

Pereira, Abril 13 de 2018

Doctor  
**DANIEL LEONARDO PERDOMO GAMBOA**  
Secretario de Educación Municipal  
Doctor  
**RUBEN DARIO BARONA RUIZ**  
Director Administrativo de Plazas Docentes  
Alcaldía de Pereira

ALCALDIA DE PEREIRA  
Radicación No: **15743-2018**  
Fecha: 13/04/2018-16:05:32  
Recibido por: SANDRA MILENA BETANCOURT ARISTIZABAL  
Destino: 1040 Dirección de Bienes y Servicios Educativos  
Anexo: 1

**Asunto:** Solicitud de vacaciones interrumpidas por incapacidad

Cordial Saludo

Yo, **JOSÉ HELIBERTO CASTRO PINEDA** con cédula de ciudadanía N° 5.945665 de Libano Tolima, docente de la Institución Educativa **CIUDAD BOQUÍA**, del área de **TECNOLGIA**, solicito me sean reintegrados los días de vacaciones interrumpidas del 04 de diciembre al 14 de diciembre de 2017, por incapacidad que tuve el 11 de noviembre al 14 de diciembre de 2017.

En consecuencia a lo anterior manifiesto la necesidad de tomarlas a partir del 05 hasta el 15 de junio 2018.

Agradeciéndole su amable atención,

  
**JOSE HELIBERTO CASTRO PINEDA**  
Docente de Tecnología  
Cel: 3114026011

*Calle 20 - N° 21-24 B. Providencia*

**Anexo:** Fotocopia de la incapacidad médica, del tratamiento hecho, constancia que no estuve en paro.



MUNICIPIO DE PEREIRA  
SECRETARIA DE EDUCACION  
INSTITUCION EDUCATIVA CIUDAD BOQUIA  
Aprobada por Resolución Departamental NIT: 816001632-1  
No. 200 de Marzo 24 de 2000

## EL SUSCRITO RECTOR

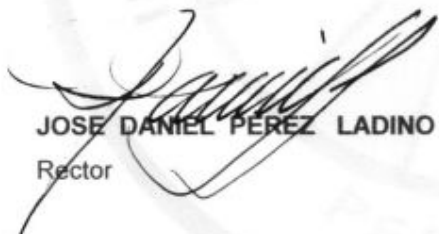
### CERTIFICA

Que el docente **JOSÉ HELIBERTO CASTRO PINEDA**, con cédula de ciudadanía N° 5.945.665 de Libano Tolima, no participó en el paro de docentes llevado a cabo entre los días 11 de mayo y 24 de junio de 2017.

Se firma en Pereira a los trece (13) días del mes de Marzo de 2018.

A solicitud del interesado.

Atentamente,



**JOSE DANIEL PEREZ LADINO**  
Rector

[IMAGE]

### INCAPACIDAD MEDICA #7128

IDENTIFICACION: CC 9445965	NOMBRE: JOSE HELIBERTO CASTRO PINEDA	HC: 9445965 CC	EDAD: 55 Años	SEXO: M	FECHA DE INGRESO: 2017-11-20 30 09 49 937525	No	FECHA SOLICITUD INGRESO: 30 09 49 937525	2017-11-20
CLIENTE: REGION 4 MAGISTERIO	PLAN: REGION 4 MAGISTERIO	TIPO AFILIADO:	RANGO: RISARALDA, MAGISTERIO	DEPENDENCIA: CIUDAD BOGOTÁ				
CIUDAD DONDE LABORA:	PEREIRA RISARALDA							

### INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

TERCERO: COSAS DE T. T. LA JARALTA DE SERVICIOS MEDICOS  
SERVICIO: INTERNACIONALES THEM Y COMPAÑIA LTDA  
HOSPITALARIO  
FECHA DE EMISION: 2017-11-10  
FECHA DE TERMINACION: 2017-11-14  
DURACION: 5  
PRORROGA: NO

#### OBSERVACION:

PROVEEDOR: CLINICA DEL CAFE

#### DIAGNOSTICO(S):

I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION -

#### MEDICO TRATANTE

CARLOS ERNESTO ALVAREZ JALABE MEDICO GENERAL

REGISTRO MEDICO: 0600746

*Handwritten signature and stamp:*  
AFC  
CLINICA DEL CAFE  
RISARALDA

[EMISS]

INCAPACIDAD MEDICA #7129

IDENTIFICACION: CC 5945665	NOMBRE: JOSE HELBERTO CASTRO PINEDA	HC: 5945665 CC	EDAD: 65 AÑOS	SEXO: M	FECHA DE INGRESO: 2017-11-20 10:10:55 12176	No. INGRESO:	FECHA SOLICITUD: 2017-11-20 10:10:55 12176
CLIENTE: REGION 4 MAGISTERIO	PLAN: REGION 4 MAGISTERIO	TIPO AFILIADO:	RANGO: RISARALDA MAGISTERIO	DEPENDENCIA: CIUDAD BOQUIA			
CIUDAD DONDE LABORA: PEREIRA-RISARALDA							

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

TERCERO  
SERVICIO: HOSPITALARIO  
FECHA DE EMISION: 2017-11-15  
FECHA DE TERMINACION: 2017-12-14  
DURACION: 30  
PRORROGA: SI

OBSERVACION:

OBSERVACION PRORROGA:  
DIAGNOSTICO(S):

I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION -

MEDICO TRATANTE

DR. CARLOS ERNESTO ALVAREZ JALABE MEDICO GENERAL

REGISTRO MEDICO: 765338



## EPICRISIS

PACIENTE++: JOSE HELIBERTO CASTRO PINEDA	IDENTIFICACION: CC 5945665	HC: 5945665 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 20/11/1952	EDAD: 64 Años	SEXO: M TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CALLE 20 21-24 BARRIO PROVIDENCIA	RISARALDA-PEREIRA	TELEFONO: 3104213483
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO: Otro	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 15/11/2017 - 15:44:26	FECHA EGRESO: -	CAMA: HS103-B
DEPARTAMENTO: 080805 - HOSPITALIZACION - MARIANGEL DUMIAN	SERVICIO: HOSPITALARIO	
CLIENTE: COSMITET LTDA CORPORACION SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA	PLAN: COSMITET	MAGISTERIO ALTO COSTO RISARALDA (C.MARIANGEL)

FECHA	LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS
-------	----------------------------------

017-11-17	
11:44	<p>angela.marin - ANGELA PATRICIA MARIN SAAVEDRA</p> <p>TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 64 AÑOS DE EDAD CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST KILLIP I, GRACE 103. POP CATETERISMO CARDIACO: ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 1 VASO (ACX) + IMPLANTE DE STENT MEDICADO. DISLIPIDEMIA. AP HIPERPLASIA DE PROSTATA. AP TUBERCULOSIS PULMONAR TRATADA HACE 30 AÑOS DURANTE 1 AÑO CON CONTROLES NEGATIVOS. A QUIEN ENCUENTRO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ALERTA, COLABORADOR, SIN PRESENCIA DE UN FAMILIAR EN EL MOMENTO DE LA INTERVENCION, CON OXIMETRIAS DE PULSO Y SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN REQUERIR SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN DISBALANCE TORACOABDOMINAL, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULARPRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, CON OXIMETROAS DEL 97%, FR: 19RPM FC: 70RPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INICIA INTERVENCION CON MOVIMIENTOS ACTIVOS DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES, CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACION EN SINCRONIA CON LAS EXTREMIDADES SUPERIORES, EJERCICIOS ESPIRATORIOS CON LABIOS FRUNCIADOS, REEDUCACION DEL PATRON RESPIRATORIA Y ESTIRAMIENTOS COSTALES, SE DEJA PACIENTE ESTABLE BAJO OBSERVACION MEDICA Y VIGILANCIA RESPIRATORIA.</p>
11:44	<p>angela.marin - ANGELA PATRICIA MARIN SAAVEDRA</p> <p>TERAPIA FISICA: PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 64 AÑOS DE EDAD CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST KILLIP I, GRACE 103. POP CATETERISMO CARDIACO: ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 1 VASO (ACX) + IMPLANTE DE STENT MEDICADO. DISLIPIDEMIA. AP HIPERPLASIA DE PROSTATA. AP TUBERCULOSIS PULMONAR TRATADA HACE 30 AÑOS DURANTE 1 AÑO CON CONTROLES NEGATIVOS. A QUIEN ENCUENTRO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ALERTA, COLABORADOR, SIN PRESENCIA DE UN FAMILIAR EN EL MOMENTO DE LA INTERVENCION, CON OXIMETRIAS DE PULSO Y SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN REQUERIR SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN DISBALANCE TORACOABDOMINAL, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULARPRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, CON OXIMETROAS DEL 95%, FC: 70RPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INICIA INTERVENCION CON MOVIMIENTOS ACTIVOS EN HEMOCUERPO DERECHO Y EJERCICIOS PASIVOS, SEGUIDO DE MOVIMIENTOS ACTIVOS DE PELVIS, ESPAULA, EJERCICIOS DE DISOCIACION PELVICA, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS, DEAMBULACION POR LA HABITACION Y SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS, SE DEJA PACIENTE ESTABLE BAJO OBSERVACION MEDICA Y VIGILANCIA RESPIRATORIA.</p>
16:41	<p>angela.marin - ANGELA PATRICIA MARIN SAAVEDRA</p> <p>TERAPIA FISICA: PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 64 AÑOS DE EDAD CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST KILLIP I, GRACE 103. POP CATETERISMO CARDIACO: ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 1 VASO (ACX) + IMPLANTE DE STENT MEDICADO. DISLIPIDEMIA. AP HIPERPLASIA DE PROSTATA. AP TUBERCULOSIS PULMONAR TRATADA HACE 30 AÑOS DURANTE 1 AÑO CON CONTROLES NEGATIVOS. A QUIEN ENCUENTRO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ALERTA, COLABORADOR, SIN PRESENCIA DE UN FAMILIAR EN EL MOMENTO DE LA INTERVENCION, CON OXIMETRIAS DE PULSO Y SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN REQUERIR SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN DISBALANCE TORACOABDOMINAL, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULARPRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, CON OXIMETROAS DEL 95%, FC: 70RPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INICIA INTERVENCION CON MOVIMIENTOS ACTIVOS EN HEMOCUERPO DERECHO Y EJERCICIOS PASIVOS, SEGUIDO DE MOVIMIENTOS ACTIVOS DE PELVIS, ESPAULA, EJERCICIOS DE DISOCIACION PELVICA, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS, DEAMBULACION POR LA HABITACION Y SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS, SE DEJA PACIENTE ESTABLE BAJO OBSERVACION MEDICA Y VIGILANCIA RESPIRATORIA.</p>
16:40	<p>angela.marin - ANGELA PATRICIA MARIN SAAVEDRA</p> <p>TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 64 AÑOS DE EDAD CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST KILLIP I, GRACE 103. POP CATETERISMO CARDIACO: ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 1 VASO (ACX) + IMPLANTE DE STENT MEDICADO. DISLIPIDEMIA. AP HIPERPLASIA DE PROSTATA. AP TUBERCULOSIS PULMONAR TRATADA HACE 30 AÑOS DURANTE 1 AÑO CON CONTROLES NEGATIVOS. A QUIEN ENCUENTRO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ALERTA, COLABORADOR, SIN PRESENCIA DE UN FAMILIAR EN EL MOMENTO DE LA INTERVENCION, CON OXIMETRIAS DE PULSO Y SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN REQUERIR SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN DISBALANCE TORACOABDOMINAL, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULARPRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, CON OXIMETROAS DEL 97%, FR: 19RPM FC: 70RPM, SIN</p>

14:47 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**  
gonzalo.devarona - GONZALO DE VARONA  
ESPECIALIDAD: INTERNISTA CARDIOLOGO  
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

PLAN:

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

HALLAZGO OBJETIVO:

TRONCO: Sin lesiones críticas

DESCENDENTE ANTERIOR: es un vaso de mediano calibre que se afina hacia el apex, no se aprecian lesiones críticas en todos sus segmentos al igual que las ramas diagonales y septales.

CIRCUNFLEJA: vaso de fino calibre, en el tercio medio se observa lesión crítica del 90% con imagen sugestiva de trombo asociado, posteriormente el vaso se continúa de fino calibre y sin otras alteraciones.

CORONARIA DERECHA: Vaso de mediano calibre se observa permeable en todos los segmentos al igual que las ramas terminales descendente posterior.

CONCLUSIÓN:

ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE UNA VASO CIRCUNFLEJA

RECOMENDACIONES:

ANGIOPLASTIA CON BALON MAS COLOCACION DE STENT ARTERIA CIRCUNFLEJA TERCIO MEDIO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

Paciente con evento coronario agudo tipo IAM hacia la pared lateral que se lleva a estudio.

Previa asepsia y antisepsia y anestesia local con sibocaina al 2%, con técnica de Seldinger se pasa introductor 6 fr. Se realiza cateterismo cardiaco izquierdo vía femoral derecha sin complicaciones.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

14:56 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**  
gonzalo.devarona - GONZALO DE VARONA  
ESPECIALIDAD: INTERNISTA CARDIOLOGO  
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

PLAN:

continuar tirofiban por 24 horas

continuar manejo con asa y coplogrel

control de factores de riesgo

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

HALLAZGO OBJETIVO:

con cateter guía 6 fr se canaliza ostion de coronaria izquierda y se pasa guía 0.014 a través de la lesion del tercio medio y se posiciona distalmente, debido a las imagenes sugestivas trombos asociadas a dicha lesion se administra tirofiban intracoronario, previa dilatacion con balon 2,0 mm x 15 mm y se insufla, se posiciona posteriormente stent de 2.25 mm x 15mm se impacta para un diametro final de 2.37 mm

HALLAZGO SUBJETIVO:

paciente con lesion previa que se indica angioplastia con colocacion de stent

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

19:25 **SERVICIO: UCI ADULTO**  
alvaro.ardila - ALVARO ARDILA OTERO  
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA  
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:  
NOTA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

DR. ARDILA, MD INTENSIVISTA.

DR. DAVID OCAMPO, MD ASISTENCIAL.

PACIENTE DE 64 AÑOS DE EDAD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS.

INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST KILLIP I, GRACE 103.

POP CATETERISMO CARDIACO: ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 1 VASO (ACX).

DISLIPIDEMIA.

AP HIPERPLASIA DE PROSTATA.

AP TUBERCULOSIS PULMONAR TRATADA HACE 30 AÑOS DURANTE 1 AÑO CON CONTROLES NEGATIVOS.

2017-11-15

INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST KILLIP I, GRACE 103.  
POP CATETERISMO CARDIACO: ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 1 VASO (ACX) + IMPLANTE DE STENT MEDICADO,  
DISLIPIDEMIA.  
AP HIPERPLASIA DE PROSTATA,  
AP TUBERCULOSIS PULMONAR TRATADA HACE 30 AÑOS DURANTE 1 AÑO CON CONTROLES NEGATIVOS.

PLAN:  
VER CONSOLIDADO DE ORDENES MEDICAS

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
PACIENTE DE 64 AÑOS DE EDAD AP DE HPB Y TBC PULMONAR TRATADA HACE 30 AÑOS QUIEN CURSA CON UN NSTEMI KILLIP I,  
EN POP DE CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, QUE MUESTRA ENFERMEDAD CORONARIA  
SEVERA DE UN VASO (ACX) POR LO QUE REALIZAN ANGIOPLASTIA + IMPLANTE DE STENT DE ACX TERCIO MEDIO CON  
RESULTADO ANGIOGRAFICO SATISFACTORIO, INFUSION DE TIROFIBAN POR 24 HORAS CULMINADA, EN EL MOMENTO SIN  
SIGNOS DE COMPLICACION, ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE POR LO QUE SE DECIDE TRASLADAR A SALAS DE  
HOSPITALIZACION GENERAL PARA CONTINUAR MANEJO POR MEDICINA INTERNA.

HALLAZGO OBJETIVO:  
ACEPTABLE CONDICION GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, ALERTA, ORIENTADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.  
SIGNOS VITALES: FC 75. FR 17. PA 133/60 T 36.0 GCS 15/15. SAO2: 94%. GLUCOMETRIA 123 MG/DL.  
PINR, MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, ORL SIN ALTERACIONES.  
CUELLO SIN MASAS, IY, BOCIO O SOPLOS.  
TORAX SIMETRICO.  
CP RS CS RS SS MV INTENSIDAD ADECUADA SIN SOBREGREGADOS.  
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, PERISTALTISMO PRESENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACION  
PERITONEAL.  
GU NO LESIONES.  
EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, SIN EDEMAS. SITIO DE PUNCIÓN FEMORAL DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION O  
SANGRADO.  
NEUROLOGICO ALERTA, ORIENTADO, COMPRENDE Y OBEDECE ORDENES, NO SIGNOS MENINGEOS, NO MOVIMIENTOS  
ANORMALES, FUERZA 5/5 Y ROT ++/++++ EN 4 EXTREMIDADES, PARES SIN DEFICIT.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
ASINTOMATICO EN EL MOMENTO, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, DOLOR TORACICO, DISNEA, EMESIS, DIARREA, SINTOMAS  
GASTROINTESTINALES NI URINARIOS.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
HEMOGRAMA NORMAL.  
TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.  
ELECTROLITOS NORMALES.  
FUNCION RENAL NORMAL.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:  
RX TORAX 16/11/2017 SIN CONSOLIDACIONES, DERRAMES O MASAS, SILUETA CARDIOMEDIASTINICA DE TAMAÑO NORMAL,  
TRANSPARENCIA PLEUROPULMONAR NORMAL.

01:23 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**  
cristhian.garcia - CRISTHIAN LORENZO GARCIA VALDES  
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:  
INGRESO A BLOQUE 1.

INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST KILLIP I, GRACE 103.  
POP CATETERISMO CARDIACO: ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE 1 VASO (ACX) + IMPLANTE DE STENT MEDICADO,  
DISLIPIDEMIA POR HC.  
HIPERPLASIA DE PROSTATA POR HC.  
TUBERCULOSIS PULMONAR TRATADA HACE 30 AÑOS DURANTE 1 AÑO CON CONTROLES NEGATIVOS POR HC.

PLAN:  
VER ORDENES MEDICAS DE INGRESO A SALA.

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
PACIENTE DE 64 AÑOS DE EDAD AP DE HPB Y TBC PULMONAR TRATADA HACE 30 AÑOS QUIEN CURSA CON UN EVENTO  
CORONARIO AGUDO IAMEST KILLIP I, REMITIDO DE CLINICA DEL CAFE ARMENIA PARA REALIZACION DE CATETERISMO  
CARDIACO IZQUIERDO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, REALIZADO HACE 1 DIA CON REPORTE DE ENFERMEDAD CORONARIA  
SEVERA DE UN VASO (ACX) POR LO QUE CARDIOLOGO HEMODINAMISTA RECOMENDÓ Y REALIZÓ ANGIOPLASTIA + IMPLANTE DE  
STENT DE ARTERIA CIRCUNFLEJA TERCIO MEDIO CON RESULTADO ANGIOGRAFICO SATISFACTORIO, SE TRASLADÓ A  
INTERMEDIOS PARA CONTINUAR INFUSION DE TIROFIBAN POR 24 HORAS, VIGILANCIA POSTCATETERISMO, INICIO DE  
CLOPIDOGREL Y ASA, ASI COMO MANEJO DE PREVENCIÓN SECUNDARIA Y ABORDAJE TEMPRANO DE FACTORES DE RIESGO  
CARDIOVASCULAR. DADA SU ESTABILIDAD SE CONSIDERO TRASLADO A SALA PARA CONTINUAR MANEJO POR MEDICINA  
INTERNA. EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE COMPLICACION EN SITIO DE PUNCIÓN,  
SIN SANGRADOS, SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO.

HALLAZGO OBJETIVO:  
ACEPTABLE CONDICION GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, ALERTA, ORIENTADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.  
SIGNOS VITALES: FC 72. FR 17. PA 100/60. T 36.5. GCS 15/15. SAO2: 93%.

2017-11-17

ALTERACIONES DE LA FUERZA Y SENSIBILIDAD  
ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA  
ALTERACIONES DIGESTIVAS  
ALTERACIONES URINARIAS  
SANGRADOS EN CUALQUIER AREA DEL CUERPO  
DOLOR DE INICIO SUBITO  
FRIALDAD DE LAS EXTREMIDADES  
SE EXPLICAN LOS POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS DE MANERA COMPRESIBLE AL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE

EDUCACION EN LA NUTRICION ADECUADA Y LOS ALIMENTOS RECOMENDADOS Y NO RECOMENDADOS EN SU PATOLOGIA  
EDUCACION DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES  
EDUCACION EN MANEJO DE EXPOSICION AFACORES EXOGENOS

CITA DE CONTROL CON MEDICINA GENERAL EN IPS CORRESPONDIENTE EN LOS PROGRAMAS PREVENCION Y PROMOCION Y CRONICOS

CITA DE CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA ASI:  
CARDIOLOGIA  
TERAPIA DE REAHABILITACION CARDIACA  
INCAPACIDAD MEDICA

REPORTE DE PARACLINICOS DE LABORATORIO EN UNIDAD DE LABORATORIO RECLAMAR CON CEDULA DE CIUDADANIA EN 8 DIAS HABLES HORARIO LUNES A VIERNES 8-11AM 14-16PM  
REPORTE DE ESTUDIOS CARDIOLOGIA RECLAMAR EL RESULTADO EN UNIDAD DE CARDIOLOGIA DE LUNES A VIERNES 8-11AM 14-16 PM EN 8 DIAS HABLES CON DOCUMENTO IDENTIDAD  
REPORTE DE IMAGENES DIGNOSTICAS UNIDAD DE IMAGENES RECLAMAR CON CEDULA DE CIUDADANIA EN 8 DIAS HABLES HORARIO LUNES A VIERNES 8-11AM 14-16PM  
RESUMEN DE HISTORIA CLINICA RECLAMAR DE LUNES A VIERNES EN ARCHIVO EN HORARIO DE 8AM -12M 2PM-5PM

FAVOR LLEVAR EL REPORTE DE LOS PARACLINICOS A CITA MEDICAS SOLICITADAS

SE ENTREGA ANEXO 3 CON LOS SERVICIOS SOLICITADOS DE FORMA AMBULATORIO  
SE INDICA EXPLICA COMO REALIZAR LOS TRAMITES PARA SOLICITUD DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN EL MOMENTO TOLERA LA VIA ORAL SIN VOMITO DE LOS ALIMENTOS

DEPOSICIONES NORMALES

DIURESIS NORMAL

PACIENTE EVALUADO EN LA REVISTA MEDICA ENCONTRANDOSE ESTABLE EN SIGNOS VITALES ESTADO ENDOCRINO Y RESPIRATORIO

SE LE INDICA MANEJO CON MEDICACION ORAL EN CASA

CON SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA CLAROS

SE LE EXPLICA AL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE DE ESTOS REFIEREN QUE ENTIENDEN Y COMPRENDEN CADA UNO DE ELLOS

SE DA EDUCACION DE LA DIETA A SEGUIR EN CASA COMO HACER CONTROL DE LOS LIQUIDOS SUMINISTRADOS Y QUE ALIMENTOS CONTIENEN LOS ALIMENTOS CONTRAINDICADOS EN CADA CASO

HALLAZGO OBJETIVO:

TA: 120/69

FC: 75

FR: 20

SO2: 94 %

T: 36.8

CABEZA: SIN ALTERACIONES

OJOS: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ

ORL: SIN ALTERACIONES

CUELLO: SIN ALTERACIONES

TORAX: SIN ALTERACIONES

CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES

PULMONAR: CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS BIATERAL SIN SOBRESOPLOS AGREGADOS

GASTROINTESTINAL: NO DOLOR NO SIGNOS DE IRRITACION DEL PERITONEO

URINARIO: SIN ALTERACIONES

SNC: SIGNOS MENINGEOS NEGATIVOS DEFICIT MOTOR NEGATIVO

OSTEOMUSCULAR: SIN ALTERACIONES

PIEL: SIN ALTERACIONES

HALLAZGO SUBJETIVO:

TOLERA LA VIA ORAL

SIN DOLOR EN EL PECHO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

11:36 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

carlos.alvarez - CARLOS ERNESTO ALVAREZ JALABE

ESPECIALIDAD: INTERNISTA



VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR  
 DOSIS 2.00 AMPOLLA (5) Durante el Día  
 CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-11-15	<p>16:19 gonzalo.devarona - GONZALO DE VARONA            ESPECIALIDAD: INTERNISTA CARDIOLOGO            ss/: iniciar infusion de tirofiban para 24 horas</p> <p>19:26 alvaro.ardila - ALVARO ARDILA OTERO            ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA            ORDENES MEDICAS DE INGRESO A UCIN.</p> <p>MONITORIZACION HEMODINAMICA NO INVASIVA.            O2 PARA SPO2 MAYOR A 92%.            LEV SSN 0.9% A 70 CC/HORA.            CONTINUAR INFUSION DE TIROFIBAN IV DURANTE 24 HORAS DOSIS 0.15 MCG/KG/MIN.            OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA.            ASA 100 MG VO CADA DIA.            CLOPIDOGREL 65 MG VO CADA DIA (DIFERIDO)            CARVEDILOL 3.125 MG VO CADA 12 HORAS.            ENALAPRIL 5 MG VO CADA 12 HORAS.            ENOXAPARINA 70 MG SC CADA 12 HORAS (DIFERIDO)            ATORVASTATINA 80 MG VO CADA DIA            TAMSOLISINA 0.4 MG VO CADA DIA (LTP).            BISACODILO 5 MG VO CADA DIA.            SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO A UCIN, RX TORAX.            TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA INTENSIVA.            CUIDADOS POSTCATETERISMO: REPOSO ABSOLUTO, NO DOBLAR NI MOVILIZAR MID.            CONTROL DE SIGNOS VITALES.            AVISAR CAMBIOS.</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 1 BOLSA (5) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10            MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 1 CAPSULA (5) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10            MEDICAMENTO FORMULADO: ACETIL SALICILICO ACIDO 1 TABLETA (5) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10            MEDICAMENTO FORMULADO: CARVEDILOL 1 TABLETA (5) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10            MEDICAMENTO FORMULADO: ENALAPRIL MALEATO 1 TABLETA (5) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10            MEDICAMENTO FORMULADO: ATORVASTATINA 20MG TABLETA   CAJA X 1. VARIOS 20MG TABLETA   CAJA X 1. VARIOS 4            TABLETA (5) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10            MEDICAMENTO FORMULADO: BISACODILO (FARMALAX) 1 CAPSULA (5) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10            REVISADO POR: LUISA MARIA HUERTAS MUÑOZ FECHA DE REVISION: 2017-11-15 19:36            OBSERVACION:</p>
2017-11-16	<p>11:04 alvaro.ardila - ALVARO ARDILA OTERO            ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA            ORDENES MEDICAS UCIN.</p> <p>MONITORIZACION HEMODINAMICA NO INVASIVA.            O2 PARA SPO2 MAYOR A 92%.            LEV SSN 0.9% A 70 CC/HORA.            CONTINUAR INFUSION DE TIROFIBAN IV HASTA 24 HORAS DOSIS 0.15 MCG/KG/MIN.            OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA.            ASA 100 MG VO CADA DIA.            CLOPIDOGREL 65 MG VO CADA DIA (DIFERIDO)            CARVEDILOL 3.125 MG VO CADA 12 HORAS.            ENALAPRIL 5 MG VO CADA 12 HORAS.            ENOXAPARINA 70 MG SC CADA 12 HORAS (DIFERIDO)            ATORVASTATINA 80-MG VO CADA DIA            TAMSOLISINA 0.4 MG VO CADA DIA (LTP).            BISACODILO 5 MG VO CADA DIA.            TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA INTENSIVA.            CUIDADOS POSTCATETERISMO: REPOSO ABSOLUTO, NO DOBLAR NI MOVILIZAR MID.            CONTROL DE SIGNOS VITALES.            AVISAR CAMBIOS.</p> <p>PENDIENTE ANGIOPLASTIA + IMPLANTE DE STENT EN ACX.            REVISADO POR: LUISA MARIA HUERTAS MUÑOZ FECHA DE REVISION: 2017-11-16 12:51            OBSERVACION:</p> <p>12:53 hernando.garcia - HERNANDO GARCIA HERNANDEZ            ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA            ORDENES MEDICAS UCIN.</p> <p>TRASLADO A SALAS DE HOSPITALIZACION GENERAL.            MONITORIZACION HEMODINAMICA NO INVASIVA.            O2 PARA SPO2 MAYOR A 92%.</p>

OSTEOMUSCULAR: SIN ALTERACIONES  
 PIEL: SIN ALTERACIONES

HALLAZGO SUBJETIVO:  
 TOLERA LA VIA ORAL  
 SIN DOLOR EN EL PECHO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
1219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
1219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO50042252 POS	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 500ML SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULO	ALVARO ARDILA OTERO	FECHA FORMULACIÓN: 15/11/2017 19:27

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s)  
 CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
16/11/2017 12:59	LEIDY ECHEVERRY MARTINEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0 LÍQUIDOS PARA 24 HORAS
16/11/2017 12:59	LEIDY ECHEVERRY MARTINEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0 LÍQUIDOS PARA 24 HORAS
16/11/2017 12:59	LEIDY ECHEVERRY MARTINEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)		0 LÍQUIDOS PARA 24 HORAS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO0020080 POS	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	OMEPRAZOL
FORMULO	ALVARO ARDILA OTERO	FECHA FORMULACIÓN: 15/11/2017 19:28

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
 DOSIS 1.00 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s)  
 CANTIDAD 1.00 UNIDAD

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
16/11/2017 02:59	LEIDY ECHEVERRY MARTINEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)		0 DOSIS DE LAS 06+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA003124 POS	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG TABLETA	ACETIL SALICILICO ACIDO
FORMULO	ALVARO ARDILA OTERO	FECHA FORMULACIÓN: 15/11/2017 19:28

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL  
 DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)  
 CANTIDAD 1.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
16/11/2017 05:06	LEIDY ECHEVERRY MARTINEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0 DOSIS DE LAS 10+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0651401 POS	CARVEDILOL 6.25MG TABLETA	CARVEDILOL
FORMULO	ALVARO ARDILA OTERO	FECHA FORMULACIÓN: 15/11/2017 19:28



<b>Clasificación</b>	Petición ó Tutela		
<b>Fecha de radicación:</b>	13 de abril de 2018	<b>Número de radicado:</b>	16743
<b>Tipo de documento:</b>	DERECHOS DE PETICION	<b>Fecha de oficio entrante:</b>	
<b>Número de oficio entrante:</b>			
<b>Persona natural o jurídica:</b>	JOSE HELIBERTO CASTRO PINEDA		
<b>Descripción o asunto:</b>	SOLICITUD	<b>Tiempo de respuesta (dias):</b>	
<b>Anexos físicos:</b>		<b>Descripción de anexos físicos:</b>	9
<b>Anexos digitales:</b>			
<b>Destino:</b>	OPERADOR SAIA EDUCACION - AUXILIAR ADMINISTRATIVO	<b>Copia a:</b>	-

