

República Bolivariana de Venezuela
Parroquia San José de la Montaña
Municipio Guanare - sector la fila

~~para~~ ~~Exposición~~ ~~de~~ ~~Motivo~~

Exposición de Motivo

Ante todo reciba un cordial
saludo. charista 100 por ciento
de mi parte y antemperialista
rodilla en tierra por el proceso.

Comrada acudo ante usted
para pedirle la ayuda para la
pensión, ya que he sido intervenida
varias veces por problemas coronarios
(corazon) También problemas respiratorios

Soy discapacitada con mi carnet
por (Conapdis). Me hicieron cateterismos
tengo colorados ester.

Vivo sola no cuento con la ayuda
de nadie. tengo tratamiento de por
vida, dieta, no puedo valarme
por mi misma no puedo
trabajar.

Necesito la ayuda del Gobierno
para la pensión.

Tengo 53 años pero necesito
esa ayuda por mi enfermedad
y la discapacidad.

Me llamo Berta del Carmen
Lozada CI 7.261.628

TLF 04243060416

Berta Lozada

11 Pensión
Por Discapacidad
Se agradece toda la atención prestada

Certificado de la Discapacidad
 Nombres: **BERTA DEL CARMEN**
 Apellidos: **LOZADA**
 Cédula: **V-7261628**
 Sexo: **FEMENINO**
 Fecha de Nacimiento: **28-01-1964**
 D-0333458




*Ticket

1120
pension*

Conapdis
 Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad

Tipo de Discapacidad	Grado
Cardiovascular	Moderado

Nro de Historia: **7261628**
 Fecha de Expedición: **25-11-2015**
 Fecha de Vencimiento: **23-11-2020**
 Nro de registro de Médico que Califica: **82520**
 Código: **D-258576**
www.conapdis.gob.ve

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
 V 7.261.628

MM510
 Dante Rivas
 Director

APELLIDOS: **LOZADA**
 NOMBRES: **BERTA DEL CARMEN**

28-01-64 **SOLTERA**
 F. NACIMIENTO EDO CIVIL

13-05-09 05-2019
 F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO






INFORME MEDICO

PACIENTE: BERTA DEL CARMEN LOZADA EDAD 49 AÑOS C.17.261.628 N° 63-42-68
FECHA DE INGRESO 24/10/2013 FECHA EGRESO: 23/12/13

ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON ANTECEDENTES DE CARDIOPATIA ISQUEMICA CRONICA CON ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA DE 2 VASOS, QUIEN ACUDE DE FORMA AMBULATORIO A HEMODINAMIA PARA ESTUDIO HEMODINAMICO EL CUAL SE REALIZO CATETERISMO CARDIACO EVIDENCIANDOSE EACO DE 2 VASOS(ADA + ACD) SE REALIZO PTCA CON BALON MEDICADO A REESTENOSIS + IMPLANTE STENT EN SEGMENTO PROXIMAL DE 1ERA DIAGONAL + PTCA + 1 STENT MEDICADO EN SEGMENTO PROXIMAL DE ADA COMPLICADO CON HEMATOMA INGUINAL Y FASCITIS NECROTIZANTE INFECTADA POR E. COLI CEPA BLEE+, CON EVOLUCION TORPIDA LA CUAL FUE NECESARIO TRANSFUSIONES DE CONCENTRADO GLOBULAR EN VARIAS OCASIONES POR DESCENSO DE HB Y HCTO, CON CURAS DIARIAS POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR Y DRENAJE DEL HEMATOMA, ANTIBIOTERAPIA AL INICIO A BASE DE CLINDAMICINA Y CEFEPIME 22 DIAS, VANCOMICINA 4 TO DIA, PENICILINA, GENTAMICINA Y CLINDAMICINA 21 DIAS, SE LE TOMO NUEVO CULTIVO DE SECRECION ASILANDOSE EL MISMO GERME EN ESTA OCASION RESISTENTE A TODOS LOS ANTIBIOTICOS EXCEPTO A CARBAPENEMICOS POR LO CUAL FUE REEVALUADA POR INFECTOLOGIA QUIENES MANEJARON CON MEROPENEM 10 DIAS CON EVOLUCION SATISFATORIA POR LO CUAL EN REVISTA EN CONJUNTO CON CCV E INFECTOLOGIA SE PLANTEA ALTA MEDICA EL DIA DE HOY CON CURAS INTERDIARIAS AMBULATORIAS, REFERENCIA A CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGIA, CIRUGIA CARDIOVASCULAR, NUTRICION Y DIETETICA, CIRUGIA PLASTICA.

ANTECEDENTES PERSONALES

- * CARDIOPATIA ISQUEMICA CRONICA; EAC DE 2 VASOS (ARTERIA CORONARIA DERECHA REVASCULARIZADA CON STENT 2011 + ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR; HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA DE LARGA EVOLUCION EN TRATAMIENTO MEDICO REGULAR; NIEGA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL, NIEGA ENFERMEDAD RENAL CRONICA;

HABITOS PSICOBIOLÓGICOS

- * HABITOS TABÁQUICOS: NIEGA; HABITOS OH: NIEGA

EXAMEN FISICO:

TA: 120/80 MMHG FC 60 LPM FR: 18 RPM

PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, EUPNEICA, TOLERANDO EL DECÚBITO. CUELLO: NO IVY PATRÓN SENO X DOMINANTE SIN AUMENTO TO 3 CM < LOUIS RSCAS REGULARES NORMATIVAS R2 ÚNICO SMS FO I/IV R2 ÚNICO DIÁSTOLE SILENTE NO R3 NI R4 PULMONES: RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS ABDOMEN: RSHAS + NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. EXTREMIDADES AREA QX EN REGION INGUINAL Y MUSLO DERECHO CON ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TEP, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

PARACLINICOS:

EKG INGRESO: RS/63 LPM/-30°/0.14/0.08/0.42 TRAZO: ZEI INFERIOR; HVI; ISQUEMIA SUBEPICARDIA ANTEROLATERAL;

EKG 23/12/13: RS/60/-30°/0.14/0.08/0.38 TRAZO: ZEI INFERIOR; HVI; TIRV ANTEROLATERAL

ECOTT 12/09/2013 LEVE DILATACION DE AURICULA IZQUIERDA, RESTO DE LAS CAVIDADES DE DIAMETROS CONSERVADOS,

HVI CONCENTRICA LEVE, CINESIA CONSERVADA F.E: 60%; SISTEMA VALVULAR COMPETENTE, PERICARDIO SIN ALTERACIONES

CORONARIOGRAFIA 18/07/2013 DE BUEN CALIBRE, SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS OBSTRUCTIVAS; ADA: DE BUEN CALIBRE

CON LESION OBSTRUCTIVA SIGNIFICATIVA TUBULAR EXCENTRICA DE 70% EN SEGMENTO MEDIO; D1 DE BUEN CALIBRE CON

STENT PROXIMAL CON EVIDENCIA DE REESTENOSIS DE STENT 40% ACX: Y OM DE BUEN CALIBRE SIN LESIONES

SIGNIFICATIVAS; ADC: DE BUEN CALIBRE CON STENT EN SEGMENTO PROXIMAL Y DISTAL PERMEABLE

CATETERISMO CARDIACO 25/11/13: EACO DE 2 VASOS: ADA +ACD(SE REALIZO PTCA CON BALON MEDICADO A REESTENOSIS +

IMPLANTE STENT EN SEGMENTO PROXIMAL DE 1ERA DIAGONAL + PTCA + 1 STENT MEDICADO EN SEGMENTO PROXIMAL DE ADA).

ECOTT 12/09/2013: LEVE DILATACION DE AURICULA IZQUIERDA, RESTO DE LAS CAVIDADES DE DIAMETROS CONSERVADOS, HVI

CONCENTRICA LEVE, CINESIA CONSERVADA F.E: 60%, SISTEMA VALVULAR COMPETENTE, PERICARDIO SIN ALTERACIONES

ECOTT CONTROL 17/12/13: SIN ALTERACIONES, SIN VEGETACIONES. FE: 62% (IGUAL AL ANTERIOR)

DIAGNOSTICOS:

1. CONDICION POST DRENAJE DE HEMATOMA INGUINAL COMPLICADO CON FASCITIS NECROTIZANTE INFECTADA POR E. COLI PRODUCTORA DE BLEE+
- 1.1 CONDICION POST ANGIOPLASTIA CON BALON MEDICADO A REESTENOSIS+ IMPLANTE DE STENT EN SEGMENTO PROXIMAL DE 1ERA DIAGONAL + ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL + COLOCACION DE 1 STENT MEDICADO EN SEGMENTO PROXIMAL Y MEDIO DE ADA COMPLICADO
2. CARDIOPATIA MIXTA: ISQUEMICA E HIPERTENSIVA CLASE FUNCIONAL II/IV ESTADIO B CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE: 62%
3. CARDIOPATIA ISQUEMICA CRONICA:
3.2 EACO SIGNIFICATIVA DE 2 VASOS (ADA + ACD) REVASCULARIZADAS
4. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA CONTROLADA
5. SOBREPESO

PLAN: REFERENCIA A CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGIA, CIRUGIA CARDIOVASCULAR, CIRUGIA PLASTICA, NUTRICION Y DIETETICA. PENDIENTE: CURA CADA 48 HORAS POR CCV.

TRATAMIENTO MEDICO AMBULATORIO: PANTOPRAZOL 40MG VO OD, PRAVASTATIN 75MG VO OD, ASPIRINA 100MG VO OD, CARVEDILOL 6.25MG VO BID, RAMIPRIL 5MG VO OD, AMLODIPINA 2.5MG VO OD, ELANTAN 20MG VO BID, LIPITOR 80MG UNASYN(AMPICILINA/SULBACTAM) 750MG VO BID POR 7 DIAS.



Dr. Rodrigo Mendoza Cardiólogo Clínica – Cardiología Intervencionista

UNIDAD CARDIOLOGICA. SEVICIOS MEDICOS INTEGRALES HLM, C.A

Centro Médico Maracay" piso 2 consultorio 210 Maracay, Edo Aragua Telefono
04243120619

Email: cardioro@hotmail.com

INFORME EMITIDO POR EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA.

Mediante la presente se hace constar que la paciente Berta Lozada C.I. 7.261.628 Edad 53 años acudió a nuestro centro asistencial a consulta externa de cardiología, presentando cuadro clínico compatible con los siguientes diagnósticos

- 1.- Cardiopatía isquémica crónica no dilatada con función sistólica conservada FEVI 53%.
- 2.- EAC de 2 vasos ACD y ADA corregidas con 1 stent c/u por vía endovascular 2013 y 1 ramo secundario 1era RD.
- 3.- Hiperuricemia.
- 4.- Hipertensión Arterial
- 5.- Sobre Peso

M/C: "Consulta de rutina".

Examen Funcional: Refiere patrón de disnea clase funcional II de largas data, Niega patrón de angina
Procedencia: Localidad **Ocupación:** Ama de casa.

EXAMEN FISICO: TA MsSsIs: 150/100 mmHg. MsSsDs 145/95 mmHg F.C. 86 LPM, FR: 18 RPM peso 103 kg talla 1.45 mts Paciente en estables condiciones generales, afebril, normohidratada, eupneica, tolerando el decúbito dorsal y el oxígeno ambiente, cuello: simétrico, móvil, venas yugulares no ingurgitadas, pvy con tope oscilante a 3 cms del ángulo de Louis, pulsos carotídeos presentes simétricos, de buena amplitud, sin soplos, torax: simétrico, normoexpansible, apex no visible ni palpable, ruidos cardíacos rítmicos de buen tono r1 único, sístole silente, r2 único diástole silente, ruidos respiratorios presentes en ashs sin agregados, abdomen: ruidos hidroaéreos presentes, blando, deprimible, no doloroso a la palpación superficial, ni profunda, no se palpa visceromegalias, extremidades: simétricas, sin cambios eutróficos, sin edema, con varices grado II/IV, pulsos periféricos de buena amplitud, neurológico: conciente, vigil, orientado en tiempo, espacio y persona.

EKG Ritmo sinusal/ 75 dpn/0.16/0.09/0.40/eje -40° Trazo: QS en DIII y AVE.

*Se indica tratamiento médico por tiempo ilimitado a base:

- 1.- Amlodipina tomar 1 tableta de 5 mg a las 04:00 pm.
- 2.- Coraspirina – Acido Acetil salicílico tomar 1 tableta de 81 mg a las 06:00 pm.
- 3.- Carvedilol tomar 1 tableta de 12.5 mg a las 08:00 am y 08:00 pm.
- 4.- Atorvastatina – lipitor tomar 1 tableta de 40 mg a las 09:00 pm.
- 5.- Candesartan tomar 1 tableta de 16 mg a las 07:00 am o Valsartan 1 tableta de 160 mg.
- 6.- Atrimon tomar 1 tableta de 10 mg a las 09:00 pm.
- 7.- Pantoprazol tomar 1 comprimido de 40 mg al día en ayunas

*Sugerencias: Se indica HOLTER del ritmo para la siguiente consulta.

**Proxima consulta en 3 meses

DR. RODRIGO MENDOZA
CARDIOLOGO CLINICO
CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
TLF 0424-3120619

Fecha 13/03/2017.

Dr. Rodrigo José Mendoza Rivas
Cardiólogo Clínico
Intervencionista
C.I. 17192318
MPPS 75339 C.M. 9489