

2017-05-03

DERECHO DE PETICION

REFERENCIA

ALCALDIA DE PEREIRA

Radicación No: **21689-2017**

Fecha: 09/05/2017-15:13:14

Recibido por: MARTA DEL PILAR PELAEZ RIVERA

Destino: 2.8 Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social

Anexos: 2-COPIAS

Señores

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Pereira

EDP

Secretaria de salud municipal, me permito solicitar por medio del presente derecho de petición respaldándome en los ART 23 y 24 que reposan en la constitución nacional,

Ruego que por medio de su despacho, sea posible los servicios médicos de medicina general como los servicios médicos especializados, en **NEUROLOGIA**, para el pte y alumno del colegio **CARLOTA SACHEZ**, que a este paciente no se le a podido hacer los controles este año ya que ustedes dan una línea telefónica y no a sido imposible la comunicación con la institución prestadora de salud la **EPS** que atiende al alumno antes mencionado es **CAFÉ SALUD** subsidiado el paciente presenta un **DX "Epilepsia mioclónica juvenil"** quien a pesar del tratamiento farmacológico refiere persistencia de mioclonias básicamente durante el sueño. Requiere establecer diagnostico diferencial entre mioclonias hípnicas vs mioclonias ictales.

Paraclínicos:

- 1- **RMN cerebral simple (Viii-2012): Normal.**
- 2- **EEG (VIII-2012: Anormal por descarga de punta onda lenta y polipunta onda lenta generalizadas.**
- 3- **Trato: Acido valprioco**
- 4- **ANEXO COPIA DE DIAGNOSTICO MEDICO ESPECIALIZADA NEUROLOGIA, y reporte de la psico orientadora del colegio CARLOTA SAMNCHEZ de la misma ciudad**
- 5- **Siendo una atención prioritaria, ordenado por el neurólogo**

Quedo altamente agradecido por la atención prestada ha dicho

DERECHO DE PETICION

Quedo en espera de la pronta solución al problema


Leonardo Marín Zapata
C.C 10.119.349/ de Pereira
311.7027163

	NOMBRE FORMATO DE REMISION E.P.S N.E.E <i>Gestión y Formación con</i> <i>Calidad</i>	INSTITUCIÓN EDUCATIVA CARLOTA SÁNCHEZ Ciudad de Pereira – Departamento de Risaralda	
		CÓDIGO IECS-100.2-F470	FECHA DE VIGENCIA 21/03/2014
		VERSIÓN 01	PÁGINA 1 de 1

Pereira, Risaralda

fecha de remisión: 08 05 17
 DIA MES AÑO

COORDINACIÓN Y ORIENTACION ESCOLAR
PROGRAMA DE ATENCION A LA POBLACION CON NEC ESIDADES EDUCATIVAS ESPECIELES.

Nombre completo del estudiante: Nelson Humberto Florio Marin

Lugar y fecha de nacimiento: Pereira, 07, 06, 99

Edad: 17 años Grado: 10-01 sede: 1 X 2 3

Dirección de residencia: cra. 2. bis # 286-35

Nombre del acudiente _____ tele: _____

Entidad prestadora de salud: Cafesalud Grupo sanguíneo: O+

Remisión sugerida de medicina General a:

Trabajo social Psicología Fonoaudiología Psiquiatría Otro: Neurología

DESCRIPCION DE LA REMISION:

Atención Dispersa; Bajo Rendimiento Académico, mani-
fiesta frecuentes dolores de cabeza; posibles ausencias
y memoria de corto plazo; se solicita valoración debido
a su diagnóstico neurológico del cual se requiere seguimien-
to y manejo escolar y familiar. los padres manifiestan preo-
cupación por la dificultad para conseguir una cita médica
en lo que va transcurrido de este año. Gracias por la
atención brindada.

Nombre del acudiente <u>[Firma]</u> C.C. <u>10119349</u>	Decente Orientadora <u>Luisa Corrales</u> Nombre de (la) Docente <u>C.C. 24.390.000.</u>	<u>[Firma]</u> Coordinador(a) C.C. <u>1012352</u> Hora: <u>12:00 m.</u>
--	---	--

Recibido: Fecha 09.05.17.

Con copia a Orientación Escolar/ Secretaria de salud

Calle 20 N° 3-23, Telefono: 3452229- 3442230-
 Email: carlotasanchez323@hotmail.com

NELSON HUMBERTO FLÓREZ M. N° 20767

**VIDEO ELECTROENCEFALOGRAFICO DIGITAL PROLONGADO
-TELEMETRIA DE 24 HORAS-**

I. DATOS DE IDENTIFICACION:

Nombre: Nelson Humberto Flórez Marín

Edad: 13 años

Documento De Identidad: TI. 99060703660

Nombre Familiar Responsable: Walter Humberto Flórez

Parentesco: Padre

Teléfono: 3250348 – 3116390189

Fecha Del Estudio: 10 de Enero de 2013

Remitido por: Dra. Natasha Sinisterra

Entidad: Cafésalud EPS'S

Lateralidad: Zurdo

II. RESUMEN DE HISTORIA CLINICA:

Motivo del Examen: "Epilepsia mioclonica juvenil". Paciente con diagnostico de epilepsia mioclonica juvenil quien a pesar del tratamiento farmacológico refiere persistencia de mioclonias básicamente durante el sueño. Requiere establecer diagnostico diferencial entre mioclonias hípnicas vs mioclonias ictales.

Paraclínicos:

- RMN Cerebral Simple (VIII – 2012): Normal.
- EEG (VIII – 2012): Anormal por descargas de punta onda lenta y polipunta onda lenta generalizadas.

Medicamentos: Acido valproico.

III. CARACTERISTICAS TECNICAS DEL ESTUDIO:

Equipo: Registro con video electroencefalógrafo digital de 128 canales tipo XLTEK de NATUS Corporation (Versión 6.3.0) bajo sistema internacional 10-20 modificado.

Duración: 24 Horas.

Técnico: Johana Andrea Estrada. Katherine Echeverry Lezcano. Erika Johana Sabogal.



Clasificación	Correspondencia General		
Fecha de radicación:	09 de mayo de 2017	Número de radicado:	21689
Tipo de documento:	DIRECCION OPERATIVA ASEGURAMIENTO	Fecha de oficio entrante:	2017-05-09 15:10
Número de oficio entrante:			
Persona natural o jurídica:	LEONARDO MARIN ZAPATA		
Descripción o asunto:	DERECHO DE PETICION.	Tiempo de respuesta (días):	
Anexos físicos:		Descripción de anexos físicos:	2-COPIAS.
Anexos digitales:			
Destino:	CLAUDIA GOMEZ TORO - CONTRATISTA	Copia a:	-

