net

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6057275799 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21 Sede : IPS VIVIR TULUA

Especialidad : CARDIOLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **PACIENTE DE**
1. ENFERMEDAD CORONARIA DE 3 VASOS (10/12/2018) CON POSTERIOR RVM MI - DA , SF - OM2 Y CD (17/01/2019)
2. HTA
3. AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO POR APLASTAMIENTO (27/06/2015)
4. DMII NO IR
5. DISLIPIDEMIA
EN MANEJO CON , ENALAPRIL 5MG CADA 12 HORAS, ROSUVASTATINA 20MG CADA NOCHE, ASA 100MG CADA DIA, CARVEDILOL 6.25mG CADA 12 HORAS, EMPAGLIFOSINA
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, DESDE HACE 2 DIAS CON DOLOR HEMITORAX DERECHO, TIPO OPRESIVO, DE PRESENTACION INTERMITENTE, NO ASOCIADO A OTRO SINTOMA, NIEGA RELACION CON DOLOR DE SD CORONARIO, NIEGA DISNEA, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES U OTRO SINTOMA
LAB 07/12/19: GLUCOSA 108 COL TOTAL 139 CREA 1.10 MICROALB 0.65 TRIGLICERIDOS 125 HB GLICOSILADA 5.9

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **100/70** Pulso: **80** F.R: **19** Temperatura: **36.5** Peso: **70.0 Kg** Talla: **165** Indice de Masa: **25.71**

Circunferencia Abdominal (Cms): **45**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

CardÃ-aco:	**RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS**
Pulmonar:	**DOLOR A LA DIGITOPRESION PARAESTERNAL DERECHA**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**AMPUTACION EN PIE DERECHO, NO EDEMAS**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**I255 CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA**
Tipo DiagnÃ³stico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON ANTECEDENTES ANOTADOS, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, SIGNOS VITALES EN METAS, SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL POR CARDIOLOGIA EN 6 MESES CON ECO TT DE CONTROL, AL EXAMEN FISICO CON DOLOR A LA DIGITO PRESION, CONSIDERO DOLOR TORACICO DE ETIOLOGIA MUSCULAR

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

Enviado por Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA

Especialidad:	CARDIOLOGIA
Remision:	CONTROL EN 6 MESES

Enviado por Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 800 OTRAS

Especialidad:	OTRAS
Remision:	SE SOLICITA EKG

Enviado por Profesional : YAMIRA MARTINEZ GAMEZ Registro: 76-3309 Fecha : 18/12/2019 10:21

FIN IMPRESION DE PAGINA

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6067982558 // Entidad: NUEVA E.P.S // Atención Virtual

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020 16:14 Sede : CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI

Especialidad : CARDIOLOGIA

Motivo de Consulta: **TELECONSULTA**

Enfermedad Actual: **RVM , 4 PUENTES , 01/2019, ECO TT 01/07/2020 CAVIDADES DE TAMANO NORMAL , HIPERTROFIA VI , CARDIOPATIA ISQUEMICA , FEVI 48% INSUF MITRAL LEVE CONTRACTILIDAD GLOBAL DISMINUIDA CON HIPOQUINESIA MARCADA DEL SEMENTO DISTAL APICAL Y CARA LATERAL NO DOLOR PRECORDIAL**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: **0** F.R: **0** Temperatura: **0** Peso: **0 Kg** Talla: **0** Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): **Negativo**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
CardÃ-aco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

Neurologico: **Normal**

Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **Z955 PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES**

Tipo DiagnÃ³stico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

RVM , 4 PUESTES CON ECO TT POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA EN PTE ASINTOMATICO SE SOLICITA MIBI PARA EVALUACION

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

Resultados de Servicios - 920407 PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO

Enviado por Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020 16:14

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA

Especialidad: CARDIOLOGIA
Remision: CITA CARDIOLOGIA PRESENCIADA CON RESULTADO

Enviado por Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020 16:14

FIN IMPRESION DE PAGINA

GAMANUCLEAR LTDA.

FECHA: 13 DE OCTUBRE DEL 2020.
PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
IDENTIFICACIÓN: 16282489.
REGISTRO CLÍNICO: 4060.
EDAD: 52 AÑOS.
EXAMEN: PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO.
ENTIDAD: NUEVA EPS.
MEDICO: LAZARO DIAZ PEREZ.
AUTORIZACION 134377400.
RADIOFÁRMACO: Tc99m- SESTAMIBI.
ANTECEDENTES:

SPECT GATILLADO de 180 grados con procesamiento digitalizado obteniéndose los ejes cardíacos corto, largo horizontal, con reconstrucción tridimensional y cálculo de FEVI.

DESCRIPCIÓN:

Se realizó prueba de esfuerzo bajo la administración de DIPIRIDAMOL, no presenta síntomas anginosos ni cambios electrocardiográficos. Prueba de stress dipiridamol negativa para isquemia miocárdica.

En fase de estrés farmacológico se observa intenso defecto de perfusión compromete región inferoapical, que muestra una extensión aproximada del 15% del VI, el cual en fase de reposo revierte en forma parcial en aproximadamente 5% consistente con isquemia miocárdica(perilesional). El resto de la pared del ventrículo izquierdo perfunden de forma homogénea y sin defectos de perfusión fijos o reversibles. **SDS:1**

Hipoquinesia leve a moderada en pared inferior.

Referencia Perfusión Miocárdica:

Score de Suma (SSS)	*Resultado (SSS)*	*Score Diferencial (SDS)*	*Resultado (SDS)*
0-3	Probablemente Normal	0	Sin isquemia
4-8	Levemente anormal	1-3	Isquemia leve
9-13	Moderadamente anormal	4-7	Isquemia moderada
>13	Severamente anormal	>7	Isquemia severa

CONCLUSION:

1. DEFECTO DE PERFUSIÓN MIXTO A NIVEL A INFEROAPICAL, DE APROXIMADAMENTE 15% DEL VI, EL CUAL MUESTRA REVERSIBILIDAD PARCIAL EN AL MENOS 5% SUGERENTE DE ISQUEMIA MIOCARDICA PERILESIONAL.

2. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL PERFUNDEN DE FORMA HOMOGENEA.

3. HIPOQUINESIA LEVE DE PARED INFERIOR.

Observación: se realizó Gamagrafía bajo los lineamientos de atención de pacientes en la fase de mitigación y contención de Covid-19, mediante la realización de encuesta epidemiológica, protocolo de bioseguridad que incluye uso de elementos de protección personal, higiene de manos (según recomendación de la OMS), limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, antes, después de la atención de pacientes.

Atentamente,

Dr. JAIME A CARMONA CLAVIJO
RM 1.129.581.760
ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR
13/10/2020.MP.JC.

602/90

ANTONIO JOSE CARMONA.
MEDICO NUCLEAR
RM 602/90.

IPS MEDIESPECIALISTAS PALMIRA
PALMIRA 2856141 EXT 509

Tel:
Fax:

Fecha:
13/10/2020 08:50

REPORTE PRUEBA DE ESFUERZO

Tipo de Prueba:
Banda (DIPIRIDAMOL)

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES Dirección:

ID: 16282489 Edad: 52 Nacimiento: 01/01/1968 Sexo: Masculino Altura: Peso: 76kg

Medico: LAZARO DIAZ Referido por: GAMANUCLEAR

Indicación:

Medicación:

La razón de la finalización del ejercicio fue Tope FC Alcanzado

Resumen de la Prueba

Fase	Etapa	Tiempo (min:sec)	Tiempo Total (min:sec)	Velocidad (km/h)	Inclinación (%)	Trabajo (METs)	FC (bpm)	PA (mmHg)	RPP (*100)	VE	SVE	ST V6(mm)	Comentarios
Pre-ejercicio		00:08		0.0	0.0	1.0	66			1	0	-0.66	
Ejercicio	1	03:00	03:00	0.0	0.0	1.0	71	140/93	99	1	1	-0.66	
	2	03:00	06:00	0.0	0.0	1.0	79	139/86	109	2	0	-1.49	
	3	02:57	08:57	0.0	0.0	1.0	80	134/86	107	2	0	0.15	

CONCLUSION

EKG BASAL HEMIBLOQUEO ANTERIOR IZQUIERDO
ALTERACIONES DIFUSAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR
PACIENTE CON DIFICULTAD PARA DEAMBULAR
SE REALIZO PRUEBA DE ESTRES CON DIPIRIDAMOL:
NO ALTERACIONES ISQUEMICAS DEL SEGMENTO ST EN RELACION CON EL EKG BASAL,
NO ANGINA ,NO ARRITMIA, RESPUESTA PRESORA ADECUADA

CONCLUSION: PRUEBA DE ESTRES CON DIPIRIDAMOL NEGATIVA
PARA ISQUEMIA MIOCARDICA, PENDIENTE DE IMAGENES.

DR LAZARO DIAZ
MD CARDIOLOGO

Lázaro Díaz Pérez
Médico Cardiólogo
Universidad De La Habana
CM 76-0533

Confirmación del Medico:

 Build: 20140409 Copyright 1975-2010, Todos los Derechos Reservados. Versión. 4.0 El médico debe revisar los datos. Impreso: 13-10-2020 09:06:39

GAMANUCLEAR LTDA.

FECHA: 13 DE OCTUBRE DEL 2020.
PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
IDENTIFICACIÓN: 16282489.
REGISTRO CLÍNICO: 4060.
EDAD: 52 AÑOS.
EXAMEN: PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO.
ENTIDAD: NUEVA EPS.
MEDICO: LAZARO DIAZ PEREZ.
AUTORIZACION 134377400.
RADIOFÁRMACO: Tc99m- SESTAMIBI.
ANTECEDENTES:

SPECT GATILLADO de 180 grados con procesamiento digitalizado obteniéndose los ejes cardíacos corto, largo horizontal, con reconstrucción tridimensional y cálculo de FEVI.

DESCRIPCIÓN:

Se realizó prueba de esfuerzo bajo la administración de DIPIRIDAMOL, no presenta síntomas anginosos ni cambios electrocardiográficos. Prueba de stress dipiridamol negativa para isquemia miocárdica.

En fase de estrés farmacológico se observa intenso defecto de perfusión compromete región inferoapical, que muestra una extensión aproximada del 15% del VI, el cual en fase de reposo revierte en forma parcial en aproximadamente 5% consistente con isquemia miocárdica(perilesional). El resto de la pared del ventrículo izquierdo perfunden de forma homogénea y sin defectos de perfusión fijos o reversibles. **SDS:1**

Hipoquinesia leve a moderada en pared inferior.

Referencia Perfusión Miocárdica:

Score de Suma (SSS)	*Resultado (SSS)*	*Score Diferencial (SDS)*	*Resultado (SDS)*
0-3	Probablemente Normal	0	Sin isquemia
4-8	Levemente anormal	1-3	Isquemia leve
9-13	Moderadamente anormal	4-7	Isquemia moderada
>13	Severamente anormal	>7	Isquemia severa

CONCLUSION:

1. DEFECTO DE PERFUSIÓN MIXTO A NIVEL A INFEROAPICAL, DE APROXIMADAMENTE 15% DEL VI, EL CUAL MUESTRA REVERSIBILIDAD PARCIAL EN AL MENOS 5% SUGERENTE DE ISQUEMIA MIOCARDICA PERILESIONAL.

2. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL PERFUNDEN DE FORMA HOMOGENEA.

3. HIPOQUINESIA LEVE DE PARED INFERIOR.

Observación: se realizó Gamagrafia bajo los lineamientos de atención de pacientes en la fase de mitigación y contención de Covid-19, mediante la realización de encuesta epidemiológica, protocolo de bioseguridad que incluye uso de elementos de protección personal, higiene de manos (según recomendación de la OMS), limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, antes, después de la atención de pacientes.

Atentamente,

Dr. JAIME A CARMONA CLAVIJO
RM 1.129.581.760
ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR
13/10/2020.MP.JC.

602/90

ANTONIO JOSE CARMONA.
MEDICO NUCLEAR
RM 602/90.

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	HUMBERTO VALENCIA TORRES	Documento de identificación:	16282489
Fecha de Nacimiento:	21/11/1967	Edad:	53 Anos
Municipio de origen:	PALMIRA	Municipio de Residencia:	PALMIRA
Estado Civil:	Casado	Estrato:	2
Escolaridad:	BASICA PRIMARIA	Ocupacion:	No Aplica
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	CR 19 41 19	Telefono:	273-4371
Sexo:	MASCULINO	Religión:	Catolica
Celular:	(314) 715-4398	Correo electrónico:	NOTIENE@HOTMAIL.COM

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HTA

Profesional : ROSERO CERON EDGAR Registro: 2032 Fecha : 23/06/2009

Patológicos: HTA

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Patológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Patológicos: HTA , RVM

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020

Patológicos: HTA , DM , RVM

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021

Farmacológicos: ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Farmacológicos: NO REFIERE

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Farmacológicos: ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO Registro: 76-3102 Fecha : 06/12/2011

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN VANESSA LOPEZ Registro: SO - 1113648982 Fecha : 15/07/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : MARY YULIETH AGUDELO FORERO Registro: 767.471 Fecha : 13/08/2014

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA UMBILICAL

Profesional : KAREN LOPEZ Registro: 76-5177 Fecha : 23/09/2014

Quirúrgicos: ANOTADO

Profesional : ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR Registro: 730486 Fecha : 03/07/2020

Quirúrgicos: RVM

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 09/07/2020

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6082738201 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021 16:00 Sede : CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI

Especialidad : CARDIOLOGIA

Motivo de Consulta: **CONTROL**

Enfermedad Actual: **RVM 2019 MI A DA , PS CD , OM2, HTA , DM2 , MIBI DE 10/2020 DEFECTO DE PERFUSION MIXTO ANIVEL INFEROPAICAL DE PAROXIMADAMENTE 15% HIIPOQUINESIA LEVE DE PARED INFERIO , TIENE UN ECO TT DE 07/2020 POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA , DOLO PRECORDIAL EN OCASIONES**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **60** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **78.0 Kg** Talla: **164** Indice de Masa: **29**

Circunferencia Abdominal (Cms): **100**

Cond. Generales:	**Normal**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**Normal**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**Normal**
Pulmonar:	**Normal**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**Normal**
Otros:	**Normal**

nueva eps

Sede: IPS VIVIR PALMIRA

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**Z955 PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES**
Tipo Diagnóstico:	**Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

RVM 2019 MI A DA , PS CD , OM2, HTA , DM2 , MIBI DE 10/2020 DEFECTO DE PERFUSION MIXTO ANIVEL INFEROPAICAL DE PAROXIMADAMENTE 15% HIIPOQUINESIA LEVE DE PARED INFERIO , TIENE UN ECO TT DE 07/2020 POSITIVO PARA ISQUEMIA MIOCARDICA , DOLO PRECORDIAL EN OCASIONES, SE SOLICITA CTC IZQUIERDO + CORONARIOGRAFIA SI ES POSIBLE ACTP + STENTS

SERVICIOS (AYUDAS DX, PROCEDIMIENTOS)

C40568 ARTERIOGRAFIA CORONARIA MAS CATETERISMO IZQUIERDO CON ANGIOGRAFIA (329)

Enviado por Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021 16:00

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 20 CARDIOLOGIA

Especialidad:	CARDIOLOGIA
Remision:	CONTROL CON RESULTADOS

Enviado por Profesional : LAZARO DIAZ PEREZ Registro: 76-0531 Fecha : 18/02/2021 16:00

FIN IMPRESION DE PAGINA

ANGIOGRAFÍA
DE OCCIDENTE

Palmira, 8 de marzo del 2021

HUMBERTO VALENCIA TORRES **PR**
6717

CC: 16282489

Cateterismo cardíaco izquierdo + puentes coronarios + angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stents medicados en DA + angioplastia + balón coronario convencional + 3 stents medicados en Cx + tirofiban

Indicación: Paciente de 53 años, antecedente de hipertensión arterial, diabetes mellitus 2, enfermedad coronaria revascularizada en el 2019 (3 puentes: safeno a CD y a OM2, MI a DA). Paciente con dolor precordial ocasional por lo que le solicitan prueba de perfusión miocárdica de octubre del 2020 con defecto de perfusión mixto a nivel inferoapical de aproximadamente 15% el cual muestra reversibilidad parcial en al menos 5% sugerente de isquemia miocardica perilesional, hipoquinesia leve de la pared inferior. Eco TT del julio del 2020 con FEVI del 48% con hipocinesia marcada inferior e hipocinesia del segmento apical de la cara lateral, por lo cual solicitan estratificación invasiva del árbol coronario y posibilidad de tratamiento endovascular. Paraclínicos: creatinina 0.96, pt 12.2, ptt 36, hemoglobina 17.1, hcto 51.2, glucometría 123, inr 1.07, plaquetas 229000.

Procedimiento: Anestesiólogo Dr. Felipe Romero. Por técnica de Seldinger se punciona arteria femoral común derecha y con introductor 7 Fr, con catéteres JL, JR y pig tail se realiza cateterismo cardíaco + puentes:

Coronaria Izquierda:

Tronco coronario Izquierdo: Ostium normal, tronco normal, sin lesiones.

Descendente Anterior: Vaso ateromatoso difuso, con lesión del 80% en tercio proximal y medio, mayores de 15mm, vaso de 2.9mm. Da origen a 2 diagonales pequeñas sin lesiones

Circunfleja: Vaso de buen calibre, ateromatoso, con lesión en tercio proximal de un 90%h, menor de 15mm, vso de 2.7mm. Lesión del 90% en tercio distal mayor de 15m, vaso de 2.0mm. da origen a 2 obtusas marginales sin lesiones.

Coronaria Derecha: Vaso de buen calibre, dominante. Presenta lesión en tercio proximal del 90%, y del 70% en tercio medio-distal. Da origen a arteria descendente posterior y ramo posteroventricular sin lesiones.

Puentes: Safeno a CD permeable, pobre lecho vascular. Mamaria interna izquierda a DA permeable, implantado en tercio distal, con pobre lecho vascular. Safeno a OM2 permeable, con pobre lecho vascular.

Se decide tratamiento en descente anterior y circunfleja

Se pasa guía de angioplastia pilot 50 #2, y con ayuda de catéteres guía XB 3.5 y JL 4 SH se pasa hasta tercio distal de la arteria descendente anterior, recruzando lesiones descritas, evidenciando imagenes de trombos, por lo cual se colocan 38cc de tirofiban intracoronario. Posteriormente se les realiza angioplatia con balones coronarios convencionales Mini trek 2.0x20mm y Trek 2.5x20mm y posteriormente angioplastia con stens medicados Abbott Vascular Xience Alpine 2.75mm de diámetro x 28mm de longitud en tercio medio y 3.0mm de diámetro x 23mm de longitud, quedando en tándem y con flujo coronario Timi 3. Posteriormente se pasa hasta tercio distal de la circunfleja, recruzando lesiones descritas, realizando angioplastia con balón coronario convencional Mini Trek 2.0 x 20mm y posteriormente angioplatia con stents medicado Abbott Vascular Xience Alpine 2.0mm de diámetro x 18mm de longitus y 2.5mm de diámet5ro x 18mm de longitud en tercio distal y 2.75mm de diámetro x 12mm de longitud en tercio proximal, quedando flujo coronario Timi 3.

Complicaciones: Ninguno.

Medio de contraste: 550 cc de Ultravist.

Diagnóstico:

1-Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA)
2-Puentes permeables, con pobres lechos vasculares
3-Angioplastia + 2 balones coronarios convencionales + 2 stents medicados en DA
4-Angioplastia + balón coronario convencional + 3 stents medicados en Cx.

Recomendación: ASA permanente, clopidogrel 75mg/d x un año, rehabilitación cardíaca, control de factores de riesgo cardiovascular. Tirofiban 14cc/h x 24 horas.

ANGIOGRAFÍA
DE OCCIDENTE

Dr. Bernardo Caicedo
Cardiólogo Hemodinamista
RM 0899/73
Angiografía de Occidente
JAQM

Angiografía de Occidente
Bernardo Caicedo
Cardiólogo Hemodinamista
RM 0899-73

Calle 19 Norte No. 5N - 34 - Cali
Tel.: (+57-2) 489 6604 - 07
servicliente@angio.com.co
www.angiografiadeoccidente.com.co

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

INFORME DE ANGIOGRAFIA

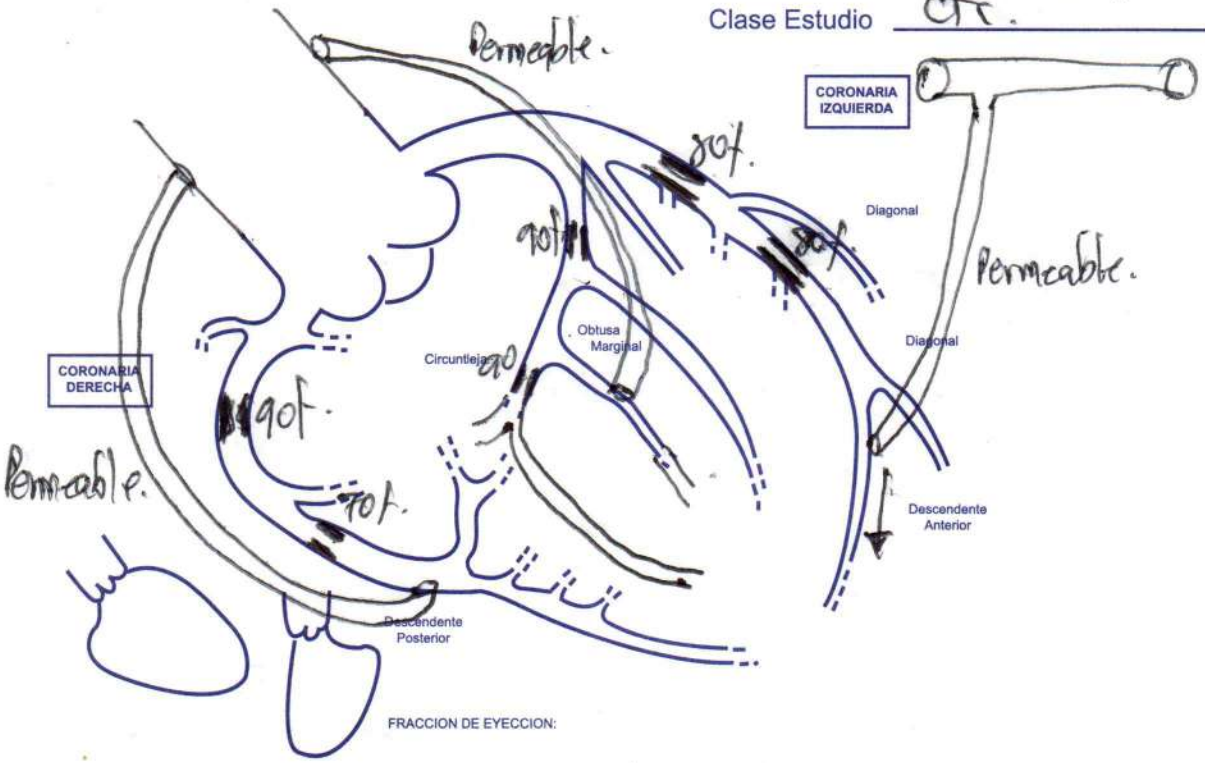
Dr. Bernardo Caicedo

Nombre Humberto Valencia Torres

No. PE-6717

Fecha 8 de marzo 2021

Clase Estudio CT.



COMENTARIOS

- Enfermedad coronaria multivaso (CD, Cx, DA)
- Puentes permeables (pobres lechos vasculares)

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

INFORME DE ANGIOGRAFIA

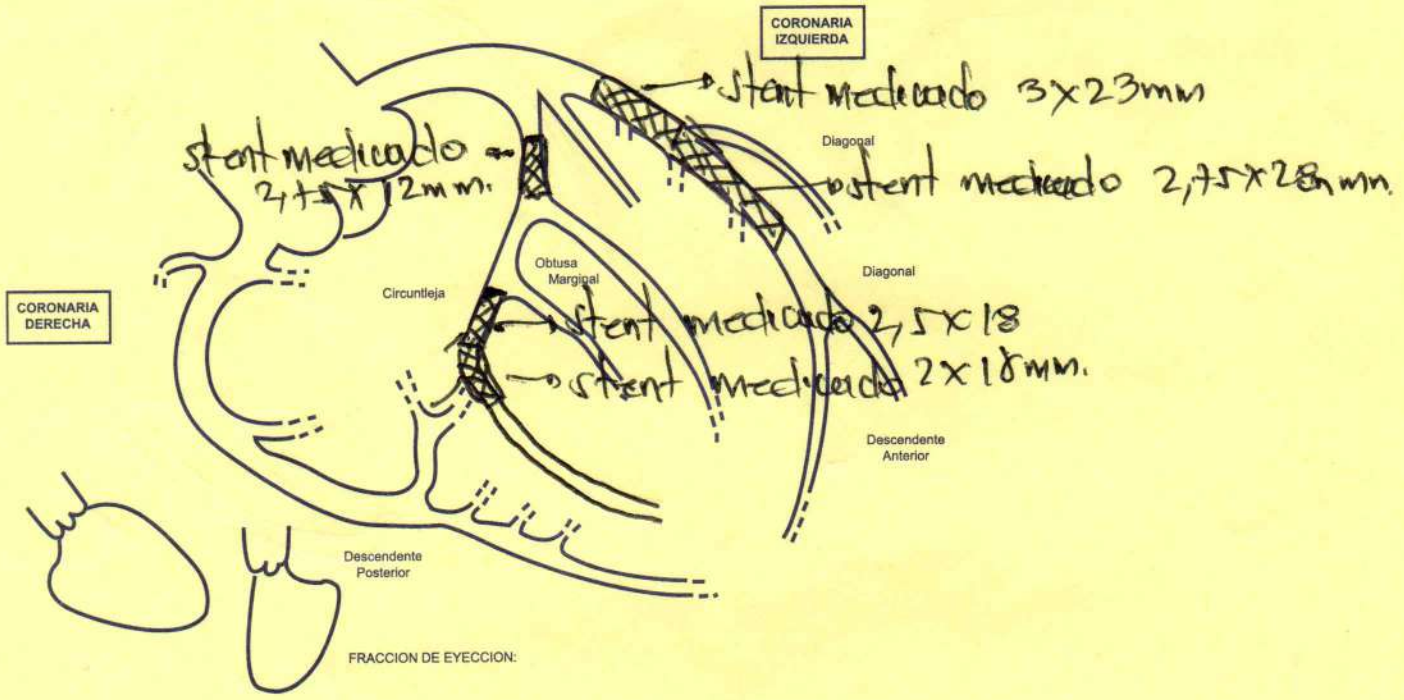
Dr. Bernardo Barcedo

Nombre Humberto Valencia Torres

No. PR- 6717

Fecha 6717.

Clase Estudio



COMENTARIOS

- Angioplastia + 2 balones convencionales + 2 stents medicados en tándem en DA.
- Angioplastia + 3 stents medicados + balón convencional en Cx.

Clínica Palma Real

EPICRISIS

Nº80625

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 10/marzo/2021 02:02 p. m. **Ingreso:** 1310669 **Confirmado**

Médico: 1144075463 SARAY MARIN VILLA

Informacion Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES **Tipo Paciente:** Otro **Sexo:** Masculino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 16282489 **Edad:** 53 Años \ 3 Meses \ 19 Días **F. Nacimiento:** 21/11/1967

E.P.S: PPJ003 ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A **Fecha de Ingreso:** 8/03/2021 1:21:53 p. m.

Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna **Fecha Egreso:** 10/marzo/2021 02:02 p. m. **Estado Paciente:** VIVO

Motivo Consulta:

Enfermedad Actual: Paciente de 53 años con antecedente de Hipertension arterial, Diabetes mellitus, Enfermedad coronaria con revascularizacion miocardica en 2019. Con MIBI ambulatorio con defecto de perfusion mixto a nivel inferoapical del 15% que sugiere isquemica miocardica perilesional, con hipoquinesia leve de la pared inferior. Tiene ECO TT del 07/2020 con FEVI 48% con hipocinesia marcada inferior y en segmento apical de cara lateral por lo que es llevado a Cateterismo coronario de manera ambulatoria el 8/3/2021 con hallazgo de enfermedad coronaria multivaso, puentes permeables y lesion en DA y Cx, con necesidad de realizar angioplastia + 2 balones + 2 STENT en DA y angioplastia + 1 balon + 3 STENT en Cx, sin complicaciones. Paciente durante evolucion con clinica de dolor precordial irradiado a region mangibular, con curva de troponina en 5600 y control en 8396, por lo que es llevado a nueva revision de arbol coronario el 9/3/2021 sin hallazgo de lesiones angiograficamente significativas.

Revisión del Sistema: -

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso:

Antecedentes: Diabetes mellitus no insulinorequiriente. Hipertension arterial. Enfermedad coronaria con revascularlacion miocardica

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida: En el momento paciente con buena evolucion clinica, con resolucion de angina, sin inestabilidad hemodinamica. Con signos vitales: FC 84 lpm, FR 13 rpm, T 36.3°C, TA 115/81 mmHg, PAM 81 mmHg sin soporte inotropico ni vasoactivo. SAT 93% sin soporte de O2, sin signos de dificultad respiratoria. Glucometria 136-166-106-100 mg/dl. Glasgow 15/15. Diuresis 2.0 cc/kg/hora en 24 hrs. Con reporte de paraclinicos de hoy Hemograma con Leucos 11.4, Hb 13.4, PLQ 214000. Funcion renal y electrolitos en parametros de normalidad. Hoy valorado por servicio de cardiologia con indicacion de manejo con Betabloqueador, es valorado tambien por servicio de Hemodinamia con indicacion de egreso hospitalario con formula medica, valoracion por Cardiologia en un mes y terapia de rehabilitacion miocardica. Se dan recomendaciones y signos de alarma.

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación:

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	I251	ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	☑

SERVICIOS

DESCRIPCIÓN	
902209000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE	
903825000 - CREATININA	
903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]	
903864000 - SODIO	
903859001 - POTASIO	
903439000 - TROPONINA T CUANTITATIVA	
903439000 - TROPONINA T CUANTITATIVA	
902209000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE	

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

903825000 - CREATININA

903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]

903864000 - SODIO

903859001 - POTASIO

903813000 - CLORO [CLORURO]

933600000 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA

890402009 - INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA

902209000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE

903825000 - CREATININA

903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]

903864000 - SODIO

903859001 - POTASIO

MEDICAMENTOS NO POS

CODIGO	NOMBRE	HC
CS-20056052	CLOPIDROGREL 75MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-20056052	CLOPIDROGREL 75MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-200541	METOPROLOL 50MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-20039341	TICAGRELOR 90MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	

Profesional: MARIN SARAY

Clínica Palma Real

EPICRISIS

Nº80625

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 10/marzo/2021 02:02 p. m. **Ingreso:** 1310669 **Confirmado**

Médico: 1144075463 SARAY MARIN VILLA

Informacion Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES **Tipo Paciente:** Otro **Sexo:** Masculino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 16282489 **Edad:** 53 Años \ 3 Meses \ 19 Días **F. Nacimiento:** 21/11/1967

E.P.S: PPJ003 ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S.A **Fecha de Ingreso:** 8/03/2021 1:21:53 p. m.

Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna **Fecha Egreso:** 10/marzo/2021 02:02 p. m. **Estado Paciente:** VIVO

Motivo Consulta:

Enfermedad Actual: Paciente de 53 años con antecedente de Hipertension arterial, Diabetes mellitus, Enfermedad coronaria con revascularizacion miocardica en 2019. Con MIBI ambulatorio con defecto de perfusion mixto a nivel inferoapical del 15% que sugiere isquemica miocardica perilesional, con hipoquinesia leve de la pared inferior. Tiene ECO TT del 07/2020 con FEVI 48% con hipocinesia marcada inferior y en segmento apical de cara lateral por lo que es llevado a Cateterismo coronario de manera ambulatoria el 8/3/2021 con hallazgo de enfermedad coronaria multivaso, puentes permeables y lesion en DA y Cx, con necesidad de realizar angioplastia + 2 balones + 2 STENT en DA y angioplastia + 1 balon + 3 STENT en Cx, sin complicaciones. Paciente durante evolucion con clinica de dolor precordial irradiado a region mangibular, con curva de troponina en 5600 y control en 8396, por lo que es llevado a nueva revision de arbol coronario el 9/3/2021 sin hallazgo de lesiones angiograficamente significativas.

Revisión del Sistema: -

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso:

Antecedentes: Diabetes mellitus no insulinorequiriente. Hipertension arterial. Enfermedad coronaria con revascularíacion miocardica

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida: En el momento paciente con buena evolucion clinica, con resolucion de angina, sin inestabilidad hemodinamica. Con signos vitales: FC 84 lpm, FR 13 rpm, T 36.3°C, TA 115/81 mmHg, PAM 81 mmHg sin soporte inotropico ni vasoactivo. SAT 93% sin soporte de O2, sin signos de dificultad respiratoria. Glucometria 136-166-106-100 mg/dl. Glasgow 15/15. Diuresis 2.0 cc/kg/hora en 24 hrs. Con reporte de paraclinicos de hoy Hemograma con Leucos 11.4, Hb 13.4, PLQ 214000. Funcion renal y electrolitos en parametros de normalidad. Hoy valorado por servicio de cardiologia con indicacion de manejo con Betabloqueador, es valorado tambien por servicio de Hemodinamia con indicacion de egreso hospitalario con formula medica, valoracion por Cardiologia en un mes y terapia de rehabilitacion miocardica. Se dan recomendaciones y signos de alarma.

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación:

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	I251	ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	☑

SERVICIOS

DESCRIPCIÓN	
902209000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE	
903825000 - CREATININA	
903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]	
903864000 - SODIO	
903859001 - POTASIO	
903439000 - TROPONINA T CUANTITATIVA	
903439000 - TROPONINA T CUANTITATIVA	
902209000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE	

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

903825000 - CREATININA

903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]

903864000 - SODIO

903859001 - POTASIO

903813000 - CLORO [CLORURO]

933600000 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA

890402009 - INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA

902209000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE

903825000 - CREATININA

903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]

903864000 - SODIO

903859001 - POTASIO

MEDICAMENTOS NO POS

CODIGO	NOMBRE	HC
CS-20056052	CLOPIDROGREL 75MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-20056052	CLOPIDROGREL 75MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-200541	METOPROLOL 50MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-20039341	TICAGRELOR 90MG TABLETA	☑
CS-20013906	MORFINA 10 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	

Profesional: MARIN SARAY

Usuario: 1144075463

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

GAMANUCLEAR LTDA

Direcciòn: Calle 44 No. 30-92 B/Santa Isabel Tèlefono: 285 61 41

NIT 805017681-0

IMAGENOLOGIA

31/05/2022 07:29:33

No Atenciòn: 15242 **R. Clinico:** 13893 **No Factura:** 7038 **Recibo Caja:** 6450

Usuario: HUMBERTO VALENCIA TORRES **Identificacion:** **16282489** **Tipo:** Cédula de ciudadania

Fecha Nacimiento: 21/11/1967 **Edad:** 52 Años **Género:** M **Teléfono:** 3147154398

Dirección: CRA 19 # 41-19 **Ciudad:**76520 PALMIRA

EPS: 900156264-2 NUEVA EPS **Régimen:** Contributivo **Tipo Atenciòn:** Ayudas

31/05/2022 12:00:00 AM 920408 PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO

Antecedentes: REVASCULARIZACION ENERO DEL 2019.

Técnica: Mediante protocolo de un día (estrés-reposo) y previa administración intravenosa del trazador a una dosis de 555 MBq (20 mCi) de 99mTc-Sestamibi en el estrés y 296 MBq (8 mCi) de 99mTc-Sestamibi en el reposo, se realiza estudio de perfusión miocárdica en posición supina, 45 min post inyección se adquirieren imágenes tomográficas (180 grados) sincronizadas con el RR del electrocardiograma (SPECT gatillado), con reconstrucción tridimensional, en ejes largos, vertical y corto. Sin corrección de atenuación. El estudio de reposo se realiza bajo similares condiciones técnicas.

Descripción:

Se realiza prueba de inducción de isquemia miocárdica bajo la inducción de dipiridamol, alcanzando una frecuencia cardiaca máxima del 48%. No presenta síntomas anginosos ni cambios electrocardiográficos. Prueba de esfuerzo farmacológica sin evidencia de inducción de isquemia miocárdica.

Cavidad ventricular izquierda de tamaño conservado en ambas fases, sin dilatación post estrés.

En fase de estrés farmacológico se observa pequeño defecto de perfusión de características fijas a nivel del segmento ínfero apical con una extensión que no supera el 5% del VI consistente con probable área de necrosis miocárdica. SDS: 2. (manual).

El resto de las paredes del ventrículo izquierdo no muestran defectos categóricos fijos o reversibles.

Motilidad global y segmentaria conservada.

Referencia Perfusión Miocárdica:

Score de suma (SSS)	Resultado (SSS)	Score Diferencial(SDS)	Resultado (SDS)
0-3	Probablemente normal	0	Sin Isquemia
4-8	Levemente anormal	1-3	Isquemia Leve
9-13	Moderadamente anormal	4-7	Isquemia Moderada
> 13	Severamente Anormal	>7	Isquemia Severa

Opinión:

-ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA.

-EL RESTO DE LA SPAREDES DEL VENTRICULO IZQUIERDO PRESENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES.

-MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADA.

OBSERVACIÓN: Los estudios con radioisótopos son de alta sensibilidad y limitada especificidad y deben ser interpretados bajo responsabilidad exclusiva del médico tratante ya que deben ser correlacionados con los hallazgos clínicos y paraclínicos del paciente.

JOURNAL OF NUCLEAR MEDICINE TECHNOLOGY °Vol.46° No.4°December 2018

NOTA: se realizó Gamagrafia bajo los lineamientos de atención de pacientes en la fase de mitigación y contención de Covid-19, mediante la realización de encuesta epidemiológica, protocolo de bioseguridad que incluye uso de elementos de protección personal, higiene de manos (según recomendación de la OMS), limpieza y desinfección de superficies y equipos biomédicos, antes, después de la atención de pacientes.

IPS VIVIR

RECORD CLINICO
HISTORIA CLINICA

nueva eps
gente cuidando gente

Datos de Identificación

Identificación
CC-16282489

Nombre
HUMBERTO VALENCIA TORRES

Etnia
NINGUNA DE LAS ANTERIORES

Email
damasoto@hotmail.com

Dirección
KR 1O 41 19

Aseguradora Responsable
NUEVA EPS S.A

Sexo
MASCULINO

Fecha Nacimiento
1967-11-21

Estado Civil
CASADO

Origen
PALMIRA

Residencia
PALMIRA

Plan
CONTRIBUTIVO

Genero
MASCULINO

Edad
55 Años

Estrato
2

Ambito Territorial
U

Desplazado
NO

Tipo Usuario
COTIZANTE

Fla. Accion
NO

Religión
Catolica

Discapacidad
Sin Discapacidades

Escolaridad
BASICA PRIMARIA

Ocupacion
No Aplica

Telefono
3147154398 - 3147154398

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7020010106

Profesional: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Reg: 618860

Fecha I.: 2023-02-14 08:28:00

Fecha F.: 2023-02-14 08:48:40

Especialidad: CARDIOLOGIA

Sede: CENTRO DE ESPECIALISTAS PALMIRA

Motivo de Consulta
"CONTROL CARDIOLOGIA"

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 55 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM II NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 46%

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENALAPRIL 5MG 1TAB CDA 12 HR
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 10MG 1 TAB CDA 12 HRS.

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE.
LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUEBA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

PARACLINICOS 3/02/2023
HDL 36
LDL 68
CT 127
CREATININA 1.07
GLUCOSA 129
HB GLICOSILADA 7
MICROALBUMINURIA <5
TRIGLICERIDOS 117

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
100	8	36	63	18	97		93	159	36.79			90			

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardiaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PCTE CON DX DESCRITOS, REFEIRE HABER TENIDO HACE 2 DIAS EPISODIO DE DOLOR TORACICO CON DURACION APORX DE 10 MIN SEGUIDA DE SENSACION DE ASTENIA CON DURACION DE 15 MIN SIN OTRO SINTOAMS ACOMPAÑANTES, NO REFIERE HABER TENIDO DESDE CONTROL ANTERIOR NINGUN EPISODIO DE ANGINA ANTERIOR A ESTE, SE RECOMEINDA DINITRATO DE ISOSORBIDE 5 MG 1 TAB SL SI DOLOR PRECORDIAL SE DAN SIGNOS DE ALARMA SE MANTIENE RESTO DE MANEJO FARMACOLOGICO, EN EKG PRESENTADO SE EVIDENCIA BRADICARDIA SINUSAL SE SOLICITA HOLTER DE RITMO SE CITA A CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADO DE EXAMEN Y EKG.

Diagnostico

DX Ppal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
DX Rel1: E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
DX Rel2: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
DX Rel3: I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2023-02-14 08:28:00 Med: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 618860

Conducta

Ayudas Dx

70093 895001 MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)
42981
Fecha: 2023-02-14 08:48 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

70093 895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
42981
Fecha: 2023-02-14 08:48 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

Interconsultas

70032 890228 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA
44460
Nota: CONTROL EN 3 MESES CON HOLTER Y EKG
Fecha: 2023-02-14 08:48 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090 **Fecha Apertura:** 2015-03-05 15:36:00
Cod. HC: 2531069949 **Usuario Apertura:** 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

DIABETES
Diagnostico: NUEVO **Fecha:** 2015-03-01 **Clasificación al Ingreso:** MODERADO **Tipo Diabetes:** DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE

NEFROPROTECCION
Diagnostico: **Fecha:** **Clasificación al Ingreso:**

Control Paraclínico

Cod	849090 / 7014004191	849090 / 7007424813	849090 / 7003624112
Fecha	2022-10-13 07:56:40	2022-06-01 10:19:34	2022-03-02 10:32:42
CT		135 2022-05-10	
HDL		33 2022-05-10	
LDL			
TRG		131 2022-05-10	
PTH			
ALB/Serica			
HBa1c	6.5 2022-09-15	6.4 2022-05-10	6.4 2022-02-23
GLI	148 2022-09-15	164 2022-05-10	
GLI/POS			
Fosforo			
Depur/CRE			
Urea/Ser			

IPS VIVIR

nueva eps
gente cuidando gente

NOMBRE HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489
EDAD 55 AÑOS

Día	Mes	Año
14	2	2023

FORMULACION

- TICAGRELOR 90 MG #60
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS

- CARVEDILOL 6.25 MG #60
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS

- OMEPRAZOL 20 MG #30
TOMAR 1 TAB CADA DIA

- ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG #30
TOMAR 1 TAB CADA DIA

- ENALAPRIL 5 MG #60
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS

- ROSUVASTATINA 40 MG #30
TOMAR 1 TAB CADA NOCHE

- EMPAGLIFOZINA 10 MG #60
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS

- DINITRATO DE ISOSORBIDE 5 MG #10
TOMAR 1 TAB EN CASO DE DOLOR EN PECHO

FORMULACION POSTFECHADA 3 MESES

Dr. Osiris Alonso Sande
R.M. 618860
CARDIOLOGIA

DR OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE
RM 618860
CARDIOLOGIA

Datos de Identificación

Identificación
CC-16282489

Nombre
HUMBERTO VALENCIA TORRES

Etnia
NINGUNA DE LAS ANTERIORES

Email
damasoto@hotmail.com

Dirección
KR 1O 41 19

Aseguradora Responsable
NUEVA EPS S.A

Sexo
MASCULINO

Fecha Nacimiento
1967-11-21

Estado Civil
CASADO

Origen
PALMIRA

Residencia
PALMIRA

Plan
CONTRIBUTIVO

Genero
MASCULINO

Edad
55 Años

Estrato
2

Ambito Territorial
U

Desplazado
NO

Tipo Usuario
COTIZANTE

Fla. Accion
NO

Religión
Catolica

Discapacidad
Sin Discapacidades

Escolaridad
BASICA PRIMARIA

Ocupacion
No Aplica

Telefono
3147154398 - 3147154398

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.0358

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03385

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309547

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420806

Traumatológicos
NIEGA
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645813

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.643261

Patológicos
HTA , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-12-17 14:13:08

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL JURADO
2019-02-27 18:32:37

Farmacológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Patológicos
HTA
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.035521

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309945

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.308088

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.420526

Quirúrgicos
RVM
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645518

Patológicos
HTA , DM , RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
RVM
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2020-07-09 16:25:48

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO REVASCULARIZADA
Prof: NATALIA MARCELA CORAL CORAL
2019-06-29 12:51:39

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Farmacológicos
ENALAPRIL, SE LO SUSPENDIO
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Patológicos
HTA
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Farmacológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2023-02-16 08:11:27.03523

Quirúrgicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-10-13 08:03:48.309761

Traumatológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.42103

Patológicos
IGUAL
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-06-01 10:24:25.41914

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: CARMEN LILIANA AGUIRRE CASTRO
2022-03-02 10:38:40.645153

Farmacológicos
ASA100*1, EMPAGLIFOCINA 10*1, ENALAPRIL 5*1 CARVEDILOL6.25*1, ROSUVASTINA 20*1
Prof: LAZARO DIAZ PEREZ
2021-02-18 16:10:58

Quirúrgicos
ANOTADO
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

✔ **Corazon**
ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO RECASCULARIZADA
Prof: BATEMAN FREDERICK CUERVO ROMERO
2019-03-22 16:44:48

Patológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Traumatológicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Quirúrgicos
HERNIORRAFIA UMBILICAL
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Antecedentes Toxicológicos

Otros ant. toxicologicos

Alcohol

Estimulantes

NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros ant. toxicologicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. toxicologicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Alcohol

Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Antecedentes Alergicos

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: ROBERT ORLANDO GARCIA ESCOBAR
2020-07-03 11:27:35

Antibióticos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros ant. alérgicos
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Ambientales
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: PAOLA ANDREA SALAZAR SOTO
2011-12-06 08:26:00

Alimentos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros ant. alérgicos
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes Familiares

Otros ant. importantes
NG
Prof: KAREN LOPEZ
2014-09-23 13:26:00

Otros ant. importantes
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

✔ **Hipertensión**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros Ant. familiares
MAMA HTA, ABUELA PATERNA DM
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Otros Ant. familiares
MADRE HTA - DM
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
ABUELA MATERNA CA PANCREAS
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otro tipo de cáncer
TIOS MATERNOS CA DE HIGADO Y PROSTATA
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

✔ **Diabetes**
Prof: KAREN VANESSA LOPEZ
2014-07-15 14:54:00

Otros Ant. familiares
MADRE DIABETICA - HTA.
Prof: ROSERO CERON EDGAR
2009-06-23 08:30:00

Antecedentes Odontologicos

✔ **Otros**

ATM BILATERAL ASINTOMÁTICA.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Otros**

NINGUNO
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

Descripción de habitos de higiene oral

CEPILLADO 3/DÍA, NO USO DE COMPLEMENTOS A SU HIGIENE ORAL.
Prof: DIANA MARCELA CABAL CIFUENTES
2014-03-28 11:14:00

✔ **Tipo de fumador**
Prof: NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO
2021-12-01 06:52:39

✔ **Tipo de fumador**
Prof: NOHORA JOHANA FORERO AGUDELO
2021-08-31 06:41:37

✔ **Tabaco**
NO REFIERE
Prof: MARY YULIETH AGUDELO FORERO
2014-08-13 10:11:00

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7024880040

Profesional: OSIRIS ALONSO SANDE - Reg: 28762 **Fecha I.:** 2023-05-20 09:48:00 **Fecha F.:** 2023-05-20 10:11:11

Especialidad: CARDIOLOGIA

(Fecha Atención: 2023-05-20)

Sede: CENTRO DE ESPECIALISTAS PALMIRA

Motivo de Consulta
"CONTROL CARDIOLOGIA"

Enfermedad Actual
PACIENTE DE 55 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM II NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019---8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENALAPRIL 5MG 1TAB CDA 12 HR
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 10MG 1 TAB CDA 12 HRS.
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE.
LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUEBA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

***HOLTER 12/05/2023 DESCONEXION DEL SISTEMA DURANTE MONITORIZACION DE FORMA INTERMITENTE, CON ARTEFACTOS QUE IMPIDE BUELA VALORACION DEL TRAZADO ELECTRICO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN.

***EKG 19/05/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 56 LPM, INTERVALO PR NORMAL, qs EN DIII Y AVF, CON POBRE PROGRESION DE R EN PRECORDIALES Y CON ALTERACIONES INESPECIFICAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR.

PARACLINICOS 21/04/2023 GLUCOSA 170
HB GLICOSILADA 7

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	80	36	58	18	98		92	159	36.39			90			

Condiciones generales	Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PCTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, ASINTOAMTICO CARDIOVASCULAR, CLASE FUNCIONAL NYHA I, QUE ACUDE CON REPORTE DE HOLTER NO CONCLUYENTE POR ALTERACIONES EN EL TRAZADO ELECTRICO POR ARTEFACTO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN. SE MANTIENE IGUAL MANEJO FARMACOLOGICO, SE DA ORDEN PARA TOMA HOLTER Y ECO TT PAR AACTUALZIAR FEVI, SE CITA A CONTROL CON RESULTADO DEL MISMO.

Diagnostico

DX Ppal: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
DX Rel1: I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2023-05-20 09:48:00 Med: OSIRIS ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 28762

Conducta

Ayudas Dx

70113 895001 MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)
65647
Fecha: 2023-05-20 10:06 Prof: OSIRIS ALONSO SANDE

70113 881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO
65760
Fecha: 2023-05-20 10:10 Prof: OSIRIS ALONSO SANDE

Interconsultas

70043 890228 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA
40363
Nota: CONTROL CON REPROTE DE HOLTER Y ECO TT
Fecha: 2023-05-20 10:10 Prof: OSIRIS ALONSO SANDE

Consultas (Fin)

Programas Especiales - Enfermedades Cronicas (Inicio)

Información General

Cod. Prog: 849090 **Fecha Apertura:** 2015-03-05 15:36:00
Cod. HC: 2531069949 **Usuario Apertura:** 253999248 - LAURA MARCELA BETANCOURTH RAMIREZ

HIPERTENSION
Diagnostico: ANTIGUO **Fecha:** 2020-01-20 **Clasificación al Ingreso:** ALTO

DIABETES
Diagnostico: NUEVO **Fecha:** 2015-03-01 **Clasificación al Ingreso:** MODERADO **Tipo Diabetes:** DIABETES TIPO II - INSULINOREQUIRIENTE

NEFROPROTECCION
Diagnostico: **Fecha:** **Clasificación al Ingreso:**

Control Paraclínico

Cod	849090 / 7024677432	849090 / 7020145693	849090 / 7014004191
Fecha	2023-05-17 09:37:10	2023-02-16 08:05:48	2022-10-13 07:56:40
CT		127 2023-02-03	
HDL		36 2023-02-03	
LDL		68 2023-02-03	
TRG		117 2023-02-03	
PTH			
ALB/Serica			
HBa1c	7 2023-04-21	7 2023-02-03	6.5 2022-09-15
GLI	170 2023-04-21	129 2023-02-03	148 2022-09-15
GLI/POS			
Fosforo			
Depur/CRE			
Urea/Ser			
CRE		1.07 2023-02-03	

Cuello	Dorso	Mamas	Cardiaco	Pulmonar	Abdomen
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON: DX YA DESCRITOS SE AJUSTA MANEJO PARA FALLA CARDIACA SS ECO STRES CON DOBUTAMINA POR DETERIOR DE LA FUNCION SISTOLLICA CON RELACION A ECO TT HACE 1 AÑO SS PRO BNP CONTROL CON RESULTADOS SE DAN RECOEMNDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Diagnostico

DX Ppal: I252 - INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2023-09-07 08:00:00 Med: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Especialidad: CARDIOLOGIA Reg: 618860

Conducta

Medicamentos

7033107620	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA**		
7033107646	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-10-07**		
7033107647	500064 - EMPAGLIFLOZINA 25 MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	1 TAB ALMUERZO		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		
	21301 - ESPIRONOLACTONA 25 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas	ORAL #Dosis:30
Nota:	MEDIA TAB DIA		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		
	603111 - SACUBITRILO VALSARTAN 24.3 + 25.7 EQ. 50MG (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2023-09-07 08:16 - OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860	C/D: 1-Tableta Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:60
Nota:	1 TAB CADA 12 HORAS		
Fecha:	**2023-09-07 08:16 Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE - Esp : CARDIOLOGIA - Postfechado : 2023-11-07**		

Laboratorios

70328 02949 903065 PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)

Fecha: 2023-09-07 08:14 Prof:OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE

PACIENTE DE 55 AÑOS

CON ANTECEDENTES DE

1. HTA
2. DM 2 NO IR
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA //REVASCULARIZACION MIOCARDICA QX ANGIOPLASTIA CON 2 STENTS MEDICADO CD(1 STENT ATRAPADO INTRASTENT PROXIMAL --- (AM I DA, PSA A CD Y OM2) 17 ENERO 2019—8 MARZO 2021 ANGIOPLASTIA + 2 BALONES CORONARIOS CONVENCIONALES + 2 STENT MEDICADOS EN TANDEM EN DA. ANGIOPLASTIA + 3 STENT MEDICADOS + BALON CORONARIO CONVENCIONAL EN CX.
4. ICC FEVI 48% JULIO 2022
5. FUNCION RENAL 2 A1 TFG 82 ML/MIN X CKD EPI

EN TRATAMIENTO ACTUAL:

TICAGRELOR 90MG 1TAB CA 12 HRS
CARVEDILOL 6.25MG 1TAB CDA 12 HRS
OMEPRAZOL 20MG 1TAB AL DIA
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG 1 TAB CDA DIA
ENALAPRIL 5MG 1TAB CDA 12 HR - SE SUSPENDE
ENTRESTO 50 MG CADA 12 HORAS - SE INICIA
ESPIRONOLACTONA 25 MG MEDIA TAB DIA - SE INICIA
ROSUVASTATINA 40MG 1TAB CDA DIA
EMPAGLIFOZINA 25 MG ALMUERZO - SE AJUSTA
D. ISOSORBIDE 5 MG SL SI DOLOR

ANTECEDENTE DE AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO.

***OCT 2020: DEFECTO DE PERFUSION MIXTO INFEROAPICAL 15% REVERSIBILIDAD PARCIAL 5% HIPOCINESIA INFERIOR POR LO CUAL SE REALIZARON CATETERISMO CARDIACO.

***8 MARZO 2021: TPI NORMAL DA VASO ATEROMATOSO DIFUSO LESION 80% TERCIO PROXIMAL Y MEDIO 2 DIAGONALES. ACX TERCIO PROXIMAL 90% DISTAL 90%. ACD DOMINANTE LESION 90%. PUENTES SAFENO A CD PERMEABLE MAMARIA INTERNA A DAR PERMEABLE.
LE REALIZARON ANGIOPLASTIAS CON BALONES CONVENCIONALES Y 2 STENTS MEDICADOS EN TANDEM EN LA DA,CX BALON ANGIOPLASTIA Y 3 STENTS MEDICADO. PUENTES PERMEABLES CON POBRES LECHOS DISTALES.

*** ECO TT JULIO 2022 VI HIPERTROFICO HIPOCINESIA INFERIOR Y LATERAL FEVI 48% IM LEVE.

***MIBI 31/05/2022 ESTUDIO CON EVIDENCIA DE PEQUEÑO DEFECTO DE PERFUSION DE CARACTERISTICAS FIJAS A NIVEL APICAL CON UNA EXTENSION APROXIMADA QUE NO SUPERA EL 5% DEL VI, CONSISTENTE CON NECROSIS MIOCARDICA. EL RESTO DE LAS PAREDES DEL VI PRSENTAN PERFUSION RELATIVAMENTE HETEROGENEA SIN DEFECTOS CATEGORICOS FIJOS O REVERSIBLES, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADAS. PRUEBA DE ESFUERZO. PRUEBA FARMACOLOGICA SIN EVIDENCIA DE INDUCCION DE ISQUEMIA MIOCARDICA.

***EKG 13/02/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 50 LPMCON INTERVALO PR NORMAL, CON QS EN DIII Y ONDAS T NEAGTIVAS EN D1, AVL, V5 Y V6

***HOLTER 12/05/2023 DESCONEXION DEL SISTEMA DURANTE MONITORIZACION DE FORMA INTERMITENTE, CON ARTEFACTOS QUE IMPIDE BUELA VALORACION DEL TRAZADO ELECTRICO, SE SUGIERE REPETIR EXAMEN.

***EKG 19/05/2023 BRADICARDIA SINUSAL, FC 56 LPM, INTERVALO PR NORMAL, qs EN DIII Y AVF, CON POBRE PROGRESION DE R EN PRECORDIALES Y CON ALTERACIONES INESPECIFICAS DE LA REPOLARIZACION VENTRICULAR.

PARACLINICOS 21/04/2023 GLUCOSA 170
HB GLICOSILADA 7

* ECO TT 1/06/2023 VI NO DILATADO CON DETERIORO MODERADO DE LA FUNCION SISTOLICA FEVI 40% CON ASINECIA E HIPERRREFRIGENCIA DE LA CARA INFERIOR CON HIPOSICINEICA DEL RESTO DE LSO SEGMENTOS CD NO DILATADAS CON FUNCIO N SISTOLICA DEL VD PRESERVADA SIN VALVULOPATIAS DE RELEVANCIA V TRICUSPIDE CON INSUF MINIMA PSAP 21 MMHG

HOLTER 24/05/23 SINUSAL FC ENTRE 39 Y 90 PROMEDIO 53 LPM SIN PAUSAS SIGNIFICATIVAS CON CONDUCCION AV NORMAL COMPLEJOS VENTRICULARES PREMATUROS BIMORFOS CON CARGA ARRITMICA MENOR DEL 15 ECTOPIAS SUPRAVENTRICULARES COCASIONES SINN FENOMIOENS REPETITIVOS SEGMENTO ST NO EVALUABLE POR LAS ALTERACIONES BASALES DE LA REPORLARIZACION VENTRICULAR

ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos No refiere	**Ojos** No refiere	**ORL** No refiere	**Cuello** No refiere	**Cardiovascular** No refiere	**Pulmonar** No refiere
Digestivo No refiere	**Genital/urinario** No refiere	**Musculo/esqueleto** No refiere	**Neurológico** No refiere	**Otros** No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
125	80	36	57	17	96		93	159	36.79			98			

Condiciones generales Normal	**Cabeza** Normal	**Ojos** Normal	**Oidos** Normal	**Nariz** Normal	**Orofaringe** Normal

Notas Asistenciales (Inicio)

Nota Asistencial

Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860 **Fecha Registro:** 2023-09-07 08:45:01

Nota: 7/09/23
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489

â€¢ TOCAGRELOL 90 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
â€¢ CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
DX I252
FORMULA MANUAL POR 3 MESES -N SE HACE MANUAL PORQUE DICE QUE NO TIENE FORMULA DESPUES DE CERRAR CONSULTA

Prof: OSIRIS ALONSO ALONSO SANDE Reg: 618860 **Fecha Registro:** 2023-09-07 08:46:18

Nota: 7/09/23
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489

â€¢ TICAGRELOL 90 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
â€¢ CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS # 60 TAB
DX I252
FORMULA MANUAL POR 3 MESES -N SE HACE MANUAL PORQUE DICE QUE NO TIENE FORMULA DESPUES DE CERRAR CONSULTA

Notas Asistenciales (Fin)

Santiago de Cali, 27 de Febrero de 2017

Señores
LA EQUIDAD
Administradora de Riesgos Laborales
Cali

DERECHO DE PETICION

HUMBERTO VALENCIA TORRES mayor de edad y vecino de esta ciudad identificado con cédula de ciudadanía No. 16282489 de Palmira (valle) obrando en nombre propio. Me permito formular a ustedes Derecho de Petición de Interés Particular consagrado en el Artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y el Artículo 5 del Código Contencioso Administrativo.

HECHOS:

1. Laboro con INCAUCA S.A. desde el 28 de octubre de 1996, actualmente desempeñaba el cargo de Mecánico de Instrumentación, contrato a termino indefinido.

2. El día 27 de junio de 2015 sufrí accidente laboral, tal como consta en el informe de accidente de trabajo con número de registro interno ARL 335368

3. Desde el 27 de junio de 2015 estoy incapacitado y a la fecha complete un total de seiscientos once (611) días de incapacidad por accidente de trabajo.

4. El 9 de Junio de 2016 El Dr. Severo Conde me envió a calificar secuelas.

5. La Dra. Mildred Sofía Arrieta Muñoz de acuerdo a valoración de junio 2016 me orienta respecto al proceso de calificación solicitando los conceptos de las especialidades tratantes, tales como Ortopedia, Fisiatría y Psiquiatría, con esto se procede a efectuar la respectiva calificación.

6. A la fecha no he sido notificado sobre la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral por parte de ARL EQUIDAD.

7. Continúo con manejo asistencial por parte de la ARL, pero sin definir mi situación laboral.

PETICION:

1. Solicito información sobre mi proceso de Pérdida de Capacidad Laboral y sobre mi situación laboral para darle continuidad al mismo.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Articulo 23 Constitución Política de Colombia
Articulo 5 Código Contencioso Administrativo
Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias
Ley 776 de 2002

PRUEBAS

- Fotocopia de la Cedula De Ciudadanía
- Historia Clínica
- Reporte de Accidente de Trabajo

NOTIFICACIONES

La respuesta la recibiré en la dirección: CR 19 #41-19. Barrio Los Pinos. Palmira (Valle) Teléfono: 3147154398

Espero la pronta respuesta y gestión:

HUMBERTO VALENCIA T.
HUMBERTO VALENCIA TORRES

C.c. 16282489 DE PALMIRA

	JUZGADO PRIMERO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS PALMIRA, VALLE DEL CAUCA	SRPA Palmira
	SENTENCIA	Acuerdo PSSA16-10515 (mayo 11 de 2016)

062

RADICACIÓN No.: 76-520-40-71-001-2017-00076-00

Palmira, viernes veintiséis (26) de mayo de dos mil diecisiete (2017)

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Resolver la acción de tutela interpuesta por el señor HUMBERTO VALENCIA TORRES contra SEGUROS LA EQUIDAD ARL por la presunta vulneración de los derechos fundamentales de petición, a la vida, a la salud y a la seguridad social.

2. DE LA ACCION DE TUTELA

2.1. Hechos y antecedentes

Narra el libelista que el 28 (sic) de febrero de 2017, radicó ante la entidad accionada oficio contentivo del derecho de petición a fin de obtener información sobre el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral, en tanto, estando al servicio de INCAUCA, el 27 de junio de 2015, sufrió accidente laboral, siendo incapacitado desde ese entonces, sin que a la fecha de presentación de esta tutela haya recibido respuesta alguna.

2.2. Pretensiones

Que en protección de los derechos fundamentales invocados el juez constitucional ordene a la entidad accionada resolver la aludida solicitud, para continuar con los trámites a que haya lugar.

2.3. Trámite de instancia

Se avoca conocimiento de la presente solicitud de protección constitucional a través del auto 190 del 17 de mayo de 2017, disponiéndose vincular oficiosamente a la actuación a INCAUCA S. A. S., auto debidamente notificado a las partes, sin que esta ni la accionada, habiéndose superado con creces el término para ejercer los derechos de defensa y contradicción, hayan intervenido.

3. CONSIDERACIONES

3.1. Derecho de petición

3.1.1. La Constitución Nacional en su artículo 86 consagró la acción de tutela como un mecanismo extraordinario, preferente, subsidiario y residual para la protección de los derechos constitucionales fundamentales ante el menoscabo o la amenaza derivados de acción u omisión atribuible a las autoridades públicas o particulares en las situaciones específicamente precisadas en la ley, mientras en su artículo 23 señaló el derecho fundamental de petición, como aquél que tiene toda persona *"a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución..."*.

3.1.2. Reglas jurisprudenciales[1]

"La Corte sintetizó las reglas que previamente habían sido desarrolladas por la jurisprudencia en materia de protección del derecho fundamental de petición. Sobre el particular dijo: "a) El derecho de petición es fundamental y determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa. Además, porque mediante él se garantizan otros derechos constitucionales, como los derechos a la información, a la participación política y a la libertad de expresión. b) El núcleo esencial del derecho de petición reside en la resolución pronta y oportuna de la cuestión, pues de nada serviría la posibilidad de dirigirse a la autoridad si ésta no resuelve o se reserva para sí el sentido de lo decidido. c) La respuesta debe cumplir con estos requisitos: 1. oportunidad 2. Debe resolverse de fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado 3. ser puesta en conocimiento del peticionario. Si no se cumple con estos requisitos se incurre en una vulneración del derecho constitucional fundamental de petición. d) Por lo anterior, la respuesta no implica aceptación de lo solicitado ni tampoco se concreta siempre en una respuesta escrita. e) Este derecho, por regla general, se aplica a entidades estatales, esto es, a quienes ejercen autoridad. Pero, la Constitución lo extendió a las organizaciones privadas cuando la ley así lo determine. f) La Corte ha considerado que cuando el derecho de petición se formula ante particulares, es necesario separar tres situaciones: 1. Cuando el particular presta un servicio público o cuando realiza funciones de autoridad. El derecho de petición opera igual como si se dirigiera contra la administración. 2. Cuando el derecho de petición se constituye en un medio para obtener la efectividad de otro derecho fundamental, puede protegerse de manera inmediata. 3. Pero, si la tutela se dirige contra particulares que no actúan como autoridad, este será un derecho fundamental solamente cuando el Legislador lo reglamente. g). En relación con la oportunidad de la respuesta, esto es, con el término que tiene la administración para resolver las peticiones formuladas, por regla general, se acude al artículo 6º del Código Contencioso Administrativo que señala 15 días para resolver. De no ser posible, antes de que se cumpla con el término allí dispuesto y ante la imposibilidad de dar una respuesta en dicho lapso, la autoridad o el particular deberá explicar los motivos y señalar el término en el cual se realizará la contestación. Para este efecto, el criterio de razonabilidad del término será determinante, puesto que deberá tenerse en cuenta el grado de dificultad o la complejidad de la solicitud. Cabe anotar que la Corte Constitucional ha confirmado las decisiones de los jueces de instancia que ordena responder dentro del término de 15 días, en caso de no hacerlo, la respuesta será ordenada por el juez, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes. h) La figura del silencio administrativo no libera a la administración de la obligación de resolver oportunamente la petición, pues su objeto es distinto. El silencio administrativo es la prueba incontrovertible de que se ha violado el derecho de petición. i) El derecho de petición también es aplicable en la vía gubernativa, por ser ésta una expresión más del derecho consagrado en el artículo 23 de la Carta. Sentencias T-294 de 1997 y T-457 de 1994.".

3.1.3. Ley 1755 de 2015 "Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.".

3.1.3.1. Título II, DERECHO DE PETICION, Capítulo I, derecho de petición ante autoridades. Reglas generales:

*"**Artículo 13. Objeto y modalidades del derecho de petición ante autoridades.** Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, en los términos señalados en este código, por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma.*

Toda actuación que inicie cualquier persona ante las autoridades implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, sin que sea necesario invocarlo. Mediante él, entre otras actuaciones, se podrá solicitar: el reconocimiento de un derecho, la intervención de una entidad o funcionario, la resolución de una situación

[1] C-818-11

jurídica, la prestación de un servicio, requerir información, consultar, examinar y requerir copias de documentos, formular consultas, quejas, denuncias y reclamos e interponer recursos.

El ejercicio del derecho de petición es gratuito y puede realizarse sin necesidad de representación a través de abogado, o de persona mayor cuando se trate de menores en relación a las entidades dedicadas a su protección o formación.

Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. *Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:*

1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.

2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.

Parágrafo. *Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto.".*

(...)".

3.1.3.2. Título II, DERECHO DE PETICION, Capítulo III, derecho de petición ante organizaciones e instituciones privadas.

*"**Artículo 32. Derecho de petición ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.** Toda persona podrá ejercer el derecho de petición para garantizar sus derechos fundamentales ante organizaciones privadas con o sin personería jurídica, tales como sociedades, corporaciones, fundaciones, asociaciones, organizaciones religiosas, cooperativas, instituciones financieras o clubes.*

Salvo norma legal especial, el trámite y resolución de estas peticiones estarán sometidos a los principios y reglas establecidos en el Capítulo I de este título.

Las organizaciones privadas solo podrán invocar la reserva de la información solicitada en los casos expresamente establecidos en la Constitución Política y la ley.

Las peticiones ante las empresas o personas que administran archivos y bases de datos de carácter financiero, crediticio, comercial, de servicios y las provenientes de terceros países se regirán por lo dispuesto en la Ley Estatutaria del Hábeas Data.

Parágrafo 1°. *Este derecho también podrá ejercerse ante personas naturales cuando frente a ellas el solicitante se encuentre en situaciones de indefensión, subordinación o la persona natural se encuentre ejerciendo una función o posición dominante frente al peticionario.* (subrayas fuera de texto).

Parágrafo 2°. *Los personeros municipales y distritales y la Defensoría del Pueblo prestarán asistencia eficaz e inmediata a toda persona que la solicite, para garantizarle el ejercicio del derecho constitucional de petición que hubiere ejercido o desee ejercer ante organizaciones o instituciones privadas.*

Parágrafo 3°. *Ninguna entidad privada podrá negarse a la recepción y radicación de solicitudes y peticiones respetuosas, so pena de incurrir en sanciones y/o multas por parte de las autoridades competentes.*

Artículo 33. Derecho de petición de los usuarios ante instituciones privadas. *Sin perjuicio de lo dispuesto en leyes especiales, a las Cajas de Compensación Familiar, a las Instituciones del Sistema de Seguridad Social Integral, a las*

entidades que conforman el sistema financiero y bursátil y a aquellas empresas que prestan servicios públicos y servicios públicos domiciliarios, que se rijan por el derecho privado, se les aplicarán en sus relaciones con los usuarios, en lo pertinente, las disposiciones sobre derecho de petición previstas en los dos capítulos anteriores.".

3.2. Procedencia de la acción de tutela contra particulares[2].

"Alrededor de este punto en primer lugar habría que acudir al contenido del último parágrafo del artículo 86 de la Constitución Política que al reconocer legitimidad a particulares para ser sujetos pasivos de una demanda de tutela –legitimidad por pasiva- admite en forma implícita la procedibilidad de esta acción para la salvaguarda de derechos fundamentales en el contexto de las relaciones privadas. Esta norma autoriza la tutela contra particulares en supuesto determinados, en específico: que el particular esté encargado de la provisión de un servicio público, que su conducta perturbe o amenace gravemente el interés colectivo o que respecto de éste el solicitante se encuentre en un estado de subordinación o indefensión.

Los supuestos que *prima facie* permiten la procedibilidad de esta acción para la prevalencia de derechos fundamentales en medio de las dinámicas propias de las relaciones privadas son, de manera sintética: la prestación de un servicio público, la afectación grave y directa del interés colectivo, la subordinación y la indefensión. Sin embargo, en sentido equivalente el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, *"por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política"*, presenta una enunciación de las causales que desarrollan los supuestos de los que trata el artículo 86 de la Carta y que, en últimas, se cimientan en la existencia de una relación entre las partes que ubique a la una respecto de la otra en condición de subordinación o indefensión; que se trate de un vínculo en el que el particular esté encargado de la prestación de un servicio público cualquiera; que éste actúe o haya actuado en el ejercicio de funciones públicas; o que se trate una temática atinente al derecho de habeas data.[3]
Desde sus inicios la jurisprudencia constitucional ha señalado el carácter relacional de los conceptos de subordinación y de indefensión; se ha hecho énfasis también en que la configuración de estos dos fenómenos está determinada por las circunstancias del caso concreto[4]; e igualmente se ha aclarado que se trata de dos figuras que cobijan circunstancias diferentes aunque en determinados eventos pueden ser asociadas.

En particular, la subordinación envuelve la existencia de una relación jurídica de dependencia en virtud de la cual hay lugar al *"acatamiento y sometimiento a órdenes proferidas por quienes, en razón de sus calidades, tienen la competencia para impartirlas"*[5]. La idea de subordinación gira en torno a una condición de sometimiento derivada de la existencia de un vínculo jurídico que encierra una relación claramente jerárquica. A manera de ilustración los ejemplos más destacados que es posible extraer de la jurisprudencia constitucional en relación con este concepto son: a) las relaciones laborales, dado que precisamente uno de los elementos de la relación laboral es la subordinación según el Código Sustantivo del Trabajo[6]; b) las relaciones de patria potestad entre los hijos menores o incapaces y sus padres[7]; y c) las relaciones entre los residentes de un conjunto residencial y las juntas administradoras de los mismos que están facultadas para adoptar determinaciones cuyo cumplimiento debe ser acatado según los estatutos de la copropiedad y ante la coacción de un proceso ejecutivo.[8]

---

[2] T-117-11
[3] En extenso, el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 dispone:
"La acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de particulares en los siguientes casos:
1. Aparte tachado INEXEQUIBLE" Cuando aquél contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la prestación del servicio público de educación ~~para proteger los derechos consagrados en los artículos~~ 13, ~~15~~, ~~16~~, ~~19~~, ~~20~~, ~~22~~, ~~27~~, ~~29~~, ~~37~~ y ~~38~~ de la Constitución.
2. "Aparte tachado INEXEQUIBLE" Cuando aquél contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la prestación del servicio público de salud ~~para proteger los derechos a la vida, a la intimidad, a la igualdad y a la autonomía~~.
3. "Aparte tachado INEXEQUIBLE" Cuando aquél contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la prestación de servicios públicos ~~domiciliarios~~.
4. Cuando la solicitud fuere dirigida contra una organización privada, contra quien la controla efectivamente o fuere el beneficiario real de la situación que motivó la acción, siempre y cuando el solicitante tenga una relación de subordinación o indefensión con tal organización.
5. Cuando aquel contra quien se hubiere hecho la solicitud viole o amenace violar el artículo 17 de la Constitución.
6. Cuando la entidad privada sea aquella contra quien se hubiere hecho la solicitud en ejercicio del hábeas data, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Constitución.
7. Cuando se solicite rectificación de informaciones inexactas o erróneas. En este caso se deberá anexar la transcripción de la información o la copia de la publicación y de la rectificación solicitada que no fue publicada en condiciones que aseguren la eficacia de la misma.
8. Cuando el particular actúe o deba actuar en ejercicio de funciones públicas, en cuyo caso se aplicará el mismo régimen que a las autoridades públicas.
9. "Aparte tachado INEXEQUIBLE" Cuando la solicitud sea para tutelar ~~la vida o la integridad de~~ quien se encuentre en situación de subordinación o indefensión respecto del particular contra el cual se interpuso la acción. Se presume la indefensión del menor que solicite la tutela".
[4] Ver sentencia T-290 de 1993.
[5] Sentencia T-233 de 1994.
[6] Ver entre otras las sentencias T-593 de 1992, T-161 de 1993 y T-230 de 1994.
[7] Sentencias T-290 de 1993 y T-293 de 1994.
[8] Sentencia T-233 de 1994.

Los supuestos de indefensión son mucho más amplios pues no implican la existencia de un vínculo de carácter jurídico entre la persona que alega la vulneración de sus derechos fundamentales y el particular demandado. Inicialmente la idea de indefensión remite a la ausencia de un medio de defensa eficaz e idóneo para repeler los ataques de un tercero contra la esfera iusfundamentalmente protegida, pero esta Corporación ha hecho hincapié, como ya se expuso, en el carácter relacional de este concepto y por lo tanto es la situación de una de las partes en conflicto, la parte más débil naturalmente, la que instituye el estado de indefensión, independientemente de la disposición de medios judiciales para su defensa. Verbigracia, se ha sostenido que se configura un estado de indefensión respecto de personas que se encuentran en situación de marginación social y económica[9], las que pertenezcan a la tercera edad[10], padezcan limitaciones[11], etc.[12]".

3.3. Caso concreto

En el asunto que ahora es objeto de estudio, cuya demanda aboga por el respeto al derecho fundamental de petición, ciertamente se verifica la vulneración del mismo ante la falta de respuesta dentro de los términos que prevé la ley y la jurisprudencia constitucional, contando la peticionada para ese fin con el término de 15 días, el cual a la fecha de interposición de la tutela, 17 de mayo de 2017, había sido superado ampliamente, petición que fue presentada personalmente el 27 de febrero de 2017.

Ahora, si bien la aludida vulneración del derecho fundamental de petición pudo haber cesado en el devenir de este trámite, SEGUROS LA EQUIDAD ARL no se dio a la tarea de hacerse presente al mismo, por lo que habrá de darse aplicación a lo dispuesto por el artículo 20 del decreto 2591 de 1991 que dice: "*Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.*".

En ese orden de ideas, se impone tutelar al señor HUMBERTO VALENCIA TORRES el derecho fundamental de petición, además del derecho a la seguridad social, esto, teniendo en cuenta que la petición en cita va encaminada a conocer el estado del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral. En consecuencia, se ordenará a SEGUROS LA EQUIDAD ARL emitir y enviar dentro de las VEINTICUATRO (24) HORAS siguientes a la notificación de esta providencia, respuesta de fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado.

Así mismo, se prevendrá a SEGUROS LA EQUIDAD ARL, para que las peticiones que formulen los ciudadanos, especialmente sus usuarios, sean resueltas conforme a los postulados y los procedimientos establecidos por la jurisprudencia constitucional y por las leyes, como quiera que mediante este derecho se garantiza el disfrute de otros derechos constitucionales fundamentales, como en este caso, el derecho fundamental a la seguridad social.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO PRIMERO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE PALMIRA, VALLE DEL CAUCA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

---

[9] Sentencia T-605 de 1992.
[10] Sentencias T-125 de 1994, T-036 de 1995, T-351 de 1997, T-1008 de 1999 entre otras.
[11] Sentencia T-174 de 1994, T-025 de 1995 y T-288 de 1995.
[12] Al respecto se ha afirmado que procede la tutela contra poderes sociales y económicos los cuales disponen de instrumentos que pueden afectar la autonomía privada del individuo tales como los medios de comunicación, los clubes de fútbol, las empresas que gozan de una posición dominante en el mercado o las organizaciones privadas de carácter asociativo, tales como las asociaciones profesionales o las cooperativas y los sindicatos.

4. RESUELVE

4.1. TUTELAR al señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** los derechos fundamentales de petición y a la seguridad social.

4.2. ORDENAR, en consecuencia, a **SEGUROS LA EQUIDAD ARL** emitir y enviar dentro de las **VEINTICUATRO (24) HORAS** siguientes a la notificación de esta providencia, respuesta de fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado por el señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES**.

4.3. PREVENIR a **SEGUROS LA EQUIDAD ARL**, para que las peticiones que formulen los ciudadanos, especialmente sus usuarios, sean resueltas conforme a los postulados y los procedimientos establecidos por la jurisprudencia constitucional y por las leyes, como quiera que mediante este derecho se garantiza el disfrute de otros derechos constitucionales fundamentales, como en este caso, el derecho fundamental a la seguridad social.

COMUNÍQUESE este fallo por el medio más expedito, el cual podrá ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, sin perjuicio de su cumplimiento.

Si esta decisión no fuere impugnada, envíese al día siguiente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La juez,

STELLA MARÍA BELLO FLÓREZ

SEÑOR:
JUEZ PRIMERO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLECENTES CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTIAS
E. S. D.

ACCIONATE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
ACCIONADO: SEGUROS LA EQUIDAD ARL
REF: INCIDENTE DE DESACATO DE SENTENCIA DE TUTELA Nº 062 DEL 26 DE MAYO DE 2017
RAD: 2017-00076-00

HUMBERTO VALENCIA TORRES, mayor de edad y vecino de Palmira, identificado como aparece al pie de mi firma, a usted muy comedidamente me permito manifestarle que presento el **INCIDENTE DE DESACATO** contra la sentencia de tutela No 062 del 26 de mayo de 2017, y que fue notificada a **SEGUROS LA EQUIDAD ARL** dentro del término de ley, la cual no se le ha dado cumplimiento a pesar de conocer el resultado de la misma y de haberme presentado ante esa dependencia.

Este despacho mediante sentencia de tutela Nº 062 del 26 de mayo de 2017 tuteló el derecho fundamental al de derecho de petición, a la seguridad social y ordenó a **SEGUROS LA EQUIDAD ARL,** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, de respuesta de fondo, clara, precisa y de manera congruente a la petición presentada por el señor **HUMBERTO VALENCIA TORRES** identificado con la cedula de ciudadanía Nº 16.282.489 de Palmira (Valle), el día 28 de febrero del presente año, el cual solicitó a la entidad accionada dar respuesta al requerimiento, el cual consiste en dar información sobre el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez se expida el acto administrativo correspondiente debe **SEGUROS LA EQUIDAD ARL** comunicar la decisión al tutelante en la dirección que suministro: Carrera 19 No. 41 – 19 de Palmira.

A pesar de los requerimientos hechos ante las dependencias de **SEGUROS LA EQUIDAD ARL** mediante llamadas telefónicas, escritos, realizadas a la oficina principal, como también averiguaciones realizadas en la página en internet, no ha sido posible que me den respuesta al requerimiento y que empiece a disfrutar de mi pensión de invalidez.

Por lo tanto y teniendo en cuenta lo anterior solicito al despacho se obligue a **SEGUROS LA EQUIDAD ARL** a darle cumplimiento a la sentencia de tutela mencionada y en caso contrario sírvase darle aplicación a las sanciones legales que establece para estos casos la legislación sobre la acción de tutela en especial el del ART 52 y 53 de Decreto 2591 del año 1991.

Del Señor Juez,

Humberto Valencia T

HUMBERTO VALENCIA TORRES
C.C. No. 16.282.489 de Palmira (Valle)

Anexo:

- Sentencia Nº 062 del 26 de mayo de 2017 (3 folios)
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía (1 folio)

Señor

JUEZ MUNICIPAL DE PALMIRA - VALLE (Reparto)

E. S. D.

Referencia: **ACCION DE TUTELA**

Accionante: **HUMBERTO VALENCIA TORRES**

Accionado: **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES LA EQUIDAD.**

HUMBERTO VALENCIA TORRES, mayor de edad y vecino de Palmira, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito me permito solicitar ante Usted, mediante esta acción de tutela, la protección a mis derechos fundamentales al **Derecho de Petición, a la Vida y a la Salud en conexidad con la Seguridad Social**, vulnerados por **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES LA EQUIDAD** tal como lo narraré a continuación:

HECHOS

1. Laboro con INCAUCA S.A. desde el 28 de octubre de 1996, actualmente desempeñaba el cargo de Mecánico de Instrumentación, contrato a termino indefinido.

2. **El día 27 de junio de 2015** sufrí accidente laboral, tal como consta en el informe de accidente de trabajo con número de registro interno **ARL 335368**

3. Desde **el 27 de junio de 2015 estoy incapacitado** y a la fecha complete un total de **setecientos (700)** días de incapacidad por accidente de trabajo.

4. El **9 de Junio de 2016** El Dr. Severo Conde me envió a calificar secuelas.

5. La Dra. Mildred Sofía Arrieta Muñoz de acuerdo a valoración de junio 2016 me orienta respecto al proceso de calificación solicitando los conceptos de las especialidades tratantes, tales como Ortopedia, Fisiatría y Psiquiatría, con esto se procede a efectuar la respectiva calificación.

6. **A la fecha no he sido notificado sobre la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral por parte de ARL EQUIDAD.**

7. Continúo con manejo asistencial por parte de la ARL, pero sin definir mi situación laboral.

8. **El día 28 de Febrero de 2017 radique derecho de petición ante la Administradora de Riesgos Laborales La Equidad para obtener información sobre mi proceso de calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral, tal como consta en el radicado que adjunto, sin obtener hasta la fecha respuesta alguna sobre el mismo de parte de la entidad.**

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento la presente acción en los artículos 48, 49, 86, de la Constitución Nacional, Decreto 2591 de 1991, 306 de 1992, 1382 de 2000 y demás normas concordantes y complementarias al caso materia de estudio.

ARGUMENTOS JURÍDICOS

En sentencia T-172 de 2013 la Corte Constitucional ha señalado el alcance de ese derecho y ha manifestado que la respuesta a una solicitud debe cumplir los siguientes parámetros: (i) ser pronta y oportuna; (ii) resolver de fondo, de manera clara, precisa y congruente la situación planteada por el interesado; (iii) y, finalmente, tiene que ser puesta en conocimiento del peticionario. El incumplimiento de cualquiera de estos ingredientes conllevará a la vulneración del goce efectivo de la petición, lo que en términos de la jurisprudencia conlleva a una infracción seria al principio democrático[16]. Al respecto la sentencia T-377 de 2000 expresó:

> *"a) El derecho de petición es fundamental y determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa. Además, porque mediante él se garantizan otros derechos constitucionales, como los derechos a la información, a la participación política y a la libertad de expresión.*
>
> *b) El núcleo esencial del derecho de petición reside en la resolución pronta y oportuna de la cuestión, pues de nada serviría la posibilidad de dirigirse a la autoridad si ésta no resuelve o se reserva para sí el sentido de lo decidido.*
>
> *c) La respuesta debe cumplir con estos requisitos: 1. oportunidad 2. Debe resolverse de fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado 3. Ser puesta en conocimiento del peticionario. Si no se cumple con estos requisitos se incurre en una vulneración del derecho constitucional fundamental de petición.*
>
> *d) Por lo anterior, la respuesta no implica aceptación de lo solicitado ni tampoco se concreta siempre en una respuesta escrita.*
>
> *e) Este derecho, por regla general, se aplica a entidades estatales, esto es, a quienes ejercen autoridad. Pero, la Constitución lo extendió a las organizaciones privadas cuando la ley así lo determine.*
>
> *(...)*

g) En relación con la oportunidad de la respuesta, esto es, con el término que tiene la administración para resolver las peticiones formuladas, por regla general, se acude al artículo 6° del Código Contencioso Administrativo que señala 15 días para resolver. De no ser posible, antes de que se cumpla con el término allí dispuesto y ante la imposibilidad de dar una respuesta en dicho lapso, la autoridad o el particular deberá explicar los motivos y señalar el término en el cual se realizará la contestación. Para este efecto, el criterio de razonabilidad del término será determinante, puesto que deberá tenerse en cuenta el grado de dificultad o la complejidad de la solicitud. Cabe anotar que la Corte Constitucional ha confirmado las decisiones de los jueces de instancia que ordenan responder dentro del término de 15 días, en caso de no hacerlo, la respuesta será ordenada por el juez, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes.

h) La figura del silencio administrativo no libera a la administración de la obligación de resolver oportunamente la petición, pues su objeto es distinto. El silencio administrativo es la prueba incontrovertible de que se ha violado el derecho de petición.

i) El derecho de petición también es aplicable en la vía gubernativa, por ser ésta una expresión más del derecho consagrado en el artículo 23 de la Carta. Sentencias T-294 de 1997 y T-457 de 1994."

Adicionalmente, en la sentencia T-1006 de 2001 se precisó que la falta de competencia de la entidad ante quien se formula la petición no la exonera del deber de contestar y que la autoridad pública debe hacer lo necesario para notificar su respuesta, de manera que se permita al peticionario ejercer los medios ordinarios de defensa judicial cuando no está conforme con lo resuelto[17].

Los presupuestos de suficiencia, efectividad y congruencia también han sido empleados por la Corte para entender satisfecho un derecho de petición[18]. Una respuesta es suficiente cuando resuelve materialmente la solicitud y satisface los requerimientos del solicitante, sin perjuicio de que la contestación sea negativa a las pretensiones del peticionario[19]; es efectiva si soluciona el caso que se plantea[20] (artículos 2, 86 y 209 de la C.P.); y es congruente si existe coherencia entre lo respondido y lo pedido, de tal manera que la solución verse sobre lo planteado y no sobre un tema semejante, sin que se excluya la posibilidad de suministrar información adicional[21].

Igualmente esta corporación ha indicado que las peticiones presentadas por personas en circunstancias de debilidad manifiesta, indefensión o vulnerabilidad requieren de una atención reforzada. Así lo reconoció en la sentencia C- 542 de 2005.

En suma, el derecho fundamental de petición propende por la interacción eficaz entre los particulares y las entidades públicas o privadas, obligando a éstas a responder de manera oportuna, suficiente, efectiva y congruente las solicitudes hechas por aquellos. Faltar a alguna de estas características se traduce en la vulneración de esta garantía constitucional.

Por otra parte en el sistema de seguridad social en Colombia se ha incluido un conjunto de previsiones orientadas a regular la situación de las personas que deben enfrentar una pérdida de su capacidad laboral, en distintos niveles. En ese contexto, la calificación de la pérdida de capacidad laboral, a través de los procedimientos previstos en la ley, es determinante para establecer las prestaciones a las que puede acceder una persona en los eventos de incapacidad permanente parcial o de invalidez, y que comprenden prestaciones asistenciales, como son los servicios médicos, quirúrgicos, terapéuticos o farmacéuticos; las prótesis y órtesis, incluyendo su reparación y reposición en casos de deterioro, la rehabilitación física y profesional y gastos de traslado para la prestación de estos servicios,[16] y prestaciones de tipo económico, como el subsidio por incapacidad temporal, la indemnización por incapacidad permanente parcial y la pensión de invalidez. Atendiendo al origen de la pérdida de la capacidad laboral, el ordenamiento colombiano ha previsto dos regímenes distintos para hacer frente a las situaciones de invalidez: El que se aplica a los eventos de origen común y el que tiene lugar en situaciones de origen profesional.

Por su parte, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993,[21] indica las entidades competentes para determinar, en una primera oportunidad, la pérdida de la capacidad laboral, y calificar, tanto el grado de invalidez, como el origen de las contingencias, cuales son: el Instituto de Seguro Social -ISS-, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y las Entidades Promotoras de Salud -EPS-. Ahora bien, cuando se presenten discrepancias por el origen del accidente o de la enfermedad, causante o no de la pérdida de la capacidad laboral o de la muerte, estas serán resueltas por una junta integrada por representantes de las entidades administradoras de salud y riesgos profesionales.

La Corte Constitucional ha puntualizado que las Juntas de Calificación de Invalidez tienen por objeto realizar, mediante un dictamen, la evaluación técnico-científica del grado de pérdida de la capacidad laboral, del origen de la invalidez y de su fecha de estructuración, la cual sirve como fundamento para que las entidades correspondientes decidan respecto del reconocimiento de las pensiones de invalidez.

Por su parte, el artículo 9° del Decreto 2463 de 2001,[25] establece que la calificación del origen y grado de pérdida de la capacidad laboral se basa, entre otros, en las historias clínicas, reportes, valoraciones o exámenes médicos periódicos; y, en general, los que puedan servir de prueba para certificar una determinada relación causal, como puede verse en esta disposición normativa no se discrimina si tales medios de prueba tengan que provenir de una entidad determinada, verbigracia la ARP y la EPS respectiva, sino que permitiría arrimar al proceso todas las historias clínicas e informes de los médicos y terapeutas que la hayan tratado en su proceso de rehabilitación, a través de planes complementarios de salud y de

profesionales de la salud contratados particularmente, en razón a que éstos les asiste la responsabilidad de cumplir con los principios éticos que rigen su conducta profesional, so pena de incurrir en faltas disciplinarias, administrativas, civiles o penales a que haya lugar.

De lo anterior se deduce que la importancia de los dictámenes proferidos por las Juntas de Calificación de Invalidez radica en que sus decisiones constituyen el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social. Como ya se dijo, el dictamen de las juntas (Caso concreto de la Administradora de Riesgos Laborales La Equidad) es la pieza fundamental para proceder a la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la pensión que se solicita. En este sentido, dichos dictámenes, se convierten en documentos obligatorios para efectos del reconocimiento de las prestaciones a que se ha hecho alusión.

PETICIONES

Con fundamento en los hechos narrados y en las consideraciones expuestas, respetuosamente solicito al Señor Juez ordenar:

PRIMERA: ORDENAR DE MANERA INMEDIATA A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES LA EQUIDAD dar respuesta de fondo al **DERECHO DE PETICION radicado el día 28 de febrero de 2017 en el cual se me de toda la información sobre mi proceso de Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral, para continuar con los trámites pertinentes al caso.**

PRUEBAS

Me permito aportar las siguientes fotocopias:

1. Derecho de Petición Radicado ante la Administradora de Riesgos Laborales – La Equidad.
2. Fotocopia Cedula de Ciudadania

NOTIFICACIONES

La Administradora de Riesgo Laborales LA EQUIDAD en la Calle 26 Norte # 6N-16. Santiago de Cali. Teléfono 6608047

Yo recibiré notificaciones La respuesta la recibiré en la dirección: CR 19 #41-19. Barrio Los Pinos. Palmira (Valle) Teléfono: 3147154398

Con todo respeto le ruego al Señor juez darle el trámite a dicha petición.

Atentamente,

HUMBERTO VALENCIA T.

HUMBERTO VALENCIA TORRES

C. C. No 16282489 DE PALMIRA

Sindicato de Trabajadores del Ingenio del Cauca S.A.

Sintracauca

AFILIADO A FERTRASUCOL Y C.T.C.
Personería Jurídica No. 00688 del 21 de Mayo de 1964
NIT. 890.307.965-0

Florida Valle, Junio 20 de 2.017

C.D. 007120.

DOCTOR
MANUEL CACERES
GERENTE REGIONAL
ARL, LA EQUIDAD SEGUROS

Apreciado Doctor:

La Junta Directiva del Sindicato de Trabajadores del Ingenio del Cauca "Sintracauca", solicita a ustedes agilizar el proceso de PCL de nuestro representado Humberto Valencia, c.c. # 16282489, el cual tiene Historia Clínica de Medicina laboral de Agosto 3 de 2016 (Anexamos) en la cual en el punto ANALISIS Y PLAN su evolución negativa con respecto al tratamiento, que finaliza inclusive solicitando desde esa fecha pendiente notificación de calificación de PCL.

Además el citado compañero instauro ante ustedes un derecho de petición en Febrero 27 de 2017 (Anexamos) y ustedes hicieron caso omiso a este, para concretar el proceso de PCL, no siendo atendida su petición, el señor Humberto Valencia Torres, instauro ante el juzgado primero Penal Municipal de Palmira (Valle), una acción de Tutela con Radicación No. 76-520-40-71-001-2017-00076-00 (Anexamos) y la cual fallan a su favor y de la cual hacen caso omiso.

Con todo este proceso es llamado el día 20 de Junio, para generar una Historia Clínica accidente de trabajo control que además no refiere todo el concepto médico de la Historia Clínica Control Medicina Laboral, fechado Agosto 3 de 2016 ya mencionado anteriormente.

Es contradictorio en lo presentado dentro del ANALISIS Junio 20 de 2017, que sugiere intentar un reintegro laboral con recomendaciones, que para realizar el PCL cuando nuestro representado la está solicitando hace tiempo y que según sus Historias Clínicas dan varios conceptos desfavorables para realizar cualquier labor. Pero aún más cuando dentro del Plan (Junio 20 de 2017) en el punto REINTEGRO LABORAL dice NO, pero finalmente el mismo 20 de Junio de 2017 la ARL La Equidad, mediante comunicado (Anexamos), notifica a INGENIO DEL CAUCA que el señor Humberto Valencia Torres, debe ingresar a laborar; omitiendo conceptos médicos, derecho de Petición, acción de Tutela en favor y contradiciéndose ustedes mismos acerca del REINTEGRO LABORAL, NO; por eso hacemos responsable a ARL La Equidad Seguros de su integridad física y psicológica de nuestro compañero, conociendo además los riesgos que genera estar en estas condiciones en su lugar de trabajo.

Cordialmente.

POR LA JUNTA DIRECTIVA.

SINDICATO TRABAJADORES INGENIO DEL CAUCA S.A. Presidente SINTRACAUCA

JUAN DIONISIO SANCHEZ B.
Presidente.

c.c. Supersalud Valle del Cauca.

	JUZGADO PRIMERO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE PALMIRA, VALLE DEL CAUCA	**SRPA** PALMIRA
	OFICIO	Acuerdo PSAA16-10515 (mayo 11 de 2016)

No. 1411

Palmira, 16 de mayo de 2017

Señor
HUMBERTO VALENCIA TORRES
CARRERA 19 No. 41- 19 B/ LOS PINOS
Celular No. 314-7154398
Palmira Valle

Tutela: Rad. No. 765204071001-2017-000076-00
Accionante HUMBERTO VALENCIA TORRES
Accionada: LA EQUIDAD ARL
Vinculado: INCAUCA S.A.S

A efectos de su NOTIFICACION, me permito adjuntar el auto 190 del 17 de mayo de 2017, mediante el cual se avocó conocimiento de la acción de tutela referencia.

Atentamente,

GERMAN ANTONIO FORERO LONDOÑO
Secretario. Ad-Hoc

Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia	**JUZGADO PRIMERO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS PALMIRA, VALLE DEL CAUCA**	**SRPA** Palmira
	AUTO	**Acuerdo PSSA16-10515 (mayo 11 de 2016)**

No. 190
ACCIÓN DE TUTELA
RADICACIÓN: 2017-00076-00

Palmira, miércoles diecisiete (17) de mayo de dos mil diecisiete (2017)

El señor HUMBERTO VALENCIA TORRES presenta acción de tutela contra SEGUROS LA EQUIDAD ARL, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales de petición, a la vida, a la salud y a la seguridad social.

Verificado que la solicitud de tutela reúne los requisitos de ley, excepto en lo tocante al juramento del inciso 2º del artículo 37 del decreto 2591, el despacho procede de conformidad, previendo la necesidad de vincular oficiosamente a la actuación a INCAUCA S. A. S., por lo que,

RESUELVE

1. **AVOCAR** conocimiento de la presente solicitud de protección constitucional incoada por el señor HUMBERTO VALENCIA TORRES contra EQUIDAD SEGUROS O. C. – ARL.

2. **REQUERIR** a la parte actora para que una vez notificada de este proveído, de manera **INMEDIATA**, allegue el escrito contentivo del juramento, conforme al inciso 2° del artículo 37 del decreto 2591 de 1991, esto es, de no haber presentado otra tutela respecto de los mismos hechos y derechos; que de no hacerlo, tal como lo prevé la Corte Constitucional en sentencia T-556-95, dicho juramento se entiende otorgado con la presentación de la demanda, advirtiéndole sobre las consecuencias penales del falso testimonio, al tenor del artículo 37, inciso 2° del decreto 2591 de 1991.

3. **VINCULAR** oficiosamente a la actuación a INCAUCA S. A. S.

4. Para la notificación de la entidad accionada y la vinculada, remítase copia de este auto, del escrito de tutela y sus anexos, para que una vez notificadas ejerzan sus derechos de defensa y contradicción respecto de los hechos y pretensiones de la parte actora, dentro del término de **DOS (02) DÍAS**.

5. Notifíquese también este auto al accionante y a la Personería Municipal por el medio más expedito.

6. Reconocer personería amplia y suficiente para actuar en este asunto en su propio nombre al señor HUMBERTO VALENCIA TORRES, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.282.489.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La juez,

STELLA MARÍA BELLO FLÓREZ

Palmira Junio 09 del 2017

JUZGADO PRIMERO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS

SEÑORA JUEZ: STELLA MARIA BELLO FLOREZ

Cordial saludo

La presente es con el fin de comunicar lo acontecido referente al fallo del derecho de petición y tutela, las cuales no fueron respondidas por la aseguradora equidad por el tiempo dado por el juzgado.

El día 05 de junio viaje a Cali a la oficina de seguros la equidad ubicada en la calle 6 con 26 norte, siendo las 2:50 pm fui atendido por la señorita Yuli gallego rehabilitadora de seguros equidad, la cual al preguntarle sobre la contestación de la tutela la respuesta fue que ya ellos habían emitido un correo para que volviera a ser valorado por medico laboral fisiatría, psiquiatría y psicología.

Esta contestación no es la respuesta esperada porque desde el mes de septiembre del año 2016, dicha información para generar la calificación ya había sido recolectada por los diferentes especialistas.

Medico laboral: Doctora. Mildred Sofía Arrieta Muñoz

Psiquiatría: Doctor Severo Conde

Fisiatría: Doctor José Avendaño

Psicología: Doctor Julio Cesar Jaramillo

Desde esa fecha siempre que tenía cita con la médica laboral preguntaba por la respectiva calificación de pérdida de capacidad laboral y la respuesta era que había que esperar que de Bogotá emitieran el respectivo puntaje el cual nunca llego, llevo incapacitado por accidente laboral 23 meses y 13 días, ahora el 27 de junio cumplo los 2 años.

Lo que estoy reclamando ante la aseguradora EQUIDAD y la empresa INCAUCA S.A es que sea reconocida mi condición de discapacidad y por consiguiente mis derechos están siendo violados al pretender dilatar este proceso y no atender mi reclamación.

Lo cual tengo entendido la responsabilidad de esta situación por la que estoy pasando los acoge a los dos por igual seguros EQUIDAD y INCAUCA S.A.

ANEXO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS COMO PRUEBAS:

- ✓ SENTENCIA
- ✓ REPORTE DE ACCIDENTE LABORAL
- ✓ HISTORIAS CLINICAS DE LOS ESPECIALISTAS TRATANTES

Esperando su pronta respuesta y muchas gracias por su valiosa colaboración.

Att: Humberto Valencia T.

HUMBERTO VALENCIA TORRES

CC. 16.282.489. Palmira Valle del Cauca

equidad seguros de vida

ARL riesgos laborales

INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

El informe del accidente de trabajo deberá diligenciarse en forma completa, por parte del empleador, contratante o de sus respectivos representantes o delegados, sus variables no podrán ser modificadas por persona o entidad alguna.

Número de registro interno ARL 335368

EPS a la que está afiliado	Seguros Sociales	Código EPS	EPS006
ARL a la que está afiliado	SEGUROS LA EQUIDAD	Código ARL	72
AFP a la que está afiliado	Sin AFP	Código AFP	0000
Seguro Social	SI [ ] NO [X] CUAL		

I. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR. CONTRATANTE O COOPERATIVA

TIPO DE VINCULADOR LABORAL

[X] (1) Empleador
[ ] (2) Contratante
[ ] (3) Cooperativa de Trabajo

SEDE PRINCIPAL

Nombre de la Actividad Económica: EMPRESAS DEDICADAS A LA FABRICACIÓN Y REFINACION DE AZUCAR INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A LOS INGENIEROS

Código: 4157101

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: INGENIO DEL CAUCA INCAUCA S.A.

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NI [X] CC [ ] CE [ ] NU [ ] PA [ ] No. 891300237

DIRECCIÓN: KR 9 # 28-103 TELÉFONO: 4183000 FAX: 4384909

CORREO ELECTRÓNICO (MAIL): cdominguez@incauca.com

DEPARTAMENTO: VALLE 76 MUNICIPIO: CALI 76001 ZONA: U [ ] R [X]

CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR

Son los datos del centro de trabajo los mismos de la sede principal? SI [X] NO [ ] CÓDIGO 01

Sólo en caso negativo diligenciar las siguientes casillas sobre centro de trabajo:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO: EMPRESAS DEDICADAS A LA FABRICACIÓN Y REFINACION DE AZUCAR INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A LOS INGENIEROS

CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO: 4157101

DIRECCIÓN: KR 9 # 28-103 TELÉFONO: 4183000 FAX: 4384909

DEPARTAMENTO: VALLE 76 MUNICIPIO: CALI 76001 ZONA: U [ ] R [X]

II. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

TIPO DE VINCULACIÓN

[X] (1) Planta [ ] (2) Misión [ ] (3) Cooperado [ ] (4) Estudiante o Aprendiz [ ] (5) Independiente Código

PRIMER APELLIDO: VALENCIA SEGUNDO APELLIDO: TORRES

PRIMER NOMBRE: HUMBERTO SEGUNDO NOMBRE:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NI [ ] CC [X] CE [ ] NU [ ] PA [ ] No. 16282489

FECHA DE NACIMIENTO: DD 21 MM 11 AAAA 1967 SEXO M [X] F [ ]

DIRECCIÓN: CARRERA 19 # 41-19 TELÉFONO: 2734371 FAX: 4384909

DEPARTAMENTO: VALLE 76 MUNICIPIO: PALMIRA 76520 ZONA: U [X] R [ ]

CARGO: MECANICO OCUPACIÓN HABITUAL Mecánicos y CÓDIGO: 7413

TIEMPO DE OCUPACIÓN HABITUAL AL MOMENTO DEL ACCIDENTE: DD [9] MM [9] AA [19]

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: DD [1] MM [6] AAAA [2014] SALARIO U HONORARIOS $1,832,850

JORNADA DE TRABAJO HABITUAL (1) DIURNA [ ] (2) NOCTURNA [ ] (3) MIXTO [ ] (4) TURNOS [X]

III. INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE

FECHA DEL ACCIDENTE: DD [27] MM [6] AAAA [2015] HORA DEL ACCIDENTE: HH [10] MM [0] (0- 23 HRS)

DÍA DE LA SEMANA EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: LU [ ] MA [ ] MI [ ] JU [ ] VI [ ] SA [X] DO [ ]

JORNADA EN QUE SUCEDE (1) NORMAL [X] (2) EXTRA [ ]

ESTÁ REALIZANDO SU LABOR HABITUAL? SI [X] NO [ ] CUAL _____ CÓDIGO _____

TOTAL TIEMPO LABORADO PREVIO AL ACCIDENTE: HH [4] MM [0]

TIPO DE ACCIDENTE:
- [ ] (1) Violencia
- [ ] (2) Tránsito
- [ ] (3) Deportivo
- [ ] (4) Recreativo o Cultural
- [X] (5) Propios del trabajo

CAUSÓ LA MUERTE DEL TRABAJADOR? SI [ ] NO [X]

DEPARTAMENTO: VALLE [76] MUNICIPIO: CALI [76001] ZONA: U [ ] R [X]

LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE (1) DENTRO DE LA EMPRESA [X] (2) FUERA DE LA EMPRESA [ ]

INDIQUE CUÁL SITIO:
- [ ] (1) Almacén o Depósitos
- [X] (2) Áreas
- [ ] (3) Áreas Recreativas o Deportivas
- [ ] (4) Corredores o Pasillos
- [ ] (5) Escaleras
- [ ] (6) Parqueaderos o Áreas de Circulación Vehicular
- [ ] (7) Oficinas
- [ ] (8) Otras Áreas Comunes
- [ ] (9) Otro

Cual _____

TIPO DE LESIÓN (MARQUE CON UNA X CUAL O CUÁLES):
- [X] (10) Fractura
- [ ] (20) Luxación
- [ ] (25) Torcedura, Esguince, Desgarre muscular, hernia o laceración de músculo o tendón sin herida
- [ ] (30) Conmoción o trauma
- [ ] (40) Amputación o Enucleación (Exclusión o pérdida de ojo)
- [ ] (41) Herida
- [ ] (50) Trauma Superficial
- [ ] (55) Golpe o contusión o aplastamiento
- [ ] (60) Quemadura
- [ ] (70) Envenenamiento o Intoxicación aguda o alergia
- [ ] (80) Efecto del tiempo, del clima u otra relación con el ambiente
- [ ] (81) Asfixia
- [ ] (82) Efectos de la electricidad
- [ ] (83) Efecto nocivo de la radiación
- [ ] (83) Lesiones múltiples
- [ ] (99) Otro

Especifique _____

PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADO:
- [ ] (1) Cabeza
- [ ] (1.12) Ojo
- [ ] (2) Cuello
- [ ] (3) Tronco
- [ ] (3.32) Tórax
- [ ] (3.33) Abdomen
- [ ] (4) Miembros superiores
- [ ] (4.46) Manos
- [X] (5) Miembros Inferiores
- [ ] (5.56) Pies
- [ ] (6) Ubicaciones Múltiples
- [ ] (7) Lesiones generales u otras

AGENTE DEL ACCIDENTE (CON EL QUÉ SE LESIONO EL TRABAJADOR):
- [X] (1) Máquinas y/o Equipos
- [ ] (2) Medios de Transporte
- [ ] (3) Aparatos
- [ ] (3.36) Herramientas, implementos o utensilios
- [ ] (4) Materiales o Sustancias
- [ ] (4.4) Radiaciones
- [ ] (5) Ambientes de Trabajo
- [ ] (6) Otros Agentes no clasificados
- [ ] (6.61) Animales (Vivos o productos animales)
- [ ] (7) Agentes no clasificados por falta de datos

MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE:

- [ ] (1) Caída de personas
- [X] (2) Caída de Objetos
- [ ] (3) Pisadas, Choques o Golpes
- [ ] (4) Atrapamiento
- [ ] (5) Sobreesfuerzo, esfuerzo excesivo o falso movimiento
- [ ] (6) Exposición o contacto con temperatura externa
- [ ] (7) Exposición o contacto con la electricidad
- [ ] (8) Exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras
- [ ] (9) Otro _____

III. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

ESTABA AYUDANDO A SUBIR UN VENTILADOR, EL SEGURO DEL DIFERENCIAL SE SOLTO HACIENDO QUE SE DESPRENDIERA LA BASE Y ESTA LE CAYO EN EL EMPEINE DEL PIE DERECHO, OCASIONANDOLE HERIDA Y FRACTURA.

PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE:

Hubo personas que presenciaron el accidente ? SI [ ] NO [X] (En caso afirmativo diligenciar la siguiente información)

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC [ ] CE [ ] NU [ ] TI [ ] PA [ ] No. [ ] CARGO [ ]

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS: _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC [ ] CE [ ] NU [ ] TI [ ] PA [ ] No. [ ] CARGO [ ]

PERSONAS RESPONSABLE DEL INFORME (Representante o Delegado):

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS: ELCY CARVAJAL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC [X] CE [ ] NU [ ] TI [ ] PA [ ] No. [36282158] CARGO [ANALISTA]

FIRMA o SELLO

equidad seguros
LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.
RIESGOS LABORALES
27/06/2015
NIT 830.008.569-1
RECIBIDO PARA ESTUDIO

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DEL INFORME

27	6	2015
DD	MM	AAAA

REINTEGRO Y RECOMENDACIONES TEMPORALES
HUMBERTO VALENCIA TORRES

Buenas tardes Ingeniero Harold adjunto las recomendaciones temporales emitidas por Medicina Laboral de ARL al señor Humberto Valencia Torres. El señor Torres ha estado incapacitado por accidente laboral desde junio de 2014 hasta el 20 de junio de 2017. Tiempo de duración de las restricciones (3 meses desde el 21 de junio a 21 de septiembre de 2017)

Es de aclarar que el señor Humberto no tolero la prótesis, por la tanto se debe permitir el ingreso a la planta utilizando el par de Muletas.

Como de trata de un caso complejo le solicito el favor, de indicar la función a desempeñar por el señor Humberto, para que la terapeuta ocupacional visite el puesto y de ser necesario se realicen las adecuaciones pertinentes, de tal manera que el proceso de reintegro sea dentro de los lineamientos técnicos y legales pertinentes.

Quedo atenta a su información.

Cordialmente,

Elcy Carvajal

Santiago de Cali, 20 de junio de 2017

Señores:
INGENIO DEL CAUCA
KR 9 # 28-103
Teléfono: 4183000
Cali

Nos permitimos informar que el usuario HUMBERTO VALENCIA TORRES identificado CC: 16282489 quien se desempeña en el cargo MECANICO presenta lesión de PIE DERECHO, puede laborar siguiendo las recomendaciones dadas por Medicina Laboral, durante TRES MESES, asi:

1. Puede realizar actividades evitando la manipulación de cargas superiores a los limites ergonómicos permitidos (3 k)
2. Se sugiere que las tareas que impliquen posturas incomodas por periodos prolongados, alternando postura bipeda-sedente (parado-sentado) durante la jornada laboral
3. Se sugiere limitar en la jornada las actividades que requieran posición de cuclillas, o subir y bajar escaleras frecuentemente (es decir con repetitividad dentro de cada hora de la jornada).
4. Se sugiere limitar el desplazamiento frecuente intra y extra laboral en senderos que dificulten la marcha por su irregularidad o las labores en alturas.
5. Se sugiere evitar actividades de alto impacto como correr, saltar, o actividades deportivas de contacto, o de alta energia sobre miembros inferiores.
6. Se sugiere realizar sus actividades haciendo pausas ocasionales que permitan el descanso o cambios de actividad para el movimiento articular de miembros inferiores.
7. Se enfatiza en la importancia de que el trabajador adopte estas recomendaciones para practicarlas en su vida diaria cotidiana y extralaboral

Las medidas anteriormente enunciadas buscan continuar el proceso de rehabilitación integral, dentro del cual la reincorporación temprana al trabajo es parte fundamental. Al momento de la reincorporación, el trabajador debe continuar acatando las órdenes y el cumplimiento cabal de la labor que sea asignada por el empleador, luego de evaluar las presentes recomendaciones.

Cordialmente.

Dra DIANA PAOLA CEBALLOS RIVERA
Medico Laboral – Distrito 3

equidad seguros de vida
ARL riesgos laborales

HISTORIA CLINICA CONTROL

MEDICINA LABORAL

FECHA: 03 de Agosto 2016
NOMBRE: Humberto Valencia Torres
CC: 16282489
EDAD: 48 años
FECHA NACIMIENTO: 21/11/1967
ESTADO CIVIL: casado
ESCOLARIDAD: Técnico electricista.
DOMINANCIA: diestro
DIRECCION DE RESIDENCIA: Cra 19 # 41-19 Palmira, Valle
TELEFONO CELULAR: 3147154398
EMPRESA: Ingenio del Cauca S.A
CARGO: Mecánico de centrifugas
FECHA INGRESO: 28 de Octubre de 1996
EPS: Nueva EPS
AFP: Colpensiones

M.C: Seguimiento accidente laboral

Dx: 1. POP de amputación Chopart por trauma fractura expuesta de medio y antepie derecho.
2. síndrome de Stress Post traumático

ENFERMEDAD ACTUAL:
Paciente sufre accidente laboral el día 27/06/2015 descrito en el reporte: "Estaba ayudando a subir un ventilador, el seguro del diferencial se soltó haciendo que se desprendiera la base y esta le cayó en el empeine del pie derecho, ocasionándole herida y fractura".

Es llevado a la clínica Valle de Lilli 27/06/2015: paciente con antecedente de DM, refiere que hoy a las 10 am al estar levantando un motor este se desprende de poleas y le cae sobre el dorso del pie derecho y muñeca ipsilateral.
E. físico: laceración, edema y deformidad en muñeca derecha, no déficit NV distal. Gran edema, equimosis, dolor y heridas tanto dorsales como ventrales a nivel de pie derecho, llenado capilar 3 segundos.
Análisis: Paciente con trauma por aplastamiento de pie derecho y contusion de muñeca ipsilateral durante accidente de trabajo, en el momento estable pero con evidente lesiones mixtas y alta probabilidad de lesiones óseas, se decide toma de imágenes y se definirá conducta con estas.
Dx: fractura del pie- trauma de muñeca- herida de la pierna.
Valorado por ortopedia, Dr. Fausto Diazgranados: Paciente de 47 años, diabético, trauma en pie. Estallido de 2 a 5 metatarsiano del pie derecho, exposición puntiforme dorsal y herida plantar de 7 cm, edema, hematoma.
DX: luxofractura desplazada expuesta del 2 al 5to metatarsiano pie derecho.
Plan: se pasa turno para osteosíntesis y curetaje óseo.

El Dr. Diazgranados, lleva a cirugía y realiza osteosíntesis de 2-3 y 4 metatarsiano, secuestromia, drenaje y desbridamiento. Permaneció hospitalizado casi un mes.

RX de pie derecho 27/06/2015 informada por la radióloga Flor Medina: Fracturas completas, transversas de la diáfisis del segundo, tercer, cuarto y quinto metatarsianos. Marcado edema de los tejidos blandos en el pie y tobillo, Las relaciones articulares están preservadas.

RX de tobillo derecho 27/06/2015 informada por la radióloga Flor Medina: la densidad de las estructuras óseas evaluadas se encuentra preservada, edema de los tejidos bandos del tobillo y del pie, fractura de los metatarsianos segundo, tercero, cuarto y quinto. Las relaciones articulares están conservadas.

Angiotac de Miembro inferior izquierdo del 29/06/2015 informada por la radióloga Lina Valenzuela: Material de osteosíntesis en metatarsianos del lado derecho, cambios quirúrgicos con enfisema de los tejidos blandos. Cambios inflamatorios con colección asociada en el dorso del pie derecho.
No hay evidencia de lesión vascular arterial o venosa en el presente estudio.

Control ortopedia, Dr. Fausto Diazgranados, 13/07/2015:
Traumatismo por aplastamiento del ante pie y medio pie antecedente de diabetes no controlada apropiadamente obesidad e hipertensión arterial, se realizó fasciotomia y osteosíntesis inicial varios lavado usos de varias terapias vac sin lograr mejoría se decide en conjunto paciente familia y medico realizar amputación con adecuado pop se le ordeno evaluación por parte de fisiatría para proceso de rehabilitación y adaptación de prótesis
Se entrega formula y ctc de clindamicina cap 300mg cada 6 horas por 5 días.

El día 21 de julio de 2015 el ortopedista Dr. Diazgranados le realiza nueva cirugía para amputación con colgajo cerrado de miembro inferior izquierdo. El 24 de Julio/2015 dan de alta.

Valorado por fisiatría, Dr. José Avendaño, 19/08/2015: mc: para concepto por fisiatría
Ea: ocupación mecánico mantenimiento, it hasta fin de agosto 2015, fecha de al 27/06/2015 biomecánica de alta energía, trauma severo en zona de tobillo y pie del lado de MID amputación parcial de pie tipo Chopard hace 4 semanas, en manejo de ortopedia viene para concepto por fisiatría aun con zona de puntos en antepie
EF: amputación de tipo chopard, Amas limitados, zona de muñón aun cubierto, marcha con muletas axilares.
Dx: amputación traumática del pie.
Plan: ya tiene plan de TF, se deja manejo con pregabalina, imipramina, acetaminofén + codeína, envío prótesis para amputación parcial de pie tipo Chopard con relleno y lengueta para adulto a molde. Control en 4 semanas

Control ortopedia Dr. Fausto Diazgranados, 24/08/2015
Ea: paciente de 47 años pop de amputación Chopart por trauma fractura expuesta 3 c de medio + antepie con antecedente de obesidad y DM tipo 2, adecuado estado del muñón, se ordena retiro de puntos se le formula medicación para el dolor, se le dio orden psicología ya le ordenaron medicación antidepresiva pero refiere la familiar que no le hace efecto se envía orden de psiquiatría.
Por parte de ortopedia se le da de alta pero continua manejo con fisiatría Dr. Avendaño
Plan: acetaminofén + codeína 500/30, pregabalina 150mg

Control psiquiatría, Dr. Severo Conde, 21/12/2015: paciente con dx de trastorno de adaptación posterior a accidente laboral hace 6 meses con mejoría de su estado de ánimo, hace 3 días entregaron prótesis la cual no está totalmente adaptada a él.
Examen físico: ingresa por sus propios medios, ayuda de muletas, compañía de su esposa, alerta, discursos lógicos, coherente, afecto triste, ideas de minusvalía, desesperanza, no ideas de muerte, no alucinaciones, apetito conservado, sueño normal con medicación.
Análisis: paciente con mejoría discreta se decide dejar igual manejo además de insistir en proceso hospital día.

Control por fisiatría Dr. José Avendaño 3 de febrero de 2016: paciente conocido del servicio médico, tiene pendiente media de gradiente para entrega, tiene medicación para manejo del dolor, vencimiento de IT el día de ayer, Se entregó prótesis para desensibilización de muñón parcial con tolerancia progresiva en el apoyo.
Análisis y Plan: se deja manejo con TF, continuar manejo ortesico protésico parcial y luego definitivo, se da IT por 30 días, pregabalina 75 mg noche, Control en 4 semanas.

Control Psiquiatría 2 de febrero de 2016, Dr. Severo Conde: paciente con síntomas depresivos aun presentes, marcados, pobre respuesta al manejo farmacológico actual, se considera cambio del mismo, paciente con persistencia del cuadro de base, no ha logrado remisión de síntomas esperados para el momento de finalización de hospital al día, solicitamos prorroga de 10 sesiones más. Continuamos manejo hospital al día.

Control por fisiatría Dr. José Avendaño 1 de marzo de 2016: paciente conocido del servicio médico, en plan de rehabilitación, plan de manejo de hospital al día por psiquiatría. Se entregó prótesis para amputación parcial de pie con escasa tolerancia, no tolera cargas de peso, persiste con muletas axilares, dolor persistente en el muñón del M. inferior derecho
Examen físico: marcha con muletas axilares, se hace prueba de ortesis, no tolera zona de ajuste distal, hace marcha con muñón solo y muletas axilares, disestesias leves en zona de muñón, amas de rodilla completos, amas de cadera completo, fuerza de 4+/5.
Análisis y Plan: alta por fisiatría al finalizar plan de rehabilitación en TF y modalidad hidráulica, no tolerancia al manejo protésico, no hay otra opción de manejo en este sentido tiene componente depresivo de psiquiatría de base de factor pronostico no favorable, se envía a proceso de PCLO y secuelas por medicina laboral, definir situación ocupacional laboral con pronóstico funcional y ocupacional no favorable, se da ultima IT por 30 días.

Control por psicología, Dr. Julio Cesar Jaramillo 27/05/2016: hoy el paciente y su familia asisten a dia de orientación familiar, se realiza psicoeducación frente a la higiene de sueño, buscando generar estrategias que estabilicen la situación emocional actual del paciente, no refieren efectos adversos a la medicación y se aclaran dudas.

Control por psiquiatría, Dr. Severo Conde 31/05/2016: paciente de 48 años quien asiste con ayuda de muletas, presenta diagnóstico de trastorno de stress post traumático, debido a lesión de su pie derecho, con dolor crónico, continua con episodios de flashback, tiene buena adherencia al tratamiento, tiene actual manejo farmacológico con escitalopram 20 mg día, levomepromazina 6 gotas noche, pregabalina 150 mg noche, no efectos adversos a la medicación, continua manejo interdisciplinario por hospital al día.

Control por fisiatría, Dr. José Avendaño, 21/10/2015: Ea: lleva POP 21/07/2015, tiene entrega de prótesis para la otra semana, refiere dolor residual intenso en zona del muñón, problema de manejo de puntos de sutura en zona de muñón, aun con manejo con muletas axilares.
Examen físico: amputación tipo Chopard, Amas de rodilla conservados, muñón de zona de pie lado derecho con dolor en cara anterior y medial, apoyo parcial, marcha con muletas axilares. Dolor en zona de muñón.
Plan de tto: se deja plan de Tf 20ss, hidroterapia 15ss, acetaminofén 325 + tramadol 37.5mg, capsaicina 0.025%, duloxetina x 30mg, pregabalina x 150mg, se da it por 30 días. Control en 4 semanas. Se deja manejo para muñón doloroso por amputación

Valoración por psiquiatría Dr. Severo Conde, 22/10/2015:
Ea: paciente quien en junio de 2015 presentó A.L con posterior amputación de pie izq. posterior a esto cuadro depresivo con ideas de minusvalía, desesperanza, irritabilidad, y alteración del sueño. Niega ideas de muerte, actividad alucinatoria, actualmente con pregabalina x 150mg, se encuentra en manejo con fisiatría quien está dando incapacidades laborales.
Análisis: paciente con trastorno de adaptación y estrés postraumático asociado a amputación de pie por accidente de trabajo, en el momento con predominio de síntomas depresivos. Se decide iniciar manejo con escitalopram x 20mg, levomepromazina gotas, y continuar con pregabalina. Continuar psicoterapia, se dan recomendaciones y signos de alarma.

Valoración psicología, Dr. Julio Cesar Jaramillo, 11/11/2015: edad 47 años. Escolaridad: tecnólogo en mantenimiento eléctrico, ocupación: mecánico de mantenimiento ingenio del cauca. Estado civil: casado hace 21 años vive con la esposa y 2 hijos, sobrina de la esposa. Viene: Damaris Soto (esposa). Religión: católica. Op: Andalucía, Valle/Palmira.
Mc: "tuve un accidente laboral el 27 de junio de 2015 y el resultado de todo fue la amputación del pie derecho después de 4 cirugías".
Enfermedad actual : paciente de 47 años, quien ingresa con ayuda de muletas, en compañía de su esposa, presentación personal acorde al contexto, ha estado irritable en casa, tiende al aislamiento, debido a su situación de estrés presento parálisis y lo hospitalizaron 7 días. Se aísla, continua con miembro fantasma. Se realiza terapia de apoyo, es receptivo. Se remite para manejo interdisciplinario por hospital día #10 sesiones.
EF: amputación del pie derecho a la altura del tobillo. Movilidad limitada en MID por amputación del pie, lesión en brazo derecho.
Psicológico: triste, ansioso, irritable.
Diagnóstico: trastorno de estrés postraumático

Control psiquiatría, Dr. Severo Conde, 20/11/2015: paciente con dx de trastorno adaptativo posterior a accidente laboral hace 6 meses, que sufre TIA hace 15 días sin secuelas, manifiesta que por eso no tomo medicación, apenas la inicio hace 15 días. Ingresa por sus propios medios, ayuda de muletas, compañía de su esposa, alerta, discurso lógico, coherente, afecto triste, ideas de minusvalía, desesperanza, no ideas de muerte, no alucinaciones, apetito conservado
análisis: paciente con inicio tardío de medicación por lo cual aún no se muestran resultados, se decide dejar igual manejo médico, se insiste en realización de terapia multidisciplinaria tipo hospital día, se realiza intervención y psicoeducación Plan: levomepromacina gotas 8 gotas noche, pregabalina 150 mg noche, escitalopram 20 mg día. Control en 1 mes.

equidad
seguros de vida
ARL riesgos laborales

Concepto final por psiquiatría, Dr. Severo Conde 9/06/2016: Paciente de 48 años con antecedente de transtorno de estres post traumatico, que se presento a raiz de accidente laboral en el que perdio su pie izquierdo, en junio de 2015. ha estado en proceso terapeutico con psiquiatria para manejar su patologia mental debido a cambios de comportamiento, en el que presenta episodios de irritabilidad, mal patron de sueño, ansiedad y flashback.
Hoy termina proceso de hospital dia con evolucion clinica lenta, refiere que encontro elementos en la terapia para mejorar sus sentimientos de frustracion, no hay ideas de muerte en el momento, no ideas de auto o hetero agresion, no ideas delirantes, refiere sentir tranquilidad y mejoria de sus sintomas.
refiere algunos momentos en donde recuerda el accidente pero lo habla con tranquilidad. animo hipomodulado, juicio adecuado, introspeccion adecuada, prospeccion a corto y mediano plazo adecuada, refiere que continuara con sus medicamentos, en rehabilitacion fisica y psiquica en compañia de su familia, se revisa formulacion, niega efectos adversos de los medicamentos que viene tomando desde diciembre de 2015 con buena tolerancia. se hace reformulacion.
Paciente con patologia mental descrita en el momento compensada, por lo que se da de alta de hospital dia hoy, sin embargo es de aclarar que es una condicion cronica que requiere intervencion farmacologica y psicoterapia de manera permanente con controles periodicos por la especialidad. cita de control ambulatoria en 2 semanas por consulta externa con psiquiatria y psicologia.
Dx: trastorno de estres post traumatico.

Se envió a calificar secuelas, está a la espera de notificación de la calificación.

Trae control por psiquiatria, Dr Severo Conde, 21/07/2016: paciente con antecedente de estrés post traumatico. Escitalopram 20 mg dia, levomepromazina gotas 4% 8 gotas noche, pregabalina 150 mg noche. Paciente refiere que se ha sentido muy ansioso, con alteraciones en el sueño, informa tener pesadillas, no tolera la protesis que le dieron.
Analisis y Plan: paciente que en momento persiste ansioso, con pesadillas, decido aumentar al tratamiento alprazolam 0.25 mg cada 12 horas, se recomienda continuar psicología. Cita control en 1 mes.

Control por psicología, Dr. Julio Cesar Jaramillo 26/07/2016: paciente ingresa con ayuda de muletas, en compañía de su esposa, con afecto triste, fondo ansioso, diaforético, refiere que aun con miembro fantasma, refiere que el fisiatra cerro su caso debido a la desfavorable por el tipo de amputación, tiene ideas de minusvalía, en el momento niega ideas de auto o heteroagresion, continua acompañamiento psicoafectivo. Refiere la esposa que en la casa está aislado, irritable, se realiza terapia de apoyo y es receptivo. Tiene buena red de apoyo familiar. Control en 2 semanas.

Asiste el día de hoy a control, refiere que ha estado con estado de ánimo variable, dice que no es fácil la amputación, refiere persistencia del dolor y la sensibilidad, dice que solo puede conciliar el sueño con la medicación, refiere pesadillas y sensación que aún tiene el pie. no ha podido desmontarse de muletas axilares por que refiere que con una no tiene estabilidad y se cae y cuando intenta pararse sin muletas no puede apoyar el pie y es imposible. Estuvo con incapacidad vigente hasta el día de ayer.

CARGOS DESEMPEÑADOS EN LA ACTUAL EMPRESA

CARGO/AREA: Mecánico de centrifugas

equidad
seguros de vida
ARL riesgos laborales

BREVE DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: reparación y mantenimiento de centrifugas del ingenio.
FACTOR DE RIESGO: Ergonómico, físico.
TIEMPO EN EL CARGO: 20 años

AL EXAMEN FÍSICO:

OSTEOMUSCULAR Y ARTICULAR: marcha apoyada en muletas axilares, amputación completa de pie derecho, dejaron articulación de tobillo, tiene algo de movilidad distal en el muñón. Hipotrofia de masa muscular en MID.

ANALISIS Y PLAN:
Paciente sufre accidente laboral que ocasiona trauma en pie derecho que requirió manejo con cirugías y por ultimo requirió amputación de Chopart, fue dado de alta por ortopedia e indica continuar manejo con fisiatría, el paciente manifiesta síntomas depresivos y está en manejo con psicología y psiquiatría por trastorno adaptativo, fisiatría ordenó prótesis que no fue posible adaptar por qué no lo ha tolerado, fisiatra en la última consulta del 1 de marzo de 2016 considera alta por fisiatría al finalizar plan de rehabilitación en TF y modalidad hidráulica, no tolerancia al manejo protésico, no hay otra opción de manejo en este sentido tiene componente depresivo de psiquiatría de base de factor pronostico no favorable, se envía a proceso de PCLO y secuelas por medicina laboral, definir situación ocupacional laboral con pronóstico funcional y ocupacional no favorable, ha continuado manejo con psiquiatría, psicología, El día de hoy asiste a control con medicina laboral, Se genera prorroga de incapacidad medica por 30 días, se da orden de control por fisiatría para evaluar posibilidad de otro elemento de apoyo para movilizarse, pendiente notificación de calificación de PCL.

MEDICINA LABORAL SEGUROS LA EQUIDAD.

Mildred Sofia Arrieta
Médico
Especialista en salud ocupacional
LSO 907-09-06-2014

MILDRED SOFÍA ARRIETA MUÑOZ
REGISTRO MEDICO No: 810104
LIC. S.O No: 907/2014

Clínica med
Medicina Especializada en Dolor

INCAPACIDAD

Fecha: 28/09/2016

Profesional: JOSE ANTONIO AVENDAÑO Tarjeta No:

DESCRIPCIÓN DE LA LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES Documento CC: 16282489
Edad: 48

Diagnostico: AMPUTACION TRAUMATICA DE UN PIE Y LA OTRA PIERNA [CUALQUIER NIVEL, EXCEPTO
Codigo CIE10: T054
Observación diagnostico:
Dias de incapacidad: 30 Desde: 2016-09-30 hasta: 2016-10-29
Fecha de Incapacidad: 28/09/2016

Jose A. Avendaño
Esp. Medicina Física y Rehabilitación
C.C. 16.272.953
R.M. 766623

Dr. Jose Avendaño
M.D. FISIATRA
CLÍNICA DEL DOLOR
REG. 763 682

Firma Digital

Fecha de impresion: 28/09/16 08:27 AM

Direccion: , Telefono:
INCAPACIDAD MEDICA

Impreso por: PACIFIC MEDICAL SUITE

Clínica med
Medicina Especializada en Dolor

Historia Clínica
HUMBERTO VALENCIA TORRES
CC: 16282489
Edad actual: 48 años

Fecha de la atención: 28/09/2016 08:06:23
Tipo de atención: Control
Profesional: Jose Antonio Avendaño (TP:)
Plan de atencion: LA EQUIDAD - LA EQUIDAD

Anamnesis

Motivo de la atención

control

Enfermedad actual

PACIENTE CONOCIDO DEL SERVICIO MEDICO
EN PLAN DE REHABILITACION
PLAN DE MANEJO DE HOSPITAL DIA POR PSIQUIATRIA
-SE ENTREGO PROTESIS PARA AMPUTACION PARCIAL DE PIE CON ESCASA TOLERANCIA
NO TOLERA CARGA DE PESO
PERSISTE CON MULETAS AXILARES
DOLOR PERSISTENTE DE MUÑON DEL MID
YA ESTA EN PLAN DE MANEJO DE TF
NO HA TOLERADO EL MANEJO PROTESICO MULTIPLES INTENTOS DE MANEJO DE PROTESIS SIN EXITO
PRONOSTICO NO FAVORABLE A LA FECHA
DOLOR Y SENSACION DE MIEMBRO FANTASMA
DOLOR EN ZONA DE MUÑON DE MID
YA FUE ENVIADO A PROCESO DE PCLO MAS SECUELAS
LO OTRO SERIA ENVIAR PARA SUBIR EL NIVEL DE AMPUTACION Y DEJAR UNA DE TIPO TRANSTIBIAL DE ZONA DE MID

Antecedentes

Examen físico

Valores antropométricos

Nombre	(Actual) 2016-09-28 08:18:51
Peso	80 kg
Talla	165 cm
IMC	29.38 (Sobrepeso) kg/m2
Perímetro abdominal	
Altura uterina	
Frec. cardiaca fetal	

Examen físico

Sistema	Normal	Anormal	Observacion
Extremidades		✓	*AMPUTACION PARCIAL DE ZONA DE PIE DE LADO DE MII MARCHA Y COJERA ANTALGICA DOLOR INTENSO EN ZONA DE MUÑON TENDENCIA A PIE EQUINO RESIDUAL DISESTESIAS EN ZONA DE M UÑON DEL MID MARCHA CON MULETAS AXILARES MARCHA CON DOLOR EN FASE II DE ROCKET DOLOR Y DISESTESIAS EN ZONA DE MUÑON DEL MID NO OTRO SINTOMA O HALLAZGO.*

Diagnósticos

Diagnósticos

Pral.	Tipo	Diagnóstico Observaciones
✓	Impresión diagnóstica	**[T054] AMPUTACION TRAUMATICA DE UN PIE Y LA OTRA PIERNA [CUALQUIER NIVEL, EXCEPTO PIE]**
	Impresion diagnostica	**[M255] DOLOR EN ARTICULACION**

Análisis: SE DEJA ACETAMINOFEN 650 MG X 3 CAPSACINE CREMA TOPICA CADA 12 HS DULOXETINA 30 MG EN EL DIA CAMBIO DE MULETAS POR TIPO BASTON CANADIENSE SE DA IT POR 30 DIAS ENVIO A MEDICINA LABORAL DE ARL EQUIDAD SEGUROS ALTA POR FISIATRIA PRONOSTICO NO FAVORABLE USUARIO NO ACEPTA CONSIDERAR SUBIR NIVEL DE AMPUTACION EN EL MANEJO PROTESICO HA SIDO INFRUCTUOSO NO SATISFACTORIA Y POR ENDE A LA FECHA NO ES CANDIDATO PARA PROTETIZACION EN ESPERA DE YA SU PCLO MAS SECUELAS CAMBIE ESTA PERSPECTIVA CLINICA

Ordenes de servicio

Órdenes de medicamentos

[INT36] ACETAMINOFEN 665 MG TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA — **Producto NO POS**
Presentación: TABLETA

Dosis: 1
Frecuencia: 1 TAB CADA 8 HORAS
Cantidad: 270
Dias de tratamiento: 90
Via de admnistración: ORAL CADA 8 HORAS
Observaciones:

[INT13] CAPSAICINA 0.025% CREMA TOPICA 20gr — **Producto NO POS**
Presentación: TUBO

Dosis: 1
Frecuencia: CADA 12 HORAS
Cantidad: 9
Dias de tratamiento: 90
Via de admnistración: CADA 12 HORAS
Observaciones:

Ordenes de servicios

Dominio	Codigo	Cantidad	Servicio
Consulta, Monitorizacion Y Procedimientos Diagnost	890402	1	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA *Observacion: MEDICINA LABORAL DE ARL EQUIDAD SEGUROS*
Desempeño Funcional Y Rehabilitacion	935400	2	APLICACIÓN DE FERULA SOD *Observacion: BASTONES CANADIENSES TOTAL DE 1 PAR Y PARA ADULTO*

Remisión

No se dio remisión

Incapacidades

Fecha desde	2016-09-30
Fecha hasta	2016-10-29
Número de dias	30
Es prórroga	Si
Diagnóstico:	[T054] AMPUTACION TRAUMATICA DE UN PIE Y LA OTRA PIERNA [CUALQUIER NIVEL EXCEPTO PIE]

Observaciones: NO APLICA

Información adicional

Finalidad de la atención

Causa externa: Enfermedad general
Finalidad de la consulta: Deteccion de alteraciones del adulto

Jose A. Avendaño
Esp. Medicina Fisica y Rehabilitación
C.C. 16.771.993
R.M. 763682

Jose Antonio Avendaño

Firmado electrónicamente

Dr. José Avendaño
M.D. FISIATRA
CLÍNICA DEL DOLOR
REG. 763 682

Clínica med
Medicina Especializada en Dolor

Orden de Servicios

505

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES **Doc:** CC. 16282489 **Edad:** 48 **Fecha:** 28/09/2016

Servicios

890402 INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA **Cantidad:** 1 **Observacion:** MEDICINA LABORAL DE ARL EQUIDAD SEGUROS

935400 APLICACIÓN DE FERULA SOD **Cantidad:** 2 **Observacion:** BASTONES CANADIENSES TOTAL DE 1 PAR Y PARA ADULTO

Dr. José Avendaño
M.D. FISIATRA
CLÍNICA DEL DOLOR
REG. 763 682

Jose A. Avendaño
Esp. Medicina Física y Rehabilitación
C.C. 16.771.963
R.M. 763682

Fecha de impresion: 28/09/16 08:26 AM

JOSE ANTONIO AVENDAÑO RM Universidad

Clinica med

Orden de Medicamentos

Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES Tipo: CC No de documento: 16282489

Edad: 48 Fecha: 28/09/2016

Profesional: JOSE ANTONIO AVENDAÑO Registro Medico No:

Prescripción Medicamentos

ACETAMINOFEN 665 MG TABLETAS DE LIBERACION PROLONGADA Observaciones:

Dosis: 1 Cantidad: 270 Dias de tratamiento: 90

Frecuencia / Vía de admnistración: 1 TAB CADA 8 HORAS / ORAL CADA 8 HORAS

CAPSAICINA 0.025% CREMA TOPICA 20gr Observaciones:

Dosis: 1 Cantidad: 9 Dias de tratamiento: 90

Frecuencia / Vía de admnistración: CADA 12 HORAS / CADA 12 HORAS

Dr. José Avendaño
M.D. FISIATRA
CLINICA DEL DOLOR
REG. 765652

Jose A. Avendaño
Esp. Medicina Fisica y Rehabilitacion
C.C. 16.771.993
R.M. 765652

Fecha de impresion: 28/09/16 08:25 AM

Pagina 1 de 1

Firma y Sello Medico

Clínica med
Medicina Especializada en Dolor

JUSTIFICACION DE MEDICAMENTOS NO POS

No. 29913

Acta No: 16282489

Nombre del Afiliado:	Edad:	Documento	Fecha	Historia Clinica
HUMBERTO VALENCIA TORRES	48	CC: 16282489	28/09/2016	16282489

Diagnostico:
T054 AMPUTACION TRAUMATICA DE UN PIE Y LA

Medico
JOSE ANTONIO AVENDAÑO

Tarjeta No:

Descripcion caso clinico:
NA

Alternativas POS Utilizadas

Nombre comercial
capsaicina

Dosis
aplicar cada 12 horas

Principio
capsaicina

Respuesta clinica observada:
ninguna

Medicamento No POS Solicitado

Producto
CAPSAICINA

Nombre Comercial
CAPSAICINA 0.025% CREMA TOPICA 20gr

Concentración	Presentación	Dosis	Frecuencia/Via	Cantidad
0.025% / 20gramos	TUBO	1	CADA 12 HORAS / CADA 12 HORAS	9

Observaciones:

( ) Unico (X) Sucesivo Motivo: NA

Objetivo: ( ) Promoción ( ) Prevención ( ) Diagnostico ( ) Tratamiento ( ) Rehabilitación

Justificación del Medicamento no POS Solicitado

La capsaicina se usa también como medicamento (debido a su capacidad para hacer desaparecer el dolor) o como gas lacrimógeno. En grandes cantidades puede ser muy tóxica. Los síntomas de envenenamiento son dificultad para respirar, piel azul y convulsiones. Sin embargo, es extremadamente raro el envenenamiento accidental por consumo de chile.

Existe riesgo inminente para la vida y salud del paciente?	Si	No
Esta autorizada la comercialización y expendio de medicamento/Insumo solicitado en el pais?	Si (X)	No ( )
Se han agotado las posibilidades terapéuticas	Si (X)	No ( )

Dr. José Avendaño
M.D. FISIATRA
CLÍNICA DEL DOLOR
REG. 763 682

J. Avendaño H

José A. Avendaño
Esp. Medicina Fisica y Rehabilitación
C.C. 16.771.993
R.M. 768682

Firmado electrónicamente

Firma paciente o acudiente

Fecha de impresion: 28/09/16 08:26 AM

Direccion: , Telefono:

Clínica med
Medicina Especializada en Dolor

JUSTIFICACION DE MEDICAMENTOS NO POS

No. 29913

Acta No: 16282489

Nombre del Afiliado:	Edad:	Documento	Fecha	Historia Clínica
HUMBERTO VALENCIA TORRES	48	CC: 16282489	28/09/2016	16282489

Diagnostico:
T054 AMPUTACION TRAUMATICA DE UN PIE Y LA

Medico
JOSE ANTONIO AVENDAÑO

Tarjeta No:

Descripcion caso clinico:
NA

Alternativas POS Utilizadas

Nombre comercial
TRAMADOL ORAL

Principio
TRAMADOL

Dosis
TRAMADOL ORAL

Respuesta clínica observada:
DOLEX DURA + Tabletas de liberación prolongada es

Medicamento No POS Solicitado

Producto
ACETAMINOFEN (CAPA DE LIBERACION PROLONGADA)

Nombre Comercial
ACETAMINOFEN 665 MG TABLETAS DE LIBERACION

Concentración	Presentación	Dosis	Frecuencia/Vía	Cantidad
458,85 mg	TABLETA	1	1 TAB CADA 8 HORAS / ORAL CADA 8	270

Observaciones:

( ) Unico (X) Sucesivo Motivo: NA

Objetivo: ( ) Promoción ( ) Prevención ( ) Diagnostico (X) Tratamiento ( ) Rehabilitación

Justificación del Medicamento no POS Solicitado

Tabletas de liberación prolongada esta indicado como analgésico – antipirético, por lo que es efectivo para el control del dolor leve a moderado y tratamiento del estado febril

Existe riesgo inminente para la vida y salud del paciente? Si No

Esta autorizada la comercialización y expendio de medicamento/Insumo solicitado en el pais? Si (X) No ( )

Se han agotado las posibilidades terapéuticas Si (X) No ( )

Dr. José Avendaño
M.D. FISIATRA
CLÍNICA DEL DOLOR
REG. 763 682

José A. Avendaño
Esp. Medicina Fisica y Rehabilitación
C.C. 16.771.993
R.M. 768682

Firmado electrónicamente

Firma paciente o acudiente

Fecha de impresion: 28/09/16 08:26 AM

Direccion: , Telefono:

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI Excelencia en Salud al servicio de la comunidad	Historia Clínica	Avenida Simón Bolivar Carrera 98 No. 18-49 Conmutador 032 3319090 Fax 032 3316728 Nit. 8903241775 www.valledellili.org CALI - COLOMBIA Impreso por: LMMARTINEZ

Datos Generales			
Paciente: HUMBERTO VALENCIA TORRES			Sexo: M
Fecha Nacimiento: 21.11.1967	N° Historia Clínica: 795847	Identificación: CC 16282489	Edad: 47

Antecedentes

Fecha Registro: 27.06.2015
Hora Registro: 12:32:29
Responsable: GIRALDO PINEDO, JORGE ALONSO
Especialidad: MEDICINA GENERAL -

Patólogicos - DM

Quirúrgicos - HERNIORRAFIA UMBILICAL,VASECTOMIA

Farmacológicos - METFORMINA

Alérgicos - NIEGA

EPISODIO: 2933530
Aseguradora: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISM

Historia Hospitalización

Fecha Registro: 27.06.2015
Hora Registro: 12:02:28
Responsable: GIRALDO PINEDO, JORGE ALONSO
Especialidad: MEDICINA GENERAL -

MOTIVO DE CONSULTA
me ayo un motor

ENFERMEDAD ACTUAL
pte con antecedente de DM que acude traido en ambulancia que refiere hoy aprox 10am mientras laboraba al estar elevando motor este se desprende de poleas y la cae sobre dorso de pie derecho y muñeca ipsilateral,desde entonces dolor local,heridas y franca limitacion funcional,es inmovilizado y asiste para ser valorado

Finalidad Consulta
No aplica

Causa Externa
Accidente de trabajo

REVISIÓN POR SISTEMA
Negativo para todos los sistemas

SIGNOS VITALES
TA: 87.00 / 51.00 - TAM: 63.00 - T°C: 36.50 - FC: 85.00 - FR: 20.00 - S.Con O2: 0.00 - PESO: 0.00 - TALLA: 0.00 - IMC: 0.00 - SC: 0.00 - S.Sin O2: 99.00 - PERIME. ABDOM.: 0.00

EXAMEN FÍSICO

Aspecto General:

aceptable estado,alerta,algico

Cabeza:
Normocéfala, implantación pilosa normal

Cara:
Normal

Ojos:
PINRAL,anicterico

Cuello:
No masas, no adenopatías, no ingurgitación yugular, no soplos carotideos

ORL:
Mucosas húmedas

Tórax:
Simétrico, no se evidencia de alteraciones; Ruidos cardiacos: rítmicos, regulares, no soplos; Ruidos Respiratorios: ventilación pul monar simétrica, sin agregados.

Abdomen:
Ruidos intestinales positivos, blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no vísceromegalia s, no masas.

SNC:
Conciente, alerta, orientado en las tres esferas, juicio y raciocinio conservado, pares craneanos normales, no déficit motor, ni sen sitivo en las 4 extremidades,reflejos osteotendinosos normales, no déficit en equilibrio y marcha, no reflejos patológicos, ni signo s meníngeos.

Genitourinario:
No evaluado

Extremidades:
lasceracion,edema y aparento deformidad en muñeca derecha,no deficit NV distal gran edema,equimosis,dolor y heridas tanto dorsales como ventrales a nivel de pie derecho,llenado capilar 3 segundos

Pulsos Periférico:
Normales

Piel y Tejidos:
Normales

ANALISIS Y CONDUCTA
pte con trauma x aplastamiento de pie derecho y contusion de muñeca ipsilateral durante acc de trabajo,en el momento estable pero con evidente lesiones mixtas y alta probabilidad de lesiones oseas,se decide toma de imagenes y manejo medico,segun resultados y evolucion se definira cnducta,se explica

DIAGNÓSTICOS
D4 - MOVILIDAD

S697 - TRAUMATISMOS MULTIPLES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

S929 - FRACTURA DEL PIE, NO ESPECIFICADA

B7 - FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y RELACIONADAS CON EL MOVIMIENTO

S801 - CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPEC IFICADAS DE LA PIERNA

S818 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA

Evolución Médica

Fecha Registro: 27.06.2015
Hora Registro: 16:09:02
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

trauma del medio pie

PACIENTE DE 47 AÑOS DIABETICOP TRAUMA EN MEDIO PIE ESTALLIDO DEL 2-5 METATARSIANO DEL PIE DERECHO EXPOSVCION PUNTIFORME DORSAL Y HERIDA PLANGTAR DE 7 CM EDEMA HEMATOMA

FRACYURA DEL 2-5 METATARISANO EXPUESTA CON ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD POR ANTECEDENTES Y TIPO DE TRAUMA

SE LE PASA TURNO PARA OTS Y CURETAJE OSEO

Evolución Médica

Fecha Registro: 27.06.2015
Hora Registro: 22:00:52
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
pop inmediato

favor continuar tratamiento antibiotico instalado en urgencias por 48 horas

se solicita control rx de pie ap mas lateral

.

Indicaciones de Enfermeria

Fecha Registro: 27.06.2015
Hora Registro: 22:09:00
Responsable: TORRES MUÑOZ, ANGELA PATRICIA

1. REALIZAR CORRECCION DE GLICEMIAS SEGUN GLUCOMETRIAS.

Descripción Quirúrgica

Fecha Registro: 27.06.2015
Hora Registro: 23:19:54
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO

Tipo de herida :
Limpia Contaminada

Descripcion de la prestación :
SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO

Hallazgos :
luxo fractura deplazda expuesta del 2-5 metatarsiano pie derecho

Descripción procedimiento :
ANESTESIA GENERAL MAS BLOQUEO PREPARACIONDE TORNIQUETE ASEPSIA CON SOLUPRED EXPRESION VENOSA POR ELEVACION SE INFLA MANGUITO A 300 MMHG DESBRIDAMIENTO EXCISIONAL DE EXPOSCION DORSAL Y PLANTAR LUEGO FASCIOTOMIA DORSAL LAVADO RETIRO DE COAGULOS REDUCCION AABIERTA CURETAJE DE 2-4 METATARISANO REDUCCION Y FIJACION CON CLAVO KISRNNER ENDOMEDULARES 1.8-1.8 1.5 MM SE REVISA BAJO INTENSIFICADOR DE IMAGENES VISTA AP MAS LATERAL ADECUADA POSICION DEL IMPLANTE LAVADO CON 1 ARTROMATIC CIERER DE ABORDAJE DORSAL PUNRTOS SEPARADOS DE MARTÍ CON PROLENE 3-0 SE DEJA HERIDA PLANTAR ABIERTA CORTE Y DOBLADO DE CLAVOS APOSTOS EN CLAVOS INTERGIGITALES Y SE REALIZA INMOVILIZACIOPN CON FERULA DE YESO EN NEUTRO CO ELASTOMULL Y VENDAJE CONVENCIONAL

Complicaciones :

NINGUNA

Evolución Médica
Fecha Registro: 28.06.2015
Hora Registro: 20:05:48
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución

EVOLUCION CLINICA POP

POP DE OSTESINTEIS DE 2-3-4 METATARSIANO DEL PIE IZQUIERDO CON ANTECDENTE DE DIABETES MELLITUS Y HERIDA EN CARA ANTERIOR PINTIFORME DE EXPOSCION Y HERIDA PLANTAR HEMATOMA DE ANTEPIE LLENADO EVALUABLE DE PULGAR APROPIADO

EXTREMIDAD ELEVADA CALOR LOCAL MANEJO ANLGESICO ANTIBIOTICOS

RX DE CONTROL POP ADECUADA REDUCCION Y OSTESINTESIS CON CLAVO ENDOMEDULAR

Evolución Médica
Fecha Registro: 28.06.2015
Hora Registro: 20:07:47
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
atendemos llamado de jefe del 5 piso informandome de persistencia del dolor del paciente con antecdenete de aplastamiento del pie se le ordena bajar a recuperacion y se realizara fasciotomioa de miembro inferior lavado

.

.

.

Evolución Médica
Fecha Registro: 29.06.2015
Hora Registro: 07:13:26
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
evolucion clinica ortopedia dr diazgranados 0655 am 29 de junio 2015

refirio dolor intenso alas 2 am atendim,os llamado telefonico de jefe de turno con respuesta positiva ante analgesico intramuscular refiere el paciente mejoria del dolor luego de las 4 am

en la evaluacion de la nockhe anterior hacia las 08 00 pm anete el retiro d eferula y vendajes mejoro del dolor al exmane fisisco actual la diferencia de temperatura comparativa se nota inferior el aspectop del 2-3 dedo no es buena

se le explica al paciente pronostico severo de la lesion por tipo de trauma apesar de la fasciotomia y de la fijacion esqueletica no responde apropiadamente tiene alto riesgo de amputacion por la lesion y el antecedente de diabetes se solicita ic clinica de dolor para manejo concomitante analgesico se espera delimitacion de la lesion para decidir si requiere amputacion de artejos circulacion critica hoy realizar curacion cubrimiento de heridas con micropore para vigilar estado circulatorio

Evolución Médica
Fecha Registro: 29.06.2015
Hora Registro: 07:30:28
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
se emplea saturometro comparativo del lado sano marca 94 del lado afectado no sensa se nota disminuciond etemperatura plan se solicita angiotac y evalaucion conjunta cx vascular periferica

Evolución Médica

Fecha Registro: 29.06.2015
Hora Registro: 10:46:19
Responsable: HERRERA FIGUEROA, CHRISTIAN
Especialidad: ANESTESIOLOGIA
Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista
dolor y cuidados paliativos. dolor en el momento 0/10. POP DE OSTESINTEIS DE 2-3-4 METATARSIANO DEL PIE IZQUIERDO CON ANTECDENTE DE DIABETES MELLITUS , en el mpost operatorio frialdad y dolor en extremidad. analgesia actual hidromorfona horaria 0,6 mg iv cada 4h dipirona cada 6 horas.

pie frio. llenado capilar lento.

en el momento sin dolor, sera llevado angiografia. dolor controlado

por el momento sin cambios en esquema analgesico.

Evolución Médica

Fecha Registro: 29.06.2015
Hora Registro: 17:24:29
Responsable: DUQUE ALZATE, DIANA LORENA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tipo de Evolución: Evolución
NOTA HOSPITALARIO PACIENTE CON DX ANOTADOS, QUIEN SE ENCUENTRA EN EL MOMENTO TRANQUILO, CONCIENTE ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE ENCONTRARSE SIN DOLOR EN EXTREMIDADES. REALIZAN EL DIA DE HOY ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES CON INFORME PRELIMINAR DADO POR EL DR. EDUARDO ORTIZ, EVIDENCIANDOSE A NIVEL DE MID, GRANDES VASOS PERMEABLES, ARTERIAS PEDIAS PERMEABLES, CON EVIDENCIA DE MATERIAL QUIRURGICO DE OTS EN PARTE DISTAL QUE GENERA ENGROSAMIENTO DEL RAYO DE LUZ POR LOS ARTEFACTOS Y NO PERMITE ADECUADA VISUALIZACION DE LOS VASOS DISTALES. SE EVIDENCIA TAMBIEN COLECCIÓN EN TEJIDOS BLANDOS DE MID PER QUE NO GENERA UN SINDROME COMPARTIMENTAL (PENDIENTE INFORME OFICIAL POR RADIOLOGIA). SE COMENTA CON MEDICO TRATANTE DR. FAUSTO DIAZGRANADOS, QUIEN QUEDA ENTERADO DE LA EVOLUCION CLINICA DEL PACIENTE JUNTO CON INFORME PRELIMINAR. SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA. SE INICIA TROMBOPROFILAXIS AVALADO POR MEDICO TRATANTE. SE EXPLICA.

Evolución Médica

Fecha Registro: 30.06.2015
Hora Registro: 06:50:32
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
PACIENTE DE 47 AÑOS TRUMA POR APLASTAMIENTO DE PIE DERECHO Y ANTECDENTE DE DIABETES Y OBESIDAD CON SOSPECHA D ELESION VASCULAR REFIERE DOLOR PERO EN MENOR INTENSIDAD QUE EN OCASIONES ANTERIORES LA CIRCULACION TERMINAL DEL 2-3 DEDO ESTA MUY COMPROMETIDA LA DEL HLLUX 4-5 ESTA CONSERVADA LOS PULSOS PEDIOS TIBIAL POSTERIOR PRESENTE SE ESPERA REPORTE DEFINITIVO DE ANGIOTAC Y SE EVALUARA CLINICAMENTE ESTADO 2-3 RAYO PARA DECIDIR SI REQUIERE AMPUTACION

Evolución Médica

Fecha Registro: 30.06.2015
Hora Registro: 08:36:24
Responsable: OBANDO TREJOS, ANGELA MARIA
Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACI
Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION – FISIATRIA – RESPUESTA A INTERCONSULTA Paciente de 47 años de edad, quien ingresa el 27/06/15, con cuadro clínico de más o menos 2 horas de evolución, consistente en accidente laboral, con trauma con objeto contundente pesado en dorso de pie derecho y muñeca ipsilateral, presenta dolor local, heridas y franca limitación funcional, es inmovilizado. Presenta estallido del 2-5 metatarsiano del pie derecho, con exposición puntiforme dorsal y herida plantar de 7 cm, edema hematoma aplastamiento de pie derecho, con sospecha de lesión vascular, refiere dolor tipo punzante, pero en menor intensidad que en ocasiones anteriores, con circulación terminal del 2-3 dedo comprometida, la del halux 4 y 5 dedos esta conservada, los pulsos pedios tibial posterior presente. Pendiente manejo quirúrgico de amputación. Además refiere aprestesias en el pie derecho Antecedentes personales 1. Diabetes mellitus tipo 2 hace 13 años 2. Obesidad Paciente de ocupación mecanico de maquinaria pesada, dominancia diestra. Antes de la enfermedad actual paciente independiente en todas las actividades de la vida diaria.

Examen físico: Estables condiciones generales. Presión arterial: 139/88. Frecuencia cardiaca: 82. Frecuencia respiratoria: 21. Temperatura: 36.2°. Saturación de oxígeno 92%. Paciente obedece órdenes, en posición semifowler. Reflejos osteotendinosos: + genralizados Fuerza: Derecho Izquierdo Miembros superiores Proximal 4/5 4/5 Distal 4/5 4/5 Miembros inferiores Proximal 3-/5 4/5 Distal 2/5 4/5 Sensibilidad: no evaluable en pie por vendaje Tono: hipotonía leve No Hoffman, no babinsky.

Diagnósticos 1. Trauma con aplastamiento de pie derecho 2. Estallido del 2-5 metatarsiano del pie derecho 3. Postoperatorio de osteosíntesis de 2-3-4 metatarsiano del pie derecho 4. Diabetes mellitus tipo 2 5. Obesidad

Paciente con deficiencia en el sistema infeccioso, metabólico, vascular y neuromusculoesquelético, que limita en las actividades relacionadas con la movilidad, que le restringe en la participación de la ejecución de actividades y tareas principales de la vida, de manera severa. Se solicita interconsulta para inicio de rehabilitación. En el momento se inicia terapia física para evitar complicaciones por el reposo prolongado durante la hospitalización: Terapia física: 1. Evitar complicaciones por el reposo prolongado en cama 2. Fortalecimiento muscular generalizado 3. Mantener arcos de movilidad articular progresivos a tolerancia del paciente, en tobillo de manera pasiva con espuma de alta densidad (no tolera ortesis) 4. Estiramientos musculares generalizados progresivos, énfasis en aquiles e isquiotibiales derechos 5. Técnicas de facilitación neuromuscular 6. Evitar trombosis venosa profunda y tromboembolismo pulmonar 7. Modulación del tono 8. Evitar contracturas en flexión 9. Descargas de peso en sedente asistido 10. No descargas de peso en miembro inferior derecho 11. Educación y plan casero al familiar y paciente

Evolución Médica

Fecha Registro: 30.06.2015
Hora Registro: 11:38:41
Responsable: HERRERA FIGUEROA, CHRISTIAN
Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS
Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista
DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO DX: TRAUMATISMO DE PIES Y MUÑECA IZQUIERDA POR CAIDA DE OBJETO PESADO. ANTC: DM PACIENTE QUIEN SUFRE ACCIDENTE LABORAL POR CAIDA DE OBJETO PESADO EN MUÑECA Y PIE IZQUIERDO, EN POP DE REDUCCCION CERRADA DE 2 Y 3 METARSIANO, CON APARENTE COMPROMISO VASCULAR, A ESPERA DE DECISION DE MANEJO POR PARTE DE ORTOPEDIA. CON DOLOR NO CONTROLADO. AHORA CON MEJORIA PARCIAL DE DOLOR CON EL MANEJO, CONTINUA CON CRISIS DE DOLOR INTER DOSIS, SIN MEJORIA CON RESCATES

2 Y 3 DEDOS DEL PIE CON FRIALDAD Y CAMBIOS DE COLORACION ANGIOTAC SIN REPORTE DE LESION VASCULAR, SIN CONTROL DEL DOLOR CON LA MEDICACION

PACIENTE CON TRAUMATISMO DEL PIE Y MUÑECA IZQ, QUIEN YA FUE LLEVADO A REDUCCION CERRADA, CONTINUA CON INTENSO DOLOR EN PIE IZQUIERDO, ESPECIALMENTE EN 2 Y 3 DEDO DEL PIE, CON CAMBIOS DE COLORACION Y FRIALDAD DISTAL, PENDIENTE QUE ORTOPEDIA DEFINA MANEJO DEFINITIVO CON RESULTADO DE ANGIOTAC QUE NO ES SUGESTIVO DE LESION VASCULAR. SE OPTIMIZARA MANEJO DEL DOLOR CON PSA DE MORFINA. A ESPERA DE MANEJO DEFINITIVO POR ORTOPEDIA.

PSA HIDROMORFONA

Evolución Médica

Fecha Registro: 30.06.2015
Hora Registro: 11:47:10
Responsable: MUÑOZ ACOSTA, MARTHA CECILIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tipo de Evolución: Evolución
ANGIOTAC DE MMII BILATERAL DE 29. 06. 2015. Datos clínicos: LESION VASCULAR POR APLASTAMIENTO MI IZQUIERDO? Se realiza Angiotac de miembros inferiores con equipo de 16 detectores, previa administración de contraste endovenoso (3 ampollas de Iopramida), con reconstrucciones volumétricas y 3D con técnica MIP, observando: - Arterias ilíacas: Normales. - Múltiples imágenes puntiformes, hiperdensas en los tejidos blandos de am bos MMII, a correlacionar con antecedentes. MIEMBRO INFERIOR DERECHO - Presencia de aire en los tejidos blandos adyacente los paquetes neurovasculares más evidentes en la región poplítea, femoral profunda y femoral superficial. - Arteria femoral: Normal. - Arteria femoral superficial: Sin defectos de llenado. No hay extravasación del medio de contraste. - Arteria femoral profunda: Sin defectos de llenado. No hay extravasación del medio de contraste. - Arteria poplítea: De curso y calibre normal. - Arterias tibial anterior, posterior y peronea: De curso y calibre normal es. Las estructuras arteriales evaluadas no presentan áreas de irregularidad de sus paredes, zonas de estrechez significativa ó dilatación aneurismática. No hay colgajos intímales ó sitios de extraluminización activa del contraste. Estructuras venosas: No hay defectos de llenado u otros signos de trombosis venosa. Material de osteosíntesis tipo clavos que reducen y fijan fracturas del segundo, tercer y cuarto metacarpianos, asociándose a edema del tejido celular subcutáneo del dorso del pie con con burbujas gaseosas imagen que sugiere colección laminar de aproximadamente en 10. 1 x 1. 1 C diámetros. Tejidos blandos: Sin otras alteraciones evidentes por este método diagn óstico. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO - Arteria femoral: Normal. - Arteria femoral superficial: Sin defectos de llenado. No hay extravasación del medio de contraste. - Arteria femoral profunda: Sin defectos de lle nado. No hay extravasación del medio de contraste. Arteria poplítea: De curso y calibre normal. - Arterias tibial anterior, posterior y peronea: En la fase arterial no se logran opacificación adecuada de estas estructuras, sin embargo la fase venosa opacifica de manera adecuada y completa, signos que sugieran vasoespasmo. Presentan curso y calibre normales. Las estructuras arteriales evaluadas no presentan áreas de irregularidad de sus paredes, zonas de estrechez significativa ó dilatación aneurismá tica. No hay colgajos intímales ó sitios de extraluminización activa del contraste. Estructuras venosas: No hay defectos de llenado u otros signos de trombosis venosa. Densidad mineral ósea conservada, no se observan trazos de fractura, les iones líticas o blásticas. CONCLUSION: 1. MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN SU METATARSIANOS DEL LADO DERECHO. CAMBIOS QUIRÚRGICOS CON ENFISEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS QUE IMÁGENES HIPERDENSAS. 2. CAMBIOS INFLAMATORIOS CON COLECCIÓN ASOCIA EN EL DORSO DEL PIE DERECHO. 3. NO HAY EVIDENCIA DE LESIÓN VASCULAR ARTERIAL O VENOSA EN EL PRESENTE ESTUDIO.

CONCLUSION: 1. MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN SU METATARSIANOS DEL LADO DERECHO. CAMBIOS QUIRÚRGICOS CON ENFISEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS QUE IMÁGENES HIPERDENSAS. 2. CAMBIOS INFLAMATORIOS CON COLECCIÓN ASOCIA EN EL DORSO DEL PIE DERECHO. 3. NO HAY EVIDENCIA DE LESIÓN VASCULAR ARTERIAL O VENOSA EN EL PRESENTE ESTUDIO.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 01.07.2015
Hora Registro: 08:12:34
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
paciente de 47 años diabetico mas obesidad con trauma por aplastamiento del pie fractura expuesta del 2-5 metattarsiano del pie derecho tratamiento quirurgico con lavado desbridamiento fasciotomia y ostesinteis con clavos endomedulares desdeelpunto de vista circulatorio sin cambios pero el dolor no le ha mejorado con la bomba de infusion plan es salida por parte de ortopedia con manejo antibiotico con truxa 750 mg vo cada dia x 5 dias y manejo por clinica del dolor para dar egreso control medico el viernes pm

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 01.07.2015
Hora Registro: 09:26:44
Responsable: VILLEGAS PINEDA, MARIO HERNAN

Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS
Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista
DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO DX: TRAUMATISMO DE PIES Y MUÑECA IZQUIERDA POR CAIDA DE OBJETO PESADO. ANTC: DM PACIENTE QUIEN SUFRE ACCIDENTE LABORAL POR CAIDA DE OBJETO PESADO EN MUÑECA Y PIE IZQUIERDO, EN POP DE REDUCCCION CERRADA DE 2 Y 3 METARSIANO, CON APARENTE COMPROMISO VASCULAR, A ESPERA DE DECISION DE MANEJO POR PARTE DE ORTOPEDIA. CON DOLOR NO CONTROLADO. AHORA CON MEJORIA PARCIAL DE DOLOR CON EL MANEJO CON PCA, RFIERE QUE EL DOLOR LE AUMENTO EN LA NOCHE REQUIRIENDO RESCATES.

PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, 2 Y 3 DEDOS DEL PIE CON MEJOR ASPECTO, LUCEN PERFUNDIDOS, PCA 4,2MG ULTIMAS 24H

PACIENTE CON TRAUMATISMO DEL PIE Y MUÑECA IZQ, QUIEN YA FUE LLEVADO A REDUCCION CERRADA, CONTINUA CON INTENSO DOLOR EN PIE IZQUIERDO, ESPECIALMENTE EN 2 Y 3 DEDO DEL PIE, YA SE DESCARTO LESION VASCULAR, CON MEJORIA DEL ASPECTO DE LOS DEDOS DEL PIE. SIN MEJORIA CON EL MANEJO CON OPIOIDES CON PCA, SE CONSIDERA QUE UN MANEJO INTERVENCIONISTA, SERIA UNA MUY BUENA OPCION PARA ESTE CASO. SE PROGRAMARA PARA BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR EL DIA DE MAÑANA

CONTINUAR PCA MAÑANA SERA LLEVADO A BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR

Evolución Médica

Fecha Registro: 02.07.2015
Hora Registro: 10:53:29
Responsable: VILLEGAS PINEDA, MARIO HERNAN
Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS
Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista
DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO DX: TRAUMATISMO DE PIES Y MUÑECA IZQUIERDA POR CAIDA DE OBJETO PESADO. ANTC: DM PACIENTE QUIEN SUFRE ACCIDENTE LABORAL POR CAIDA DE OBJETO PESADO EN MUÑECA Y PIE IZQUIERDO, EN POP DE REDUCCCION CERRADA DE 2 Y 3 METARSIANO, CON APARENTE COMPROMISO VASCULAR, A ESPERA DE DECISION DE MANEJO POR PARTE DE ORTOPEDIA. CON DOLOR NO CONTROLADO. AHORA CON MEJORIA PARCIAL DE DOLOR CON EL MANEJO CON PCA, PASO BUENA NOCHE, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR.

PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, 2 Y 3 DEDOS DEL PIE CON MEJOR ASPECTO, CON LEVE COLORACION VIOLETA, CONTINUA CON PCA.

PACIENTE CON TRAUMATISMO DEL PIE Y MUÑECA IZQ, QUIEN YA FUE LLEVADO A REDUCCION CERRADA, CONTINUA CON INTENSO DOLOR EN PIE IZQUIERDO, ESPECIALMENTE EN 2 Y 3 DEDO DEL PIE, YA SE DESCARTO LESION VASCULAR, CON MEJORIA DEL ASPECTO DE LOS DEDOS DEL PIE. SIN MEJORIA CON EL MANEJO CON OPIOIDES CON PCA, EL DIA DE HOY SERA LLEVADO A PROCEDIMIENTO DE BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR.

CONTINUAR PCA NADA VIA ORAL DESPUES DEL DESAYUNO PROCEDIMIENTO HOY EN LA TARDE BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR

Procedimiento Asistido

Fecha Registro: 02.07.2015
Hora Registro: 17:48:38
Responsable: VILLEGAS PINEDA, MARIO HERNAN
Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS - ANESTESIOLOGIA -

Tipo de herida :

Descripcion de la prestación :
BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL CERVICALTORAC

Hallazgos :

Descripción procedimiento :
BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR DERECHO. Previo diligenciamiento del consentimiento informado Se coloca el paciente en decúbito lateral Izquierdo Monitoreo básico Se infiltra la piel con xilocaina simple Se localiza mediante el fluoroscopio la cara anterolateral del cuerpo vertebral de L4 y seguidamente a través de una aguja chiva # 22, se posiciona a su cara anterolateral, se aplica 1 cc de medio de contraste no iodado, confirmándose la difusión anterolateral y localización por el fluoroscopio y se aplican 6 cc de levobupivacaina al 0,3%. No complicaciones. Se traslada el paciente a sala de recuperación POSTERIOR A 1 HORA SE DA SALIDA PARA HOSPITALIZACION CONTROL CONSULTA EXTERNA.

Complicaciones :
NO

Indicaciones de Enfermeria
Fecha Registro: 02.07.2015
Hora Registro: 17:50:21
Responsable: VILLEGAS PINEDA, MARIO HERNAN

DIETA CORRIENTE HIELO EN SITO DE PUNCION SE REALIZO BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR SEÑALES DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL SEVERO NO CONTROLABLE IMPOSIBILIDAD PARA MOVILIZAR MIIS

Evolución Médica
Fecha Registro: 03.07.2015
Hora Registro: 10:56:51
Responsable: MUÑOZ ACOSTA, MARTHA CECILIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tipo de Evolución: Evolución

NOTA MEDICO HOSPITALARIO HUMBERTO VALENCIA TORRES 47 AÑOS DIAGNOSTICOS: 1. REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-META, SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO (27/6/15) 2. LUXO FRACTURA DEPLAZDA EXPUESTA DEL 2-5 METATARSIANO PIE DERECHO 3. POST BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR. PACIENTE EN PLAN DE ALTA. EL DIA DE AYER SE REALIZO BLOQUEO COMENTO PACIENTE CON DOCTOR FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ, QUIEN CONFIRMA CONDUCTA DE EGRESO. SALIDA CON CITAS DE CONTROL CON ORTOPEDIA Y CLINICA DEL DOLOR EN 8 DIAS. MEDICAMENTOS. RECOMENDACIONES.

.

.

.

Alta Médica
Fecha Registro: 03.07.2015
Hora Registro: 11:40:55
Responsable: MUÑOZ ACOSTA, MARTHA CECILIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL -

Tipo Alta
Mejoría

Condición del Egreso
Vivo

Complicaciones

Recomendaciones

Diagnóstico Alta
B7 - FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y RE

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 2933530

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
27.06.2015	770801	SECUESTRECTOMÍA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO UNO O MAS 91	UQ Quirófano	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
27.06.2015	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-META RSIANOS UNO O MAS CON DISPOSITIVO DE FIJ ACION	UQ Quirófano	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
27.06.2015	907107	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URI NARIA	UT Orinas y liq corporales	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL	UT Rayos X convencional	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO

27.06.2015	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	UT Hematologia	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	UT Hematologia	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	903813	CLORO [CLORURO]	UT Bioquimica	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	906914	PROTEÍNA C REACTIVA PRUEBA SEMICUANTITAT IVA	UT Bioquimica	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	903859	POTASIO	UT Bioquimica	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	UT Bioquimica	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	903856	NITROGENO UREICO [BUN]	UT Bioquimica	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFER ENTE A ORINA	UT Bioquimica	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	903864	SODIO	UT Bioquimica	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	890402-72	INTERCONSULTA DE URGENCIAS	UT Ortopedia	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTA CION INTERNA	UT Rayos X convencional	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	UT Rayos X convencional	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	UT Rayos X convencional	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	873206	RADIOGRAFIA DE MUNECA	UT Rayos X convencional	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENER AL	UE Urgencias adulto	EDUARD MAURICIO RIASCOS IBAÑEZ
27.06.2015	902212	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	UT Hematologia	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINAHEMATOCRITORECU ENTO DE ERITROCITOSINDICES ERITROCITARIO SLEUCOGRAMARECUENTO DE PLAQUET	UT Hematologia	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	895100-31	ELECTROCARDIOGRAMA URGENCIAS DE RITMO O DE SUPERFICIE	UE Urgencias adulto	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
28.06.2015	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	UT Rayos X convencional	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
29.06.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	GIOVANNA JUDITH YEPES VALLEJO
29.06.2015	890402-7	INTERCONSULTA DEL DOLOR	UT Clínica del dolor	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
29.06.2015	879999	ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES BILATERA L	UT Escanografia	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
29.06.2015	890402-72	INTERCONSULTA DE URGENCIAS	UT Clínica del dolor	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
30.06.2015	903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	UT Bioquimica	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
30.06.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	GIOVANNA JUDITH YEPES VALLEJO
30.06.2015	890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	UT Fisiatria	DIANA LORENA DUQUE ALZATE
30.06.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	GIOVANNA JUDITH YEPES VALLEJO
30.06.2015	931000-31	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Fisioterapia	ANGELA MARIA OBANDO TREJOS
30.06.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	GIOVANNA JUDITH YEPES VALLEJO
01.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	GIOVANNA JUDITH YEPES

				VALLEJO
01.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	GIOVANNA JUDITH YEPES VALLEJO
02.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	NATHALIA VELASQUEZ SUAREZ
02.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	NATHALIA VELASQUEZ SUAREZ
02.07.2015	931000-31	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Fisioterapia	ANGELA MARIA OBANDO TREJOS
02.07.2015	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL CERVICALTORAC ICO O LUMBAR	UQ Intervencionismo	MARIO HERNAN VILLEGAS PINEDA
03.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	ANGELA JOHANNA BENAVIDES PAEZ

PRESCIPCIONES - EPISODIO: 2933530

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Via	Ciclo	Responsable
27.06.2015	13:00	VACUNA TOXINA TETANICA 40UI/0,5ML VI 0,5ML	0.50	ML	PARENTERAL	DOUNICA	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	13:00	MORFINA JERINGA 1MG/ML X 5ML	10.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	13:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	2500.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	16:00	GENTAMICINA SULF 80MG/2ML AMP 2ML	160.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	16:00	CEFAZOLINA 1000MG AMP	2000.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
27.06.2015	20:06	LIDOCAINA JG PRELLENA 20 MG/ML X 3ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	PABLO JOSE BENAVIDES SERRALDE
27.06.2015	20:06	MIDAZOLAM JERINGA PRELLENA 1MG/ML X 3ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	PABLO JOSE BENAVIDES SERRALDE
27.06.2015	20:06	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	1.00	FCO	INTRAVENOS	DOUNICA	PABLO JOSE BENAVIDES SERRALDE
27.06.2015	20:06	KETOROLACO TROMETAMINA 30MG/2ML AMP 2ML	1.00	AMP	INTRAVENOS	DOUNICA	PABLO JOSE BENAVIDES SERRALDE
27.06.2015	20:06	ONDANSETRON 4 MG/2ML AMP 2ML	1.00	AMP	INTRAVENOS	DOUNICA	PABLO JOSE BENAVIDES SERRALDE
27.06.2015	20:06	REMIFENTANYL CLORHIDRATO 2MG AMP (JG PRELLENA 20MCG/ML 50ML)	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	PABLO JOSE BENAVIDES SERRALDE
27.06.2015	20:06	BUPIVACAINA 5MG/EPINEFRINA BITAR 9,1MCG/ML AMP 10ML	3.00	AMP	PARENTERAL	DOUNICA	PABLO JOSE BENAVIDES SERRALDE
27.06.2015	20:06	FENTANYL JERINGA PRELLENA 50 MCG/ML 2ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	PABLO JOSE BENAVIDES SERRALDE
27.06.2015	20:06	KETAMINA HCL JG PRELLENA 50MG/ML X 2ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	PABLO JOSE BENAVIDES SERRALDE
27.06.2015	20:07	DEXMEDETOMIDINA 200MCG/2ML AMP 2ML	1.00	VI	INTRAVENOS	DOUNICA	PABLO JOSE BENAVIDES SERRALDE
27.06.2015	23:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1500.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	ANGELA PATRICIA TORRES MUÑOZ
28.06.2015	03:00	CEFAZOLINA 1000MG AMP	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	ANGELA PATRICIA TORRES MUÑOZ
28.06.2015	09:19	METFORMINA 850 MG TAB	850.00	MG	VIA ORAL	C/12H	ALEJANDRO BORRERO RENGIFO
28.06.2015	10:00	METFORMINA 850 MG TAB	850.00	MG	VIA ORAL	C/12H	ALEJANDRO BORRERO RENGIFO
28.06.2015	16:00	GENTAMICINA SULF 80MG/2ML AMP 2ML	160.00	MG	INTRAVENOS	C/24H	ANGELA PATRICIA TORRES MUÑOZ
28.06.2015	17:00	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.60	MG	INTRAVENOS	C/4H	BEATRIZ EUGENIA OSSA LOPEZ
28.06.2015	17:00	ACETAMINOFEN 500 MG	1000.00	MG	VIA ORAL	C/6H	BEATRIZ EUGENIA OSSA LOPEZ
29.06.2015	03:00	DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3ML AMP	75.00	MG	INTRAMUSCU	DOUNICA	ANA MARIA VELASCO SILVA
29.06.2015	05:00	OMEPRAZOL 20 MG CP	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	ANA MARIA VELASCO SILVA
29.06.2015	19:00	GENTAMICINA SULF 80MG/2ML AMP 2ML	160.00	MG	INTRAVENOS	C/24H	DIANA LORENA DUQUE ALZATE
30.06.2015	11:00	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	DIANA LORENA DUQUE ALZATE
30.06.2015	15:00	PCA HIDROMORFONA 0.1 MG/ML EN 50 ML SSN	1.00	UN	INTRAVENOS	C/12H	CHRISTIAN HERRERA FIGUEROA
30.06.2015	23:00	GENTAMICINA SULF 80MG/2ML AMP 2ML	160.00	MG	INTRAVENOS	C/24H	AMMAL TALAL OWAIDAH
01.07.2015	08:19	LEVOFLOXACINA 500MG TAB	500.00	MG	VIA ORAL	C/24H	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ

01.07.2015	13:00	PCA HIDROMORFONA 0.1 MG/ML EN 50 ML SSN	1.00	UN	INTRAVENOS	C/12H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
01.07.2015	15:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1500.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
01.07.2015	15:00	CEFAZOLINA 1000MG AMP	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
01.07.2015	17:00	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.60	MG	INTRAVENOS	C/4H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
01.07.2015	17:00	ACETAMINOFEN 500 MG	1000.00	MG	VIA ORAL	C/6H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
01.07.2015	21:00	METFORMINA 850 MG TAB	850.00	MG	VIA ORAL	C/12H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
01.07.2015	21:00	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
01.07.2015	23:00	GENTAMICINA SULF 80MG/2ML AMP 2ML	160.00	MG	INTRAVENOS	C/24H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
02.07.2015	05:00	OMEPRAZOL 20 MG CP	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
03.07.2015	10:46	ACETAMINOFEN 500MG+CODEINA 30MG TAB	500.00	MG	VIA ORAL	C/6H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
03.07.2015	10:48	PREGABALINA 75MG CP	75.00	MG	VIA ORAL	C/24H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
03.07.2015	11:13	PREGABALINA 75MG CP	75.00	MG	VIA ORAL	C/24H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
03.07.2015	12:00	ACETAMINOFEN 500MG+CODEINA 30MG TAB	500.00	MG	VIA ORAL	C/6H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
03.07.2015	12:00	PREGABALINA 75MG CP	75.00	MG	VIA ORAL	C/24H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
03.07.2015	12:00	LEVOFLOXACINA 500MG TAB	500.00	MG	VIA ORAL	C/24H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA

Epicrisis

Fecha Registro: 27.06.2015
Hora Registro: 12:02:28
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA -
Epicrisis

Nombre : . . . . .HUMBERTO VALENCIA TORRES
Historia Clínica : 0000795847
Episodio: 0002933530
Documento de identificación : .CC .16282489
Edad : 47Años
Sexo: . . . . . .M
Entidad: . . . . .LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISM
Servicio de ingreso: . . .UE Urgencias adulto
Fecha ingreso: 27.06.2015
Hora ingreso: 11:38:24
Medico Tratante : . . . .DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: . . . .ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Dictado por: . . . .

Diagnósticos de ingreso:
Diagnósticos de egreso:
Causa de admisión y enfermedad actual:
DIAGNOSTICOS:
1. REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-META, SECUESTRECTOMIA, DRENAJE,
DESBRIDAMIENTO (27/6/15)
2. LUXO FRACTURA DEPLAZDA EXPUESTA DEL 2-5 METATARSIANO PIE DERECHO

3. POST BLOQUEO SIMPATICO LUMBAR.

Paciente de 47 años diabetico mas obesidad con trauma por aplastamiento del pie fractura expuesta del 2-5 metattarsiano del pie derecho tratamiento quirurgico con lavado desbridamiento fasciotomia y ostesinteis con clavos endomedulares desdeelpunto de vista circulatorio sin cambios pero el dolor no le ha mejorado con la bomba

de infusion plan es salida por parte de ortopedia con manejo antibiotico
con truxa 750 mg vo cada dia x 5 dias y manejo por clinica del dolor
para dar egreso.

PACIENTE EN PLAN DE ALTA.
EL DIA DE AYER SE REALIZO BLOQUEO SIN COMPLICACIONES
COMENTO PACIENTE CON DOCTOR FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ, QUIEN
CONFIRMA CONDUCTA DE EGRESO.

SALIDA CON CITAS DE CONTROL CON ORTOPEDIA Y CLINICA DEL DOLOR EN 8
DIAS.
MEDICAMENTOS: LEVOFLOXACINA 500MG CADA 24HORAS POR 5 DIAS. TOTAL 5.

ACETAMINOFEN + CODEINA 500MG CADA 6HORAS POR 10 DIAS. TOTAL 40
PREGABALINA X 75MG CADA 24HORAS POR 10 DIAS. TOTAL 10

RECOMENDACIONES.

Servicio a Remitir:
ortopedia consulta externa dr diazgranados cita viernes pm

Recomendaciones manejo ambulatorio:
extremidad elevada movilidad dedos del pie debe tomar antibiotico
truxa 750 mg vo cada dia x 5 dias 1 caja y manejo del dolor
clinica del dolor

Limitaciones Vida Diaria:
extremidad elevada deambulacion minima sin apoyo con caminador

Signos de Alarma:
cambios en la circulacion terminal dedos mal aspécto color negro
dolor intenso que no mejore con analgesicos

Atentamente,

DR. FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
ID: 0085476060
REG: 200008722001

Fecha de egreso: 03.07.2015
Hora de egreso: 14:07:00
Servicio de Egreso: . . . UE sala de transicion salidas

Medicamentos NO POS prescritos/administrados:
<H2> | Dosis | Unid. | Via | Ciclo | Fecha Ini. | Fecha Fin. | Cant. | Unid. | Nombre medicamento |
<H2> | 1.000 | AMP | INTRAVENOS | DOUNICA | 20150627 | 20150628 | 1.000 | AMP |
<H2>| KETOROLACO TROMETAMINA 30MG/2ML AMP 2M L
<H2> | 1.000 | AMP | INTRAVENOS | DOUNICA | 20150627 | 20150628 | 1.000 | AMP |
<H2>| ONDANSETRON 4 MG/2ML AMP 2ML
<H2> | 1.000 | JG | INTRAVENOS | DOUNICA | 20150627 | 20150628 | 1.000 | JG |
<H2>| REMIFENTANYL CLORHIDRATO 2MG AMP (JG PRE LLENA 20MCG/ML 50ML)
<H2> | 1.000 | VI | INTRAVENOS | DOUNICA | 20150627 | 20150628 | 1.000 | VI |
<H2>| DEXMEDETOMIDINA 200MCG/2ML AMP 2ML

Insumos y procedimientos NO POS utilizados:
<H2> | Cantid. | Unid | Insumos/procedimientos |
<H2> | 1.000 | ST | ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES BILATERA L |

Atentamente,

DR. FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
ID: 0085476060
REG: 2000087220

EPISODIO: 2966096
Aseguradora: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISM

Historia Hospitalización

Fecha Registro: 13.07.2015
Hora Registro: 17:11:36
Responsable: GIRALDO PINEDO, JORGE ALONSO
Especialidad: MEDICINA GENERAL -

MOTIVO DE CONSULTA
me mandaron

ENFERMEDAD ACTUAL
pte con antecedente de DM y OTS de pie derecho hace aprox 15 dias secundario a trauma por aplastamiento de pie derecho con multiples fracturas a nivel de metatarso durante acc de trabajo que acude por indicacion de cirujano tratante Dr Diazgranados para continuar proceso quirurgico por necrosis postraumatica de artejos de dicha extremidad,no otros sintomas

Finalidad Consulta
No aplica

Causa Externa
Accidente de trabajo

REVISIÓN POR SISTEMA
Negativo para todos los sistemas

SIGNOS VITALES
TA: 126.00 / 94.00 - TAM: 104.67 - T°C: 36.40 - FC: 83.00 - FR: 20.00 - S.Con O2: 0.00 - PESO: 0.00 - TALLA: 0.00 - IMC: 0.00 - SC: 0.00 - S.Sin O2: 96.00 - PERIME. ABDOM.: 0.00

EXAMEN FÍSICO

Aspecto General:
buen estado,alerta,en silla de ruedas

Cabeza:
Normocéfala, implantación pilosa normal

Cara:
Normal

Ojos:
Normal

Cuello:
No masas, no adenopatías, no ingurgitación yugular, no soplos carotideos

ORL:
Mucosas húmedas

Tórax:
Simétrico, no se evidencia de alteraciones; Ruidos cardiacos: rítmicos, regulares, no soplos; Ruidos Respiratorios: ventilación pul monar simétrica, sin agregados.

Abdomen:
Ruidos intestinales positivos, blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no

vísceromegalia s, no masas.

SNC:
Conciente, alerta, orientado en las tres esferas, juicio y raciocinio conservado, pares craneanos normales, no déficit motor, ni sen sitivo en las 4 extremidades,reflejos osteotendinosos normales, no déficit en equilibrio y marcha, no reflejos patológicos, ni signo s meníngeos.

Genitourinario:
No evaluado

Extremidades:
cambios necroticos a nivel de 2-3 artejos,ferula posterior ++,pp+

Pulsos Periférico:
Normales

Piel y Tejidos:
Normales

ANALISIS Y CONDUCTA
pte con trauma por aplastamiento de pie derecho que fue llevado a cirugia con posteriores cambios necroticos distales por lo que cirujano tratante considera requiere manejo qururgico,se procede y se complementa manejo

DIAGNÓSTICOS
S929 - FRACTURA DEL PIE, NO ESPECIFICADA

E104 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, C ON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS

S878 - TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE OTRAS P ARTES Y DE NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA

Evolución Médica
Fecha Registro: 13.07.2015
Hora Registro: 18:35:06
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

paciente de 47 años con necrosis postraumatica del antepie puego de trauma por aplastamiento y fractura del 2-5 metatarsiano antecedente de dm hta y obesidad no controlado plan se le solicita turno para amputacion del 2-3 rayo desbridamiento del dorso del pie .

.

.

.

Evolución Médica
Fecha Registro: 14.07.2015
Hora Registro: 17:41:41
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
paciente de 47 años con necrosis postraumatica del antepie puego de trauma por aplastamiento y fractura del 2-5 metatarsiano antecedente de dm hta y obesidad no controlado plan se le solicita turno para amputacion del 2-3 rayo desbridamiento del dorso del pie .

.

pop inmediato de amputacion del 2-3 dedop del piem desbridamiento del dorso del pie y ademas se instalo twerapia vac se informa al familiar mal pronostico

Descripción Quirúrgica
Fecha Registro: 14.07.2015
Hora Registro: 18:01:36
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO

Tipo de herida :
Contaminada

Descripcion de la prestación :
EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN

Hallazgos :
PACIENTE DIABETICO OBESO MAS HIPERTENSION ARTERIAL TRAUMA EN PIE APLASTAMIENTO CON OBJETO DE GRAN PESO SE LE REALIZO FASCIOTOMIA MAS FIJACION DE 2.4 METATARSIANO PERO EVOLUCIONO HACIA BNECROSIS DEL ANTEPIE Y DEL MEDIO PIE DERECHO SE REALIZA LAVADO AMPUCACION HEMIDIAFISECTOMIA DE FALANGE Y APLICACION DE TERAPIA VAC MAL PRONOSTICO PARA SUPERVIVENCIA DE EXTREMIDAD

Descripción procedimiento :
ANESTESIA RETIRO DE VENDAJES ASEPSIA CON YOPADADOS CAMPOS OPERATORIOS DESBRIDAMIENTO ESCIONAL DEL DORSO DEL PIE AMPITACION DE 2.E DEDO HEMIDIAFISECTOMIA CON GUBIA DEL SEGUNDA FALANGE EXTRACCION DE MATERIAL IMPLANTADO EN 2 METATARSIANO LAVADO DESBRIDAMIENTO CURETAJE OSEO DE CONTENIDO SE NOTA CIOAGULOS MAS NO HAY BUENA RESPUESTA A SANGRADO DE CADA UNOS DE LOS COMPARTIMIENTOS DESBRIDAMIENTO ESCIONAL DEL LESION ANIVEL PLANTAR SE REALIZA LAVADO Y SECUESTRECTOMIA DE FALANGES U DE METATARSIANOS LAVADO CON 3000 SSN LUEGO APLICACION DE TERAPIA VAC ASI APOSTO BLANCO SUPERIOR E INFERIOR LUEGO ESPONJA NEGRA EN EL DORSO INSTALACIOND E SUJECION TRANSPARENTE Y SE INSTALA VALVULA SUPERIOR LUEGO SE ENSAYA VACION CON SUCCION LUEGO APOSTOS VENDAJES Y SE LE CONECTA ALA MAQUINA CON PRESION DE 55 MMHG Y DE MODO INTERMITENTE

Complicaciones :
NO

Evolución Médica
Fecha Registro: 15.07.2015
Hora Registro: 07:49:49
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución

control pop

falla en el sisltma vac reporta fuga a pesar de reprogramacion refiere sentirse bien se le ordena llamar a casa medica de terapia vac para por favor revisar en espera de asignacion de cama

.

.

Indicaciones de Enfermeria
Fecha Registro: 16.07.2015
Hora Registro: 20:01:38
Responsable: MUÑOZ ACOSTA, MARTHA CECILIA

DR DIAZGRANADOS INDICA TOMA DE GLUCOMETRÌAS CADA 8 HORAS E ADMINISTRAR INSULINA CRISTALINA SEGUN VALOR.

Evolución Médica
Fecha Registro: 16.07.2015
Hora Registro: 20:05:07
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

paciente de 47 años pop de amputacion 2-3 dedo pie trauma por aplastamiento ant de diabetes no controlada obesidad hipertension arterial con terapia vac funcionalte bajo drenaje dolor tolerable plan iniciar esquema de insulina segun glucometria y se realizara cambio de vac el domingo

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 17.07.2015
Hora Registro: 18:43:02
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
paciente con pop de lavado desbridamiento curetaje oseo y amputaciondel 2-3 dedo del pie derecho diabetico hipertenso obeso se le cambiara terapia vac lavado curetaje se le pasa turno continua con esquema de insulina con glucometrias pre

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 18.07.2015
Hora Registro: 14:07:25
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
pop inm,ediato de cambio d eterapia vac paciente con trauma por aplastamiento del pie sin mejoria clinica se realizo desbridamiento escisiuonal curetaje hemidiafisectomia del 2 metatarsiano pero no se nota buana circulacion despiues del medio pie se informara ala familia para propuesta de otro plan terapeutico se le realizara nuevo lavado el lunes festivo

.

.

.

Descripción Quirúrgica

Fecha Registro: 18.07.2015
Hora Registro: 14:12:47
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO

Tipo de herida :
Contaminada

Descripcion de la prestación :
SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO

Hallazgos :
necrosis del ,medio pie y del antepie sin respuesta a terapia antibiotica ni de la terapia vac

Descripción procedimiento :
anesteisa general asepsia con yodados campos operatorios retiro de terapia previa lavado desbridamiento curetaje osoe hemidiafisectomai del 2 metarasiano desbridamiento plantar y dforsallavado con 3000 ssn aplicaciond enueva esponja blanca plantar y dorsal y de la negra dorsal inataciond esujecion plastica y valvula se deja funcinando sistema a presiond e 100 mmhg intermitente

Complicaciones :

Evolución Médica
Fecha Registro: 20.07.2015
Hora Registro: 17:32:51
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución

paciente ede 47 años con necrosis del antepie con antecdente de dm hta y obesidad multiples lavados varias terapias de vacio sin lograr mejoria se habla con paciente y familia estan deacuerdo con la decision terapeutica d amputacion se le deja consentimiento y se le pasa turno

Informe Preanestesia
Fecha Registro: 21.07.2015
Hora Registro: 13:24:09
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Enfermedad actual :
diabetico en manejo con metformina trauma en pie derecho y proceso infeccioso en manejo con antibioticoterapia necrosis de artejos que han requerido desarticulacion quirurgica necrosis en evolucion se programa para amputacion transmetatarsiano niega alergias ayuno: se espero a que cumpliera 8 horas de ayuno glucometrias dentro de rangos de normalidad al igual que glicemias no presenta predictores de ventilacion o via aerea dificil

Preparación general - observaciones :
se firma consentimiento informado se explican riesgos y complicaciones

Preparación general - ayuno recomendado :

Descripción Quirúrgica
Fecha Registro: 21.07.2015
Hora Registro: 16:10:03
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO

Tipo de herida :
Contaminada

Descripcion de la prestación :
AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBR

Hallazgos :
necrosis el natepie y del medio pie derecho traumatico mas antecdente de obesidad hipertension arterial y diabetes

Descripción procedimiento :
anestesia general asepsia con yodado campos operatorios inciosiopn en boca de pez redeccionde medio pie a nivel de la articulacion terso metatarsiana hemostasia lavado solucion salina mas peroxido cierre de herida un plano con prolene 1-0 instalacion de dren y fijacion apositos vendajes

Complicaciones :

Evolución Médica
Fecha Registro: 21.07.2015
Hora Registro: 20:16:44
Responsable: BACCA ACOSTA, ANGELA MARIA

Especialidad: PSICOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución

PSICOLOGIA CLINICA Se responde IC solicitada por Dr. Muñoz. Paciente acompañado por su esposa.

Evaluación del estado mental dentro de los límites de normalidad.

Se realiza Intervención en crisis a esposa del paciente por procedimiento quirurgico realizado al mismo. Se evalúa estado emocional y afectivo del paciente post procedimiento de amputación de miembro inferior. Se trabaja en psicoeducación y manejo de sintomatología de shock por evento.

Se requiere seguimiento constante por psicología para verificar evolución de proceso de duelo y adaptación de condición médica actual

Evolución Médica

Fecha Registro: 22.07.2015
Hora Registro: 07:38:38
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
pop inmediato de amputacion de miembro inferior derecho escaso drenaje de hemovac dolor urente de mmii se adiciona carbamazepina refiere vendajes apretados se le aflojan se le solicita interconsulta clinica del dolor cambios de vendajes hoy

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 23.07.2015
Hora Registro: 14:40:11
Responsable: BACCA ACOSTA, ANGELA MARIA
Especialidad: PSICOLOGIA
Tipo de Evolución: Interconsulta Sicología
PSICOLOGÍA CLÍNICA Se responde IC solicitada por Dr. Muñoz. Paciente acompañado por su esposa

Evaluación del estado mental dentro de los límites de normalidad.

Al realizar la consulta del día, el paciente se evidencia tranquilo, acepta la situación actual. Se realiza proceso de psicoeducación para "síndrome de miembro fantasma". Se evalúan mecanismos personales de adaptación, estrategias de afrontamiento y se evidencia evolución aceptable del cuadro emocional y mental.

Seguimiento por psicología hasta egreso para verificar evolución de proceso de adaptación.

Evolución Médica

Fecha Registro: 23.07.2015
Hora Registro: 15:48:23
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
piop de amputaciond eantepie y medio pie refgiere sentirse mejor no dolor no fiebre se solicita evaluacion por fisiatria mañana curacion por parte de enfermeria y posble salida mañana

.

..

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 24.07.2015

Hora Registro: 05:49:32
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Evolución: Evolución
POP DE AMPUTACION MNIEMBRO INFERIOR REFIERE SENTIRSE MEJOR CURACION EN EL DIA DE HOY Y CAMBIOS DE APOSITOS QUEDA CON MEDICACIONDE CARBAMAZEPINA CADA 12 H ANALGESICOS ANTIBIOTICOS Y CONTROL ORTOPEDIA DR DIAZGRANADOS EEN 10 DIAS Y LE QUEDA PENDIENTE EVALUACION POR FISIATRIA

.

.

.

Alta Médica

Fecha Registro: 24.07.2015
Hora Registro: 05:54:16
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - MEDICINA GENERAL -

Tipo Alta
Mejoría

Condición del Egreso
Vivo

Complicaciones
.

Recomendaciones
..

Diagnóstico Alta
S929 - FRACTURA DEL PIE, NO ESPECIFICADA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 2966096

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
13.07.2015	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENER AL	UE Urgencias adulto	EDUARD MAURICIO RIASCOS IBAÑEZ
13.07.2015	890402-72	INTERCONSULTA DE URGENCIAS	UT Ortopedia	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
13.07.2015	903859	POTASIO	UT Bioquimica	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
13.07.2015	903864	SODIO	UT Bioquimica	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
13.07.2015	903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	UT Bioquimica	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
13.07.2015	903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFER ENTE A ORINA	UT Bioquimica	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
13.07.2015	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINAHEMATOCRITORECU ENTO DE ERITROCITOSINDICES ERITROCITARIO SLEUCOGRAMARECUENTO DE PLAQUET	UT Bioquimica	JORGE ALONSO GIRALDO PINEDO
14.07.2015	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBR O INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UQ Quirófano	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
14.07.2015	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE UNA O MAS 94	UQ Quirófano	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
14.07.2015	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES UNO O MAS DE PIE 96	UQ Quirófano	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
14.07.2015	770901	SECUESTRECTOMÍA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGES DE PIE UNA O MA S 91 92	UQ Quirófano	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ

15.07.2015	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIME N DE RECONOCIMIENTO	UT Patologia	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
16.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	ALY LORENA CAÑON ORDOÑEZ
16.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	ALY LORENA CAÑON ORDOÑEZ
16.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	ALY LORENA CAÑON ORDOÑEZ
17.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	DORIS SNITH PRADO
17.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	DORIS SNITH PRADO
17.07.2015	890605-8	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERME RIA TERAPIA ENTEROSTOMAL	UT Valoraciones Asistenciales	DORIS SNITH PRADO
17.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	DORIS SNITH PRADO
17.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	DORIS SNITH PRADO
18.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	CAROLINA TELLEZ CARDENAS
18.07.2015	770801	SECUESTRECTOMÍA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO UNO O MAS 91	UQ Quirófano	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
19.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	YESICA ALEJANDRA YEPES GALVIS
19.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	YESICA ALEJANDRA YEPES GALVIS
19.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	YESICA ALEJANDRA YEPES GALVIS
19.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	YESICA ALEJANDRA YEPES GALVIS
20.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	YESICA ALEJANDRA YEPES GALVIS
20.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	YESICA ALEJANDRA YEPES GALVIS
20.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	YESICA ALEJANDRA YEPES GALVIS
20.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	YESICA ALEJANDRA YEPES GALVIS
21.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	STEPHANY OSPINA ORTIZ
21.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	STEPHANY OSPINA ORTIZ
21.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	STEPHANY OSPINA ORTIZ
21.07.2015	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBR O INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	UQ Quirófano	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
21.07.2015	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIME N CON RESECCION DE MARGENES	UT Patologia	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
21.07.2015	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	UT Sicologia	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
21.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	STEPHANY OSPINA ORTIZ
22.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	STEPHANY OSPINA ORTIZ
22.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	STEPHANY OSPINA ORTIZ
22.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	STEPHANY OSPINA ORTIZ
22.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	STEPHANY OSPINA ORTIZ
23.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	STEPHANY OSPINA ORTIZ
23.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	STEPHANY OSPINA ORTIZ
23.07.2015	890402-7	INTERCONSULTA DEL DOLOR	UT Clínica del dolor	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
23.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	STEPHANY OSPINA ORTIZ
23.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	STEPHANY OSPINA ORTIZ
24.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	FRANCY JULIETTE GONZALEZ ARANGO
24.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	FRANCY JULIETTE GONZALEZ

				ARANGO
24.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	FRANCY JULIETTE GONZALEZ ARANGO
24.07.2015	903841-3	GLUCOMETRIA C U	UT De enfermeria	FRANCY JULIETTE GONZALEZ ARANGO

PRESCIPCIONES - EPISODIO: 2966096

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
14.07.2015	05:00	TRAMADOL 50MG/ML AMP 1ML	50.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	FABIAN ERNESTO TORRES MUNOZ
14.07.2015	15:00	KETAMINA HCL JG PRELLENA 50MG/ML X 2ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	ETELBERTO TEJADA LOPEZ
14.07.2015	15:00	NORADRENALINA JG 8MCG/ML X 10 ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	ETELBERTO TEJADA LOPEZ
14.07.2015	15:00	ONDANSETRON 4 MG/2ML AMP 2ML	1.00	AMP	INTRAVENOS	DOUNICA	ETELBERTO TEJADA LOPEZ
14.07.2015	15:00	REMIFENTANYL JG PRELLENA 20MCG/ML X 20ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	ETELBERTO TEJADA LOPEZ
14.07.2015	15:00	MORFINA JERINGA 1MG/ML X 5ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	ETELBERTO TEJADA LOPEZ
14.07.2015	15:00	FENTANYL JERINGA PRELLENA 50 MCG/ML 2ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	ETELBERTO TEJADA LOPEZ
14.07.2015	15:02	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	1.00	FCO	INTRAVENOS	DOUNICA	ETELBERTO TEJADA LOPEZ
14.07.2015	16:25	SEVOFLURANO 100G/100ML FCO 250ML	15.00	ML	INHALATORI	DOUNICA	ETELBERTO TEJADA LOPEZ
14.07.2015	16:42	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1.00	AMP	INTRAVENOS	DOUNICA	ETELBERTO TEJADA LOPEZ
14.07.2015	19:00	TRAMADOL 50MG/ML AMP 1ML	50.00	MG	INTRAVENOS	C/12H	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
14.07.2015	22:00	CLINDAMICINA 600 MG/ 4ML AMP	600.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
15.07.2015	07:00	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML AMP	200.00	MG	INTRAVENOS	C/12H	FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
15.07.2015	20:00	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.40	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	MARIA MANUELA ESTRADA MESA
16.07.2015	03:00	CLINDAMICINA 600 MG/ 4ML AMP	600.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	MARIA MANUELA ESTRADA MESA
16.07.2015	03:00	TRAMADOL 50MG/ML AMP 1ML	50.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	MARIA MANUELA ESTRADA MESA
16.07.2015	05:00	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML AMP	200.00	MG	INTRAVENOS	C/12H	MARIA MANUELA ESTRADA MESA
17.07.2015	09:00	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	DANIELA CALERO ESCOBAR
18.07.2015	07:00	CEFAZOLINA 1000MG AMP	2000.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JULIAN ANDRES ZUÑIGA RESTREPO
18.07.2015	09:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1000.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	DIANA LORENA DUQUE ALZATE
18.07.2015	09:00	ACETAMINOFEN 500 MG	1000.00	MG	VIA ORAL	DOUNICA	DIANA LORENA DUQUE ALZATE
18.07.2015	12:55	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	DAVID EDUARDO RAMIREZ GOMEZ
18.07.2015	12:55	ONDANSETRON 4 MG/2ML AMP 2ML	1.00	AMP	INTRAVENOS	DOUNICA	DAVID EDUARDO RAMIREZ GOMEZ
18.07.2015	12:55	DESFLURANE 100G/100ML FCO 240ML	15.00	ML	INHALATORI	DOUNICA	DAVID EDUARDO RAMIREZ GOMEZ
18.07.2015	12:55	REMIFENTANYL CLORHIDRATO 2MG AMP (JG PRELLENA 20MCG/ML 50ML)	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	DAVID EDUARDO RAMIREZ GOMEZ
18.07.2015	12:55	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	1.00	FCO	INTRAVENOS	DOUNICA	DAVID EDUARDO RAMIREZ GOMEZ
18.07.2015	12:55	LIDOCAINA JG PRELLENA 20 MG/ML X 3ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	DAVID EDUARDO RAMIREZ GOMEZ
18.07.2015	12:57	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1.00	AMP	INTRAVENOS	DOUNICA	DAVID EDUARDO RAMIREZ GOMEZ
19.07.2015	03:00	ACETAMINOFEN 500 MG	1000.00	MG	VIA ORAL	C/6H	EDGAR PEÑA MOLINA
19.07.2015	03:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	EDGAR PEÑA MOLINA
21.07.2015	08:30	CEFAZOLINA 1000MG AMP	2000.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
21.07.2015	08:46	NORADRENALINA JG 8MCG/ML X 10 ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	08:46	ONDANSETRON 4 MG/2ML AMP 2ML	1.00	AMP	INTRAVENOS	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	08:46	ATROPINA SULFATO 1 MG/ML AMP 1ML	1.00	AMP	PARENTERAL	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	08:46	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1.00	AMP	INTRAVENOS	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	08:46	FENTANYL JERINGA PRELLENA 50 MCG/ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON

		2ML					
21.07.2015	08:46	LIDOCAINA JG PRELLENA 20 MG/ML X 3ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	08:46	CISATRACURIO BESILATO 10MG/5ML AMP 5ML	1.00	AMP	PARENTERAL	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	08:46	REMIFENTANYL CLORHIDRATO 2MG AMP (JG PRELLENA 20MCG/ML 50ML)	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	08:46	SEVOFLURANO 100G/100ML FCO 250ML	15.00	ML	INHALATORI	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	08:46	REMIFENTANYL JG PRELLENA 20MCG/ML X 20ML	1.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	08:46	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML - SL	4.00	AMP	INTRAMUSCU	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	08:46	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	1.00	FCO	INTRAVENOS	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	08:46	BROMURO DE ROCURONIO 50 MG/ 5ML AMP 5ML	1.00	AMP	INTRAVENOS	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	08:51	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	2.00	JG	INTRAVENOS	DOUNICA	ANA MARIA TORRES TASCON
21.07.2015	13:54	DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3ML AMP	75.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	ANTONIO JOSE TERVO SUGUIMOTO ERASSO
21.07.2015	14:29	SEVOFLURANO 100G/100ML FCO 250ML	30.00	ML	INHALATORI	DOUNICA	ANTONIO JOSE TERVO SUGUIMOTO ERASSO
21.07.2015	15:38	KETAMINA HCL JG PRELLENA 50MG/ML X 2ML	100.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RAUL DARIO SANTOS CERQUERA
21.07.2015	15:39	MIDAZOLAM JERINGA PRELLENA 1MG/ML X 3ML	1.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RAUL DARIO SANTOS CERQUERA
21.07.2015	15:39	FENTANYL JERINGA PRELLENA 10 MCG/ML X 5ML	20.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	RAUL DARIO SANTOS CERQUERA
21.07.2015	18:13	PCA HIDROMORFONA 0.1 MG/ML EN 50 ML SSN	1.00	UN	INTRAVENOS	D1,2,3	RAUL DARIO SANTOS CERQUERA
21.07.2015	18:13	PCA HIDROMORFONA 0.1 MG/ML EN 50 ML SSN	1.00	UN	INTRAVENOS	D1,2,3	RAUL DARIO SANTOS CERQUERA
21.07.2015	18:13	PCA HIDROMORFONA 0.1 MG/ML EN 50 ML SSN	1.00	UN	INTRAVENOS	D1,2,3	RAUL DARIO SANTOS CERQUERA
22.07.2015	11:00	CARBAMAZEPINA 200MG TAB	200.00	MG	VIA ORAL	C/12H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
24.07.2015	08:21	CIPROFLOXACINA 500 MG TAB	500.00	MG	VIA ORAL	C/12H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
24.07.2015	08:22	CLINDAMICINA 300 MG CP	300.00	MG	VIA ORAL	C/6H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
24.07.2015	11:00	CARBAMAZEPINA 200MG TAB	200.00	MG	VIA ORAL	C/12H	MARTHA CECILIA MUÑOZ ACOSTA
24.07.2015	11:00	ACETAMINOFEN 500 MG	500.00	MG	VIA ORAL	C/6H	DIANA FERNANDA MARTINEZ GALLEGO

Epicrisis

Fecha Registro: 13.07.2015
Hora Registro: 17:11:36
Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA -
Epicrisis

Nombre : . . . . .HUMBERTO VALENCIA TORRES
Historia Clínica : 0000795847
Episodio: 0002966096
Documento de identificación : .CC .16282489
Edad : . . . . .47Años _
Sexo: . . . . . .M
Entidad: . . . . .LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISM
Servicio de ingreso: . . .UE Urgencias adulto
Fecha ingreso: 13.07.2015
Hora ingreso: 16:49:11
Medico Tratante : . . . .DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO
Especialidad: . . . .ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Dictado por: . . . .

Diagnósticos de ingreso:TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL ANTE PIE Y MEDIO PIE ANTECEDENTE DE DIABETES NO CONTROLADA APROPIADAMENTE OBESIDAD E HIPERTENSION ARTERIAL SE REALIZO FASCIOTOMIA Y OSTESINTEIS INIOCIAL VARIO LAVADO USOS DE VARIAS TERAPIA VAC SIN LOGRAR MEJORIA SE DECIDE ENCONJUNTO PACIENTE FAMILIA Y MEDICO REALIZAR AMPUTACION CON ADECUADO POP SE LE ORDENO EVALUACION POR PARTE DE FISIATRIA PARA PROCESO DE REHABILITACION Y ADAPTACIONDE PROTESIS

SE ENTREGA FORMULA Y CTC DE CLINDAMICINA CAP X 300MG CADA 6HORAS POR 5 DIAS. TOTAL 20

Diagnósticos de egreso:
Causa de admisión y enfermedad actual:

Servicio a Remitir:
CONSULTA EXTERNA ORTOPEDIA DR DIAZGRANADOS 10 DIAS

Recomendaciones manejo ambulatorio:
CURACION CADA TERCER DIA

Limitaciones Vida Diaria:
EXTREMIDAD ELEVADA

Signos de Alarma:
SECRECION PURULENTA FIEBRE , DOLOR INTRATABLE

Atentamente,

DR. FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
ID: 0085476060
REG: 200008722001

HISTORIA CLINICA PRIMERA VEZ

MEDICINA LABORAL

FECHA: 16 de Marzo 2016
NOMBRE: Humberto Valencia Torres
CC: 16282489
EDAD: 48 años
FECHA NACIMIENTO: 21/11/1967
ESTADO CIVIL: casado
ESCOLARIDAD: Tecnico electricista.
DOMINANCIA: diestro
EMPRESA: Ingenio del Cauca S.A
CARGO: Mecanico de centrifugas
FECHA INGRESO: 28 de Octubre de 1996
EPS: Nueva EPS
AFP: Colpensiones

M.C: Seguimiento accidente laboral

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente sufre accidente laboral el dia 27/06/2015 descrito en el reporte: "Estaba ayudando a subir un ventilador, el seguro del diferencial se solto haciendo que se desprendiera la base y esta le cayo en el empeine del pie derecho, ocasionandole herida y fractura".

Es llevado a la clínica Valle de Lilli 27/06/2015: paciente con antecedente de DM, refiere que hoy a las 10 am al estar levantando un motor este se desprende de poleas y le cae sobre el dorso del pie derecho y muñeca ipsilateral.
E. físico: laceración, edema y deformidad en muñeca derecha, no déficit NV distal. Gran edema, equimosis, dolor y heridas tanto dorsales como ventrales a nivel de pie derecho, llenado capilar 3 segundos.
Analisis: Paciente con trauma por aplastamiento de pie derecho y contusion de muñeca ipsilateral durante accidente de trabajo, en el momento estable pero con evidente lesiones mixtas y alta probabilidad de lesiones oseas, se decide toma de imágenes y se definirá conducta con estas.
Dx: fractura del pie- trauma de muñeca- herida de la pierna.
Valorado por ortopedia, Dr Fausto Diazgranados: Paciente de 47 años, diabético, trauma en pie. Estallido de 2 a 5 metatarsiano del pie derecho, exposición puntiforme dorsal y herida plantar de 7 cm, edema , hematoma.
DX: luxofractura desplazada expuesta del 2 al 5to metatarsiano pie derecho.
Plan: se pasa turno para osteosíntesis y curetaje oseo.
El DR. Diazgranados, lleva a cirugía y realiza osteosíntesis de 2-3 y 4 metatarsiano, secuestromia, drenaje y debridamiento. Permaneció hospitalizado casi un mes.

RX de pie derecho 27/06/2015 informada por la radióloga Flor Medina: Fracturas completas, transversas de la diáfisis del segundo, tercer, cuarto y quinto metatarsianos. Marcado edema de los tejidos blandos en el pie y tobillo, Las relaciones articulares están preservadas.

RX de tobillo derecho 27/06/2015 informada por la radióloga Flor Medina: la densidad de las estructuras oseas evaluadas se encuentra preservada, edema de los tejidos bandos del tobillo y

del pie, fractura de los metatarsianos segundo, tercero, cuarto y quinto. Las relaciones articulares están conservadas.

Angiotac de Miembro inferior izquierdo del 29/06/2015 informada por la radióloga Lina Valenzuela: Material de osteosíntesis en metatarsianos del lado derecho, cambios quirúrgicos con enfisema de los tejidos blandos. Cambios inflamatorios con colección asociada en el dorso del pie derecho.
No hay evidencia de lesión vascular arterial o venosa en el presente estudio.

Control ortopedia, Dr Fausto Diazgranados, 13/07/2015:
traumatismo por aplastamiento del ante pie y medio pie antecedente de diabetes no controlada apropiadamente obesidad e hipertension arterial, se realizo fasciotomiay osteosintesis inicial vario lavado usos de varias terapias vac sin lograr mejoria se decide en conjunto paciente familia y medico realizar amputacion con adecuado pop se le ordeno evaluacion por parte de fisiatria para proceso de rehabilitacion y adaptacion de protesis
se entrega formula y ctc de clindamicina cap 300mg cada 6 horaspor 5 dias.

El dia 21 de julio de 2015 el ortopedista Dr Diazgranados le realiza nueva cirugía para amputación con colgajo cerrado de miembro inferior izquierdo. El 24 de Julio/2015 dan de alta.

Valorado por fisiatria, Dr Jose Avendaño, 19/08/2015: mc: para concepto por fisiatria
ea: ocupacion mecanico mantenimiento, it hasta fin de agosto 2015, fecha de al 27/06/2015 biomecanica de alta energia, trauma severo en zona de tobillo y pie del lado de MID amputacion parcial de pie tipo chopard hace 4 semanas, en manejo de ortopedia viene para concepto por fisiatria aun con zona de puntos en antepie
EF: amputacion de tipo chopard, Amas limitados, zona de muñon aun cubierta, marcha con muletas axilares.
Dx: amputación traumatica del pie.
Plan: ya tiene plan de TF, se deja manejo con pregabalina, imipramina, acetaminofén + codeína, envio protesis para amputacion parcial de pie tipo Chopard con relleno y lengueta para adulto a molde. Control en 4 semanas

Control ortopedia Dr Fausto Diazgranados, 24/08/2015
ea: paciente de 47 años pop de amputación Chopart por trauma fractura expuesta 3 c de medio + antepie con antecedente de obesidad y DM tipo 2, adecuado estado del muñon, se ordena retiro de puntos se le formula medicacion para el dolor, se le dio orden psicologia ya le ordenaron medicacion antidepresiva pero refiere la familiar que no le hace efecto se envia orden de psiaquiatria.
por parte de ortopedia se le da de alta pero continua manejo con fisiatria Dr Avendaño
Plan: acetaminofen + codeina 500/30, pregabalina 150mg

Control por fisiatria, Dr Jose Avendaño, 21/10/2015: Ea: lleva POP 21/07/2015, tiene entrega de protesis para la otra semana, refiere dolor residual intenso en zona del muñon, problema de manejo de puntos de sutura en zona de muñon, aun con manejo con muletas axilares.
Examen físico: amputacion tipo Chopard, Amas de rodilla conservados, muñon de zona de pie lado derecho con dolor en cara anterior y medial, apoyo parcial, marcha con muletas axilares. Dolor en zona de muñon.
plan de tto: se deja plan de Tf 20ss, hidroterapia 15ss, acetaminofen 325 + tramadol 37.5mg, capsaicina 0.025%, duloxetina x 30mg, pregabalina x 150mg, se da it por 30 días. control en 4 semanas. se deja manejo para muñon doloroso por amputacion

Valoracion por psiquiatría Dr. Severo Conde, 22/10/2015:
Ea: paciente quein en junio de 2015 presentó A.L con posterior amputacion de pie izq. posterior a esto cuadro depresivo con ideas de minusvalia, desesperanza, irritabilidad, y alteracion del sueño.

niega ideas de muerte, actividad alucinatoria, actualmente con pregabalina x 150mg, se encuentra en manejo con fisiatria quien está dando incapacidades laborales.
analisis: paciente con transtorno de adaptacion y estres postraumatico asociado a amputacion de pie por accidente de trabajo, en el momento con predominio de sintoma depresivos. se decide iniciar manejo con escitalopram x 20mg, levomepromazina gotas, y continuar con pregabalina. continuar psicoterapia, se dan recomendaciones y signos de alarma.

Valoracion psicología, Dr. Julio Cesar Jaramillo, 11/11/2015: edad 47 años. escolaridad: tecnologo en mantenimiento electrico, ocupacion: mecanico de mantenimiento ingenio del cauca. estado civil: casado hace 21 años vive con la esposa y 2 hijos, sobrina de la esposa. viene: Damaris Soto (esposa). religion: catolica. Op: Andalucia, Valle/Palmira.
Mc: "tuve un accidente laboral el 27 de junio de 2015 y el resultado de todo fue la amputacion del pie derecho despues de 4 cirugias".
Enfermedad actual : paciente de 47 años, quien ingresa con ayuda de muletas, en compañia de su esposa, presentacion personal acorde al contexto, ha estado irritable en casa, tiende al aislamiento, debido a su situacion de estress presento paralisis y lo hospitalizaron 7 dias. se aisla, continua con miembro fantasma. se realiza terapia de apoyo, es receptivo. se remite para manejo interdisciplinario por hospital dia #10 sesiones.
EF: amputacion del pie derecho a la altura del tobillo. movilidad limitada en MID por amputacion del pie, lesion en brazo derecho.
Psicologico: triste, ansioso, irritable.
Diagnostico: trastorno de estres postraumatico

Control psiquiatría, Dr Severo Conde, 20/11/2015: paciente con dx de trastorno adaptativo posterior a accidente laboral hace 6 meses, que sufre TIA hace 15 dias sin secuelas, manifiesta que por eso no tomo medicacion, apenas la incio hace 15 dias. ingresa por sus propios medics, ayuda de muletas, compania de su esposa, alerta, discuros logico, coherente, afecto triste, ideas de minsuvalia, desespernaza, no ideas de muerte, no alucinaicones, apetito conservado•
analisis: paciente con inicio tardio de medicacion por lo cual aun no se muestran resultados, se decide dejar igual manejo medico, se insiste en realización de terapia multidiciplinaira tipo hospital dia, se realiza intervencion y psicoeducaiocn. plan: levomepromacina gotas 8 gotas noche, pregabalina 150 mg nonce, escitalopram 20 mg dia. contorl en 1 mes.

Control psiquiatria, Dr Severo Conde, 21/12/2015: paciente con dx de trastorno de adaptacion posterior a accidente laboral hace 6 meses con mejoria de su estado de animo, hace 3 días entregaron protesis la cual no esta totalmente adaptada a el.
Examen fisico: ingresa por sus propios medios, ayuda de muletas, compañia de su esposa, alerta, discursos logicos, coherente, afecto triste, ideas de minusvalia, desesperanza, no ideas de muerte, no alucinaciones, apetito conservado, sueño normal con medicacion.
analisis: paciente con mejoría discreta se decide dejar igual manejo ademas de insistir en proceso hospital día.

control por fisiatría Dr Jose Avendaño 3 de febrero de 2016: paciente conocido del servicio medico, tiene pendiente media de gradiente para entrega, tiene medicación para manejo del dolor, , vencimiento de IT el dia de ayer, Se entrego protesis para desensibilizacion de muñon parcial con tolerancia progresiva en el apoyo.
Analisis y Plan: se deja manejo con TF, continuar manejo ortesico protésico parcial y luego definitivo, se da IT por 30 dias, pregabalina 75 mg noche,. Control en 4 semanas.

Control Psiquiatria 2 de febrero de 2016, Dr Severo Conde: paciente con síntomas depresivos aun presentes, marcados, pobre respuesta al manejo farmacológico actual, se considera cambio del mismo, paciente con persistencia del cuadro de base, no ha logrado remisión de

sintomasnesperadas para el momento de finalización de hospital al dia, solicitamos prorroga de 10 sesiones mas. Continuamos manejo hospital al dia.

control por fisiatría Dr Jose Avendaño 1 de marzo de 2016: paciente conocido del servicio medico, en plan de rehabilitación, plan de manejo de hospital al dia por psiquiatría. Se entrego protesis para amputación parcial de pie con escasa tolerancia, no tolera cargas de peso, persiste con muletas axilares, deolor persistente en el muñon del M. inferior derecho
Examen físico: marcha con muletas axilares, se hace prueba de ortesis, no tolera zona de ajuste distal, hace marcha con muñon solo y muletas axilares, disestesias leves en zona de muñon, amas de rodilla completos, amas de cadera completoa, fuerza de 4+/5.
Analisis y Plan: alta por fisiatría al finalizar plan de rehabilitación en TF y modalidad hidráulica, no tolerancia al manejo protésico, no hay otra opción de manejo em este sentido tiene componente depresivo de psiquiatría de base de factor pronostico no favorable, se envia a proceso de PCLO y secuelas por medicina laboral, definir situación ocupacional laboral con pronostico funcional y ocupacional no favorable, se da ultima IT por 30 dias.

CARGOS DESEMPEÑADOS EN LA ACTUAL EMPRESA

CARGO/AREA: Mecanico de centrifugas
BREVE DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: reparación y mantenimiento de centrifugas del ingenio.
FACTOR DE RIESGO: Ergonómico, físico.
TIEMPO EN EL CARGO: 20 años

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLOGICOS: DM tratada hasta hace 2 meses cuando le retiraron los hipoglicemiantes, dice que ha estado controlado.
QUIRURGICOS: herniorrafia umbilical, vasectomia
HOSPITALARIOS: No refiere
TOXICO-ALERGICOS: No refiere
TRAUMÁTICOS: No refiere
FARMACOLÓGICOS: No refiere
FAMILIARES: No refiere
EXTRALABORALES: No refiere

AL EXAMEN FÍSICO:

TA 120/80 FC 80 FR 20 GLASGOW 15/15

C/C: Párpados y globos oculares móviles y de estructura conservada, escleras anictéricas. Cuello de estructura normal, no adenopatías palpables, no ingurgitación yugular.

ORL: Pirámide nasal de morfología conservada con fosas nasales permeables. Cavidad oral húmeda. Región auricular y mastoidea conservada, con pabellón auricular de forma y aspecto normal

TORAX: simétrico, adecuada expansión. Palpación normal, sin dolor ni crepitaciones. Mamas sin nódulos. Axilas sin adenopatías.

CARDIO-PULMONAR: ruidos cardiacos audibles, rítmicos, sin soplos audibles en ningún foco. Ruidos respiratorios sin agregados, adecuada auscultación de murmullo vesicular.

ABDOMEN: blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, no palpación de masas ni adenomegalias. No hernias

COLUMNA VERTEBRAL: curvaturas de la columna vertebral normales. No dolor a la palpación de músculos paravertebrales. Amas de columna normales. Lassegue bilateral negativa

EXTREMIDADES: Simétricas, buen llenado capilar bilateral (menor de 2 seg)

OSTEOMUSCULAR Y ARTICULAR: marcha apoyada en muletas axilares, amputación completa de pie derecho, dejaron articulación de tobillo, tiene algo de movilidad distal en el muñon. Hipotrofia de masa muscular en MID.

NEUROLOGICO: consciente, orientado en tiempo, espacio y persona. No alteraciones de pares craneanos. Movimientos, reflejos osteotendinosos y coordinación normales. Sensibilidad fina y al dolor conservada.

Dx: 1. POP de amputación Chopart por trauma fractura expuesta de medio y antepie derecho.

ANALISIS Y PLAN: Paciente sufre accidente laboral que ocasiona trauma en pie derecho que requirió manejo con cirugias y por ultimo requirió amputacion de Chopart, fue manejdo por ortopedia quien da de alta e indica continuar manejo con fisiatría, el paciente manifiesta síntomas depresivos y esta en manejo con psicología y psiquiatría por transtorno adaptativo, se ordeno protesis que no fue posible adaptar por que no lo ha tolerado, manejado por fisiatra quien en la ultima consulta del 1 de marzo de 2016 considera alta por fisiatría al finalizar plan de rehabilitación en TF y modalidad hidráulica, no tolerancia al manejo protésico, no hay otra opción de manejo en este sentido tiene componente depresivo de psiquiatria de base de factor pronostico no favorable, se envía a proceso de PCLO y secuelas por medicina laboral, definir situación ocupacional laboral con pronostico funcional y ocupacional no favorable, se valora el dia de hoy por primera vez por medicina laboral, se encuentra paciente aun en proceso de rehabilitacion, Se espera que termine sesiones de FT, TF, hidroterapias y manejo por psiquiatría para poder enviar a calificar secuelas. control por medicina laboral en 1 mes.

MEDICINA LABORAL SEGUROS LA EQUIDAD.

Mildred Sofia Arrieta
Médico
Especialista en salud ocupacional
LSO 907-09-05-2014

MILDRED SOFÍA ARRIETA MUÑOZ
REGISTRO MEDICO No: 810104
LIC. S.O No: 907/2014

equidad
seguros de vida
ARL riesgos laborales

HISTORIA CLINICA CONTROL

MEDICINA LABORAL

FECHA: 01 de Junio 2016
NOMBRE: Humberto Valencia Torres
CC: 16282489
EDAD: 48 años
FECHA NACIMIENTO: 21/11/1967
ESTADO CIVIL: casado
ESCOLARIDAD: Técnico electricista.
DOMINANCIA: diestro
DIRECCION DE RESIDENCIA: Cra 19 # 41-19 Palmira, Valle
TELEFONO CELULAR: 3147154398
EMPRESA: Ingenio del Cauca S.A
CARGO: Mecánico de centrifugas
FECHA INGRESO: 28 de Octubre de 1996
EPS: Nueva EPS
AFP: Colpensiones

M.C: Seguimiento accidente laboral

Dx: 1. POP de amputación Chopart por trauma fractura expuesta de medio y antepie derecho.
2. síndrome de Stress Post traumático

ENFERMEDAD ACTUAL:
Paciente sufre accidente laboral el día 27/06/2015 descrito en el reporte: "Estaba ayudando a subir un ventilador, el seguro del diferencial se soltó haciendo que se desprendiera la base y esta le cayó en el empeine del pie derecho, ocasionándole herida y fractura".

Es llevado a la clínica Valle de Lilli 27/06/2015: paciente con antecedente de DM, refiere que hoy a las 10 am al estar levantando un motor este se desprende de poleas y le cae sobre el dorso del pie derecho y muñeca ipsilateral.
E. físico: laceración, edema y deformidad en muñeca derecha, no déficit NV distal. Gran edema, equimosis, dolor y heridas tanto dorsales como ventrales a nivel de pie derecho, llenado capilar 3 segundos.
Análisis: Paciente con trauma por aplastamiento de pie derecho y contusion de muñeca ipsilateral durante accidente de trabajo, en el momento estable pero con evidente lesiones mixtas y alta probabilidad de lesiones óseas, se decide toma de imágenes y se definirá conducta con estas.
Dx: fractura del pie- trauma de muñeca- herida de la pierna.
Valorado por ortopedia, Dr. Fausto Diazgranados: Paciente de 47 años, diabético, trauma en pie. Estallido de 2 a 5 metatarsiano del pie derecho, exposición puntiforme dorsal y herida plantar de 7 cm, edema, hematoma.
DX: luxofractura desplazada expuesta del 2 al 5to metatarsiano pie derecho.

equidad
seguros de vida
ARL riesgos laborales

Refiere que aún no ha realizado las hidroterapias, ha realizado 50 sesiones de terapias físicas, 15 sesiones de terapia ocupacional, continua asistiendo a controles de hospital al día en la clínica Basilia, cada día hay un control diferente por psicología, psiquiatría y terapia ocupacional.

CARGOS DESEMPEÑADOS EN LA ACTUAL EMPRESA

CARGO/AREA: Mecánico de centrifugas
BREVE DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: reparación y mantenimiento de centrifugas del ingenio.
FACTOR DE RIESGO: Ergonómico, físico.
TIEMPO EN EL CARGO: 20 años

AL EXAMEN FÍSICO:

OSTEOMUSCULAR Y ARTICULAR: marcha apoyada en muletas axilares, amputación completa de pie derecho, dejaron articulación de tobillo, tiene algo de movilidad distal en el muñón. Hipotrofia de masa muscular en MID.

ANALISIS Y PLAN:
Paciente sufre accidente laboral que ocasiona trauma en pie derecho que requirió manejo con cirugías y por ultimo requirió amputación de Chopart, fue dado de alta por ortopedia e indica continuar manejo con fisiatría, el paciente manifiesta síntomas depresivos y está en manejo con psicología y psiquiatría por trastorno adaptativo, fisiatría ordenó prótesis que no fue posible adaptar por qué no lo ha tolerado, fisiatra en la última consulta del 1 de marzo de 2016 considera alta por fisiatría al finalizar plan de rehabilitación en TF y modalidad hidráulica, no tolerancia al manejo protésico, no hay otra opción de manejo en este sentido tiene componente depresivo de psiquiatría de base de factor pronostico no favorable, se envía a proceso de PCLO y secuelas por medicina laboral, definir situación ocupacional laboral con pronóstico funcional y ocupacional no favorable, ha continuado manejo con psiquiatría, psicología y terapia ocupacional, asiste a control con medicina laboral, se da prorroga de incapacidad medica por 30 días desde el 2 de junio de 2016, se genera orden de valoración por psiquiatría para que defina pronostico en miras de iniciar proceso de calificación de secuelas.

MEDICINA LABORAL SEGUROS LA EQUIDAD.

Mildred Sofia Arrieta
Médico
Especialista en salud ocupacional
LSO 907-09-06-2014

MILDRED SOFÍA ARRIETA MUÑOZ
REGISTRO MEDICO No: 810104
LIC. S.O No: 907/2014

equidad seguros de vida
ARL riesgos laborales

Control psiquiatría, Dr. Severo Conde, 21/12/2015: paciente con dx de trastorno de adaptación posterior a accidente laboral hace 6 meses con mejoría de su estado de ánimo, hace 3 días entregaron prótesis la cual no está totalmente adaptada a él.
Examen físico: ingresa por sus propios medios, ayuda de muletas, compañía de su esposa, alerta, discursos lógicos, coherente, afecto triste, ideas de minusvalía, desesperanza, no ideas de muerte, no alucinaciones, apetito conservado, sueño normal con medicación.
Análisis: paciente con mejoría discreta se decide dejar igual manejo además de insistir en proceso hospital día.

Control por fisiatría Dr. José Avendaño 3 de febrero de 2016: paciente conocido del servicio médico, tiene pendiente media de gradiente para entrega, tiene medicación para manejo del dolor, vencimiento de IT el día de ayer, Se entregó prótesis para desensibilización de muñón parcial con tolerancia progresiva en el apoyo.
Análisis y Plan: se deja manejo con TF, continuar manejo ortesico protésico parcial y luego definitivo, se da IT por 30 días, pregabalina 75 mg noche, Control en 4 semanas.

Control Psiquiatría 2 de febrero de 2016, Dr. Severo Conde: paciente con síntomas depresivos aun presentes, marcados, pobre respuesta al manejo farmacológico actual, se considera cambio del mismo, paciente con persistencia del cuadro de base, no ha logrado remisión de síntomas esperados para el momento de finalización de hospital al día, solicitamos prorroga de 10 sesiones más. Continuamos manejo hospital al día.

Control por fisiatría Dr. José Avendaño 1 de marzo de 2016: paciente conocido del servicio médico, en plan de rehabilitación, plan de manejo de hospital al día por psiquiatría. Se entregó prótesis para amputación parcial de pie con escasa tolerancia, no tolera cargas de peso, persiste con muletas axilares, dolor persistente en el muñón del M. inferior derecho
Examen físico: marcha con muletas axilares, se hace prueba de ortesis, no tolera zona de ajuste distal, hace marcha con muñón solo y muletas axilares, disestesias leves en zona de muñón, amas de rodilla completos, amas de cadera completo, fuerza de 4+/5.
Análisis y Plan: alta por fisiatría al finalizar plan de rehabilitación en TF y modalidad hidráulica, no tolerancia al manejo protésico, no hay otra opción de manejo en este sentido tiene componente depresivo de psiquiatría de base de factor pronostico no favorable, se envía a proceso de PCLO y secuelas por medicina laboral, definir situación ocupacional laboral con pronóstico funcional y ocupacional no favorable, se da ultima IT por 30 días.

Control por psicología, Dr. Julio Cesar Jaramillo 27/05/2016: hoy el paciente y su familia asisten a dia de orientación familiar, se realiza psicoeducación frente a la higiene de sueño, buscando generar estrategias que estabilicen la situación emocional actual del paciente, no refieren efectos adversos a la medicación y se aclaran dudas.

Control por psiquiatría, Dr. Severo Conde 31/05/2016: paciente de 48 años quien asiste con ayuda de muletas, presenta diagnóstico de trastorno de stress post traumático, debido a lesión de su pie derecho, con dolor crónico, continua con episodios de flashback, tiene buena adherencia al tratamiento, tiene actual manejo farmacológico con escitalopram 20 mg día, levomepromazina 6 gotas noche, pregabalina 150 mg noche, no efectos adversos a la medicación, continua manejo interdisciplinario por hospital al día.

equidad
seguros de vida
ARL riesgos laborales

Plan: acetaminofén + codeína 500/30, pregabalina 150mg

Control por fisiatría, Dr. José Avendaño, 21/10/2015: Ea: lleva POP 21/07/2015, tiene entrega de prótesis para la otra semana, refiere dolor residual intenso en zona del muñón, problema de manejo de puntos de sutura en zona de muñón, aun con manejo con muletas axilares.
Examen físico: amputación tipo Chopard, Amas de rodilla conservados, muñón de zona de pie lado derecho con dolor en cara anterior y medial, apoyo parcial, marcha con muletas axilares. Dolor en zona de muñón.
Plan de tto: se deja plan de Tf 20ss, hidroterapia 15ss, acetaminofén 325 + tramadol 37.5mg, capsaicina 0.025%, duloxetina x 30mg, pregabalina x 150mg, se da it por 30 días. Control en 4 semanas. Se deja manejo para muñón doloroso por amputación

Valoración por psiquiatría Dr. Severo Conde, 22/10/2015:
Ea: paciente quien en junio de 2015 presentó A.L con posterior amputación de pie izq. posterior a esto cuadro depresivo con ideas de minusvalía, desesperanza, irritabilidad, y alteración del sueño. Niega ideas de muerte, actividad alucinatoria, actualmente con pregabalina x 150mg, se encuentra en manejo con fisiatría quien está dando incapacidades laborales.
Análisis: paciente con trastorno de adaptación y estrés postraumático asociado a amputación de pie por accidente de trabajo, en el momento con predominio de síntomas depresivos. Se decide iniciar manejo con escitalopram x 20mg, levomepromazina gotas, y continuar con pregabalina. Continuar psicoterapia, se dan recomendaciones y signos de alarma.

Valoración psicología, Dr. Julio Cesar Jaramillo, 11/11/2015: edad 47 años. Escolaridad: tecnólogo en mantenimiento eléctrico, ocupación: mecánico de mantenimiento ingenio del cauca. Estado civil: casado hace 21 años vive con la esposa y 2 hijos, sobrina de la esposa. Viene: Damaris Soto (esposa). Religión: católica. Op: Andalucía, Valle/Palmira.
Mc: "tuve un accidente laboral el 27 de junio de 2015 y el resultado de todo fue la amputación del pie derecho después de 4 cirugías".
Enfermedad actual : paciente de 47 años, quien ingresa con ayuda de muletas, en compañía de su esposa, presentación personal acorde al contexto, ha estado irritable en casa, tiende al aislamiento, debido a su situación de estrés presento parálisis y lo hospitalizaron 7 días. Se aísla, continua con miembro fantasma. Se realiza terapia de apoyo, es receptivo. Se remite para manejo interdisciplinario por hospital día #10 sesiones.
EF: amputación del pie derecho a la altura del tobillo. Movilidad limitada en MID por amputación del pie, lesión en brazo derecho.
Psicológico: triste, ansioso, irritable.
Diagnóstico: trastorno de estrés postraumático

Control psiquiatría, Dr. Severo Conde, 20/11/2015: paciente con dx de trastorno adaptativo posterior a accidente laboral hace 6 meses, que sufre TIA hace 15 días sin secuelas, manifiesta que por eso no tomo medicación, apenas la inicio hace 15 días. Ingresa por sus propios medios, ayuda de muletas, compañía de su esposa, alerta, discurso lógico, coherente, afecto triste, ideas de minusvalía, desesperanza, no ideas de muerte, no alucinaciones, apetito conservado
análisis: paciente con inicio tardío de medicación por lo cual aún no se muestran resultados, se decide dejar igual manejo médico, se insiste en realización de terapia multidisciplinaria tipo hospital día, se realiza intervención y psicoeducación Plan: levomepromacina gotas 8 gotas noche, pregabalina 150 mg noche, escitalopram 20 mg día. Control en 1 mes.

Plan: se pasa turno para osteosíntesis y curetaje óseo.
El Dr. Diazgranados, lleva a cirugía y realiza osteosíntesis de 2-3 y 4 metatarsiano, secuestromia, drenaje y desbridamiento. Permaneció hospitalizado casi un mes.

RX de pie derecho 27/06/2015 informada por la radióloga Flor Medina: Fracturas completas, transversas de la diáfisis del segundo, tercer, cuarto y quinto metatarsianos. Marcado edema de los tejidos blandos en el pie y tobillo, Las relaciones articulares están preservadas.

RX de tobillo derecho 27/06/2015 informada por la radióloga Flor Medina: la densidad de las estructuras óseas evaluadas se encuentra preservada, edema de los tejidos bandos del tobillo y del pie, fractura de los metatarsianos segundo, tercero, cuarto y quinto. Las relaciones articulares están conservadas.

Angiotac de Miembro inferior izquierdo del 29/06/2015 informada por la radióloga Lina Valenzuela: Material de osteosíntesis en metatarsianos del lado derecho, cambios quirúrgicos con enfisema de los tejidos blandos. Cambios inflamatorios con colección asociada en el dorso del pie derecho.
No hay evidencia de lesión vascular arterial o venosa en el presente estudio.

Control ortopedia, Dr. Fausto Diazgranados, 13/07/2015:
Traumatismo por aplastamiento del ante pie y medio pie antecedente de diabetes no controlada apropiadamente obesidad e hipertensión arterial, se realizó fasciotomia y osteosíntesis inicial varios lavado usos de varias terapias vac sin lograr mejoría se decide en conjunto paciente familia y medico realizar amputación con adecuado pop se le ordeno evaluación por parte de fisiatría para proceso de rehabilitación y adaptación de prótesis
Se entrega formula y ctc de clindamicina cap 300mg cada 6 horas por 5 días.

El día 21 de julio de 2015 el ortopedista Dr. Diazgranados le realiza nueva cirugía para amputación con colgajo cerrado de miembro inferior izquierdo. El 24 de Julio/2015 dan de alta.

Valorado por fisiatría, Dr. José Avendaño, 19/08/2015: mc: para concepto por fisiatría
Ea: ocupación mecánico mantenimiento, it hasta fin de agosto 2015, fecha de al 27/06/2015 biomecánica de alta energía, trauma severo en zona de tobillo y pie del lado de MID amputación parcial de pie tipo Chopard hace 4 semanas, en manejo de ortopedia viene para concepto por fisiatría aun con zona de puntos en antepie
EF: amputación de tipo chopard, Amas limitados, zona de muñón aun cubierto, marcha con muletas axilares.
Dx: amputación traumática del pie.
Plan: ya tiene plan de TF, se deja manejo con pregabalina, imipramina, acetaminofén + codeína, envío prótesis para amputación parcial de pie tipo Chopard con relleno y lengueta para adulto a molde. Control en 4 semanas

Control ortopedia Dr. Fausto Diazgranados, 24/08/2015
Ea: paciente de 47 años pop de amputación Chopart por trauma fractura expuesta 3 c de medio + antepie con antecedente de obesidad y DM tipo 2, adecuado estado del muñón, se ordena retiro de puntos se le formula medicación para el dolor, se le dio orden psicología ya le ordenaron medicación antidepresiva pero refiere la familiar que no le hace efecto se envía orden de psiquiatría.
Por parte de ortopedia se le da de alta pero continua manejo con fisiatría Dr. Avendaño

equidad riesgos laborales

HISTORIA CLINICA ACCIDENTE DE TRABAJO CONTROL

DATOS DEL TRABAJADOR

FECHA 3-01-2017

NOMBRE	HUMBERTO VALENCIA TORRES
TIPO DE IDENTIFICACION	CC
NUMERO	16282489

ESTADO ACTUAL

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE EL DIA DE HOY A CONSULTA PARA CONTROL DE SU AT DX POP DE AMPUTACIÓN CHOPART POR TRAUMA FRACTURA EXPUESTA DE MEDIO Y ANTEPIE DERECHO, SÍNDROME DE STRESS POST TRAUMÁTICO. CONTROL CON PSIQUIATRIA EL DIA 27 DE DIC CITA CONTROL ENDOS MESES, PACIENTE QUEIEN ESTA CON LABILIDAD EMOCINOANL NO IDEAS SUCIDAS Y HOMICIDAS NO SINTOMAS PSICOTICOS SE DECIDE COTNINUAR IGUAL MANEJO SE DAN RECOMDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA ERCONSULTAR, PSICOLOGIA EL 14 DE DIC, PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN INGRESA EN COMAAÑIA DE SU ESPOSA UTLILIZA MULETAS ACTUALMENTE LICE DESCUIDADO EN SU PRESENTACION FLIAR REFEIRE ESPOSA TOCA PELEARLE PARA QUE SE AFEITE DICE QUE NO QUEIRE NADA SE REALIZA ACOMPAÑAMIENT PSICOAFECTIVO FRENTE A ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO CONTINUA ACOMPAÑAMIENTO CON PSICILGIA, PACIETNE REFEIR SENTIRSE EN REGULARES CONDICIONES, EN EL MOMENT OREFEIRE QUE ELDOLOR SE PRESENTA DE MANEJAA ESPORADICA QUE SE INCREMENTA EN HORAS DE LA NOCHE ACOMPAÑADO DE PARESTESIAS, Y REFIRE ESPOSA QUE EL PACIENTE EN EL MES DE DICIEMBRE PRESENTO MAS REAGUDIZACION ED SUS SINTOMAS ANIVEL EMOCIONAL REFEIRE PACIENTE QUE NO SE ACOSTUMBRA A EL USO DE LAS MULETAS, AL CAMBIO QUE DA SU VIDA.
AUN NO SE HA REALIZADO ENTREGA DE MEDIA DE PRESION PARA CABALLERO, AL PARECER EN FARMACIA DONDE AUTORIZAN NO ESTAN DISPONIBLES

SEGUIMIENTO DE CASO

RESPUESTA A MEDICAMENTOS FORMULADOS	BUENA RESPUESTA DE MEDICAMENTOS PARA CONTROL DEL DOLOR
CUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES	NA
RESULTADOS DE PARACLINICOS SOLICITADOS	NA
CONCEPTO(S) ESPECIALISTA(S)	NA
FINALIZACION DE TERAPIAS FISICAS	NA
CONDICION LABORAL ACTUAL	INCAPACITADO HASTA EL 28 DE DICIEMBRE

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL	ALERTA	SI
	CONCIENTE	SI
	MARCHA CON AYUDA	SI USO DE MULETAS AXILARES
	MARCHA SIN AYUDA	NA
	ORIENTADO	TIEMPO LUGAR Y PERSPONA
	ESCALA FUERZA	
	ESCALA ESAS	NA

SIGNOS VITALES	TENSION ARTERIAL	110-60
	FRECUENCIA CARDIACA	80
	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
	PESO	
	TALLA	
	INDICE MASA CORPORAL	

CABEZA Y CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR DERECHO	PIE DERECHO: AMPUTACION PARCIAL DE ZONA DE PIE DE LADO DE MII MARCHA CON MIULETA, INTESO DOLOR EN ZONA DE MUÑON TENDENCIA A PIE EQUINO RESIDUAL DISESTENCIAS EN ZONA DEL MUÑON DEL MID MARCHA CON MULETAS AXILARES MARCHA CON DOLOR EN FASE DE II DE ROCKET DOLOR Y DISESTECIAS EN ZONA DE MUÑON DEL MID
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
PIEL	NORMAL

DIAGNOSTICO

CODIGO CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO	LATERALIDAD
	POP DE AMPUTACIÓN CHOPART POR TRAUMA FRACTURA EXPUESTA DE MEDIO Y ANTEPIE	DERECHO

	SÍNDROME DE STRESS POST TRAUMÁTICO	

ANALISIS

PACIENTE QUIEN ASISTE EL DIA E HOY A CONSULTA PARA CONTROL DE SU AT SE DA PRORRGA DE INCAPACIDAD MEDICA, YA DADO DE ALTA POR MEDICOS TRATANTES AL PARECER ESTA PENDIENTE NOTIFICACION DE PCL PERO SE AVERIGUARA A VER SI ESTA A FUE REMITIDA, EN EL MOMENTO SE DA FORMULA DE ANALGESIOS YA TIENE FORMULA DE MEDICAMTOS DE PSIQUIATRIA, CONTROL EN UN MES PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD

PLAN

FORMULA DE MEDICAMENTOS	DOLEX DURA MAS UNA TBA CADA 8 HORAS, CAPSAICINE TOPICO TRES VECES AL DIA
RECOMENDACIONES	NO
SOLICITUD DE PARACLINICOS	NO
REMISION A ESPECIALISTAS	NO
CALIFICACION DE PCL	NO
CIERRE DE CASO	NO
FISIOTERAPIA	NO
OBJECION PARCIAL / TOTAL	NO
INCAPACIDAD	SI 29 DE DIC HASTA EL 27 DE ENERO
REINTEGRO LABORAL	NO
PROXIMO CONTROL	EN UN MES AGENDAR CITA PARA PCL DIFENRETE AL DIA DE LA PRORROGA DE INCAPACIDAD
TIEMPO DE REHABILITACION	

Dra. Diana Paola Ceballos Rivera
M.D. Especialista en Salud Ocupacional
RM 52694/12
Licencia SO 4059-16

Diana Paola Ceballos Rivera M.D ESO LIC. 4059-16
RM 52694/12

KINESSIA

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN: 16282489
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES
SEXO MASCULINO
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967 EDAD: 49
REMITIDO DESDE: ARL EQUIDAD
FECHA REALIZACIÓN: 17-April-2017
TELÉFONO: 418 3000 EXT: 2
DIRECCIÓN: CARRERA 19 # 41 - 19 B/ LOS PINOS PALMIRA

EPS: EQUIDAD
ESTADO CIVIL:
OCUPACIÓN:
ETNIA:
RELIGIÓN:
RAZA:
E-MAIL:

Nro. Historia Clinica: 16282489
ESPECIALIDAD: MEDICINA LABORAL
CONTACTO:

CAUSA DE CONSULTA: CONTROL MEDICO LABORAL AT 27/06/2015 (NO TRAE FURAT)

ENFERMEDAD ACTUAL: EDAD: 49 AÑOS
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967
ESTADO CIVIL: CASADO
ESCOLARIDAD: TECNOLOGO
DIRECCION RESIDENCIA: CRA 19 #41-19 PALMIRA
NÙMERO CELULAR: 3147154398
EMPRESA: INCAUCA COSECHA
CARGO: MECANICO DE INSTRUMENTACION
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: 28/10/1996
EPS: NUEVA EPS
AFP: COLPENSIONES
ARL: EQUIDAD
LATERALIDAD: DIESTRO

DX: POP AMPUTACION CHOPART POR TRAUMA FRACTURA EXPUESTA DE MEDIO Y ANTEPIE - SINDROME DE STRESS POSTRAUMATICO.

INCAPACITADO HASTA EL 28/03/2017.

TRAE CORREO DE LA EMPRESA EN LA QUE SE SOLICITA SE EMITAN DOS INCPACIDADES EN VEZ DE UNA LA PRIMERA DEL 28/03/2017 HASTA EL 16/04/2017 Y LA SEGUNDA POR 30 DIAS DESDE LA FECHA POR QUE HA TENIDO PROBLEMAS CON LA ASIGNACIAON DE CITAS.

PACIENTE QUE SE INICIO PROCESO DE PCLO EN AGOSTO DE 2016

REVISIÓN POR SISTEMA: PACIENTE INFORMA QUE HA PRESENTADO EDEMA A NIVEL DEL MUÑON, COMENTA QUE PERSISTEN LOS CALMABRES A NIVEL DEL MUÑON.
COMENTA QUE NO LE HAN DADO LAS MEDIAS DE GRADIENTE DE PRESION SOLICITADAS FISIATRA Y NUEVAMENTE SOLICITADAS EN LA CITA CON MEDICO

LABORAL 10/03/2017, PERO AUN NO SE LÑAS HAN ENTREGADO.
INFORMA QUE PRESENTA MUCHO SENSACION URENTE EN EPIGSTRIO SOBRETODO POSTERIOR A LOS MEDICAMENTOS.

ANTECEDENTES:
PERSONALES: ANTECEDENTES ANOTADOS.

QUIRURGICOS:

FAMILIARES:

GINECO:

TOXICO:

FARMACOLÓGICOS:

HÁBITOS:

ALERGIA:

ESTILO DE VIDA:

OTROS:

TRATAMIENTOS ACTUALES:

EXAMEN FISÍCO

SIGNOS VITALES:

P.A. (1) P.A. (2) P.A. (3) TEMP: PESO: TALLA: . CINTURA: . CADERA: . IMC: IC: F.C. F.R.

ASPECTO: PACIENTE QUE INGRESA CON MARCHA APOYADA EN MULETAS AXILARES.

OJOS:

ORL:

CABEZA:

CUELLO:

TORAX:

CARDIO:

PULMONAR:

ABDOMEN:

GENITO:

EXTREMIDADES: AMPUTACION DE MEDIO PIE DERECHO, EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA NO EDEMA, NO CMABIOS DE COLORACION NI DE TEMPERATURA.
CICATRICES DL MUÑON EN BUEN ESTADO, CON ENGROSAMIENTO DE LA CICATRIZ.
ATROFIA MUSCULAR DE PIERNA DERCHA.
NO CAMBIOS VASOMOTORES, NO ALODINIA.

VASCULAR PERIFÉRICO:

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

OTROS (GENERAL): PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, AFECTO MODULADO ADECUADAMENTE, JUICIO Y RAZOCINIO CONSERVADO, NO HAY LABILIDAD EMOCIONAL EN LE MOMENTO

OTRAS MEDIDAS:

OTROS EXAMENES:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICO:

CÓDIGO	DIAGNOSTICO
F431	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO

S984 AMPUTACION DEL PIE, NIVEL NO ESPECIFICADO

OTROS DX:

ANÁLISIS: PACIENTE CON AMPUTACION CHOPART POR TRAUMA FRACTURA EXPUESTA DE MEDIO Y ANTEPIE DERECHO CON UN- SINDROME DE STRESS POSTRAUMATICO SECUNDARIO QUE ESTA EN MANEJO DE PACIENTE CRONICOS, SE INICIO PROCESO DE PCL Y SECUELAS EN AGOSTO DE 2016, PERO NO SE HA NOTIFICADO SU PERDIDA POR LO TANTO HA ESTADO INCPACITADO HASTA TANTO SE NOTIFICADO SU PCLO.

CONDUCTA: 1. PENDIENTE REALIZAR NOTIFICACION DE PCLO Y SECUELAS DE SU AT.
2. DOLEX DURA MAXX 1 CADA 8 HORAS, CAPSAICINE CREMA #2 SE FORMULA POR UN MES
3. SE INICIA ESOMEPRAZOL X 20 MG 1 CADA MAÑANA PAR MANEJAR SINTOMAS GASTRICOS QUE SE ESTAN PRESENTANDO SECUENDARIO A SU CONSUMO DE MEDICAMENTOS.
4. SE DA INCPACIDAD POR 20 DIAS DESDE EL 29/03/2017 Y OTRA POR 20 DIAS DESDE EL 18/04/2017

MEDICAMENTOS NO POS

NOMBRE	CANT.	DOSIS
ESOMEPRAZOL X 20 MG	30	1 CADA MAÑANA EN AYUNAS
DOLEX DURA MAXX	90	1 CADA 8 HORAS
CAPSAICINE CREMA X 0.25%	2	APLICAR 3 VECES AL DIA

KINESSIA
Clínica de Rehabilitación Integral
NIT. 900.630.306-6

FECHA ATENCION: 17/04/2017

INCAPACIDAD

NOMBRE HUMBERTO VALENCIA CC 16282489
AT 03/04/2016
DX: S984

SE DA INCAPACIDAD POR 20(VEINTE) DIAS.
FECHA DE INICIO 29/03/2017

ISABEL OROZCO BLANCO
MEDICO LABORAL

KINESSIA
Clínica de Rehabilitación Integral
NIT. 900.630.306-6

FECHA ATENCION: 17/04/2017

INCAPACIDAD

NOMBRE HUMBERTO VALENCIA CC 16282489
AT 03/04/2016
DX: S984

SE DA INCAPACIDAD POR 20(VEINTE) DIAS.
FECHA DE INICIO 18/04/2017

ISABEL OROZCO BLANCO
MEDICO LABORAL

HISTORIA CLINICA ACCIDENTE DE TRABAJO CONTROL

DATOS DEL TRABAJADOR

FECHA 20-06-2017

NOMBRE	HUMBERTO VALENCIA
TIPO DE IDENTIFICACION	CC
NUMERO	16282489

ESTADO ACTUAL

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE EL DIA DE HOY A CONSULTA PARA CONTROL DE SU AT DX POP DE AMPUTACIÓN CHOPART POR TRAUMA FRACTURA EXPUESTA DE MEDIO Y ANTEPIE DERECHO, SÍNDROME DE STRESS POST TRAUMÁTICO, VALORADO POR PSIQUIATRIA EL DIA 16 DE MAYO DE 2017 PACIENTE CON DX DE ESTRÉS POSTRAUMATICO EN MANEJO CON ESCITALOPRAM 20 AL DIA LEVOPROMAZINA GOTAS 4% 15 GOTAS EN LA NOCHE PREGABALINA 150MG NOCE PACENTE REFIERE QUE PRESENTA PESADILLAS SE TONRA ANSIOSO POR SITUACION LABORAL TENGO MUCHAS COSAS POR DEFINIR IDEAS DE MINUSVALIA DESESPERANZA NO IDEAS DE MUERTE NO AUTO NI HETEROAGRESION TRAE HISTORIA CLINCAIPOR MEDICO LABORAL 17 DE ABRIL DE 2017 NO SE HAN OTIFICADO SU PERDIDA POR LO TATO HA ESTAOD INCAPACITADO HASTA TANTO NO SEA NOTIFICADO DE SU PCLO, PACIENTE INGRESA CON ULETAS FODO TRISTE IDEAS DE MINUSVALIA DESESPERANZA NO IDEAS DE MUERTE NI DELIRIOS, SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA POR 30 YA QUE NO CUENTA CON CITA MEDICO LABORAL PROTNO CONTROL EN DOS MESES, INCPAIDAD DESD EEL 8 DE MAYO DE 2017, VALORADO POR PSICOLOGIA EL DIA 24 DE MAYO DE 2017 PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN INGRSA EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA UTILIZA MULETAS Y LUCE CON AFECTO TRISTE Y RESONANTE NO ME HAN ENTREGADO LA MEDICACION FUI ALA FARMACIA Y QUE YA NO TENIA CONVENIO EL PACIENTE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA SIN MEDICACION LO CUAL DIFICULTA EL PROCESO DE EVOLUCION SE DAN PATAS A EL Y A SU ESPOSA Y SON RECEPTIVOS EN EL PATRON DEL SUEÑO SE REMITE PARA MANEJO INTERDISCIPLINARIO HOSPITAL DIA 20 SS CONTROL EN 2 SEMANAS, REFIEE QUE NO HAN ASISTIDO A LAS TERAPIAS DE HOSPITAL DIA PORQ NO HAN CONSIGNADO LOS VIATICOS, PORQUE LA ORDEN AUTORIZADA YA SE ENCUENTRA, PACIENTE REFIERE CON ALTIBAJOS SENSACION DE DISESTESIAS A NIVEL DE MUÑON, REFIERE QUE PERSISTE EDEMA AL FINALIZAR LA TARDE, NIEGA OTROS SINOTMAS

SEGUIMIENTO DE CASO

RESPUESTA A MEDICAMENTOS FORMULADOS	BUENA RESPUESTA Y CONTROL DE SU SINTOMATOLOGIA PARA MAEJO DED OLOR
CUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES	NA
RESULTADOS DE PARACLINICOS SOLICITADOS	NA

CONCEPTO(S) ESPECIALISTA(S)	NA
FINALIZACION DE TERAPIAS FISICAS	NA
CONDICION LABORAL ACTUAL	INCAPACITADO HASTA EL 6 DE JUNIO DE 2017

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL	ALERTA	SI
	CONCIENTE	SI
	MARCHA CON AYUDA	USO DE MULETAS BILATERALES
	MARCHA SIN AYUDA	NA
	ORIENTADO	TIEMPO LUGAR Y PERSONA
	ESCALA FUERZA	4/5
	ESCALA ESAS	19

SIGNOS VITALES	TENSION ARTERIAL	110-70
	FRECUENCIA CARDIACA	70
	FRECUENCIA RESPIRATORIA	19
	PESO	NO CUENTO CON PESA
	TALLA	1,62
	INDICE MASA CORPORAL	NA

CABEZA Y CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR DERECHO	SE OBSERVA AMPUTACION A NIVEL DE PIE DERECHO, AL MOMENTO DE LA REVISION NO SE OBSERVA EDEMA, PRESENTA DISESTESIAS A NIVEL DE MUÑNO LA MOMENTO DE RELIZAR PALPACION, NO SE OBSERVA CAMBIOS DE COLORACION NI DE TEMPERATURAS.
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
PIEL	NORMAL

DIAGNOSTICO

CODIGO CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO	LATERALIDAD
	POP DE AMPUTACIÓN CHOPART POR TRAUMA FRACTURA EXPUESTA DE MEDIO Y ANTEPIE	DERECHO
	SÍNDROME DE STRESS POST TRAUMÁTICO	

ANALISIS

PACIENTE QUIEN ASISTE EL DIA DE HOY A CONSULTA PARA CONTROL DE SU AT, EN EL MOMENTO DE REALIZAR SUPCL AL PARECER ESTA NO FUE ENVIADA A DG POR LO QUE SE DEBE DE AGENDAR NUEVAMENTE PARA RELAIZAR PCL, PACIENTE QUEIRN SE LE INDICO PROTESIS A NIVEL DE PIE DERECHO PERO NO HUBO TOLERACIA, POR LO QUE PACCIENTE DEB DE PERMANECER CON USO DE MULETAS BILATERALES, PARA REALIZAR PCL CONSIDERO QUE SE DEBEN DE INTETAR RALIZAR UN REINTEGRO LABORAL CON RECOMDACIONES PARA VALORAR SI EL PACIENTE ES POSIBLE QUE SE ADAPTA A LA VIDA LABORAL, POR LO QUE EL DIA DE HOY SE DA RECOMDACIONES LABORALES POR TRES MESES, SE DA INCAPACIDAD MEDICA RETROACTIVA DESDE EL 7 DE JUNI HASTA EL 20 DE JUNIO POSTERIOR A ESTO REINTEGRO, EN EL MOMENTO ESTA PENDIENTE QUE SE REALICE LAS SESIONES DE HOSPITAL DIA, SE DA FORMULA DE MEDICAMENTOS

PLAN

FORMULA DE MEDICAMENTOS	DOLEX DURA MAS UNA TABC ADA 8 HORAS, CAPSAICINE APLICAR EN MUÑON TRES VECES AL DIA, ESOMEPRAZON UNA CAP EN AYUNAS
RECOMENDACIONES	NO
SOLICITUD DE PARACLINICOS	NO
REMISION A ESPECIALISTAS	NO
CALIFICACION DE PCL	NO
CIERRE DE CASO	NO
FISIOTERAPIA	NO
OBJECION PARCIAL / TOTAL	NO
INCAPACIDAD	NO
REINTEGRO LABORAL	NO
PROXIMO CONTROL	EN UN MES PARA EVALUAR SU REINTEGRO LABORAR
TIEMPO DE REHABILITACION	NA

equidad

Diana Paola Ceballos Rivera M.D ESO LIC. 4059-16

RM 52694/12

AUTORIZACION DE SERVICIOS MEDICOS

PALMIRA Febrero 23 de 2017

Empresa 891300237 INGENIO DEL CAUCA INCAUCA S.A.
Empleado 16282489 VALENCIA TORRES HUMBERTO
Remite 830008686 LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA

Número Ref ARP 335368

Prestador 900297153 COASPHARMA S.A.S
Dirección CLLE 47 # 30-17 SANTA ISABEL
Teléfono 2859660 Ciudad PALMIRA

AUTORIZACION No
2665498

Diagnostico

F431-**TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO-**S929-**FRACTURA DEL PIE NO ESPECIFICADA-**

CODIGO	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD
28	MEDICAMENTOS		
47	ALPRAZOLAM 0,25MG	SE AUTORIZA SOM DEL 14/02/2017	60
28	MEDICAMENTOS		
2427	ESCITALOPRAM X 20 mg	SE AUTORIZA SOM DEL 14/02/2017	30
28	MEDICAMENTOS		
824	PREGABALINA 150MG TABLETA	SE AUTORIZA SOM DEL 14/02/2017	30
28	MEDICAMENTOS		
2844	LEVOMEPROMAZINA	SE AUTORIZA SOM DEL 14/02/2017 GOTAS 4%	1

RECIBIDO

Firma

C.C.

ELABORADO POR

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.
RIESGOS LABORALES
NIT 830.008.686-1

PARIAS

REHABILITACION AUTORIZADO

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

Código Prestador de Servicio 7600101390

ULTIMO. 2017

INCAPACIDAD

El suscrito médico psiquiatra certifica la incapacidad

por 30 dias, a partir del 21/06/2017

del usuario Humberto Valencia Torres

documento de identidad No. 16282489

Diagnostico: F431

Código CIE 10: F431

Prorroga: Si < No.

Dias acumulados

EG EP AT <

Temporal < Permanente

Para constancia de lo anterior se forma en Santiago de Cali

a los 21 dias del mes de 06 del año 2017

Diana Lizzeti Sepulveda B.
Médica
Clínica Basilia
C.C. [illegible] 314
RM 7667/2016

Firma del Médico
RM No.

Dr. Severo H. Conde K
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/84

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 21/6/2017 - 11:24:13	**FECHA EGRESO:** 21/6/2017 - 11:46:41		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
CLINICA BASILIA 2	2017-06-21

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	APOYO CON MULETAS, AMPUTACION DE PIE DERECHO/ HIPOQUINETICO
Afecto	**ANORMAL**	TRISTE/ LLANTO FACIL
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	NO IDEAS DE MUERTE/ IDEAS DE MINUSVALIA, DESEPERANZA
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2017-06-21	**11:44** **SERVICIO:** CLINICA BASILIA 2 - **ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA** **H. SUBJETIVO:** PACINETE CON DIAGNOSTICO DE ESTRES POSTRAUMATICO EN MANEJO CON ESCITALOPRAM 20 MG DIA LEVOMEPROMAZINA GOTAS 4% 15 GOTAS NOCHE , PREGABALINA 150 MG NOCHE. ACUDE EN EL DIA DE HOY CON SINTOMAS ANSIOSOS, DEPREIVOS , INSOMNIO DE MANTENIMIENTO, DESENCADENADOS POR SITUACION LABORAL. EL 20 DE JUNIO ES VALORADO DE NUEVO POR MEDICO LABORAL QUIEN INDICA INGRESAR A TRABAJO CON RESTRICCIONES. A PESAR QUE NO HAY REALIZADO PROCESO DE CALIFICACION Y EN PREVIA CITA DEL 17/04/2017 CON MEDICO LABOPRAL INDICAN: \\\"\\\"NO SE HA NOTIFICADO SU PERDIDA POR LO TANTO HA ESTADO INCAPACIDADO HASTA TANTO SEA NOTIFICADO SU PCLO\\\" **H. OBJETIVO:** PACIENTE INGRESA CON APOYO DE MULETAS, AMPUTACION DE PIE DERECHO. TRISTE, HIPOQUINETICO, NO IDEAS DE MUERTE, NO DELIRIOS. **ANALISIS:** PACIENTE CON ESTRES POSTRAUMATICO A QUEIN AUN NO SE LE REALIZA CALIFICACION. EN EL MOMENTO CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS DESENCADENADOS POR SITUACION LABORAL. SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE ASISTIR A HOSPITAL DIA / CONTINUAR CON MEDICACION. SE DA INCAPACIDAD. **PLAN:** SE DA INCAPACIDADA POR 30 DIAS DESDE LA FECHA SE INDICA ASITIR A HOSPITAL DIA (YA CUENTAN CON ORDEN) CITA CONTROL EN 1 MES

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2017/06/21 - 11:48:50

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 21/6/2017 - 11:24:13	**FECHA EGRESO:** 21/6/2017 - 11:46:41		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: CLINICA BASILIA 2
CC - 805016107
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA
Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Clinica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Dr. Severo A. Conde R
MEDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.608.0[illegible]
REG. 8156/2[illegible]

Fecha Impresion: 2017/06/21 - 11:48:50

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental
Nit. 805.016.107-1

Código Prestador de Servicio 7600101390

INCAPACIDAD

El suscrito médico psiquiatra certifica la incapacidad por 30 días, a partir del 8/05/2017
del usuario Humberto Valencia
documento de identidad No. 16234189

Diagnóstico: F431

Código CIE 10: F431

Prorroga: Si < No _____

Días acumulados _____

EG _____ EP _____ AT <

Temporal 3 Permanente _____

Para constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali
a los 16 días del mes de 05 del año 2017

Diana Lizzeth Sepulveda B.
Médico
Clínica Basilia
C.C. 1.145.975.314
R.M 7857/2016
Firma del Médico
RM No.

Dr. Severo A. Conde R
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 16/5/2017 - 09:32:46	**FECHA EGRESO:** 16/5/2017 - 10:19:00		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
CLINICA BASILIA 2	2017-05-16

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**NORMAL**	
Afecto	**ANORMAL**	FONDO TRISTE
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	NO IDEAS DE MUERTE/ IDEAS DEMINUSVALIA, DESESPERANZA
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2017-05-16	**09:08** **SERVICIO:** CLINICA BASILIA 2 - **ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA** **H. SUBJETIVO:** PACINETE CON DIAGNOSTICO DE ESTRES POSTRAUMATICO EN MANEJO CON ESCITALOPRAM 20 MG DIA LEVOMEPROMAZINA GOTAS 4% 15 GOTAS NOCHE , PREGABALINA 150 MG NOCHE. PACIENTE REFIERE QUE PRESENTA PESADILLAS, SE TORNA ANSIOSO POR SITUACION LABORAL \"TENGO MUCHAS COSAS POR DEFINIR\". IDEAS DE MINUSVALIA, DESESPERANZA, NO IDEAS DE MUERTE, NO AUTO NI HETEROAGRESION. TRAE HISTORIA CLINICA DE MEDICO LABORAL 17/04/2017: \"NO SE HA NOTIFICADO SU PERDID POR LO TANTO HA EATADO INCAPACIDADO HASTA TANTO SEA NOTIFICADO SU PCLO\" **H. OBJETIVO:** PACIENTE INGRESA CON MULETAS, FONDO TRSITE, IDEAS DE MINUSVALIA, DESESPERANZA, NO IDEAS DE MUERTE, NO DELIRIOS. **ANALISIS:** PACIENTE CON EVOLUCION CLINCIA SOSTENIDA, BAJO INCAPACIDAD QUE SUMINISTRA MEDICO LABORAL , LA CUAL SE VENCE EL 7/05/2017, SE DA PRORROGA YA QUE NO CUENTA CON CITA ASIGANDA. SE CONTINUA IGUAL TRATAMIENTO FARAMACOLOGICO. **PLAN:** ESCITALOPRAM 20 MG DIA LEVOMEPROMAZINA GOTAS 4% 15 GOTAS NOCHE PREGABALINA 150 MG NOCHE ALPRAZOLAM 0,25MG CADA 12 HORAS SE DAN RECOMENDACIENSY Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECOSULTAR CITA CONTROL EN 2 MESES SE DA INCAPACIDAD POR 30 DIAS DESDE EL 8/05/2017, YA QUE NO CUENTA CON CITA ASIGANDA CON MEDICO LABORAL

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2017/05/16 - 10:20:39

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 16/5/2017 - 09:32:46	**FECHA EGRESO:** 16/5/2017 - 10:19:00		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: CLINICA BASILIA 2
CC - 805016107
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA
Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Fecha Impresión : 2017/05/16 - 10:20:39

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 14/3/2017 - 10:05:24	**FECHA EGRESO:** 14/3/2017 - 10:26:50		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
CLINICA BASILIA 2	2017-03-14

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	APOYO CON BASTON
Afecto	**ANORMAL**	FONO TRISTE
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**NORMAL**	NO IDEAS DE MUERTE
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2017-03-14	**10:17** **SERVICIO:** CLINICA BASILIA 2 - **ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA** **H. SUBJETIVO:** PACIENTE CON ESTRES POSTRAUMATICO EN MANEJO CON ESCITALOPRAM 20 MG DIA. LEVOMEPROMAZINA GOTAS 4% 15 GOTAS NOCHE. PREGABALINA 150 MG NOCHE. ALPRAZOLAM 0,25MG CADA 12 HORAS. SE ENCUENTRA EN ESPERA DE CALIFICACION.// SE SIENTE MAS TRAQNUILO CON AJUSTE DE DOSIS. REFIERE ESPOSA PACIENTE SE TORNA IRRITABLE, POSTERIOR A AUMNETO DE DLOR Y POR INSERTIDUMBRE DE PORCESO EN EL QUE SE ENCEUNTRA **H. OBJETIVO:** PACIENTE INGRESA CON APOYO DE MULETAS **ANALISIS:** PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA SOSTENIDA, CON ADECUADA TOLERANCIA A MEDIACION. SE CONTINUA IGUAL ESQUEMA FARMACOLOGICO. **PLAN:** ESCITALOPRAM 20 MG DIA LEVOMEPROMAZINA GOTAS 4% 15 GOTAS NOCHE PREGABALINA 150 MG NOCHE ALPRAZOLAM 0,25MG CADA 12 HORAS SE DAN RECOMENDACIENSY Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECOSULTAR CITA CONTROL EN 2 MESES

Dr. Severo H. Conde K.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.187-1

CC - 805016107

ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2017/03/16 - 15:19:31

Clinica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 14/2/2017 - 14:03:23	**FECHA EGRESO:** 14/2/2017 - 14:42:15		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
CLINICA BASILIA 2	2017-02-14

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	REQUIERE DE MULETAS PARA LA MARCHA.
Afecto	**ANORMAL**	LABILIDAD EMOCIONAL.
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**NORMAL**	
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2017-02-14	**14:30** **SERVICIO:** CLINICA BASILIA 2 - **ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA** **H. SUBJETIVO:** PACIENTE ASISTE EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA. REFIEREN QUE SIGUE CON INSOMNIO, CON IRRITABILIDAD, DURANTE EL DÍA ANSIOSO. **H. OBJETIVO:** LO REFERICO EN EXAMEN MENTAL. **ANALISIS:** PACIENTE QUIEN SIGUE CON ALTERACIONES EN EL SUEÑO, SE DECIDE AUMENTAR DOSIS DE LEVOMEPROMAZINA, COMO ESTA CON ANSIEDAD E IRRITABILIDAD DURANTE EL DIA, SE AUMENTA DOSIS DE ALPRAZOLAM SE HACE INCAPACIDAD PORQUE NO HA TENIDO CITAS CON MEDICINA LABORAL QUIENES HAN ESTADO HACIENDO LAS INCAPACIDADES. **PLAN:** ESCITALOPRAM 20 MG DIA. LEVOMEPROMAZINA GOTAS 4% 15 GOTAS NOCHE. PREGABALINA 150 MG NOCHE. ALPRAZOLAM 0,25MG CADA 12 HORAS. INCAPACIDAD DESDE EL 28 DE ENERO DE 2017. CITA CONTROL EN UN MES.

Dr. Severo H. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
RM. 3138/98

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Clinica BASILIA
NIT. 805.016.107-1

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: CLINICA BASILIA 2

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 14/2/2017 - 14:03:23	**FECHA EGRESO:** 14/2/2017 - 14:42:15		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

CC - 805016107
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2017/02/14 - 14:46:51

GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES

Nº 0255894

RECETARIO PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

1. PACIENTE

Fecha	Día: 14	Mes: 02	Año: 17

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
Valencia	Torres	Humberto

Documento de Identificación	Número	Edad	Género
☐ TI. ☒ C.C. ☐ OTRO	16282489	49	F___ M X

Teléfono	Municipio	Dirección de Residencia	Departamento
3173152597	cal	cra 19-41-19	vlle

Afiliación al S.G.S.S.S ☐ Subsidiado ☐ Contributivo ☐ Ninguna Nombre de la Entidad Equidad Seps

2. MEDICAMENTOS

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica	Dosis / Vía de Administración /Frecuencia de Administración	Cantidad Prescrita En Números	Cantidad Prescrita En Letras
Alprazolam	0,25 mg	tab	1C/12h	60	Sel

Karen Lizette Ñañez R.
Médico
Clínica Basilia
C.C. 67.021.038
R.M 1765/2015

DIAGNÓSTICO: F431

3. PROFESIONAL

☐ MÉDICO ☒ General ☐ Especializado ☐ Odontólogo

Especialidad. Cuál:

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
Nañez	Ramon	Karen Lizette

Documento de Identificación	Número	Resolución por la que se autoriza el ejercicio de la profesión Nº y la fecha	FIRMA
☐ TI. ☒ C.C. ☐ OTRO	67021038	1765/2015	[signature]

Institución donde labora:	Dirección	Ciudad	Teléfono
Basilia	Cl 52 42A 55	Cal	52422

4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO (Para diligenciar por el establecimiento farmacéutico Minorista)

Apellidos y Nombres de quien recibe	Nº de Identidad	FIRMA

Apellidos y Nombres de quien despacha	Nº de Identidad	FIRMA

Establecimiento Farmacéutico Minorista	Dirección	Fecha de Despacho
		Día ___ Mes ___ Año ___

ORIGINAL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO SERVICIO FARMACÉUTICO

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

Fórmula Médica

Fecha: 14/02/17
Nombre: Humberto Valencia Tores
Documento de Identificación: 16282489
Entidad: Se Egsdd Sgro

R/. (1) Escitalopram 20 mg, una al dia v-o # 30/mes

(2) Levomepromazina gotas 4% tomar 15 gts noche v-o # 1fco/mes

(3) pregabalina 150 mg, una en la noche v-o # 30/mes

Dr. Severo H. Conde K
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Clínica BASILIA S.A.
NIT. 805.016.107-1

2016
PSIQUIATRIA

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 27/12/2016 - 13:23:29	**FECHA EGRESO:** 27/12/2016 - 14:03:42		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
CLINICA BASILIA 2	2016-12-27

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	PACIENTE QUE UTILIZA MULETAS POR AMPUTACIÓN DE PIE DERECHO.
Afecto	**ANORMAL**	LABILIDAD EMOCIONAL.
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**NORMAL**	
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2016-12-27	**13:49** **SERVICIO:** CLINICA BASILIA 2 - **ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA** **H. SUBJETIVO:** PACIENTE QUE ASISTE A CONTROL DE ESTRES POSTRAUMATICO. REFIERE QUE POR LA EPOCA NAVIDEÑA HA ESTADO CON LABILIDAD EMOCIONAL, YA NO REALIZAR LAS ACTIVIDADES QUE ANTES PODÍA HACER; TIENE FLASHBACK REPETITIVAMENTE, SUEÑOS REPETIDOS SOBRE EL ACCIDENTE, SOBRE QUE ESTA TRABAJANDO. **H. OBJETIVO:** LO REFERIDO EN EXAMEN MENTAL. **ANALISIS:** PACIENTE QUIEN ESTA CON LABILIDAD EMOCIONAL, NO IDEAS SUICIDAS Y HOMICIDAS, NO SINTOMAS PSICOTICOS. SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR. **PLAN:** ESCITALOPRAM 20 MG DIA. LEVOMEPROMAZINA GOTAS 4% 10 GOTAS NOCHE. PREGABALINA 150 MG NOCHE. ALPRAZOLAM 0,25MG CADA NOCHE. CITA CONTROL EN DOS MESES

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FIRMADO DIGITALMENTE

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 27/12/2016 - 13:23:29	**FECHA EGRESO:** 27/12/2016 - 14:03:42		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

PROFESIONAL: CLINICA BASILIA 2
CC - 805016107
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA
Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Dr. Severo A. Conde R
MEDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Fecha Impresión : 2016/12/27 - 14:09:40

Clinica BASILIA
Nit. 805.016.107-1

GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES

Nº 0255411

RECETARIO PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

1. PACIENTE

Fecha	Día: 27	Mes: 12	Año: 16

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
Valencia	Torres	Norberto

Documento de Identificación	Número	Edad	Género
☐ T.I. ☒ C.C. ☐ OTRO	16282489	49	F ☐ M ☒

Teléfono	Municipio	Dirección de Residencia	Departamento
3147154398	Palmira	Cra 19 #41-19	Valle

Afiliación al S.G.S.S.S ☐ Subsidiado ☐ Contributivo ☐ Ninguna Nombre de la Entidad: La Equidad

2. MEDICAMENTOS

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmacéutica	Dosis / Vía de Administración / Frecuencia de Administración	Cantidad Prescrita En Números	Cantidad Prescrita En Letras
Alprazolam	0.25mg	tab	1 noche	30	treinta

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

DIAGNÓSTICO: F431

3. PROFESIONAL

☐ MÉDICO ☐ General ☒ Especializado ☐ Odontólogo

Especialidad, Cuál: Psiquiatra

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
Conde	Ramos	Severo Alfonso

Documento de Identificación	Número	Resolución por la cual se otorga el ejercicio de la profesión y fecha	FIRMA
☐ T.I. ☒ C.C. ☐ OTRO	16609011	8155/88	

Lugar/Puesto donde labora:	Dirección	Ciudad	Teléfono
Doctor	Cll 5 #72-53	Cali	5422249

4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO (Para diligenciar por el establecimiento farmacéutico Minorista)

Apellidos y Nombres de quien recibe	Nº de Identidad	FIRMA

Apellidos y Nombres de quien despacha	Nº de Identidad	FIRMA

Establecimiento Farmacéutico Minorista	Dirección	Fecha de Despacho
		Día: Mes: Año:

ORIGINAL - ESTABLECIMIENTO FARMACEUTICO/SERVICIO FARMACEUTICO

Clínica
BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

Fórmula Médica

Fecha: 27/12/16

Nombre: Humberto Valencia Toro

Documento de Identificación: 16282489

Entidad: La Equidad Seguros

R/. (1) Escitalopram 20 mg, tomar una al dia V-O

30/1mes
60/2mes

(2) Levomepromazina gotas 4% tomar 10 gotas noche V-O

1Fco/1mes
2Fcos/2mes

(3) pregabalina 150 mg, tomar una en la noche V-O

30/1mes
60/2mes

Dr. Severo A. Conde K
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Clínica BASILIA
Nit. 805.016.107-1

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 30/8/2016 - 15:53:51	**FECHA EGRESO:** 30/8/2016 - 17:27:16		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
CLINICA BASILIA 2	2016-08-30

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	REQUIERE DE MULETAS PARA LA MARCHA POR AMPUTACIÓN DEL PIE DERECHO
Afecto	**ANORMAL**	TRISTE
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	IDEAS DE MINSUVALÍA
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2016-08-30	**17:22** **SERVICIO:** CLINICA BASILIA 2 - **ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA** **H. SUBJETIVO:** PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESTRES POSTRAUMATICO. ESCITALOPRAM 20 MG DIA. LEVOMEPROMAZINA GOTAS 4% 10 GOTAS NOCHE. PREGABALINA 150 MG NOCHE. ALPRAZOLAM 0,25MG CADA NOCHE. PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO REFIERE QUE LAS PESADILLAS ESTAN OCASIONALES, SUEÑA QUE ESTA REINTEGRADO EN EL TRABAJO, CON PREOCUPACIÓN PORQUE NO LE FUE AUTORIZADA EL CONTROL POR PSICOLOGÍA. CON SINDROME DE MIEMBRO FANTASMA \"ME DUELE EL PIE, LO SIENTO\" CON HIPERSENSIBILIDAD EN EL MUÑON, **H. OBJETIVO:** LO REFERIDO EN EXAMEN MENTAL. **ANALISIS:** SE DECIDE AUMENTAR DOSIS DE ALPRAZOLAM A 0,25MG UNA CADA 12 HORAS. LOS TROSO MEDICAMENTOS CONTINUAR IGUAL. SE ENVÍA NUEVAMENTE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA YA QUE NO LE FUE AUTORIZADA LA ORDEN. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR. **PLAN:** ESCITALOPRAM 20 MG DIA. LEVOMEPROMAZINA GOTAS 4% 10 GOTAS NOCHE. PREGABALINA 150 MG NOCHE. ALPRAZOLAM 0,25MG CADA NOCHE. VALORACIÓN POR PSICOLOGIA CITA CONTROL EN DOS MESES

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2016/08/30 - 17:28:52

Clinica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 30/8/2016 - 15:53:51	**FECHA EGRESO:** 30/8/2016 - 17:27:16		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: CLINICA BASILIA 2
CC - 805016107
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA
Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Fecha Impresión : 2016/08/30 - 17:28:52

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 21/7/2016 - 16:18:08	**FECHA EGRESO:** 21/7/2016 - 16:54:00		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
CLINICA BASILIA 2	2016-07-21

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	PACIENTE REQUIERE DE MULETAS PARA LA MARCHA.
Afecto	**ANORMAL**	TRISTE
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	IDEAS DE MINUSVALÍA.
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2016-07-21	**16:53** **SERVICIO:** CLINICA BASILIA 2 - **ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA** **H. SUBJETIVO:** PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO ESCITALOPRAM 20 MG DIA. LEVOMEPROMAZINA GOTAS 4% 8 GOTAS NOCHE. PREGABALINA 150 MG NOCHE. PACIENTE QUIEN ASISTE EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA, REFIERE QUE SE HA SENTIDO MUY ANSIOSO, CON ALTERACIONES EN EL SUEÑO, INFORMA TENER PESADILLAS, INFORMA QUE NO TOLERA LA PROTESIS QUE LE DIERON. **H. OBJETIVO:** LO REFERIDO EN EXAMEN MENTAL. **ANALISIS:** PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO PERSISTE ANSIOSO, CON PESADILLAS, DECIDO AUMENTAR AL TRATAMIENTO ALPRAZOLAM 0,25MG CADA 12HORAS, SE RECOMIENDA CONTINUAR CON PSICOLOGÍA. SE DA RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR. **PLAN:** ESCITALOPRAM 20 MG DIA. LEVOMEPROMAZINA GOTAS 4% 10 GOTAS NOCHE. PREGABALINA 150 MG NOCHE. ALPRAZOLAM 0,25MG CADA NOCHE CITA CONTROL EN UN MES

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2016/07/21 - 16:55:57

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 21/7/2016 - 16:18:08	**FECHA EGRESO:** 21/7/2016 - 16:54:00		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: CLINICA BASILIA 2
CC - 805016107
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA
Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Fecha Impresión : 2016/07/21 - 16:55:57

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

RECETARIO PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Nº 23494

1. PACIENTE		Fecha	Día 21	Mes 07	Año 16
Primer Apellido	Segundo apellido		Nombres		
Velasco	Torres		Humberto		
Documento de Identificación	Número		Edad	Sexo	
C.C. X Otro	16282429		49	F	M X
Teléfono	Municipio / Departamento		Dirección Residencia		
3173152397	Palmira		Cra 19 # 41-19		

2. MEDICAMENTO				Cantidad prescrita	
Nombre Generico	Concentración	Forma Farmacéutica	Dosis / Via de administración	En numeros	En Letras
Alprazolam	0.25mg	tableta	1 cada noche	30	treinta

Tiempo de tratamiento: Indefinido

Diagnostico: F431

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

3. PROFESIONAL Médico General _____ Especialista en psiquiatria X

Nombres y Apellidos del Médico	No. Registro Profesional	Cód
Severo H Conde R	8155/88	

Dr. Severo H. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Firma y sello

4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO

Apellidos y Nombres de quien recibe	No. Identificación	Firma
Apellidos y Nombres de quien dispensa	**No. Identificación**	**Firma**

Clínica
BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

Fórmula Médica

Fecha: 21/07/16
Nombre: Humberto Valencia Torres
Documento de Identificación: 16282489
Entidad: La Equidad.

R/. pregabalina cap 75 mg,
(1) tomar 3 tablas al día v-0
(1-0-2)
90/TMS

(2) Levomepromazina gotas 4%
tomar 10 gotas noche v-0
1Fco/TMS

(3) Escitalopram tab 20 mg,
una tablita al día v-0
30/TMS.

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Calle 5 E No. 42 A - 53 Barrio Tequendama
Teléfonos: PBX. 524 22 02 - Cali - Colombia

R - 08 - 03

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

RESUMEN EGRESO

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	IDENTIFICACION: CC 16282489	HC: 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	EDAD: 48 Años	SEXO: M — TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 25/4/2016 - 08:28:53	FECHA EGRESO:	CAMA: HD19
DEPARTAMENTO: 010401 - HOSPITAL DIA	SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	PLAN: EQUIDAD SEGUROS HOSPITALIZACION	

DATOS DEL INGRESO

- MOTIVO CONSULTA
  ESTA DEPRIMIDO

- ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL
  PACIENTE CON ACCIDENTE LABORAL JUNIO 2015, PACIENTE MECANICO EN MANTENIMIENTO EN EL IGENIO DEL CAUCA HACE 21 AÑOS, ACCIDENTE CON MAQUINARIA CENTRIFUGA, DURANTE EL ACOMPLE DE LA PARTE DE REFRIGERACION DE 100KG Y ESTA CAE SOBRE SU PIE , REQUIRIO AMPUTACION DE PIE DERECHO, A PARTIR DE AHI DESARROLLO TX ADAPTATIVO, CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y DE ANSIEDAD, AHORA PACIENTE DE AFECTO DEPRESIVO, LIGERAMENTE ANSIOSO, PENSAMIENTO EULALICO, ADECUADA INTROSPECCION Y PROPSECCION, COHERENTE, LOGICO, NO IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, NO SINTOMAS PSICOTICOS, JUICIO CONSERVADO. POR EL MOMENTO CONTINUA CON SU ESQUEMA FARMACOLOGICO ESCITALOPRAM 20 MG DIA. CONTORL EN 1 MES. LEVOMEPROMAZINA 6 GOTAS NOCHE, PREGABALINA 150 MG NOCHE. PENDIENTE CALIFICACION REGIONAL.

- ANTECEDENTES PERSONALES
  QUIRURGICOS
  QUIRURGICOS : SI - AMPUTACION PIE DERECHO JUNIO 2015
  PATOLOGICOS
  TRAUMATICOS : SI - 4 FX PIE DERECHO

- EXAMEN DEL ESTADO MENTAL
  APARIENCIA : ANORMAL
  PSICOMOTRICIDAD : ANORMAL
  AFECTO : ANORMAL
  CURSO DE PENSAMIENTO : NORMAL
  CONTENIDO DEL PENSAMIENTO - IDEACIóN SUICIDA : ANORMAL
  FORMA DEL PENSAMIENTO : NORMAL
  SENSOPERCEPCIóN : NORMAL
  SENSORIO : NORMAL
  JUICIO / RACIOCINIO : ANORMAL
  HALLAZGOS:

- APOYOS DIAGNOSTICOS

- DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
F431	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	CONFIRMADO REPETIDO	P

DATOS DE LA EVOLUCION

- DATOS DE LA EVOLUCION
  PCTE DE 48 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO, QUE SE PRESENTO A RAIZ DE ACCIDENTE LABORAL EN EL QUE PERDIO SU PIE IZQUIERDO, EN JUNIO DE 2015. HA ESTADO EN PROCESO TERAPEUTICO CON PSIQUIATRIA PARA MANEJAR SU PATOLOGIA MENTAL DEBIDO A CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, EN EL PRESENTA EPISODIOS DE IRRITABILIDAD, MAL PATRON DE SUEÑO, ANSIEDAD Y FLASHBACK.

DATOS DEL EGRESO

- **PLAN DE SEGUIMIENTO**

PCTE DE 48 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO, QUE SE PRESENTO A RAIZ DE ACCIDENTE LABORAL EN EL QUE PERDIO SU PIE IZQUIERDO, EN JUNIO DE 2015. HA ESTADO EN PROCESO TERAPEUTICO CON PSIQUIATRIA PARA MANEJAR SU PATOLOGIA MENTAL DEBIDO A CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, EN EL PRESENTA EPISODIOS DE IRRITABILIDAD, MAL PATRON DE SUEÑO, ANSIEDAD Y FLASHBACK. HOY TERMINA PROCESO EN HOSPITAL DIA CON EVOLUCION CLINICA LENTA, REFIERE QUE APRENDIO Y ENCONTRO ELEMENTOS EN LA TERAPIA PARA MEJORAR SUS SENTIMIENTOS DE FRUSTRACION, NO HAY IDEAS DE MUERTE EN EL MOMENTO, NO IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESION. NO IDEAS DELIRANTES, REFIERE SENTIR TRANQUILIDAD Y MEJORIA DE SUS SINTOMAS. REFIERE ALGUNOS MOMENTOS EN LOS QUE RECUERDA EL ACCIDENTE PERO LO HABLA CON TRANQUILIAD. ANIMO HIPOMODULADO, JUICIO ADECUADO, INTROSPECION ADECUADA, PROSPECCION A CORTO Y MEDIANO PLAZO ADECUADA, REFIERE QUE CONTINUARA CON SUS MEDICAMENTOS, EN REHABILITACION FISICA Y PSIQUICA EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIA. SE REVISA FORMULACION, NIEGA EFECTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS QUE VIENE TOMANDO DESDE DIC DE 2015 CON BUENA TOLERANCIA. SE HACE REFORMULACION DE MEDICAMENTOS: DOLEX DURA + TAB X 665 MG # 60 TAB X MES. PARA TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS ESOMEPRAZOL CAP X 20 MG # 30 CAP X MES. PARA TOMAR UNA CAPSULA CADA DIA EN AYUNAS LEVOMEPROMAZINA FRASCO GOTERO DE 20 ML # 1 FCO X MES. TOMAR 8 GOTAS CADA NOCHE PREGABALINA TAB X 150 MG # 30 TAB PX MES. PARA TOMAR UNA TABLETA CADA NOCHE ESCITALOPRAM TAB X 20 MG # 30 TAB X MES. PARA TOMAR UNA TAB CADA DIA SE FORMULA PARA 30 DIAS. PCTE CON PATOLOGIA MENTAL DESCRITA EN EL MOMENTO COMPENSADA, POR LO QUE SE DA ALTA DE HOSPITAL DIA HOY, SIN EMBARGO ES DE ACLARAR QUE ES UNA CONDICION CRONICA QUE REQUIERE INTERVENCION FARMACOLOGICA Y PSICOTERAPIA DE MANERA PERMANENTE CON CONTROLES PERIODICOS POR LA ESPECILIDAD. CITA DE CONTROL AMBULATORIA EN DOS SEMANAS POR CONSULTA EXTERNA CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA.

- **DIAGNOSTICOS DE EGRESO**

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
F431	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	CONFIRMADO REPETIDO	P

- **CAUSA DE SALIDA**

TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA

Dr. Severo A. Conde R.
MEDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

PROFESIONAL: SEVERO A. CONDE R.

CC - 16609011

ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA

Imprimió: SEVERO A. CONDE R. - SACONDE

Fecha Impresión : 2016/6/9 - 10:05:52

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

Fórmula Médica

Fecha: Junio 09 2016
Nombre: Humberto Valencia Torres
Documento de Identificación: 16282489
Entidad: La Equidad Seguros ARL.

℞/.

① Levomepromazina Frasco 20 ml. (Gotas) # 1 Fco x mes.
Tomar 8 gotas en la noche

② Pregabalina tab x 150 mg # 30 x mes
Tomar 1 tableta en la noche

③ Escitalopram tab x 20 mg # 30 x mes
Tomar 1 tableta cada dia.

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

335368

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

Fórmula Médica

Fecha: 10/05/2016

Nombre: Humberto valencia torres

Documento de Identificación: 16282489

Entidad: LA EQUIDAD Seguros

R/.

Prorroga de 10 sesiones
Hospital Dia

Dx: F431

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Calle 5 E No. 42 A - 53 Barrio Tequendama
Teléfonos: PBX. 524 22 02 - Cali - Colombia

R - 08 - 03

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489	**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967 **EDAD:** 48 Años **SEXO:** M **TIPO AFILIADO:** Otro		
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI	**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**	**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 25/4/2016 - 08:28:53	**FECHA EGRESO:** -	**CAMA:** HD19
DEPARTAMENTO: 010401 - HOSPITAL DIA	**SERVICIO:** AMBULATORIO	
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS HOSPITALIZACION	

2016-05-10	11:20	SACONDE - SEVERO A. CONDE R. ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA HUMBERTO VALENCIA TORRES - EDAD: 48 AÑOS ORIGEN Y PROCEDENCIA: ANDALUCIA/ PALMIRA. OCUPACION: NEGOCIO INDEPENDIENTE EN REPARACION ESCOLARIDAD: BACHILLER Y TECNOLOGOC EN MANTENIMIENTO ELECTRICO. VIVE CON ESPOSA, 2 HIJOS (21 Y 18 AÑOS) Y SOBRINA (6 AÑOS). RELIGIOSO: CATOLICO. TTO: PREGABALINA 150MG UNA TABLETA CADA 12 HORAS, ESCITALOPRAM 20MG DIA,LEVOMEPROMAZINA 8 GOTAS NOCHE, DOLEX DURA+ 665 DE LIBERACIÓN PROLOGADA, ESOMEPRAZOL 20MG ENFERMEDAD: PACIENTE MASCULINO QUIEN SUFRE ACCIDENTE EL 27 DE JUNIO DEL AÑO PASADO, PACIENTE QUIEN MIENTRAS SE ENCUENTRA TRABAJANDO EN INCAUCA , REFIERE QUE SE ENCOENTRABA INSTALANDO MOTOR DE SISTEMA DE VENTILACION DE MAQUINA, ESTANDO EN ALTURA DE 5 METROS SE SOLTO PIEZA, REBOTA Y GOLPEA EN PIE DERECHO, GENERANDO FRACTURA DE 4 DEDOS, \"SE ESTALLO PIE Y FRACTURA EN ENPEINE\",

TRASLADAN A PACIENTE A VALLE DEL LILI, POR PARTE DE CIRUGIA, REALIZAN TRATAMIENTO INICIALMENTE REALIZAN RECONSTRUCCION DE EXTREMIDAD AFECTADA REALIZAN 4 CIRUGIAS SEGUN REFIERE PACIENTE CON ULTIMA INTERVENSION DONDE REALIZAN AMPUTACION APARENTEMENTE EN AGOSTO DEL AÑO PASADO, DAN MANEJO EN CLINICA DE DOLOR DONDE HACEN BLOQUE SEGUN MANIFIESTA PACIENTE, ASOCIADO CON MANEJO EN FISIATRIA, TERAPIA FISICA, PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA, Y MEDICINA LABORAL. \" ME CAMBIO BASTANTE EL PANORAMA, ES COMO REINICIAR UAN NUEVA VIDA, AL PRINCIPIO ME SENTIA MUY , UNO SE SIENTE MUY INDEFENSO ANTE MUCHAS COSAS, A LOS DIITAS ME FUI CON MI ESPOSA A LA IGLESIA, Y NOS SALIERON A ROBAR, EN OTRAS CIRCUNSTANCIAS EL CUENTOV SERIA DIFERENTE, EN LA CASA, PRIMERO DEPENDIA DE LOS HIJOS, HAY COSAS QUE NO PUEDO MOVER, PARA IRME A METER AL BAÑO, HAY QUE METER ASIENTO AL BAÑO, A VECES TENGO BAJONASOS, CON EL ANIMO POR EL PISO, EN ESTOS DIAS SOÑABA QUE ESTAA CAMINANDO Y AL DESPERTAR LA REALIDAD. \" EXAMEN MENTAL: ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, EUQUINETICO, AFECTO TRISTE, COHERENTE, RELEVANTE, IDEAS DE DESESPERANZA, IDEAS DE MINUSVALIA, SIN DELIRIOS NI ALUCINACIONES, SIN IDEACION SUICIDA, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADA, MEMORIA COSNERVADA. PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD CON HISTORIA CLINICA DE UN AÑO DE EVOLUCION APROXIMADAMENTE DONDE PRESENTA ACCIDENTE CON POSTERIORES REPERCUSIONES FISICAS, FUNCIONALES Y EMOCIONALES, ACTUALMENTE CON ADECAUDA EVOLUCION CON ADEHRENCIA A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO DISPUESTO, EN EL MOMENTO MANIFIESTA PRESENTAR FLASH BACK, MEJORIA DE IRRITABILIDAD SEGUN REFIERE, EL DIA DE HOY SE EXPIDE FORMULACION DE PREGABALINA PARA 3 MESES. SE OBSERVA NECESARIO REALIZAR PRORROGA PARA 10 SESIONES MAS DE HOSPITAL DIA CON EL FIN DE DAR CONTINUADAD A PROCESO INTERDISPLINARIO QUE LLEVA A CABO EL PACIENTE.

Dr. Severo A. Conde R
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

PROFESIONAL: SEVERO A. CONDE R.
CC - 16609011
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	IDENTIFICACION: CC 16282489	HC: 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	EDAD: 48 Años SEXO: M	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 7/3/2016 - 09:37:45	FECHA EGRESO: -	CAMA: HO36
DEPARTAMENTO: 010401 - HOSPITAL DIA	SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	PLAN: EQUIDAD SEGUROS HOSPITALIZACION	

2016-04-14	10:32	SACONDE - SEVERO A. CONDE R. ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA PACIENTE DE 48 AÑOS, QUIEN ASISTE CON AYUDA DE MULETAS, PRESENTA DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRABAJO DONDE PRESENTA AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA EN MID, ACTUALMENTE EN ACOMPAÑAMIENTO INTERDISCIPLINARIO DE HOSPITAL DIA, TIENE MEJOR CONCIENCIA DE ENFERMEDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. SE VIGILA EVOLUCIÓN CLÍNICA Y SE REFORMULA PARA 30 DÍAS, ESCITALOPRAM 20 MG DIA. CONTORL EN 1 MES. LEVOMEPROMAZINA 6 GOTAS NOCHE, PREGABALINA 150 MG NOCHE. NO TIENE CONTROL ASIGNADO AUN POR FIASTRIA Y SE REFORMULA PARA EVITAR RECAIDA DEL PACIENTE DOLEX DURA+ 665 DE LIBERACIÓN PROLOGADA, ESOMEPRAZOL 20MG. CONTINUA IGUAL MANEJO.

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8455/88

PROFESIONAL: SEVERO A. CONDE R.
CC - 16609011
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA

Clínica
BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

Fórmula Médica

Fecha: 19 Abril 2016

Nombre: Humberto Valencia Torres

Documento de Identificación: 16282489

Entidad: La Equidad ARL

R/.

S/S Hospital DIA

10 sesiones

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Calle 5 E No. 42 A - 53 Barrio Tequendama
Teléfonos: PBX. 524 22 02 - Cali - Colombia

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489	**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967 **EDAD:** 48 Años **SEXO:** M **TIPO AFILIADO:** Otro		
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI	**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**	**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 7/3/2016 - 09:37:45	**FECHA EGRESO:** -	**CAMA:** HD36
DEPARTAMENTO: 010401 - HOSPITAL DIA	**SERVICIO:** AMBULATORIO	
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS HOSPITALIZACION	

2016-04-19	10:33	SACONDE - SEVERO A. CONDE R. ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA PACIENTE DE 48 AÑOS, CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO, AUN CON FUERTES EPISODIOS DE FLASHBACK, IDEAS DE MINUSVALÍA Y DESESPERANZA DEBIDO A SU DOLOROSO PROCESO DE PROTETIZACION. TIENE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PERO PERSISTE IRRITABILIDAD Y TENDENCIA AL AISLAMIENTO. NIEGA IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIÓN. SE VIGILA EVOLUCIÓN CLÍNICA Y SE DA PRORROGA DE 10 SESIONES DE HOSPITAL DIA.

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

PROFESIONAL: SEVERO A. CONDE R.
CC - 16609011
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489	**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967 **EDAD:** 48 Años **SEXO:** M **TIPO AFILIADO:** Otro		
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI	**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**	**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 7/3/2016 - 09:37:45	**FECHA EGRESO:** -	**CAMA:** HD36
DEPARTAMENTO: 010401 - HOSPITAL DIA	**SERVICIO:** AMBULATORIO	
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS HOSPITALIZACION	

2016-03-22	10:16	SACONDE - SEVERO A. CONDE R. ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA PACIENTE DE 48 AÑOS, QUIEN ASISTE A HOSPITAL DIA CON AYUDA DE MULETAS, PRESENTA DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. SU EVOLUCIÓN ES LENTA Y POR MOMENTOS TÓRPIDA POR SU DOLOR CRÓNICO, TIENE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, CONTINUA CON FLASHBACK, NIEGA IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIÓN, PERO CON TENDENCIA AL AISLAMIENTO. CONTINÚA HOSPITAL DIA. SE SOLICITA PRORROGA DE 10 SESIONES DE HOSPITAL DIA.

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

PROFESIONAL: SEVERO A. CONDE R.
CC - 16609011
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

Fórmula Médica

Fecha: 22 Marzo 2016

Nombre: Humberto Valencia Torres

Documento de Identificación: 16 282489

Entidad: La Equidad ARL

℞.

S/S Hospital DIA

#10 sesiones

Dr. Sabio A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. R155/RR

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

Fórmula Médica

Fecha: 02/02/16

Nombre: Humberto Valencia

Documento de Identificación: 16282459

Entidad: Seguros Equidad

R/.

Favor Autorizar

Remisión Hospital DIA

#10 sesiones

Dr. Sergio A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 18/1/2016 - 08:31:13	**FECHA EGRESO:** -		**CAMA:** HD33
DEPARTAMENTO: 010401 - HOSPITAL DIA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS HOSPITALIZACION		

2016-02-02

08:46 SACONDE - SEVERO A. CONDE R.
ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA

PACIIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS AUN PRESENTES, MARCADOS, POBRE RESPUESTA A ESQUEMA FARMACOLOGICO ACTUAL SE CONSIDERAR CAMBIO DEL MISMO, PACIENTE CON PERSISTENCIA DE CUADRO DE BASE, NO HA LOGRADO REMISION DE SINTOMAS ESPERADAS PARA EL MOMENTO DE LA FINALIZACION DE HOSPITAL DIA, SOLICITAMOS FAVOR AUTORIZAR PRORROGA POR 10 SESIONES MAS, CONTINUAMOS MANEJO EN HOSPITAL DIA

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: SEVERO A. CONDE R.
CC - 16609011
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA
Imprimió: SEVERO A. CONDE R. - SACONDE

CLINICA BASILIA

ASIGNACION CITAS

CENTRO ATENCION: CONSULTA EXTERNA	**DIRECCION: Calle 5E # 42A-53** **TELEFONO: 5242202**
CITA NO. : 72287	**FECHA** : JUEVES 21 DE ENERO DE 2016 A LAS 12:00 PM
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION**: 16282489 - CC
TIPO DE CITA : PSIQUIATRIA	**ATIENDE Dr(a)** : CLINICA BASILIA 2
VALOR : $0	

Asigno cita : RECEPCION1

Recuerde que si no puede asistir a la cita debe cancelarla al menos con horas antes
Para cualquier solicitud comunicarse al telefono 5242202
Favor llegar 15 minutos antes de la hora asignada.

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 21/12/2015 - 10:09:50	**FECHA EGRESO:** 21/12/2015 - 12:34:31		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** LA EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
CLINICA BASILIA 2	2015-12-21

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**NORMAL**	
Afecto	**ANORMAL**	TRISTE
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	MINUSVALIA, DESESPERANZA.
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**ANORMAL**	MIENMBRO FANTASMA
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F432	**NO**	TRASTORNOS DE ADAPTACION	

FECHA	RESUMEN DEL ANALISIS TERAPEUTICO
2015-12-21	11:15 BASILIA2 - CLINICA BASILIA 2 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA PACIENTE CON MEJORIA DISCRETA SE DJE AIGUALO MANEJO CONTORL E 1 MES.

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2015-12-21	**12:24** **SERVICIO:** CLINICA BASILIA 2 - **ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA** **H. SUBJETIVO:** CONTROL, PACIENTE CON DX DE TRASTORNO DE ADAPTACION POSTERIOR A ACCIDENTE LABORAL HACE 6 MESES CON MEJORIA DE SUE STADO DE ANIMO HACE 3 DIAS ENTREGARON PROTESIS LA CUAL NOE STA TOTALMENTE ADAPTADA A EL. **H. OBJETIVO:** INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, AYUDA D EMULETAS, COMPAÑIA DE SU ESPOSA, ALERTA, DISCUROS LOGICO, COHERENTE, AFECTO TRISTE, IDEAS DE MINSUVALIA, DESESPERNAZA, NO IDEAS DE MUERTE, NO ALUCINAICONES, APETITO CONSERVADO, SUEÑO NORMAL CON MEDICAIOCN. **ANALISIS:** PACIENTE CON MEJORIA DISCRETA SE DECIDE DEJAR IGUAL MANEJO ADEMAS DE INSISTIR EN PROCESO HOSPITAL DIA.

CLINICA BASILIA

ASIGNACION CITAS

CENTRO ATENCION: CONSULTA EXTERNA	**DIRECCION: Calle 5E # 42A-53** **TELEFONO: 5242202**
CITA NO. : 70467	**FECHA** : LUNES 21 DE DICIEMBRE DE 2015 A LAS 11:00 AM
NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION**: 16282489 - CC
TIPO DE CITA : PSIQUIATRIA	**ATIENDE Dr(a)** : CLINICA BASILIA 2
VALOR : $0	

Asigno cita : RECEPCION1

Recuerde que si no puede asistir a la cita debe cancelarla al menos con horas antes
Para cualquier solicitud comunicarse al telefono 5242202
Favor llegar 15 minutos antes de la hora asignada.

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 47 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 20/11/2015 - 11:03:08	**FECHA EGRESO:** 20/11/2015 - 11:38:33		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** LA EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
CLINICA BASILIA 2	2015-11-20

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**NORMAL**	
Afecto	**ANORMAL**	TRISTE
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	MINUSVALIA, DESESPERANZA
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F432	**NO**	TRASTORNOS DE ADAPTACION	

FECHA	RESUMEN DEL ANALISIS TERAPEUTICO
2015-11-20	11:14 BASILIA2 - CLINICA BASILIA 2 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO PARA EVALUAR REUSLTADOS EN CUENTO A MANJEO FARMACOLOGICO, INCIAR HOSPITLA DIA, CONTORL EN 1 ME.S

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2015-11-20	**11:31** **SERVICIO:** CLINICA BASILIA 2 - **ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA** **H. SUBJETIVO:** CONTORL **H. OBJETIVO:** PACIENTE CON DX DE TRASTORNO ADAPTATIVO POSTERIOR A ACCIDENTE LABORAL HACE 6 MESES QUE SUFRE TIA HACE 15 DIAS SIN SECUELAS, MANIFIESTA QUE POR ESO NO TOMO MEDICACION, APENAS LA INCIO HACE 15 DIAS. INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, AYUDA D EMULETAS, COMPAÑIA DE SU ESPOSA, ALERTA, DISCUROS LOGICO, COHERENTE, AFECTO TRISTE, IDEAS DE MINSUVALIA, DESESPERNAZA, NO IDEAS DE MUERTE, NO ALUCINAICONES, APETITO CONSERVADO, SUEÑO NORMAL CON MEDICAIOCN. **ANALISIS:** PACIENTE CON INCIO TARDIO DE MEDICAIOCN POR LO CUAL AUN NO SE MUESTRAN REUSLTADOS, SE DECIDE DEJA RIGUAL MANEJO MEDICO, S EINSISTE EN RELAIZAIOCN TERPIA MULTIDICIPLINAIRA TIPO HOSPITAL DIA, SE REALIZA INTERVENCION Y PSICOEDUCAIOCN. **PLAN:** LEVOMEPROMACINA GOTAS 8 GOTAS NOCHE, PREGABALINA 150 MG NOHCE, ESCITALOPRAM 20 MG DIA. CONTORL EN 1 MES.

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha impresión : 2015/11/20 - 11:39:53

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 47 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 20/11/2015 - 11:03:08	**FECHA EGRESO:** 20/11/2015 - 11:38:33		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** LA EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: CLINICA BASILIA 2
CC - 805016107
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA

Dr. Sergio A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2015/11/20 - 11:39:53

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 47 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173122597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 22/10/2015 - 11:31:18	**FECHA EGRESO:** 22/10/2015 - 12:28:56		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** LA EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2015-10-22	**12:23 BASILIA2 - CLINICA BASILIA 2** **MOTIVO DE CONSULTA :** "REMITIDO POR FISIATRIA" **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE QUIEN EN JUNIO 2015 PRESENTO ACCIDENTE LABORAL CON POSTERIOR AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO , POSTERIOR A ESTO CUADRO DEPRESIVO CON IDEAS DE MINUSVALIA, DESESPERANZA, IRRITABILIDAD Y ALTERACION DEL SUEÑO. NIEGA IDEAS DE MUERTE, ACTIVIDAD ALUCINATORIA. ACTUALMENTE CON PREGABALINA 150 MG/ NOCHE. SE ENCUENTRA EN MANEJO CON FISIATRIA QUIEN ESTA DANDO INCAPACIDADES LABORALES.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
CLINICA BASILIA 2	2015-10-22

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Apariencia	**ANORMAL**	INGRESA CON MULETAS,ACOMPAÑADO DE ESPOSA.
Psicomotricidad	**NORMAL**	
Afecto	**ANORMAL**	TRISTE
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	IDEAS DEPRESIVAS, MINUSVALIA, DESESPERANZA
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	
F432	**NO**	TRASTORNOS DE ADAPTACION	

FECHA	RESUMEN DEL ANALISIS TERAPEUTICO
2015-10-22	12:13 BASILIA2 - CLINICA BASILIA 2 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA PACIENTE CON TRASTORNO DE ADAPTACION Y ESTRES POSTRAUMATICO, ASOCIADO A AMPUTACION DE PIE POR ACCIDENTE DE TRABAJO, EN EL MOMENTO CON PREDOMINIO DE SINTOMA DEPRESIVOS. SE DECIDE INICIAR MANEJO CON ESCITALOPRAM 20 MG/ DIA, LEVOMEPROMAZINA GOTAS: 8 NOCHE, CONTINUAR PREGABALINA 150MG/NOCHE. CONTINUAR PSICOTERAPIA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 47 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173122597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 22/10/2015 - 11:31:18	**FECHA EGRESO:** 22/10/2015 - 12:28:56		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** LA EQUIDAD-SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: CLINICA BASILIA 2
CC - 805016107
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA
Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Fecha Impresión : 2015/10/22 - 12:37:03

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 47 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 20/11/2015 - 11:03:08	**FECHA EGRESO:** 20/11/2015 - 11:38:33		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** LA EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
CLINICA BASILIA 2	2015-11-20

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**NORMAL**	
Afecto	**ANORMAL**	TRISTE
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	MINUSVALIA, DESESPERANZA
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F432	**NO**	TRASTORNOS DE ADAPTACION	

FECHA	RESUMEN DEL ANALISIS TERAPEUTICO
2015-11-20	11:14 BASILIA2 - CLINICA BASILIA 2 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO PARA EVALUAR REUSLTADOS EN CUENTO A MANJEO FARMACOLOGICO, INCIAR HOSPITLA DIA, CONTORL EN 1 ME.S

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2015-11-20	**11:31** **SERVICIO:** CLINICA BASILIA 2 - **ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA** **H. SUBJETIVO:** CONTORL **H. OBJETIVO:** PACIENTE CON DX DE TRASTORNO ADAPTATIVO POSTERIOR A ACCIDENTE LABORAL HACE 6 MESES QUE SUFRE TIA HACE 15 DIAS SIN SECUELAS, MANIFIESTA QUE POR ESO NO TOMO MEDICACION, APENAS LA INCIO HACE 15 DIAS. INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, AYUDA D EMULETAS, COMPAÑIA DE SU ESPOSA, ALERTA, DISCUROS LOGICO, COHERENTE, AFECTO TRISTE, IDEAS DE MINSUVALIA, DESESPERNAZA, NO IDEAS DE MUERTE, NO ALUCINAICONES, APETITO CONSERVADO, SUEÑO NORMAL CON MEDICAIOCN. **ANALISIS:** PACIENTE CON INCIO TARDIO DE MEDICAIOCN POR LO CUAL AUN NO SE MUESTRAN REUSLTADOS, SE DECIDE DEJA RIGUAL MANEJO MEDICO, S EINSISTE EN RELAIZAIOCN TERPIA MULTIDICIPLINAIRA TIPO HOSPITAL DIA, SE REALIZA INTERVENCION Y PSICOEDUCAIOCN. **PLAN:** LEVOMEPROMACINA GOTAS 8 GOTAS NOCHE, PREGABALINA 150 MG NOHCE, ESCITALOPRAM 20 MG DIA. CONTORL EN 1 MES.

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 47 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 20/11/2015 - 11:03:08	**FECHA EGRESO:** 20/11/2015 - 11:38:33		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** LA EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: CLINICA BASILIA 2
CC - 805016107
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA

Dr. Segero A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2015/11/20 - 11:39:53

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

Fórmula Médica

Fecha: 20/11/2015

Nombre: Humberto Valencia

Documento de Identificación: 16282489

Entidad: Equidad Seguros

℞/.

Escitalopram tab 20mg
1 tab día #30 tab/mes

Levomepromazina gotas
4 y. 8 gotas noche
#1 frasco/mes

Pregabalina tab 150mg
1 tab noche #30 tab/mes

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 6155/88

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 47 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173122597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 22/10/2015 - 11:31:18	**FECHA EGRESO:** 22/10/2015 - 12:28:56		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** LA EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2015-10-22	**12:23 BASILIA2 - CLINICA BASILIA 2** **MOTIVO DE CONSULTA :** "REMITIDO POR FISIATRIA" **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE QUIEN EN JUNIO 2015 PRESENTO ACCIDENTE LABORAL CON POSTERIOR AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO , POSTERIOR A ESTO CUADRO DEPRESIVO CON IDEAS DE MINUSVALIA, DESESPERANZA, IRRITABILIDAD Y ALTERACION DEL SUEÑO. NIEGA IDEAS DE MUERTE, ACTIVIDAD ALUCINATORIA. ACTUALMENTE CON PREGABALINA 150 MG/ NOCHE. SE ENCUENTRA EN MANEJO CON FISIATRIA QUIEN ESTA DANDO INCAPACIDADES LABORALES.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
CLINICA BASILIA 2	2015-10-22

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**ANORMAL**	INGRESA CON MULETAS,ACOMPAÑADO DE ESPOSA.
Psicomotricidad	**NORMAL**	
Afecto	**ANORMAL**	TRISTE
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	IDEAS DEPRESIVAS, MINUSVALIA, DESESPERANZA
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	
F432	**NO**	TRASTORNOS DE ADAPTACION	

FECHA	RESUMEN DEL ANALISIS TERAPEUTICO
2015-10-22	12:13 BASILIA2 - CLINICA BASILIA 2 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA PACIENTE CON TRASTORNO DE ADAPTACION Y ESTRES POSTRAUMATICO, ASOCIADO A AMPUTACION DE PIE POR ACCIDENTE DE TRABAJO, EN EL MOMENTO CON PREDOMINIO DE SINTOMA DEPRESIVOS. SE DECIDE INICIAR MANEJO CON ESCITALOPRAM 20 MG/ DIA, LEVOMEPROMAZINA GOTAS: 8 NOCHE, CONTINUAR PREGABALINA 150MG/NOCHE. CONTINUAR PSICOTERAPIA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 47 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173122597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 22/10/2015 - 11:31:18	**FECHA EGRESO:** 22/10/2015 - 12:28:56		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** LA EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: CLINICA BASILIA 2
CC - 805016107
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA
Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Dr. Severo A. Conde R.
MÉDICO PSIQUIATRA
C.C. 16.609.011
REG. 8155/88

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Fecha Impresión : 2015/10/22 - 12:37:03

SICOLOGO 2017

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

Fórmula Médica

Fecha: 23 mayo 2017
Nombre: Humberto Valencia Torres
Documento de Identificación: 16 28 24 89.
Entidad: Equidad ARL.

R/.

S/S

Hospital Dia

20 sesiones.

Julio Cesar Jaramillo B.
PSICÓLOGO
C.C. 16.377.204
REG. 239-13

Clínica BASILIA S.A.
NIT. 805.016.107-1

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 24/5/2017 - 14:37:44	**FECHA EGRESO:** 24/5/2017 - 15:41:21		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-05-24	**15:39 JJARAMILLO - JULIO CESAR JARAMILLO BENJUMEA** **MOTIVO DE CONSULTA :** "TENGO MUCHAS PREOCUPACIONES Y ESTE PIE ME ESTÁ DOLIENDO MUCHO Y SE ME ESTÁ INFLAMANDO MAS Y YA VAN DOS MESES QUE NO ME VE MEDICINA LABORAL". **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE DE 49 AÑOS, QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA, UTILIZA MULETAS Y LUCE CON AFECTO TRISTE Y RESONANTE "NO ME HAN ENTREGADO LA MEDICACIÓN, FUI A LA FARMACIA Y QUE YA NO TENÍA CONVENIO". EL PACIENTE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA SIN MEDICACIÓN, LO CUAL DIFICULTA SU PROCESO DE EVOLUCIÓN. SE DAN PAUTAS A ÉL Y A SU ESPOSA Y SON RECEPTIVOS, EN EL MOMENTO NIEGA IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIÓN AUNQUE SUI REFIERE ALTERACIÓN EN SU PATRÓN DE SUEÑO. SE REMITE PARA MANEJO INTERDISCPLINARIO. HOSPITAL DIA #20 SESIONES. CONTROL EN 2 SEMANAS.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
JULIO CESAR JARAMILLO BENJUMEA	2017-05-24

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	
Afecto	**ANORMAL**	
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: JULIO CESAR JARAMILLO
CC - 16377204

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2017/05/24 - 15:43:50

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 24/5/2017 - 14:37:44	**FECHA EGRESO:** 24/5/2017 - 15:41:21		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ESPECIALIDAD - PSICOLOGO

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2017/05/24 - 15:43:50

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Clinica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 24/5/2017 - 14:37:44	**FECHA EGRESO:** 24/5/2017 - 15:41:21		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-05-24	**15:39 JJARAMILLO - JULIO CESAR JARAMILLO BENJUMEA** **MOTIVO DE CONSULTA :** "TENGO MUCHAS PREOCUPACIONES Y ESTE PIE ME ESTÁ DOLIENDO MUCHO Y SE ME ESTÁ INFLAMANDO MAS Y YA VAN DOS MESES QUE NO ME VE MEDICINA LABORAL". **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE DE 49 AÑOS, QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA, UTILIZA MULETAS Y LUCE CON AFECTO TRISTE Y RESONANTE "NO ME HAN ENTREGADO LA MEDICACIÓN, FUI A LA FARMACIA Y QUE YA NO TENÍA CONVENIO". EL PACIENTE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA SIN MEDICACIÓN, LO CUAL DIFICULTA SU PROCESO DE EVOLUCIÓN. SE DAN PAUTAS A ÉL Y A SU ESPOSA Y SON RECEPTIVOS, EN EL MOMENTO NIEGA IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIÓN AUNQUE SUI REFIERE ALTERACIÓN EN SU PATRÓN DE SUEÑO. SE REMITE PARA MANEJO INTERDISCPLINARIO. HOSPITAL DIA #20 SESIONES. CONTROL EN 2 SEMANAS.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
JULIO CESAR JARAMILLO BENJUMEA	2017-05-24

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	
Afecto	**ANORMAL**	
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: JULIO CESAR JARAMILLO
CC - 16377204

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2017/05/24 - 15:43:50

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 24/5/2017 - 14:37:44	**FECHA EGRESO:** 24/5/2017 - 15:41:21		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ESPECIALIDAD - PSICOLOGO

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2017/05/24 - 15:43:50

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 16/3/2017 - 14:00:05	**FECHA EGRESO:** 16/3/2017 - 15:09:09		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-03-16	**15:08 JJARAMILLO - JULIO CESAR JARAMILLO BENJUMEA** **MOTIVO DE CONSULTA :** "ESE PIE SE ME ENTUME MUY SEGUIDO Y ESO ME TIENE CON ALTIBAJOS". **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE DE 49 AÑOS, QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA Y UTILIZA MULETAS, CON PRESENTACIÓN PERSONAL AJUSTADA AL CONTEXTO, REFIERE LA ESPOSA "EL MALGENIO NO LE MEJORA Y LA JODA TAMPOCO". TIENE IDEAS DE MINUSVALÍA Y DESESPERANZA Y SE ENCUENTRA QUE SU MALESTAR FÍSICO ENTORPECE SU EVOLUCIÓN AUNQUE TIENE ADECUADA RED DE APOYO FAMILIAR. CONTINÚA ACOMPAÑAMIENTO PSICOAFECTIVO. CONTROL EN 1 MES.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	FECHA
JULIO CESAR JARAMILLO BENJUMEA	2017-03-16

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Apariencia	NORMAL	
Psicomotricidad	ANORMAL	
Afecto	ANORMAL	
Curso de Pensamiento	NORMAL	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	NORMAL	
Forma del Pensamiento	NORMAL	
Sensopercepción	NORMAL	
Sensorio	NORMAL	
Juicio / Raciocinio	NORMAL	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	NO	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: JULIO CESAR JARAMILLO
CC - 16377204
ESPECIALIDAD - PSICOLOGO

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 13/2/2017 - 13:39:13	**FECHA EGRESO:** 13/2/2017 - 14:44:53		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-02-13	**14:43 JJARAMILLO - JULIO CESAR JARAMILLO** **MOTIVO DE CONSULTA :** "HE ESTADO TENIENDO MUCHOS PROBLEMAS CON EL SUEÑO, DUERMO TARDE Y ME DESPIERTO TEMPRANO Y A TODA HORA ES ESE MAL GENIO". **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE DE 49 AÑOS, QUIEN INGRESA CON AYUDA DE MULETAS Y EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA, DONDE LUCE TRISTE E IRRITABLE Y REFIERE "YO VEO QUE ESTO SE ENREDA CADA VEZ MÁS, SE ME ESTA CAYENDO EL PELO". REFIERE LA ESPOSA QUE EN CASA ESTA EXPLOSIVO Y ANSIOSO. "AUN NO ME AUTORIZAN UNA MEDIA QUE NECESITO Y ME LA MANDARON DESDE NOVIEMBRE". LUCE FATIGADO Y CON FACIES ÁLGIDAS. SE VIGILA EVOLUCIÓN CLÍNICA. CONTROL EN 1 MES.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
JULIO CESAR JARAMILLO	2017-02-13

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**ANORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	
Afecto	**ANORMAL**	
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FIRMADO DIGITALMENTE

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2017/02/13 - 14:48:44

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 13/2/2017 - 13:39:13	**FECHA EGRESO:** 13/2/2017 - 14:44:53		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

PROFESIONAL: JULIO CESAR JARAMILLO
CC - 16377204
ESPECIALIDAD - PSICOLOGO

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Clinica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Fecha Impresión : 2017/02/13 - 14:48:44

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 13/1/2017 - 13:18:39	**FECHA EGRESO:** 13/1/2017 - 14:20:07		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-01-13	**14:20 JJARAMILLO - JULIO CESAR JARAMILLO** **MOTIVO DE CONSULTA :** "HE VUELTO A TENER LAS PESADILLAS Y ME QUEDA EL DÍA CON UNA PENSADERA Y MUY ANSIOSO". **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE DE 49 AÑOS, QUIEN INGRESA CON AYUDA DE MULETAS, VIENE CON SU ESPOSA, LUCE TRISTE, IRRITABLE Y REFIERE "MUCHAS VECES ME RESISTO A CREER QUE ESTO PASO, ESPERO DESPERTARME Y QUE NO FUERA CIERTO". SE REALIZA TERAPIA DE APOYO Y ES RECEPTIVO A SEÑALAMIENTOS, TIENE ADECUADA RED APOYO FAMILIAR. CONTINÚA ACOMPAÑAMIENTO PSICOAFECTIVO. CONTROL EN 1 MES.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
JULIO CESAR JARAMILLO	2017-01-13

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**ANORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	
Afecto	**ANORMAL**	
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.187-1

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: JULIO CESAR JARAMILLO
CC - 16377204
ESPECIALIDAD - PSICOLOGO

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2017/01/13 - 14:36:44

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

PSICOLOGO 2016

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 14/12/2016 - 13:42:03	**FECHA EGRESO:** 14/12/2016 - 14:40:47		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2016-12-14	**14:38 JJARAMILLO - JULIO CESAR JARAMILLO** **MOTIVO DE CONSULTA :** "NO DUERMO BIEN, MUCHA PESADILLA CON EL ACCIDENTE Y NO ME DEJA DESCANSAR EN EL SUEÑO". **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE DE 49 AÑOS, QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA, UTILIZA MULETAS. ACTUALMENTE LUCE DESCUIDADO EN SU PRESENTACIÓN FAMILIAR, REFIERE LA ESPOSA "TOCA PELEARLE PARA QUE SE AFEITE, DICE QUE NO QUIERE NADA". SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO PSICOAFECTIVO FRENTE A ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO. CONTINÚA ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGÍA. CONTROL EN 1 MES.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
JULIO CESAR JARAMILLO	2016-12-14

TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	
Afecto	**ANORMAL**	
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**NORMAL**	
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: JULIO CESAR JARAMILLO
CC - 16377204
ESPECIALIDAD - PSICOLOGO

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2016/12/14 - 14:54:02

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 27/10/2016 - 13:21:33	**FECHA EGRESO:** 27/10/2016 - 13:39:59		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2016-10-27	**13:39 JJARAMILLO - JULIO CESAR JARAMILLO** **MOTIVO DE CONSULTA :** "ME HE SENTIDO MUY ADOLORIDO Y NADA QUE AVANZO, ME TIENE MUY DECAÍDO". **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE DE 48 AÑOS, QUIEN INGRESA CON AYUDA DE MULETAS, EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA, REFIERE QUE SE HA SENTIDO TRISTE E IRRITABLE, MAL PATRÓN DE SUEÑO. LUCE FATIGADO Y MANIFIESTA QUE NO LE AUTORIZARON EL ALPRAZOLAM. "NO SALE, ESTA DE MALGENIO OTRA VEZ, RETROCEDIÓ Y DE LA EMPRESA LLAMAN A DECIR QUE SE REINTEGRE Y EL FISIATRA DIJO QUE SOLO TENÍA PARA OFRECERLE UNA AMPUTACIÓN TIBIAL Y QUE UTILICE BASTÓN CANADIENSE". SE TRABAJA SOBRE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO, LUCE ANSIOSO. CONTINUA ACOMPAÑAMIENTO PSICOAFECTIVO, EN EL MOMENTO NIEGA IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIÓN. CONTROL EN 1 MES.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	FECHA
JULIO CESAR JARAMILLO	2016-10-27

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Apariencia	NORMAL	
Psicomotricidad	ANORMAL	
Afecto	ANORMAL	
Curso de Pensamiento	NORMAL	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	NORMAL	
Forma del Pensamiento	NORMAL	
Sensopercepción	NORMAL	
Sensorio	NORMAL	
Juicio / Raciocinio	NORMAL	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	NO	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: JULIO CESAR JARAMILLO
CC - 16377204

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 27/10/2016 - 13:21:33	**FECHA EGRESO:** 27/10/2016 - 13:39:59		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

ESPECIALIDAD - PSICOLOGO

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2016/10/27 - 14:22:16

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 3/10/2016 - 15:02:49	**FECHA EGRESO:** 3/10/2016 - 15:48:34		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2016-10-03	**15:45 JJARAMILLO - JULIO CESAR JARAMILLO** **MOTIVO DE CONSULTA :** "HE ESTADO PREOCUPADO POR UNA SERIE DE SITUACIONES... ME MANDARON DONDE EL FISIATRA Y ME OFRECIÓ FUE UNA AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL Y YO LE DIJE QUE NO QUERÍA SABER MÁS DE AMPUTACIONES Y TODO ESO ME HA TENIDO MUY ALTERADO Y MUY ANSIOSO". **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE DE 48 AÑOS, QUIEN INGRESA CON AYUDA DE MULETAS, VIENE EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA. SE RETORNA A TRATAMIENTO DEBIDO A QUE MANIFIESTA QUE NO LE AUTORIZABAN LAS CONSULTAS, DES HACE MÁS DOS MESES NO VOLVÍAS A CONSULTA, REFIERE QUE ESTA PRESENTA MIEMBRO FANTASMA, Y EPISODIOS DE FLASHBACK DESDE QUE LE PLANTEARON OTRA AMPUTACIÓN. SON RECEPTIVOS AL ACOMPAÑAMIENTO PSICOAFECTIVO. CONTROL EN 2 SEMANAS.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
JULIO CESAR JARAMILLO	2016-10-03

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	LIMITADA EN MID.
Afecto	**ANORMAL**	TRISTE, ANSIOSO E IRRITABLE.
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**ANORMAL**	IDEAS DE MINUSVALIA.
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**ANORMAL**	FLSHBACK Y MIEMBRO FANTASMA.
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2016/10/03 - 15:52:41

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 3/10/2016 - 15:02:49	**FECHA EGRESO:** 3/10/2016 - 15:48:34		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: JULIO CESAR JARAMILLO
CC - 16377204
ESPECIALIDAD - PSICOLOGO
Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Fecha Impresión : 2016/10/03 - 15:52:41

CLINICA BASILIA

ASIGNACION CITAS

CENTRO ATENCION: CONSULTA EXTERNA

DIRECCION: Calle 5E # 42A-53

TELEFONO: 5242202

CITA NO. : 85166

FECHA : MARTES 16 DE AGOSTO DE 2016 A LAS 04:00 PM

NOMBRE: HUMBERTO VALENCIA TORRES

IDENTIFICACION: 16282489 - CC

TIPO DE CITA : PSICOLOGIA

ATIENDE Dr(a) : JULIO CESAR JARAMILLO

VALOR : $0

Asigno cita : RECEPCION1

Recuerde que si no puede asistir a la cita debe cancelarla al menos con horas antes
Para cualquier solicitud comunicarse al telefono 5242202
Favor llegar 15 minutos antes de la hora asignada.

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 26/7/2016 - 14:20:11	**FECHA EGRESO:** 26/7/2016 - 14:58:35		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2016-07-26	**14:51 JJARAMILLO - JULIO CESAR JARAMILLO** **MOTIVO DE CONSULTA :** "HE ESTADO COMO MUY DESMOTIVADO, ESPERANDO A VER QUÉ PASA, ME CUESTA DORMIR Y TODAVÍA SIENTO EL PIE". **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE DE 48 AÑOS, QUIEN INGRESA CON AYUDA DE MULETAS, EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA, CON AFECTO TRISTE, FONDO ANSIOSO, DIAFORÉTICO Y REFIERE A UN CON MIEMBRO FANTASMA, REFIERE QUE EL FISIATRA CERRO SU CASO, DEBIDO A LA DESFAVORABLE POR EL TIPO DE AMPUTACIÓN. TIENE IDEAS DE MINUSVALÍA, EN EL MOMENTO NIEGA IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIÓN. CONTINÚA ACOMPAÑAMIENTO PSICOAFECTIVO. REFIERE LA ESPOSA QUE EN CASA ESTÁ AISLADO, IRRITABLE. SE REALIZA TERAPIA DE APOYO Y ES RECEPTIVO, TIENE BUENA RED DE APOYO FAMILIAR. CONTROL EN 2 SEMANAS.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
JULIO CESAR JARAMILLO	2016-07-26

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Apariencia	**NORMAL**	
Psicomotricidad	**ANORMAL**	LIMITADA.
Afecto	**ANORMAL**	TRISTE, ANSIOSO E IRRITABLE.
Curso de Pensamiento	**NORMAL**	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	**NORMAL**	
Forma del Pensamiento	**NORMAL**	
Sensopercepción	**ANORMAL**	SINDROME DE MIEMBRO FANTASMA.
Sensorio	**NORMAL**	
Juicio / Raciocinio	**NORMAL**	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	**NO**	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	
G547	**NO**	SINDROME DEL MIEMBRO FANTASMA SIN DOLOR	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2016/07/26 - 15:05:33

Clínica BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 26/7/2016 - 14:20:11	**FECHA EGRESO:** 26/7/2016 - 14:58:35		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FIRMADO DIGITALMENTE
PROFESIONAL: JULIO CESAR JARAMILLO
CC - 16377204
ESPECIALIDAD - PSICOLOGO

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

Fecha Impresión : 2016/07/26 - 15:05:33

Clínica
BASILIA
Cuidamos la Salud Mental

Fórmula Médica

Fecha: 11 NOV 2015

Nombre: Humberto Valencia Torres

Entidad: Equidad ARL

R/.

S/S Hospital DIA

#10 sesiones.

Julio Cesar Jaramillo B.
PSICÓLOGO
C.C. 16.377.204
REG. 239-13

Calle 5 E No. 42 A - 53 Barrio Tequendama
Teléfono: PBX. 524 22 02 - - Cali - Colombia

HISTORIA CLINICA

ASILIA
Cuidamos la Salud Mental

PACIENTE: HUMBERTO VALENCIA TORRES	**IDENTIFICACION:** CC 16282489		**HC:** 16282489 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1967	**EDAD:** 49 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 19 41 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		**TELEFONO:** 3173152597
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 18/4/2017 - 14:04:07	**FECHA EGRESO:** 18/4/2017 - 14:59:18		**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: LA EQUIDAD SEGUROS	**PLAN:** EQUIDAD SEGUROS CONSULTA EXTERNA		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-04-18	**14:55 JJARAMILLO - JULIO CESAR JARAMILLO BENJUMEA** **MOTIVO DE CONSULTA :** "TUVE CITA CON LA MEDICA LABORAL AYER Y NADA QUE ME CALIFICAN". **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE DE 49 AÑOS, QUIEN INGRESA CON AYUDA DE MULETAS EN COMPAÑÍA DE SU HIJO, SE TRABAJA FRENTE A LA ACEPTACIÓN DE SU CONDICIÓN ACTUAL Y REFIERE "TUVE UNA PESADILLA EN EL TRABAJO DONDE ME TOCABA UN DOMINGO DE 12 HORAS SOLO Y QUE ESTABA SOLO EN LA PARTE MÁS FEA DE LA EMPRESA". AUN CON DIFICULTADES ADAPTATIVAS. SE BRINDAN ESTRATEGIAS Y COMPRENDE. SE BRINDAN PAUTAS Y SE DEFINIRÍA REMISIÓN A MANEJO INTERDISCIPLINARIO. CONTROL EN 1 MES.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de trabajo

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

USUARIO	**FECHA**
JULIO CESAR JARAMILLO BENJUMEA	2017-04-18

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Apariencia	NORMAL	
Psicomotricidad	ANORMAL	
Afecto	ANORMAL	
Curso de Pensamiento	NORMAL	
Contenido del Pensamiento - Ideación Suicida	NORMAL	
Forma del Pensamiento	NORMAL	
Sensopercepción	NORMAL	
Sensorio	NORMAL	
Juicio / Raciocinio	NORMAL	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	CRONICO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
F431	NO	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FIRMADO DIGITALMENTE

Clínica BASILIA S.A.
Nit. 805.016.107-1

PROFESIONAL: JULIO CESAR JARAMILLO
CC - 16377204
ESPECIALIDAD - PSICOLOGO

Imprimió: RECEPCION1 - RECEPCION1

Fecha Impresión : 2017/04/18 - 15:08:06

HISTORIA CLINICA ACCIDENTE DE TRABAJO CONTROL

DATOS DEL TRABAJADOR

FECHA: 1-11-2016

NOMBRE	HUMBERTO VALENCIA TORRES
TIPO DE IDENTIFICACION	CC
NUMERO	16282489

ESTADO ACTUAL

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE EL DIA DEHOY A CONSULTA PARA CONTROL DE SU AT, DX POP DE AMPUTACIÓN CHOPART POR TRAUMA FRACTURA EXPUESTA DE MEDIO Y ANTEPIE DERECHO, SÍNDROME DE STRESS POST TRAUMÁTICO, VALORADO POR FISITRIA EL DIA 28 DE SEPT DE 2016SE DJA PACIENTE CON ACETAMINOFEN UNA AB CADA 8 HORAS, CAPASAICINE TIOPIC, DULOXETINA, CAMBIO DE MULETAS POR TIPO BASTON CANADIENSE SE DA IY POR 30 DIAS ENVIO AMEDICINA LABORAL DE ARL EQUIDAD SEGUROS ALTA POR FISIATRIA PRONOSTICO NO FAVORABLE USUARIO NO ACEPTA CONSIDERAR SUBIR EL NIVEL DE AMPUTACION EN EL MANEJO PROTESICO HA SIDO INFRUCTUOSO Y POR ENDE ALA FECHA NO ES CANDIDATO PARA PROTETIZACION EN ESPERA YA DE SU PCLO MAS SECUELRAS. PACIENTE YA TIENE SUS BASTONES CANADIENESE PERO NO HA SIDOPOSIBLE YA QUE REALIZARON PROCEDIMIENTO EN SU EPS EL DIA 17 DE OCTUBRE POR LESION MENISCAL EN EL MOMENTO EN PROCES DE RECUPERACION, SU INCAPACIDAD FINALIZO EL 29 DE OCTUBRE DE 2016. PACIETNE EN EL MOMENTO EN SEGUIMIENTO R PSIQUIATRIA , ULTIMO CONTRL EL DIA 27 DE OCTUBRE DE 2016 PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESTRÉS POSTTRAUMATICO ASISTE EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSA, INFOMRAN QUEHCACE 10 DIAS LE REALIZARON CX DE RODILLA IZQUEIRDA POR LESION EN LOS MENISCOS, POR OTRO PARTE INFOMRA QUE ESTA CON ALTERACION DEL SUEÑO HA ESTADO PREOCUPADO POR LA RESPUESTA DE LA JUNTA MEDICA, ANALISIS PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO ESTA CON SINTOMAS ANSIOSIS- DEPRESIVOS CON CX ORTOPEDICA RECIENTE. SE LE REALIZA PSICOEDUCACION SE DECIDE MODIFICAR DOSIS DE PREGABALINA SE LE REFORMULAN LOS OTROS MEDICAMENTOS IGUAL SE DAN RECOMDACIONES CONTROL ENDOS MESES EN EL MOMENTO ESTA CON: ESCITALOPRAM LEVOPROMAZINA PREGABALINA NOCHE
REFEIRE SENTIRSE CON ALTIBAJOS EN SU ESTADO EMOCIONAL, POR LAS SECUELAS ESTABLECIDAS POR EL ACCIDENTE, REIFEERE SENTIRSE DEPENDIENTE PARA LA MOVILIZACION, ALTERACION DE US PATRON DE SUEÑO.

SEGUIMIENTO DE CASO

RESPUESTA A MEDICAMENTOS FORMULADOS	BUENA RESPUESTA DE SU DOLOR
CUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES	NA
RESULTADOS DE	NA

PARACLINICOS SOLICITADOS	
CONCEPTO(S) ESPECIALISTA(S)	ALTA POR FISIATRIA
FINALIZACION DE TERAPIAS FISICAS	NA
CONDICION LABORAL ACTUAL	INCAPACITADO HASTA EL 29 DE OCTUBRE

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL	ALERTA	SI
	CONCIENTE	SI
	MARCHA CON AYUDA	SI MULETAS AXILARES
	MARCHA SIN AYUDA	NO
	ORIENTADO	TIEMPO LUGAR Y PERSONA
	ESCALA FUERZA	4/5
	ESCALA ESAS	NA

SIGNOS VITALES	TENSION ARTERIAL	120-80
	FRECUENCIA CARDIACA	89
	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
	PESO	84
	TALLA	1,62
	INDICE MASA CORPORAL	32

CABEZA Y CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR DERECHO	AMPUTACION PARCIAL DE ZONA DE PIE DE LADO DE MII MARCHA Y COJERA ANTELAGICA INTESO DOLO EEN ZONA DE MUÑON TENDENCIA A PIE EQUINO RESIDUAL DISESTENCIAS EEN ZONA DEL MUÑON DEL MID MARCHA CON MULETAS AXILARES MARCHA CON DOLOR EN FASE DE II DE ROCKET DOLOR Y DISESTECIAS EN ZONA DE MUÑON DEL MID NO OTRO SITOMA O HALALZGO
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
VASCULAR	NORMAL

PIEL	NORMAL

DIAGNOSTICO

CODIGO CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO	LATERALIDAD
	POP DE AMPUTACIÓN CHOPART POR TRAUMA FRACTURA EXPUESTA DE MEDIO Y ANTEPIE DERECHO.	
	SÍNDROME DE STRESS POST TRAUMÁTICO	

ANALISIS

PACIENTE QUIEN ASISTE EL DIA DE HOY A CONSULTA PARA CONTROL DE SU AT, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA A LA ESPERA DE SUNOTIFICAICOND E PCL, EN EL MOTEN EN PROCESO DE RECUPERACION DE SU PROCEDIMIENTO QX EN RODILLA IZQUIERDA, SE DA FORMULACION DE SUS MEDICAMENTOS, CONTROL EN UN MES

PLAN

FORMULA DE MEDICAMENTOS	DOLEX DURA MAS TAB CADA 8 HORAS, CAPSAICINE TOPICO TRES VECES AL DIA
RECOMENDACIONES	NO
SOLICITUD DE PARACLINICOS	NO
REMISION A ESPECIALISTAS	NO
CALIFICACION DE PCL	NO
CIERRE DE CASO	NO
FISIOTERAPIA	NO
OBJECION PARCIAL / TOTAL	NO
INCAPACIDAD	SI 30 DIAS A PARTIR 30 DE OCTUBRE
REINTEGRO LABORAL	NO
PROXIMO CONTROL	EN UN MES
TIEMPO DE REHABILITACION	NA

Dra. Diana Paola Ceballos Rivera
M.D. Especialista en Salud Ocupacional
RM. 52694/12
Licencia SO 4059-16

Diana Paola Ceballos Rivera M.D ESO LIC. 4059-16

RM 52694/12

HISTORIA CLINICA ACCIDENTE DE TRABAJO CONTROL

DATOS DEL TRABAJADOR

FECHA 2-12-2016

NOMBRE	HUMBERTO VALENCIA TORRES
TIPO DE IDENTIFICACION	CC
NUMERO	16282489

ESTADO ACTUAL

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE EL DIA DE HOY A CONSULTA PARA CONTROL DE SU AT DX POP DE AMPUTACIÓN CHOPART POR TRAUMA FRACTURA EXPUESTA DE MEDIO Y ANTEPIE DERECHO, SÍNDROME DE STRESS POST TRAUMÁTICO. PACIENTE QUEIN REFEIRE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, REFEIR QUE PRESENTA ALTIBAJOS EN SU ESTADO EMOCIONAL, REFIERE DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO, CONTROL OCN MEDICO PSIQUIATRA EL DIA 27 DE DIC, LA CITA CON PSICOLOGIA SE APALZO POR CALAMIDAD DEL PROFESIONAL. EN RELACION A RODILLA IZQUEIRDA REFIERE BUENA EVOLUCION EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ENT ERAPIA POR AHORA SE ENCUENTRA USANDO MULETAS NO HA INICIADO EL USO DE BASTONES POR EMTNCRARSE POP DE RODILLA IZQUERDA. LA INCAPACIDAD FINALIZO EL DIA 28 DE NOVIEMBRE.

SEGUIMIENTO DE CASO

RESPUESTA A MEDICAMENTOS FORMULADOS	BUENA CONTROL DE SENSIBILIDAD A NIVEL DE MUÑON
CUMPLIMIENTO A RECOMENDACIONES	NA
RESULTADOS DE PARACLINICOS SOLICITADOS	NA
CONCEPTO(S) ESPECIALISTA(S)	NA
FINALIZACION DE TERAPIAS FISICAS	NA
CONDICION LABORAL ACTUAL	INCAPACITADO

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL	ALERTA	SI
	CONCIENTE	SI
	MARCHA CON AYUDA	USO DE MULETAS
	MARCHA SIN AYUDA	NO
	ORIENTADO	TIEMPO LUGAR Y PERSONA
	ESCALA FUERZA	4/5

	ESCALA ESAS	NA

SIGNOS VITALES	TENSION ARTERIAL	110-70
	FRECUENCIA CARDIACA	87
	FRECUENCIA RESPIRATORIA	19
	PESO	NA
	TALLA	NA
	INDICE MASA CORPORAL	NA

CABEZA Y CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	NORMAL
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	NORMAL
MIEMBRO INFERIOR DERECHO	PIE DERECHO: AMPUTACION PARCIAL DE ZONA DE PIE DE LADO DE MII MARCHACON MIULETA, NTESO DOLOR EN ZONA DE MUÑON TENDENCIA A PIE EQUINO RESIDUAL DISESTENCIAS EN ZONA DEL MUÑON DEL MID MARCHA CON MULETAS AXILARES MARCHA CON DOLOR EN FASE DE II DE ROCKET DOLOR Y DISESTECIAS EN ZONA DE MUÑON DEL MID
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	NORMAL
COLUMNA	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
VASCULAR	NORMAL
PIEL	NORMAL

DIAGNOSTICO

CODIGO CIE 10	DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO	LATERALIDAD
	POP DE AMPUTACIÓN CHOPART POR TRAUMA FRACTURA EXPUESTA DE MEDIO Y ANTEPIE DERECHO	
	SÍNDROME DE STRESS POST TRAUMÁTICO	

ANALISIS

PACIENTE QUIEN ASISTE EL DIA DE HOY A CONSULTA PARA CONTROL DE SU AT CON EVOLUCION CLINCIA SATISFACTRIA, SE SOLICITA MEDIAS DE PRESION PARA CABALLERO

HASTA LA RODILLA, SE DA REFORMULACIOND E NALGESICOS PACINETE YA CN MEDICACION DE PREGABALINA POR PARTE DE PSIQUAITRIA

PLAN

FORMULA DE MEDICAMENTOS	DOLEX DURA MAS UNA TAB CADA 8 HORAS, CAPSAICINE TOPICO TRES VECES AL DIA
RECOMENDACIONES	NO
SOLICITUD DE PARACLINICOS	NO
REMISION A ESPECIALISTAS	NO
CALIFICACION DE PCL	NO
CIERRE DE CASO	NO
FISIOTERAPIA	NO
OBJECION PARCIAL / TOTAL	NO
INCAPACIDAD	SI 29 DE NOVIEMBRE POR 30 DIAS
REINTEGRO LABORAL	NO
PROXIMO CONTROL	EN UN MES
TIEMPO DE REHABILITACION	NA

Diana Paola Ceballos Rivera M.D ESO LIC. 4059-16

RM 52694/12

Dra. Diana Paola Ceballos Rivera
M.D. Especialista en Salud Ocupacional
RM. 52694/12
Licencia SO 4059-16

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00004726 2011

(12 OCT 2011)

Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones

LA VICEMINISTRA DE SALUD Y BIENESTAR ENCARGADA DE LAS FUNCIONES DEL DESPACHO DEL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por el Parágrafo 1° del Artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el Artículo 52 de la Ley 962 de 2005, los Artículos 12 y 18 del Decreto 2463 de 2001 y el Decreto 3436 de 2011 y,

CONSIDERANDO

Que el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el Artículo 52 de la Ley 962 de 2005, señala que corresponde al *"...Instituto de Seguros Sociales, a las Administradoras de Riesgos Profesionales – ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud – EPS, determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, dentro de los cinco (5)días siguientes a la manifestación que hiciere sobre su inconformidad se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez Regional, cuya decisión será apelada ante la Junta Nacional..."*

Que conforme al Parágrafo 1° de la citada disposición, la selección y designación de los miembros de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez por parte de este Ministerio, deberá hacerse mediante concurso público y objetivo; con inclusión de criterios de ponderación, dentro de los cuales se tendrán en cuenta aspectos como experiencia profesional mínima de cinco (5) años y un examen escrito de antecedentes académicos sobre el uso del manual de pérdida de capacidad laboral y de invalidez; a través de una entidad académica de reconocido prestigio; publicando sus resultados; y designados de acuerdo al mayor puntaje obtenido.

Que de conformidad con el artículo 18 del Decreto 2463 de 2001 los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y sus respectivos suplentes son designados por para periodos de tres (3) años y entrarán en ejercicio de sus funciones a partir de la fecha de su posesión, la cual debe realizarse a más tardar dentro de los diez (10) días siguientes a la comunicación de la designación.

Que el Ministerio de la Protección Social suscribió el Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 con la Universidad Nacional de Colombia, con el objeto de "*...Realizar el proceso de Selección de los Miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez del País*", el cual se inició con la publicación de las bases del concurso en el periódico EL TIEMPO del día 19 de diciembre de 2010, informando a los aspirantes que podían hacer su inscripción a través de la pagina web www.medicina.unal.edu.co/concursojuntas y diligenciando el formulario, entre otros, con el perfil para el cual va a concursar y la elección de la primera y segunda opción de Junta de Calificación de Invalidez.

Que los resultados de los exámenes presentados por los aspirantes a conformar las Juntas de Calificación de Invalidez, fueron publicados en sus diferentes etapas por la Universidad Nacional en el sitio web www.medicina.unal.edu.co/concursojuntas definido en la convocatoria, al igual que los resultados finales del concurso.

Que la Universidad Nacional de Colombia mediante oficio identificado con el radicado No. 305233, entregó al Ministerio de la Protección Social la Lista de Elegibles Definitiva del concurso público para la selección de elegibles para las Juntas de Calificación de Invalidez del País, con los perfiles de los profesionales seleccionados en el concurso público, comenzando por quienes obtuvieron mayor puntaje dentro de cada perfil requerido, lista de elegibles que se anexará a la presente resolución y hará parte integral de la misma.

Que atendiendo las necesidades propias de las regiones, las estadísticas de la población atendida y el funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez y dado el alto número de solicitudes de calificación de invalidez represadas, se requiere dar aplicación a lo previsto en el inciso segundo del artículo 12 del Decreto 2463 de 2001 y conformar cuatro (4) Salas de Decisión para la Junta Nacional; tres (3) Salas de Decisión para las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez de Antioquia y de Bogotá D.C. y Cundinamarca; y dos (2) Salas de Decisión para la Junta Regional del Valle del Cauca.

Que culminado el proceso de selección, no fue posible integrar las Juntas de Calificación de Invalidez de los departamentos de Amazonas, Arauca, Caquetá, Cauca, Casanare, Córdoba, Chocó, Guainía, Guajira, Guaviare, Magdalena, Nariño, Putumayo, Quindío, Sucre, Vaupés, Vichada, y San Andrés y Providencia, razón por la cual, es necesario acudir a la lista de elegibles que se anexa a la presente resolución, para que el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, complete a través de resolución algunas de estas Juntas y hasta tanto se conformen, será necesario trasladar a otra jurisdicción la atención de las solicitudes de calificación de invalidez.

En mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. Designar los miembros de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez por un periodo de tres (3) años contados a partir de la fecha de su posesión y adicionar las Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles contenida en el Anexo que hace parte integral de esta resolución, suministrada como producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito entre el Ministerio de la Protección Social y la Universidad Nacional de Colombia.

Artículo 2. Ámbito de Aplicación. La presente resolución se aplicará a todas las personas que integran la lista de elegibles contenida en el Anexo que hace parte integral de esta resolución y que participaron en el Concurso Público para la selección de elegibles para las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez del País.

Artículo 3. Conformación de la Junta Nacional. Los miembros que conformarán las Salas de Decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez serán los siguientes:

1. **Junta Nacional de Calificación de Invalidez**

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

Primera Sala de Decisión:

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Edgar Velandia Bacca - Médico	Jairo Alfonso Téllez Mosquera - Médico
C.C 79.348.821	C.C 13.840.324
Ricardo Alvarez Cubillos - Médico	Santiago Buendía Vásquez- Médico
C.C 3.227.853	C.C 3.227.065
Luz H Cordero Villamizar – Psicóloga	Gloria P Rondón Cortés - Fisioterapeuta
C.C 63.291.342	C.C. 51.844.651
Diana N. Guzmán Lara – Abogada	Mary Pachón Pachón - Abogada
C.C 51.759.498	C.C 41.737.900

Segunda Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Jorge Ferreira Gómez –Médico	Héctor Hernán Gutiérrez Bernal– Médico
C.C 13.827.858	C.C 2.901.247
Diana Elizabeth Cuervo Díaz– Médica	Cristian Alonso – Médico
C.C 52.100.206	C.C 79.292.607
Margoth Rojas Rodriguez – Terapeuta O	Ingrid Leyva Rojas – Terapeuta Ocupacional
C.C 51.990.604	C.C 51.921.764
Alfonso Yepes Sandino – Abogado	Aida Stella Duarte Bareño – Abogada
C.C 12.132.608	C.C 60.282.497

Tercera Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Lisímaco H Gómez Adaime– Médico	Emilio Luis Vargas Pájaro – Médico
C.C 5.946.774	C.C 19.399.869
Sandra Hernández Guevara. –Médica	Francisco José Tafur Sacipa – Médico
C.C 51.689.864	C.C 79.363.963

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

Dora Angélica Vargas R – Terapeuta O	Diana Stella Pérez Velasco – Psicóloga
C.C 52.057.874	C.C 51.979.696
Victor H Trujillo Hurtado –Abogado	Néstor Morante Osorio– Abogado
C.C 10.118.469	C.C 79.256.843

Cuarta Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Alvaro Garzón Treffry – Médico	Adriana del Pilar Enriquez Castillo - Médica
C.C 19.098.336	C.C 52.619.572
Manuel Humberto Amaya Moyano –Médico	José Luis Fontanilla Duque – Médico
C.C 19.085.540	C.C 19.274.667
Gloria M Maldonado R – Fisioterapeuta	Claudia Patricia Reyes Alarcón - Psicóloga
C.C 41.796.488	C.C 51.918.710
Cristian E Collazos S Abogado	Oscar Bernardo Sánchez Correa – Abogado
C.C 13.496.381	C.C 10.060.568

Artículo 3°. Conformar las Salas de Decisión y designar sus miembros para las siguientes Juntas Regionales de Calificación de Invalidez:

1. **Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, D.C y Cundinamarca**

Primera Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Eduardo Alfredo Rincón G - Médico	Patricia Castillo Valencia- Médica
C.C 19.295.791	C.C 32.682.886
Sandra F. Franco Barrero – Médica	Adriana Velásquez Hincapié – Médica
C.C 51.865.677	C.C 51.834.985
María Marcela Soler Guío – Psicóloga	Diana Ximena Rodriguez Hernández – Psicóloga-Fisioterapeuta
C.C 23 .551.266	C.C 51.723.834
Rubén Darío Mejía A – Abogado	Paola Andrea Amaya Rodríguez- Abogada
C.C 93.357.662	C.C 35.263.144

Segunda Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Jorge H Mejía Alfaro - Médico	Carolina Oviedo - Médica
C.C 14.234.463	C.C 51.726.926
Clara Villabona- Médica	Jorge Nelson Ramírez Quintero – Médico
C.C 52.048.607	C.C 19.191.189
Gloria Stella Estrada R-Psicóloga	Luana B Polo Cortés –Psicóloga
C.C 51.731.098	C.C 51.937.682
Jorge A Cortés Torres - Abogado	John F Euscátegui Collazos – Abogado
C.C 19.331.552	C.C 79.290.858

Tercera Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Jorge A Álvarez Lesmes – Médico	Clara Lucía Beltrán – Médica
C.C 79.452.375	C.C 51.874.653
Ana Lucía López Villegas –Médica	Adriana Acevedo González - Médica
C.C 42.058.087	C.C 51.938.025
Nubiola Osorio de Zuluaga–Psicóloga	Doris Oliva Rueda Quintero– Terapeuta Ocup.
C.C 24.864.601	C.C39.698.596
Javier F Castro Díaz –Abogado	Guillermo E. Alfonso G - Abogado
C.C 6.772.610	C.C 79.464.398

2. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia

Primera Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Ligia Montoya Echeverry– Médica	Lido María Santiago Durán – Médica
C.C 32.539.891	C.C 32.647.257
Cesar Augusto Osorio V - Médico	
C.C 71.657.400	

Sandra A Yepes Yepes –Terapeuta Ocup.	Carolina Rodriguez Agudelo - Psicóloga
C.C 52.326.607	C.C 32.144.369
Nelly Cartagena Urán - Abogada	Francisco J Cortés Mateus - Abogado
C.C 32.401.433	C.C 79.778.513

Segunda Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Jorge A Martínez Chavarriaga – Médico	Jaime A. Alvarez Cano –Médico
C.C 70.080.622	C.C 71.646.763
José M. Oscar Méndez Carballo –Médico	
C.C 9.087.583	
Maria Clara Aramburo – Psicóloga	Carlos Quintero Soto – Psicólogo
C.C 32.493.613	C.C 10.097.342
Oscar Díaz Serna – Abogado	John W Alvarez Vásquez – Abogado
C.C 71.642.879	C.C 71.612.171

Tercera Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Jose R Corrales Hernández – Médico	Juan Mauricio Rojas García - Médico
C.C 70.051.098	C.C. 79.625.220
Edgar Augusto Correa Ochoa –Médico	
C.C 71.697.666	
Maria del Pilar Duque Botero – Terapeuta Ocupacional	
C.C 42.063.804	
Samuel R Vásquez Arias –Abogado	Natalia Hoyos Gómez- Abogada
C.C 10.091.874	C.C 43.590.278

3. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

Rafael A Senior Sánchez –Médico	Raúl Balaguera Balaguera –Médico
C.C 8.669.721	C.C 12.561.809
Jaime E Fajardo Movilla –Médico	Mónica de Jesús Lagares C –Médica
C.C 8.632.090	C.C 32.674.894
Migdonia Bolaño Echeverry - Fisioterapeuta	
C.C 32.824.655	
Haroldo de J. Ramirez Guerrero – Abogado	Gerson Reyes Herrera –Abogado
C.C 73.131.466	C.C 9.101.967

4. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Eligio Rovira Meyer –Médico	Antonio M Berrío Puello –Médico
C.C 19.181.913	C.C 9.047.547
Judith Elvira Tafur Santis – Médica	
C.C 32.715.362	
Jacqueline Silvera Dagis - Fisioterapeuta	
C.C 32.675.943	
Gilberto E Pérez Arteta	Elvira MaríaLadrón de Guevara – Abogada
C.C 8.667.557	C.C 45.486.624

5. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Luis Rojas Latorre –Médico	Yamile S Lafont Paba – Médica
C.C 19.145.838	C.C 52.145.336
Augusto A Díaz Castillo – Médico	Carlos A Ospina Flórez – Médico
C.C 9.526.989	C.C 12.558.721
Jazmith E Agudelo O – Fisioterapeuta	Maria del P Fernández Barroso – Psicóloga
C.C 63.512.653	C.C 39.558.152
Jorge Luis Quintero Gómez–Abogado	Marta Helena Pedroza Pachón -Abogada
C.C 91.155.595	C.C 41.544.722

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

6. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Juan Mauricio Cortés López – Médico	Jaime Gómez Vargas – Médico
C.C 10.116.289	C.C 10.247.440
Mauricio Mejía Mejía –Médico	Jaime Yepes Alzate - Médico
C.C 10.266.738	C.C 10.238.276
Beatriz E López J – Terapeuta Ocup	Carlos Andrés Molano M – Psicólogo
C.C 30.304.349	C.C 16.071.710
Jose F Jiménez V – Abogado	Luz Dary Valencia M - Abogada
C.C 10.241.017	C.C 30.289.131

7. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cesar

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Carlos A Montero Araujo -Médico	Ciro F Zuleta Zuleta – Médico
C.C 70.032.170	C.C 5.088.380
Eduardo U Marrugo Castellón -Médico	
C.C 9.090.120	
Yamile de J Pérez Dominguez – Psicóloga	
C.C 49.763.598	
Iván A Ribón Castillo - Abogado	Dennis P Orozco Torres – Abogada
C.C 77.028.576	C.C 42.491.989

8. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Huila

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Jesús A Hernández Reina – Médico	Sixto A Páramo Quintero – Médico
C.C 12.106.000	C.C 12.119.331
Henry Cortés Forero – Médico	Camilo A Bernal Gámez – Médico
C.C 3.012.309	C.C 79.393.437

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

Mónica M Perdomo H-Fisioterapeuta	Esperanza Pascuas M - Psicóloga
C.C 26.607.359	C.C 55.164.233
John Ayala Avendaño – Abogado	Gustavo Rojas Yáñez – Abogado
C.C 74.323.482	C.C 4.947.852

9. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Wilson José Contreras Pinto– Médico	René D Ramirez Enciso – Médico
C.C 17.316.743	C.C 19.421.245
Olga García Guerrero – Médica	Amira L Usme Sabogal – Médica
C.C 52.144.617	C.C 51.849.258
Martha A Galvis Palacio–Terapeuta Ocup	Irma R Vargas Vargas – Psicóloga
C.C 40.384.852	C.C 39.637.466
Yolima Zapata Vasco – Abogada	Javier Gorgonio Garzón Romero – Abogado
C.C 43.594.251	C.C 11.203.669

10. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Nelson Javier Montaña Dueñas- Médico	Carlos Eduardo Anzola Ataya
C.C 7.220.791	C.C 17.195.520
Angel Javier Sepúlveda Corzo - Médico	
C.C 13.500.288	
Yaneth García Mora – Fisioterapeuta	
C.C 63.315.097	
Sergie Rojas Ramírez – Abogado	Leonardo Antonio Arias M – Abogado
C.C 91.473.924	C.C 91.293.541

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

11. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Jaime A. Fajardo Betancourt – Médico	María Victoria Beltrán Herrera– Médica
C.C 10.116.171	C.C 29.808.091
César Augusto Morales Chacón –Médico	John Jairo Ruíz Alzate –Médico
C.C 14.239.248	C.C. 10.274.841
Beatriz Lee Gómez – Terapeuta Ocup	Alejandro Londoño Válencia – Psicólogo
C.C 51.610.036	C.C 75.077.037
Juan Carlos Toro Cardona – Abogado	Luis Diego Giraldo Londoño – Abogado
C.C 10.128.401	C.C 18.462.396

12. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Myiriam Barbosa Zarate - Médica	
C.C. 51.665.857	
Sergio Eduardo Ayala Moreno – Médico	
C.C. 91.253.144	
Jeannette del Socorro Durán Salazar – Psicóloga	
C.C. 63.320.973	
Elva Santamaría Sánchez - Abogada	Rubén Fernando Morales Rey - Abogado
C.C. 37.827.644	C.C.13.905.172

13. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca

Primera Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Zoilo Rosendo del Basto Ricaurte–Médico	Aldemar Gómez Gómez - Médico
C.C. 19.414.092	C.C. 71.601.679
David Andrés Alvarez Rincón – Médico	Norma E. Vargas Acosta- Médica
C.C. 80.092.930	C.C 31.947.326

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

Héctor Velásquez Rodas – Psicólogo	Paola Andrea. Martínez Sánchez-Fisioterapeuta.
C.C. 14.436.803	C.C. 29.567.571
María C. Tabares Oliveros- Abogada	Edgar Rendón Londoño. - Abogado
C.C. 31.852.059	C.C. 6.465.457

Segunda Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES	**MIEMBROS SUPLENTES**
Alba L. Silva Padilla. – Médica	Diego Fernando Flor Marín. – Médico
C.C. 31.269.995	C.C. 16.769.462
Judith E Pardo Herrera. – Médica	Sandra A.Betts González - Médica
C.C. 41.731.651	C.C. 32.757.591
Lilian P. Posso Rosero. – Terapeuta Ocupacional	
C.C. 66.822.823	
Julieta Barco Llanos - Abogada	Luz A. Viveros Martínez. – Abogada
C.C. 31.414.999	C.C. 31.202.580

Artículo 4. Los miembros designados en la presente resolución para integrar las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, entrarán en ejercicio de sus funciones a partir de la fecha de su posesión ante el correspondiente Director Territorial del Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, la cual deberá realizarse a más tardar dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la comunicación de su designación.

Los miembros designados en la presente resolución, para integrar las Salas de Decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, tomarán posesión ante el Director General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, la cual deberá realizarse a más tardar dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la comunicación de su designación.

Artículo 5. Hasta tanto se conformen las Juntas de Calificación Regionales en los departamentos que a continuación se señalan, se procede al traslado de jurisdicción de la siguiente manera:

1. Amazonas, Arauca Casanare, Guanía, Guajira, Putumayo, San Andrés y Providencia, Vaupés y Vichada a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, D.C. y Cundinamarca.
2. Caquetá y Tolima a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila.
3. Magdalena a la Junta de Calificación de Invalidez de Atlántico
4. Cauca y Nariño a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

5. Córdoba, y Sucre a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar.

6. Chocó a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia.

7. Quindío a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda.

Artículo 6°. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial y deroga las disposiciones que le sean contrarias, en especial la Resolución 4949 de 2005.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los 12 OCT 2011

BEATRIZ LONDOÑO SOTO
Viceministra de Salud y Bienestar Encargada de las Funciones
del Despacho del Ministro de la Protección Social

Revisó: CMramirez/Kpinzón

Proyectó: Fgrajales-Egutirrez

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

ANEXO TÉCNICO

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Libertad y Orden

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
SEDE BOGOTÁ

LISTA DE ELEGIBLES DEFINITIVA

PERFIL 1 - MÉDICOS					
No.	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	JUNTA A LA CUAL EL ASPIRANTE SE INSCRIBIO EN PRIMERA OPCIÓN	JUNTA A LA CUAL EL ASPIRANTE SE INSCRIBIO SEGUNDA OPCIÓN	PERFIL	PUNTAJE FINAL
1	79348821	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	106,8
2	32539891	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	105,0
3	14234463	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	104,7
4	8669721	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena	Perfil 1 - Médicos	98,0
5	13827858	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Perfil 1 - Médicos	96,8
6	5946774	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	95,0

7	19295791	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	95,0
8	19098336	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	94,1
9	3227853	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	94,0
10	70080622	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	93,2
11	70051098	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	93,0
12	79452375	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	92,9
13	71657400	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	92,7
14	51865677	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	92,2
15	19414092	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca		Perfil 1 - Médicos	92,0
16	31269995	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cauca	Perfil 1 - Médicos	91,8

17	52100206	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	91,7
18	34529698	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	91,1
19	9087583	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	90,8
20	52048607	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Perfil 1 - Médicos	90,6
21	10116171	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Perfil 1 - Médicos	90,4
22	10536167	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Perfil 1 - Médicos	89,4
23	42058087	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Perfil 1 - Médicos	89,1
24	51689864	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	89,0
25	14239248	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Perfil 1 - Médicos	88,5
26	19085540	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	88,0

27	51665857	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander		Perfil 1 - Médicos	88,0
28	13840324	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	86,8
29	80092930	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Perfil 1 - Médicos	85,8
30	10116289	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Perfil 1 - Médicos	85,4
31	7220791	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander		Perfil 1 - Médicos	85,0
32	17316743	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Casanare	Perfil 1 - Médicos	84,6
33	32682886	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	84,4
34	10266738	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 1 - Médicos	84,4
35	2901247	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	84,0
36	12960142	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	84,0
37	8632090	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Perfil 1 - Médicos	84,0

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

38	10247440	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 1 - Médicos	82,6
39	41537243	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Perfil 1 - Médicos	82,1
40	41731651	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de . Cauca	Perfil 1 - Médicos	82,0
41	71601679	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca		Perfil 1 - Médicos	81,8
42	16769462	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cauca	Perfil 1 - Médicos	81,8
43	10238276	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 1 - Médicos	81,6
44	19399869	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	81,4
45	31947326	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cauca	Perfil 1 - Médicos	81,1
46	32757591	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 1 - Médicos	80,5
47	51726926	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	79,5
48	51874653	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	79,2

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

49	52619572	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	79,2
50	51834985	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	79,0
51	71697666	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 1 - Médicos	78,7
52	19191189	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	78,4
53	12561809	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Perfil 1 - Médicos	78,4
54	51938025	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	78,3
55	19145838	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Perfil 1 - Médicos	78,0
56	8681215	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Guajira	Perfil 1 - Médicos	77,3
57	3227065	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	77,3
58	70032170	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cesar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Perfil 1 - Médicos	77,0

59	79292607	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	77,0
60	79363963	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	76,5
61	5332884	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Perfil 1 - Médicos	76,3
62	9526989	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Casanare	Perfil 1 - Médicos	76,2
63	19181913	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Perfil 1 - Médicos	75,6
64	19236483	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Tolima	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	75,4
65	32674894	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	75,4
66	19274667	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	75,1
67	13500288	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander		Perfil 1 - Médicos	75,0
68	32667737	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena	Perfil 1 - Médicos	74,7

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

69	52144617	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	74,6
70	32647257	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Perfil 1 - Médicos	74,3
71	27766271	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	74,0
72	19421245	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta	Perfil 1 - Médicos	73,4
73	52145336	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Perfil 1 - Médicos	72,8
74	9090120	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cesar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Perfil 1 - Médicos	72,7
75	7435370	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena	Perfil 1 - Médicos	72,5
76	19498852	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	72,0
77	79245383	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	71,7
78	12106000	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Huila	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Tolima	Perfil 1 - Médicos	71,5

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

79	29808091	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 1 - Médicos	70,5
80	52214747	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	70,5
81	66845274	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	70,3
82	20952552	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	70,3
83	41756699	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	69,5
84	19395889	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	69,3
85	72146295	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	68,4
86	2995173	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Perfil 1 - Médicos	67,8
87	71646763	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	67,3
88	52252184	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca		Perfil 1 - Médicos	67,2

89	41610905	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca		Perfil 1 - Médicos	67,1
90	10274841	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 1 - Médicos	67,1
91	32715362	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Perfil 1 - Médicos	66,9
92	17146974	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cesar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Guajira	Perfil 1 - Médicos	66,6
93	3012309	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Huila		Perfil 1 - Médicos	66,5
94	79294449	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	66,4
95	12119331	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Huila	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Putumayo	Perfil 1 - Médicos	66,3
96	10120226	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Perfil 1 - Médicos	65,9
97	66825241	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	65,9
98	65737075	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 1 - Médicos	65,5
99	31867673	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca		Perfil 1 - Médicos	64,2

100	19146647	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena	Perfil 1 - Médicos	63,8
101	7464425	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico		Perfil 1 - Médicos	63,6
102	12558721	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Perfil 1 - Médicos	63,4
103	57302414	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	62,9
104	12904756	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño	Perfil 1 - Médicos	62,0
105	91253144	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander		Perfil 1 - Médicos	60,3
106	9047547	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	60,0
107	79239796	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	58,6
108	72130428	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena	Perfil 1 - Médicos	58,4
109	5088380	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cesar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Guajira	Perfil 1 - Médicos	57,9
110	79625220	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	57,8

111	51681465	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca		Perfil 1 - Médicos	57,7
112	79393437	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Huila	Perfil 1 - Médicos	56,3
113	16262297	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caquetá	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 1 - Médicos	53,0
114	51849258	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta	Perfil 1 - Médicos	52,4
115	17195520	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Arauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander	Perfil 1 - Médicos	51,7

PERFIL 2 - PSICÓLOGOS , FISIOTERAPEUTAS Y TERAPEUTAS OCUPACIONALES					
No.	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	JUNTA A LA CUAL EL ASPIRANTE SE INSCRIBIO EN PRIMERA OPCIÓN	JUNTA A LA CUAL EL ASPIRANTE SE INSCRIBIO SEGUNDA OPCIÓN	PERFIL	PUNTAJE FINAL
1	63291342	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	110,1
2	23551266	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	98,8
3	51990604	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	94,8

4	63320973	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	91,8
5	51731098	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	89,1
6	24864601	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	88,0
7	52057874	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	86,3
8	14436803	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	82,0
9	63315097	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	79,8
10	41796488	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	78,3
11	30304349	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	77,8
12	52326607	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	76,9
13	32493613	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia		Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	76,9

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

14	57426520	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	76,5
15	66822823	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cauca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	74,8
16	51723834	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	74,0
17	51610036	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	73,8
18	42063804	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia		Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	72,3
19	51937682	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	71,8
20	51654016	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Tolima	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	71,6
21	39698596	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	71,2
22	51844651	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	70,8
23	51921764	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	69,1

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

24	51979696	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	69,0
25	51918710	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	68,5
26	75077037	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	67,3
27	40025857	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	66,2
28	20956831	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	64,6
29	32824655	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	63,7
30	52108579	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)		Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	63,1
31	63512653	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	63,1
32	26607359	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Huila	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	63,0
33	65829162	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	61,2

34	51892308	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	60,4
35	39558152	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Tolima	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	59,1
36	32144369	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Córdoba	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	58,4
37	10097342	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	57,8
38	52214787	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	57,6
39	57426377	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	57,3
40	29567571	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	57,2
41	40384852	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta		Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	56,3
42	10182704	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	54,3
43	39637466	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	53,3

44	32675943	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	53,3
45	55164233	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Huila	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Tolima	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	53,1
46	39046384	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	52,8
47	16071710	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	52,3
48	63517192	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	52,0
49	49763598	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cesar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Guajira	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	49,2
50	6199144	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	47,8
51	52162522	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	47,0
52	52433157	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	43,8
53	41696450	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 2 - Psicólogos , Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales	43,0

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

PERFIL 3 – ABOGADOS					
No.	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	JUNTA A LA CUAL EL ASPIRANTE SE INSCRIBIO EN PRIMERA OPCIÓN	JUNTA A LA CUAL EL ASPIRANTE SE INSCRIBIO SEGUNDA OPCIÓN	PERFIL	PUNTAJE FINAL
1	51759498	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	103,0
2	12132608	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	101,1
3	93357662	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	98,0
4	32401433	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	97,0
5	71642879	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Perfil 3 - Abogados	96,8
6	19331552	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	95,0
7	10118469	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 3 - Abogados	91,6
8	31852059	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	91,4
9	37827644	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander	Perfil 3 - Abogados	88,0

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

10	6772610	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Perfil 3 - Abogados	86,0
11	43594251	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	85,6
12	8667557	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena	Perfil 3 - Abogados	85,6
13	10241017	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 3 - Abogados	85,3
14	35263144	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta	Perfil 3 - Abogados	84,8
15	91155595	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Perfil 3 - Abogados	84,1
16	91473924	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander	Perfil 3 - Abogados	83,3
17	13496381	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	82,5
18	10128401	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Perfil 3 - Abogados	81,9
19	79290858	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	81,0
20	10115555	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Perfil 3 - Abogados	80,5

21	31414999	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Perfil 3 - Abogados	80,4
22	73131466	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Perfil 3 - Abogados	79,8
23	79464398	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	79,7
24	45486624	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Perfil 3 - Abogados	78,6
25	41737900	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	78,0
26	41544722	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Perfil 3 - Abogados	75,2
27	6465457	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 3 - Abogados	74,8
28	60282497	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander	Perfil 3 - Abogados	74,5
29	74323482	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Huila	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Tolima	Perfil 3 - Abogados	74,2
30	11203669	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Perfil 3 - Abogados	73,1
31	33134724	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar		Perfil 3 - Abogados	73,0

32	24574098	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 3 - Abogados	73,0
33	77028576	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cesar	Perfil 3 - Abogados	72,9
34	18462396	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Perfil 3 - Abogados	72,3
35	9101967	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Perfil 3 - Abogados	72,1
36	77010734	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cesar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Guajira	Perfil 3 - Abogados	71,4
37	4947852	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Huila	Perfil 3 - Abogados	70,2
38	42110886	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Perfil 3 - Abogados	70,2
39	31202580	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca		Perfil 3 - Abogados	70,0
40	3874753	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Perfil 3 - Abogados	69,9
41	79256843	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta	Perfil 3 - Abogados	69,7
42	10060568	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	68,9

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

43	20735657	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	68,8
44	14946840	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cauca	Perfil 3 - Abogados	68,5
45	17111712	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Tolima	Perfil 3 - Abogados	67,9
46	14945194	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	67,3
47	41718565	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	67,3
48	30289131	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	67,1
49	10091874	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Perfil 3 - Abogados	67,1
50	52106751	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	67,0
51	13905172	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander	Perfil 3 - Abogados	67,0
52	4946846	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Huila		Perfil 3 - Abogados	66,9
53	79905684	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Perfil 3 - Abogados	66,9

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

54	19463237	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Huila		Perfil 3 - Abogados	66,5
55	79778513	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Perfil 3 - Abogados	66,4
56	42491989	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cesar	Perfil 3 - Abogados	66,3
57	30334261	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Tolima	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	65,6
58	27070546	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta	Perfil 3 - Abogados	65,3
59	7538732	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	63,8
60	91293541	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander	Perfil 3 - Abogados	62,8
61	79781386	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	62,6
62	10105549	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Perfil 3 - Abogados	62,4
63	71612171	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	61,9
64	66765923	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cauca	Perfil 3 - Abogados	61,5

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

65	52795322	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	61,5
66	48600194	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	60,7
67	45496381	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Sucre	Perfil 3 - Abogados	60,6
68	13436760	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	58,6
69	16790202	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas	Perfil 3 - Abogados	58,5
70	43590278	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	58,1
71	37234460	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander	Perfil 3 - Abogados	58,0
72	40018788	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	58,0
73	52118109	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Huila	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Tolima	Perfil 3 - Abogados	56,4
74	51561031	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	56,3

75	40383519	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Meta	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Perfil 3 - Abogados	52,0
76	42061368	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Quindío	Perfil 3 - Abogados	51,1
77	30330080	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Perfil 3 - Abogados	50,3
78	9132226	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Atlántico	Perfil 3 - Abogados	48,2
79	6315460	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del cauca	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Cauca	Perfil 3 - Abogados	46,8
80	43097776	Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia	Junta Nacional de Calificación de Invalidez (con Sede en Bogotá)	Perfil 3 - Abogados	44,1

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.005.862.324
SINISTERRA RENTERIA
APELLIDOS
ANA SILVIA
NOMBRES

Ana Sinisterra R
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 25-NOV-1999

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

06-DIC-2017 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO

P-3100100-00970521-F-1005862324-20180120 0059202019A 1 50713911

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

USC
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
CONSULTORIO JURÍDICO

Estudiante

Foto

Nombre Ana Silvia Sinisterra R.

Código 1005862324

Consultorio 1 2 3 4

CONSULTORIO JURÍDICO

USC
UNIVERSIDAD
SANTIAGO
DE CALI
CONSULTORIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.144.056.580
MUÑOZ ALMARIO

APELLIDOS
WENDY LORRAINE

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 30-OCT-1992
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 O- F
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-NOV-2010 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-3100100-01270573-F-1144056580-20211203 0077090342A 1 8503481605

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Consejo Superior de la Judicatura

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:
WENDY LORRAINE

APELLIDOS:
MUÑOZ ALMARIO

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
MAX ALEJANDRO FLÓREZ RODRIGUEZ

UNIVERSIDAD
LIBRE CALI

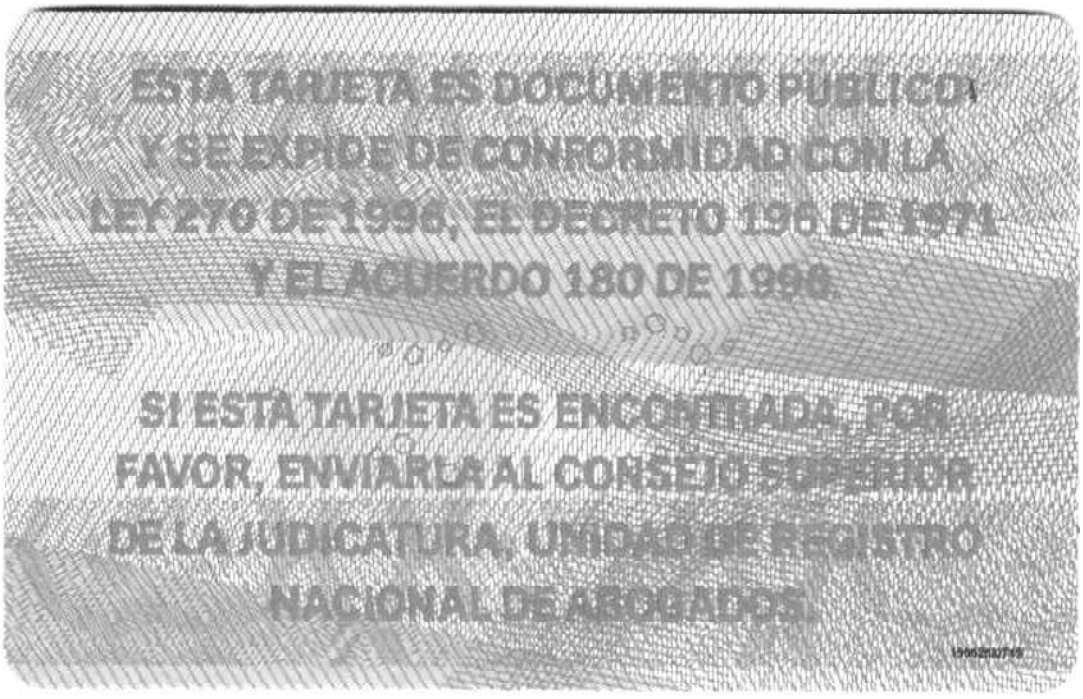
FECHA DE GRADO
10/04/2019

CONSEJO SECCIONAL
VALLE

CEDULA
1144056580

FECHA DE EXPEDICIÓN
15/05/2019

TARJETA N°
327545



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1998

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.

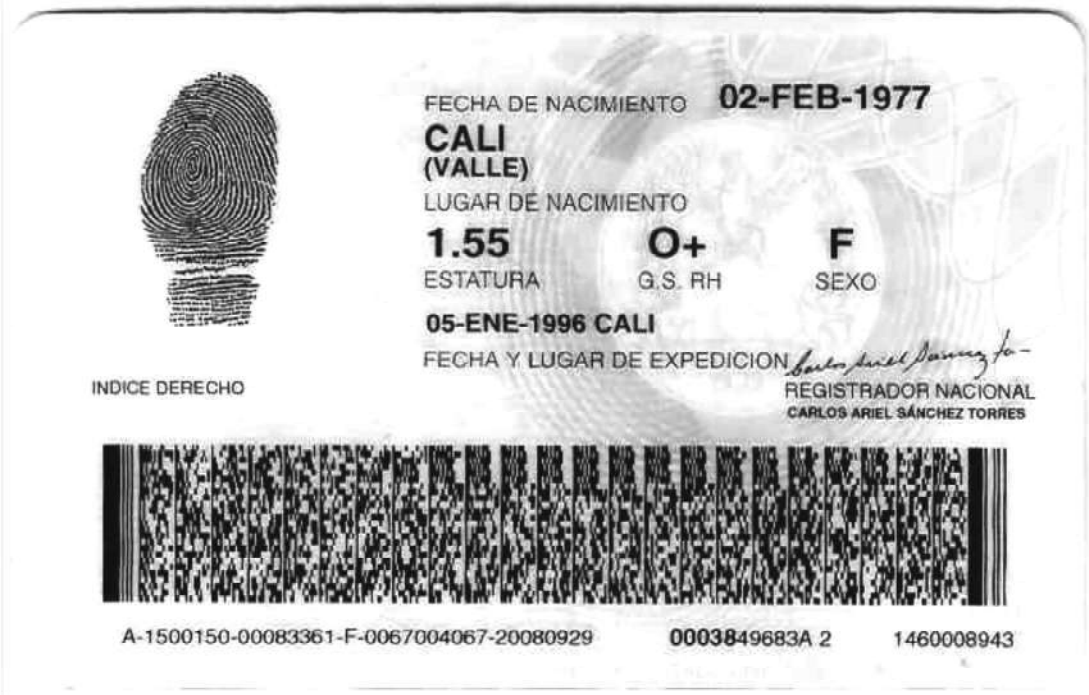
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 67.004.067
CADENA MUÑOZ

APELLIDOS
EYMI ANDREA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

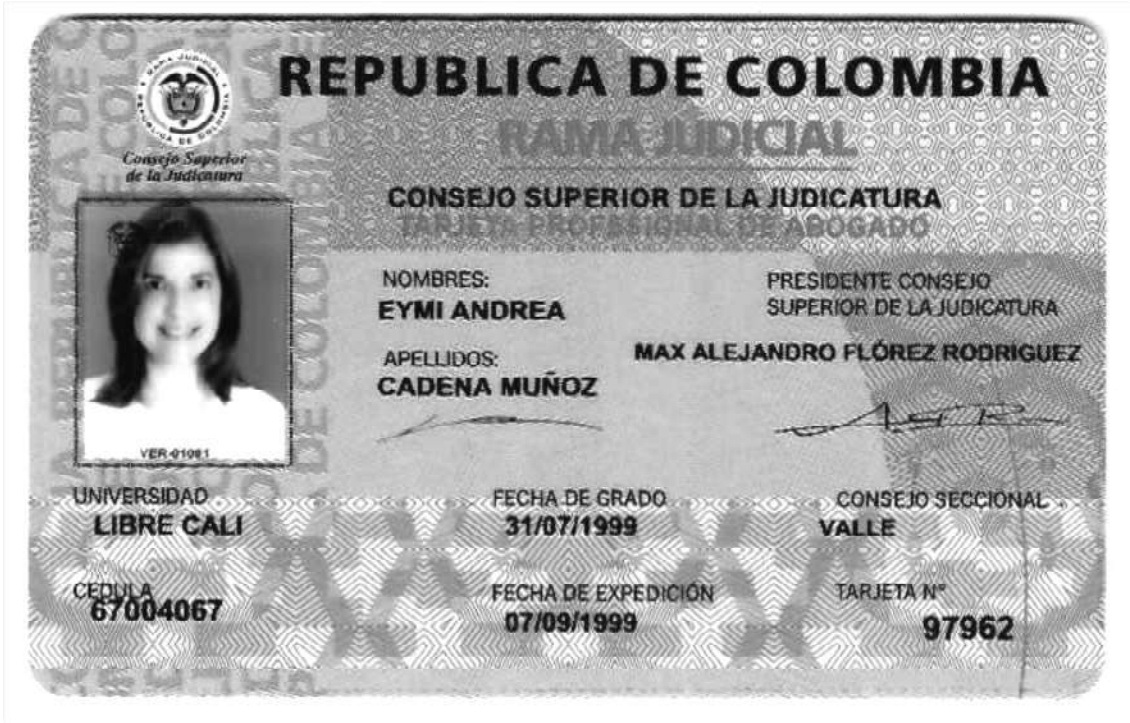
FECHA DE NACIMIENTO 02-FEB-1977
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

05-ENE-1996 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00083361-F-0067004067-20080929 0003849683A 2 1460008943



REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Consejo Superior de la Judicatura

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:
EYMI ANDREA

APELLIDOS:
CADENA MUÑOZ

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
MAX ALEJANDRO FLÓREZ RODRIGUEZ

UNIVERSIDAD
LIBRE CALI

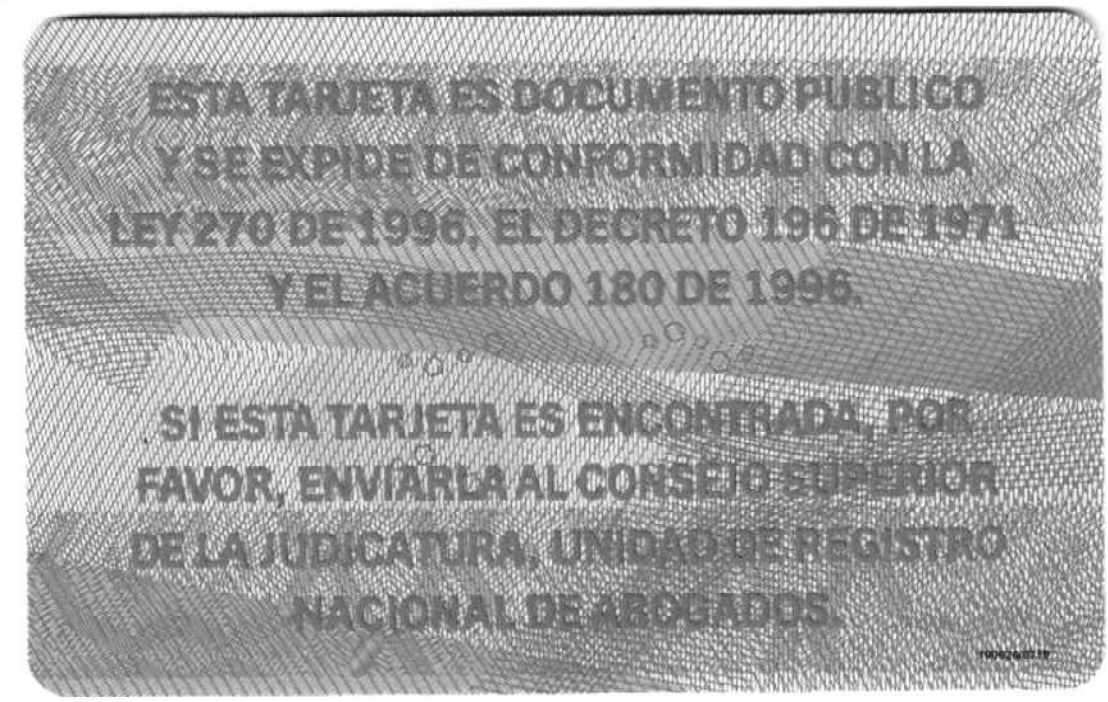
FECHA DE GRADO
31/07/1999

CONSEJO SECCIONAL
VALLE

CEDULA
67004067

FECHA DE EXPEDICIÓN
07/09/1999

TARJETA N°
97962



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.