

LUZ MARINA FIERRO FIERRO
Abogada

Señor:

JUEZ PROMISCOU DE FAMILIA DE PUERTO RICO - CAQUETÀ

En la Ciudad.

Asunto: Incidente de Nulidad por Falta de Notificación Personal al Demandado.

Radicado: 2019-00361-00.

LUZ MARINA FIERRO FIERRO, abogada en ejercicio, mayor y vecina de este municipio, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando como procuradora judicial del señor LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS, mayor y vecino de la ciudad de Floridablanca, Santander, demandado dentro del proceso de referencia, y conforme a mandato que me hiciera en apoyo de su hija MARIA FERNANDA BERNAL LOZANO, en vista de su discapacidad en que se encuentra, quien para efectos del presente proceso funge como demandado, por medio del presente escrito, de conformidad con lo reglado 132 y siguientes del Código General del Proceso, solicito del señor juez que mediante el tramite pertinente, con citación y audiencia de la parte demandante por KAREN TATIANA OTALORA REYES y otro, ciudadanos colombianos, mayores de edad, vecinos y domiciliados en San Vicente del Caguan, representados por medio de abogado, se hagan las siguientes:

DECLARACIONES Y CONDENAS

Primero: Se declare la Nulidad de todo lo actuado en el proceso de la referencia, a partir del Auto No. 151 del 27 de Mayo de 2021, que ordena que se entienda surtida la Notificación por Aviso al demandado, por cuanto la comunicación del aviso nunca llegó al demandado y el lugar donde fue remitida no corresponde ni al domicilio ni la residencia de mi prohijado, es así, que la dirección aportada presuntamente por los demandantes no corresponden en la actualidad ni al domicilio, ni la residencia y/o lugar de trabajo del señor LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS. Cabe aclararse que ésta notificación no ha sido recibida por este, y por ende desconoce los documentos que deben contener la misma. Valdría la pena también señalar que en la zona en la que se halla la finca donde fue presuntamente remitida la notificación no se tiene acceso al recibo de correspondencia, razones demás, que hacen dudar de la entrega de la misma por parte de la oficina de envíos hasta dicho lugar que se aduce, así como que tampoco se sabe quién es la señora KELLY CAMARGO, quien presuntamente recibió la misma.

Segunda: Que como consecuencia de lo anterior, y en su debida oportunidad, proporcionen a mi representado, las copias del traslado de la demanda y sus anexos, y la oportunidad de contestar la misma, promovida por los demandantes, procurando así el ejercicio de su derecho al debido proceso y defensa.

Tercero: Condenar a la parte actora al pago de las costas.

Cuarto: Iniciar el trámite pertinente para imposición de la sanción por presunto juramento falso.

CAUSAL DE NULIDAD

Invoco las estatuidas por el artículo 133 No. 8 del Código General del Proceso, es decir, la Falta de Notificación en debida forma al demandado.

HECHOS

Los demandantes KAREN TATIANA OTALORA REYES y otro, por intermedio de apoderado judicial demandaron una presunta Declaración de Existencia de Unión Marital de Hecho, Existencia de Sociedad Patrimonial y Disolución y Liquidación de la Sociedad, derivada de la muerte de su progenitora, respecto de mi poderdante señor LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS.

LUZ MARINA FIERRO FIERRO
Abogada

Los demandantes presuntamente en el acápite de notificaciones de la demanda, anotan como dirección de notificación de mi poderdante, una dirección que no corresponde a su domicilio, residencia y/o lugar de trabajo actuales de mi prohijado.

Es así, que para la fecha, del día 12 de Mayo de 2021, recibe una llamada la señora MARIA FERNANDA BERNAL LOZANO, hija de mi prohijado y al número de celular de éste (3215598343), de parte del señor OSCAR VARGAS BEDOYA, trabajador de la finca San Fernando, de la Vereda Villa Carmona del Municipio de San Vicente del Caguán, Caquetá, que dista de más de 3 horas del casco urbano de dicho municipio, donde no se tiene acceso a internet o red celular y le comenta que un joven de nombre JUAN CAMILO REYES, le ha dejado un sobre al señor LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS, que va remitido del Juzgado Promiscuo de Familia de Puerto Rico, Caquetá.

Así las cosas, la hija del señor LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS, establece contacto telefónico con la suscrita abogada, quien le indica proceda a hacer un correo electrónico a nombre de su padre, y lo remita al juzgado de familia en mención, solicitando se dé traslado de la demanda con miras a conocerla y contestarla. Como efectivamente se hace por parte de ella, y en la misma fecha indicada, la cual se anexa al presente tramite.

Ahora bien, valga manifestarle al despacho judicial, que el señor LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS, no se encuentra en uso pleno de sus facultades y capacidades por cuenta de un accidente sufrido y padecido por éste, desde el pasado mes de junio del año 2019 y meses subsiguientes, el cual, desde la fecha del 26 de Noviembre del mismo año, fue declarado en un 75% en Incapacidad de comprender y de valerse por sí mismo, con el diagnóstico dado por Deficiencia por Alteraciones de la Conciencia, por perdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debido a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia. Lo que hoy por hoy no permite que dé cuenta ni razón de su propia vida. Razones de demás que se solicita el apoyo de su hija, quien desde esta misma época cuida y ejerce los actos por su padre, y se vió forzado por su situación a trasladarse a vivir desde ese mismo año de 2019, a la ciudad de Floridablanca, en el Departamento de Santander, al cuidado de su hija y de la mama de ésta (señora LAURA VICTORIA LOZANO) como viene sucediendo.

Así mismo, cabe aclararle al despacho judicial que los demandantes son plenamente conocedores de la situación actual del señor BERNAL VILLEGAS, quien es su demandado, y por consiguiente saben con toda claridad y veracidad que su demandado desde la fecha del mes de Octubre del año 2019, fue traslado por su especial condición de salud, a vivir con su familia a la ciudad de Floridablanca, Santander, donde ha permanecido sin regreso alguno a esta región de San Vicente del Caguán, Caquetá, y cuentan también con el número telefónico que desde siempre ha conservado mi mandante sin cambio alguno y el cual es contestado por su hija y cuidadoras (3215598343).

Ante la omisión por parte de los demandantes, de aportar la verdadera dirección de domicilio, residencia o contacto del demandado, los cuales si los conocen como ya se indicó; sumado a la falta de verdad, por parte de la oficina de correos de Servicios Postales Nacionales, que certifica que la comunicación de la Notificación del Aviso, fue entregada en el lugar indicado, esto es, en la finca SAN FERNANDO, de la VEREDA VILLA CARMONA, de SAN VICENTE DEL CAGUAN, CAQUETÁ, y en la fecha del día 22 de Abril del año 2021 y a la señora KELLY CAMARGO, quien se desconoce quien es o de que persona se trata, y quien nunca ha vivido en la finca antes mencionada, que es propiedad de mi prohijado, lo se puede asegurar sin lugar a dudas, es que totalmente falso este hecho, pues pese a ser aparentemente la dirección donde se aduce fue entregado el aviso, y que por ende se entiende que el demandado recibió el traslado de la demanda con sus anexos y demás, no son suficientes para surtirse en debida manera la Notificación a mi prohijado, quien hasta el día de hoy, sigue sin conocer la demanda instaurada en su contra y por tanto sin poder ejercer su derecho a la defensa.

La anterior manifestación hace que el juzgado mediante el auto del 27 de Mayo de 2021, niegue la solicitud del traslado que se peticionó por correo electrónico a nombre del

LUZ MARINA FIERRO FIERRO
Abogada

demandado desde el 12 de Mayo de 2021 y decida desconocer tal manifestación, además de desatender la petición que de forma clara, sencilla, simple y que en derecho corresponde como garante de los mismos a ser conocedores de la demanda que se sigue en su contra y posibilitar su propia defensa y el debido proceso, es tanto así, que hasta el día de hoy el correo nunca obtuvo contestación por parte del despacho judicial y solo hasta el día 28 de Mayo de 2021, revisados los estados electrónicos del juzgado de familia, nos encontramos con tal decisión. Cabe manifestar que así mismo, se realizaron por parte de la suscrita abogada innumerables llamadas a la secretaria del despacho esperando información al respecto del correo remitido y esta mencionaba “no haber ubicado el expediente”.

No obstante la claridad de la advertencia anterior, en el despacho judicial, hicieron caso omiso del correo electrónico de que mi cliente hiciera en apoyo de su hija y de las llamadas telefónicas realizadas por la suscrita abogada a la secretaria del despacho, y cuando EMITEN el susodicho auto que nos ocupa se hallan vencidos los términos de contestación de demanda.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Como fundamento de derecho del presente incidente, invoco los contenidos en los artículos 86, 132, 133 No. 8, 290, 291 y 292 del Código General del Proceso en consonancia con el Decreto 806 de 2020, artículos 2 párrafo 1, 4, y 8.

Llama la atención de esta memorialista que la dirección utilizada por la oficina de correos para la entrega del respectivo aviso, y por supuesto la aportada por los demandantes, fuese la de un predio que dista de más de tres horas de camino en vehículo a una velocidad de 60 y hasta 80 km por hora, desde el casco urbano de San Vicente el Caguán, Caquetá, y hasta el predio donde presuntamente se desplazó el mensajero a realizar la entrega de la notificación remitida, donde la pregunta salta a la vista, ¿cuál fue ese mensajero?, tan diligente que tuvo que andar tan largo camino para lograr su cometido, máxime cuando la costumbre como litigante en esta región, me dice que la oficina de correos certificados no se desplazan a zonas rurales, menos aun siendo un lugar, tan distante y con el orden público que allí impera, ampliamente conocidos por todos los habitantes de este bello Caquetá. Sumado a ello, aducir que tal Notificación de Aviso fue entregada a una persona de la cual no se sabe quién es, ni reside en esa finca.

Reiteradamente y conforme a la situación que desde este último año hemos venido padeciendo, con mayor exigibilidad se ha provisto a la luz del Decreto 806 de 2021, de todos los mecanismos necesarios e indispensables que nos facilitan los medios de comunicación y las tecnologías para lograr la aplicación con rigurosidad de todas las formas que garanticen el acceso a la justicia y en ese sentido obtener la efectividad de los derechos con sentido lógico y coordinado.

Surge aquí una segunda inquietud, y es porque el juzgado hace caso omiso al correo de fecha 12 de Mayo de 2021 y decide esperar solo hasta el 27 de Mayo de los corrientes, para responder al mismo, mediante auto que lo niega, y a instancia de estados Electrónicos y no del mismo correo utilizado por el ciudadano; pero lo que es peor aún, cuando ya se habían vencido los términos de ley, para que mi prohijado contestara su demanda con mi postulación jurídica y ejerciera su derecho de defensa, máxime a las innumerables llamadas telefónicas que como ya indique le hiciera la suscrita a la secretaria del despacho judicial, para averiguar sobre el trámite de dicho correo electrónico y la obtención de la copia de dicha demanda para contestarla como correspondería, dado que solo se puede visualizar en los estados electrónicos del juzgado las actuaciones cargadas en las fechas del 28 de Julio de 2020, 05 de Agosto de 2020, 15 de Febrero de 2021, del 09 de Abril de 2021 y la que nos ocupa del 27 de Mayo de 2021.

Adicionalmente entra en escena la tercera inquietud apunta, a que si los demandantes conocían que el demandado reside en la Finca SAN FERNANDO de la Vereda VILLA CARMONA, Jurisdicción del Municipio de San Vicente del Caguán, Caquetá, porque razón el aviso no le fue entregado a él personalmente y aparece allí una firma y un nombre de otra persona como lo aduce el precipitado auto del despacho “KELLI CAMARGO” quien no se

LUZ MARINA FIERRO FIERRO

Abogada

sabe quién es y no se conoce en el mismo bien. Luego si se puede mencionar el mismo JUAN CARLOS REYES, demandante del proceso, visita LA FINCA SAN FERNANDO y le entrega un sobre sellado al señor OSCAR VARGAS BEDOYA, trabajador de la finca, y sin mediar palabra alguna, ni firma de recibido, le avisa telefónicamente en una salida al caserío más cercano del predio al celular del mismo, lo del sobre entregado por esta persona, lo cual sucede en la fecha del día 12 de Mayo de 2021. Valga aclarar, que como ocurre hoy por hoy y como es conocido públicamente por el tema del Paro Nacional, NO HAY TRANSPORTE NORMAL, ni de encomiendas mucho menos para recibir el mentado sobre, que debía ser enviado a Floridablanca, Santander a su destinatario.

Aunado a lo anterior, conviene señalar que ha sido prolífica la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Civil, para que opere la notificación por aviso o cualquier otra notificación distinta a la personal, que el demandante debe agotar hasta el último esfuerzo en lograr la ubicación del demandado para la notificación personal, recorriendo incluso a los más variados medios, incluidos los tecnológicos, hoy reforzados por el Decreto 806 de 2020, situación que en el presente caso no ocurrió; situación que el mismo juzgado desconoció al impedir que en el tiempo respectivo el demandado conociera además de la demanda y ejerciera su derecho a la defensa, permitiendo que se dé un debido proceso y se garanticen con ellos derechos fundamentales para todo ciudadano colombiano sujeto de derechos. Cabe resaltar que en el correo del 12 de Mayo de 2021, se es claro en solicitarle al despacho que permita conocer las piezas procesales de la demanda para poder concretar esos mismos derechos a lo que hago en mención. Situación que en el presente caso no ocurrió por parte de ningún sujeto procesal.

Cabe dejar con total claridad que a la fecha del día de hoy mi prohijado y la suscrita desconocemos el contenido de la demanda que se pretende contestar y de los anexos que con esta se presentaron como pruebas se supone.

PETICION

Sírvase señor juez reconocerme personería jurídica para actuar en representación del señor LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS.

PRUEBAS

Copia Íntegra de la Historia Clínica que da cuenta de la condición de salud que desde el año 2019, padece mi prohijado y que demuestra su estadía por esa misma condición en su domicilio y/o residencia.

Copia de la Declaración Juramentada que da cuenta del domicilio del demandado y de los cuidados que se ejerce en su favor desde la fechas predichas y que la suscripción del poder en su nombre por su cuidadora e hija.

Certificación de Afiliación de Seguridad Social en Salud, con orden médicas separadas de la Historia Clínica que ratifican una vez su actual domicilio, y residencia.

Poder a mi conferido con firma a ruego.

COMPETENCIA

Es usted competente señor juez, por conocer el proceso principal.

PROCEDIMIENTO

Esta reclamación debe seguirse de conformidad con lo dispuesto para el trámite incidental.

NOTIFICACIONES

A los demandantes a las direcciones aportadas por ellos en la demanda.

Al demandado en la Carrera 9 No. 3-34, Condomio Rosario 2, apartamento 22-04, de la ciudad de Floridablanca-Santander. Correo electrónico: mafebelo1216@gmail.com. Celular-Whatsapp: 3215598343.

LUZ MARINA FIERRO FIERRO
Abogada

A la suscrita abogada en la secretaria de su despacho o en mi oficina de la abogada ubicada en la Calle 6 no. 6-06, Barrio Las Américas de Puerto Rico, Caquetá. Correo electrónico: luzmarinafierro@gmail.com. Celular- Whatsapp: 3164530085.

Con altísimo respeto, del señor juez,


LUZ MARINA FIERRO FIERRO
C.C. 53.012.067 DE BOGOTÁ
T.P N.o.159.195 DEL C.S. DE LA J.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 3274732

Fecha de Impresión: jueves, 04 de julio de 2019 7:22 a. m.

Página 1/36

Identificación: 3361244

Nombres: LUIS FERNANDO

Apellidos: BERNAL VILLEGAS

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 04/06/2019 4:20:11 a. m.

Servicio Ingreso: URGENCIAS FLORENCIA

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Apellidos: BERNAL VILLEGAS

Nombres: LUIS FERNANDO

Dirección: VEREDA VILLA CARBONO - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA

Telefono: - 3219001086

Entidad Responsable: EPS SANITAS

Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Fecha Nacimiento: 01/01/1957 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 24/06/2019 1:15:07 p. m.

Servicio Egreso: HOSPITALIZACION VIP FLORENCIA

Tipo Documento: CC Numero: 3361244

Edad: 62 Años 05 Meses 03 Dias (01/01/1957)

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliado: BENEFICIARIO

Estado Civil: CASADA

Grupo Etnico: NINGUNO

Seguridad Social: EPS SANITAS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 S065

Diagnostico HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

24/06/2019 1:15:42 p. m. NEUROCIRUGIA

DX

1.ECV HEMORAGICO. HEMATOMA SUBDURAL IZQUIERDO + EDEME CEREBRAL

- POP 04/06/2019 DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL SUBAGUDO HEMISFERICO IZQUIERDO POR CRANEOTOMIA + SUBDUROSTOMIA

- POP 12/06/2019 DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL RESUDUAL IZQUIERDO POR CRANEOTOMIA

2.HTA

3- SDR MODERADA+ ATELECTASIA DERECHA.

4 TRAQUEITIS POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE

EVOLUCION SATISFACTORIA, TOLERA LA DEAMBULACION, GLASGOW 14/15 AO 4 RV 4 RM 6, DISFASIA MIXTA, MONOPARESIA DE MS. DRECHO 3/5, PUPILAS A 2 MM REACTIVAS A LUZ, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, HERIDA QUIRURGICA DESCUBIERTA, NO SECRECION, NO FISTULA DE LCR, NO CRISIS CONVULSIVA, AFEBRIL.

PLAN

+ ALTA POR NEUROCX

+ CONTROL AMBULATORIO EN 10 DIAS

DR. ANDERSON REMOLINA L.

REG ESP. 14015

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

NEUROCIRUGIA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: REMITIDO DESDE II NIVEL

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD ES TRAI DO EN COMPAÑIA DE FAMILAIR Y PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA, SE MANIFIESTA ANTECEDENTE DE HTACON MALA ADHERNECIA AL TRATAMIENTO. CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION DADO POR CEFALEA SENSACION DE ADORMECIMIENTO LENGU Y MANOS ASI COMO DIFICULTAD PARA EL HABLA NOGANDO OTRO SINTOMAS RELACIONADOS PACIENTE CON PRGRESISVO DETERIORO DEL HABLA. INGRESA COSNCINTE EN CAMILLA. SE REALIZARON ESTUDIO EN II NIVEL, ENZIMAS CRADIACAS Y FUNCIÓN RENAL NORMALES ES REITIDO PARA TOMA DE ESTUDIOS Y

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

ANTECEDENTES ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Edad Gestacional: Semanas
Control Prenatal: Cantidad: **Inicio Control Prenatal:** Semanas **HIV:**
IqM Toxoplasma: **Fecha Último Examen:** **Ant. Sup. Hepatitis B:**
IqG Toxoplasma: **Fecha Último Examen:** **VDRL:** **Diluciones:**
Riesgos Obstétricos:
Parcial de Orina:
Cuadro Hemático:
Test Sullivan:
Glucemia Basal:
Otros Obstétricos:

REVISION POR SISTEMAS

RVPS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 152/102 mmH **TAM:** 118,67 mmHg **FC:** 74 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 98% **PESO:** 100 KG **TALLA:** 165 CM
IMC: 36,73 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: N ANOjos: N AN

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

ORL: N ANCuello: N ANTorax: N ANAbdomen: N AN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO RUIDOS INTESTINALES NORMALES NO MASAS NO MEGALIAS.Genitourinario: N ANExtremidades: N ANNeurologica: N AN CONSCIENTE ALERTA, GLASGOW 15/15. AFASIA, DISATRIA, PUPILAS ISCORICAS NORMOREACTIVAS MOVILIZA 4 EXTREMIDADES. NO SE PUEE EVALUAR FUERZAPiel: N AN

Observaciones:

ANALISIS

04/06/2019 4:53:55 a. m.

ID:
EMERGENCIA HIPERTENSIVA ORGAO BLANCO CERREBRO
HIPERTENSION ARTERIAL CON NULA ADHERNECIA AL TRATAMIENTO
OBESIDAD

PACIENTE ADULTO MAYOR CON ANTECEDENTES DE HTA CON NULA ADHERNECIA AL TRAMIENTO QUIEN ES REMITIDO DE II NIVEL CON DIAGNOSTIO DE EMERGENCIA HTA CON ORGANO BLANCO CEREBRO INGRESA CONSCIENTE ALERTA CON SIGSO DE FOCALIZACINSIN SIGSNO DE BAJO GASTO EN EL MOENTO CON CIFRAS TENSIOALES FUERA DE RANGOS DE URGENCIA O EMERGENCIA, AFASICO, SE INGRESA PARA MANEJO EN SE SOLICITA DE FORMA EMERGENTE TAC DE CRANEO SIMPLE SE INICIA MANEJO MEDICO SE SOLICITA VALORACION MEDICA SE TEDENDRA ENCUESTA IMAGEN DE TAC PARA INIDICRA MANEJO MEDICO ESPECIFICADO. SE EXPLICA CODNCTA A FAMILAIR Y ACOMPAÑANTE.

PLAN
DEJRA EN OBSERVACION
DIETA HIPOSODICA SEGUN OLERANCIA
CATETER VENOSO
MEDICACION DE BASE.
REDIRECCIONAR TRATAMIENTO CON RESULTADO DE TAC.
ACOMAPAÑANTE PERMANENTE
PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS
MONITORIZACN CONSTANTE DE SIGSNO VIALES
HOJA NEUROLOGICA
PARACLNICOS E IMAGENES.
V. MEDICINA INTERNA

Profesional: FERNANDO MARIO SALCEDO HERNANDEZ

MEDICINA GENERAL

EPICRISIS RESUMIDA**RESUMEN SERVICIOS DE APOYO****UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA**

● 11/06/2019 8:22:05 a. m.

Nutrición:

Paciente de 62 años de edad que se encuentra en unidad de cuidados intensivos por sus diagnósticos médicos de:

Hemorragia subdural traumática

Obesidad debida a exceso de calorías

Edema cerebral

Hipertensión esencial (primaria)

Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico

Neumonía bacteriana, no especificada

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

Paciente que se encuentra bajo soporte ventilatorio a de la valoración, sin compañía de familiar que informe sobre antecedentes familiares o personales. Con SOG para paso de alimentación, en el momento tolerando dieta enteral con gastroclisis. Signos físicos: mucosas orales secas, abdomen globoso por gran pániculo adiposo, blando, depresible. Extremidades con edema grado I en ES.

Datos antropométricos hallados:

·Altura de rodilla: 49 cm
·Circunferencia de pantorrilla: 41 cm
·Talla: 1.67 cm
·IMC: 34 kg/m²
·Peso estimado: 96 kg
·Peso ideal: 68 kg
·Peso ajustado: 85 kg

Interpretación de indicadores MINSALUD según resolución 2465/2016.

IMC: Obesidad grado I

Diagnostico nutricional:

Paciente masculino de 62 años de edad con diagnósticos médicos mencionados y POP de Craneotomía (04-06-19) según valoración antropométrica se encuentra en Obesidad grado I, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado dado sus comorbilidades, estrés metabólico y proyección de estancia requiere iniciar complementación nutricional que cubra requerimientos nutricionales diarios por demanda metabólica, así como mitigar riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición.

Tipo de alimentación: Enteral por sonda con suplemento nutricional Pulmocare.

Nutrición especializada con alta densidad calórica para pacientes con enfermedades respiratorias crónicas ideal para pacientes con EPOC, bronquitis crónica, enfisema, fumadores crónicos, tanto para mantener un adecuado estado nutricional como para ganar peso magro sin sobrecargar el sistema respiratorio.

VCT: 1776 Kcal/día

Plan:

Iniciar suplemento a una velocidad 20 cc/h e ir aumentando 10 cc cada 6 horas hasta alcanzar una velocidad de infusión de 60 cc/h por 20 horas diarias con el fin de cubrir meta nutricional.

Verificar tolerancia

QUEDO ATENTA A CUALQUIER INQUIETUD

Profesional: JUDY BIBIANA GONZALEZ CAMARGO

NUTRICION CLINICA

● 21/06/2019 5:48:33 p. m. Seguimiento Nutrición:

Paciente de 62 años de edad que se encuentra en hospitalización de V.I.P por diagnósticos médicos mencionados en HC.

Paciente que se valoró en UCI y se indicó soporte nutricional enteral continuo ante la imposibilidad de uso de la vía oro normal con buena tolerancia.

En el momento se encuentra hemodinamicamente estable, tolerando vía oral en consistencias muy blandas, por lo tanto se suspende infusión continua y se complementa con fórmula nutricional con el fin de cubrir requerimientos diarios.

Signos físicos: mucosas orales secas, abdomen globoso por gran pániculo adiposo, blando, depresible. Extremidades sin edema.

Datos antropométricos hallados:

·Altura de rodilla: 49 cm
·Circunferencia de pantorrilla: 41 cm
·Talla: 1.67 cm
·IMC: 32,7 kg/m²
·Peso estimado: 91 kg
·Peso ideal: 68 kg
·Peso ajustado: 85 kg

Interpretación de indicadores MINSALUD según resolución 2465/2016.

IMC: Obesidad grado I

Diagnostico nutricional:

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

Paciente masculino de 62 años de edad con diagnósticos médicos anotados, según valoración antropométrica se encuentra en Obesidad grado I, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado dado sus comorbilidades, estrés metabólico, imposibilidad de una alimentación suficiente y completa requiere iniciar complementación nutricional que cubra requerimientos nutricionales diarios por demanda metabólica, así como mitigar riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición.

Tipo de alimentación: Muy blanda más complemento nutricional Pulmocare.

Nutrición especializada con alta densidad calórica para pacientes con enfermedades respiratorias crónicas ideal para pacientes con EPOC, bronquitis crónica, enfisema, fumadores crónicos, tanto para mantener un adecuado estado nutricional como para ganar peso magro sin sobrecargar el sistema respiratorio.

VCT: 1776 Kcal/día
Plan:

- Ofrecer tres tiempos de comida principal
- Pulmocare: Ofrecer una toma diaria de 237 ml como refrigerio nocturno.

QUEDO ATENTA A CUALQUIER INQUIETUD

Profesional: JUDY BIBIANA GONZALEZ CAMARGO

NUTRICION CLINICA

COMPLICACIONES

RESANGRADO

PRONOSTICO

A EVOLUCION

RECOMENDACIONES

CONTROL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

| CIE10 | Diagnostico | Observaciones | Principal |
|-------|---|---------------|-------------------------------------|
| S065 | HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| E660 | OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS | | <input type="checkbox"/> |
| G936 | EDEMA CEREBRAL | | <input type="checkbox"/> |
| I10X | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | | <input type="checkbox"/> |
| I64X | ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO | | <input type="checkbox"/> |
| J159 | NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA | | <input type="checkbox"/> |

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

| Fecha | Servicio | Folio Sol. | Extramural |
|----------------------------|---|---------------------|-------------------------------|
| ● 04/06/2019 4:43:00 a. m. | TOMOGRFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE | 1 | Emer <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | COLECCION SUBDURAL HEMISFERICO IQUIERDO SUBAGUDO CON DESPLAZAMIENTO DE LINEA MEIA | Folio Inter: | 4 |
| ● 04/06/2019 4:53:55 a. m. | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 1 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | Solicito valoración por neurocirugía | Folio Inter: | 2 |
| ● 04/06/2019 4:53:55 a. m. | GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO | 1 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | ANORMAL | Folio Inter: | 4 |

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------|-------|-------------|
|----------|-------|-------------|

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

| | |
|-------------------|-------------|
| pH | 7.47 |
| PCO2 | 37 mmHg |
| PO2 | 66 mmHg |
| HEMATOCRITO GASES | 51 % |
| HC03_ | 26.9 mmol/L |
| HCO3std | 27.4 mmol/L |
| TCO2 | 28.0 mmol/L |
| BEecf | 3.2 mmol/L |
| BE(B) | 3.3 mmol/L |
| %S02c | 94 % |
| THbc | 15.8 g/dl |
| A-aD02 | 62 mmHg |
| pA02 | 126 mmHg |
| pa02/pA02 | 0.51 |
| RI | 1.0 |

- 04/06/2019 4:53:55 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 1

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 8.1 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 1.65 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.60 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 20.1 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 7.3 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 4.93 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 16.5 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 96 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 33.4 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.5 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 13.6 fL | |
| HEMATOCRITO | 47.7 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 243 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.1 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 12.5 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.220 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 70.5 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 0.5 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 1.1 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 5.7 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.0 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.09 10 ⁹ /L | |
| LIC | 0.5 % | |
| LIC ABSOLUTO | 0.04 10 ⁹ /L | |

- 04/06/2019 4:53:55 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------|-------------|--|
| POTASIO | 3.60 mmol/L | Procesado por equipo GEMPREMIER Valor de referencia: 3.60 - 5.55 mmol_L |

- 04/06/2019 4:53:55 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 4

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------|--------------|--|
| SODIO | 134.0 mmol/L | Procesado por equipo GEMPREMIER Valores de referencia: 135 - 155 mmol_L |

- 04/06/2019 4:53:55 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] 1

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|-----------------------|----------|-------------|
| TIEMPO DE PROTROMBINA | 13.7 seg | |
| CONTROL NORMAL | 13.6 seg | |
| INR | 1.00 seg | |

- 04/06/2019 4:53:55 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] 1

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--------------------------------------|----------|-------------|
| TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT | 31.9 seg | |
| CONTROL NORMAL PTT | 29.3 seg | |

- 04/06/2019 4:53:55 a. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE 1

Interpretación: anormal

Folio Inter: 8

- 04/06/2019 6:20:04 a. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA 2

Interpretación: NEUROCIRUGIA

Folio Inter: 4

ID:

EMERGENCIA HIPERTENSIVA ORGANO BLANCO CEREBRO
HEMATOMA SUBDURAL.SUBAGUDO IZQUIERDO x TAC
HIPERTENSION ARTERIAL CON NULA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
OBESIDAD

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION, CON TRASTONO DEL HABLA Y PARESTESIA DE MIEMBROS SUPERIOR E INFERIOR DERECHOS, REFIRIENDO TRAUMA HACE UN MES.-

SE ENCUENTRA CONCIENTE, ATENTO AL MEDIO GLASGLOW 14/15, CON DISARTRIA, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, SIMETRIA FACIAL CONSERVADA, NO RIGIDEZ DE NUCA, CON DEFICT MOTOR POR HEMIPARESIA DERECHA G:4/5, VENTILACION EXPONTANEA, SIN DISTRESS,
++TAC DE CRANEO SE EVIDENCIA HEMATOMA SUBDURAL SUBAGUDO IZQUIERDO, CON DESPLAZAMIENTO DE LINEA MEDIA, EDEMA CEREBRAL.
++SE LE INFORMA A PACIENTE Y FAMILIAR PRESENTES NECESIDAD DE CIRUGIA PARA EVACUACION DEL HEMATOMA Y SUS RIESGOS, MANIFESTANDO ENTENDER Y ACEPTAR.
+SE SOLICITA TRASLADAR A CIRUGIA

DR. ROBERTO GOMEZ P
REG ESP. 241.

- 04/06/2019 6:25:36 a. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA 3

Interpretación: NEUROCIRUGIA

Folio Inter: 4

ID:

EMERGENCIA HIPERTENSIVA ORGANO BLANCO CEREBRO
HEMATOMA SUBDURAL.SUBAGUDO IZQUIERDO x TAC
HIPERTENSION ARTERIAL CON NULA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
OBESIDAD

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION, CON TRASTONO DEL HABLA Y PARESTESIA DE MIEMBROS SUPERIOR E INFERIOR DERECHOS, REFIRIENDO TRAUMA HACE UN MES.-

SE ENCUENTRA CONCIENTE, ATENTO AL MEDIO GLASGLOW 14/15, CON DISARTRIA, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, SIMETRIA FACIAL CONSERVADA, NO RIGIDEZ DE NUCA, CON DEFICT MOTOR POR HEMIPARESIA DERECHA

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

G:4/5, VENTILACION EXPONTANEA, SIN DISTRESS,
 ++TAC DE CRANEO SE EVIDENCIA HEMATOMA SUBDURAL SUBAGUDO
 IZQUIERDO, CON DESPLAZAMIENTO DE LINEA MEDIA, EDEMA CEREBRAL.
 ++SE LE INFORMA A PACIENTE Y FAMILIAR PRESENTES NECESIDAD DE
 CIRUGIA PARA EVACUACION DEL HEMATOMA Y SUS RIESGOS, MANIFESTANDO
 ENTENDER Y ACEPTAR.
 +SE SOLICITA TRASLADAR A CIRUGIA

DR. ROBERTO GOMEZ P
 REG ESP. 241.

- 04/06/2019 9:03:27 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) 7
Interpretación: anormal **Folio Inter:** 11
- 04/06/2019 9:45:27 a. m. CLORO 8
Interpretación: normal **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---------------|-------------|--|
| CLORO CLORURO | 98.4 mmol/L | Tecnica: Ion selectivo directo Valores de referencia: 98-107 mmol_L |

- 04/06/2019 9:45:27 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 8
Interpretación: anormal **Folio Inter:** 10
- 04/06/2019 9:45:27 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 8
Interpretación: normal **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------|-------------|--|
| POTASIO | 3.73 mmol/L | Procesado por equipo EASYLYTE Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol_L |

- 04/06/2019 9:45:27 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 8
Interpretación: Normal **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------|--------------|--|
| SODIO | 137.8 mmol/L | Procesado por equipo EASYLYTE Valores de referencia: 135 - 148 mmol_L |

- 04/06/2019 9:45:27 a. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO 8
Interpretación: normal **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--|-------------|-------------|
| ACIDO LACTICO LACTATO POR FLUOROMETRIA | 1.90 mmol/L | |

- 04/06/2019 9:45:27 a. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 8
Interpretación: alta **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|-----------|-------------|
| GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 127 mg/dl | |

- 04/06/2019 9:45:27 a. m. CALCIO AUTOMATIZADO 8
Interpretación: Normal **Folio Inter:** 17
- 04/06/2019 10:21:22 a. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 9
Interpretación: normal **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------------------|------------|-------------|
| CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 1.06 mg/dl | |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

- 04/06/2019 10:21:22 a. m. FIBRINOGENO 9
Interpretación: alta **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--------------------------|-----------|-------------|
| FIBRINOGENO, COAGULACION | 670 mg/dl | |

- 04/06/2019 10:21:22 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 9
Interpretación: anormal **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 9.2 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 1.31 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.63 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 14.1 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 6.7 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 5.04 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 16.7 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 96 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 33.2 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.3 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.8 fL | |
| HEMATOCRITO | 48.8 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 219 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.5 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 13.5 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.210 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 77.8 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 0.5 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.5 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 7.2 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.0 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.05 10 ⁹ /L | |
| LIC | 0.4 % | |
| LIC ABSOLUTO | 0.04 10 ⁹ /L | |

- 04/06/2019 10:21:22 a. m. NITROGENO UREICO 9
Interpretación: normal **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|------------|-------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 15.0 mg/dl | |

- 04/06/2019 10:21:22 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] 9
Interpretación: Normal **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|-----------------------|----------|-------------|
| TIEMPO DE PROTROMBINA | 13.0 seg | |
| CONTROL NORMAL | 13.6 seg | |
| INR | 0.95 seg | |

- 04/06/2019 10:21:22 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] 9
Interpretación: Normal **Folio Inter:** 12

Resultados de la Muestra

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

| Analitos | Valor | Observación |
|--------------------------------------|----------|-------------|
| TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT | 21.6 seg | |
| CONTROL NORMAL PTT | 29.3 seg | |

- 04/06/2019 10:21:22 a. m. COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

9

Interpretación: Normal anormal

Folio Inter: 14

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--|-------|---|
| COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | MEMO | OTRO GRAM EN MUESTRA DE ORINA: No se observan bacterias en la muestra examinada. |
| COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | MEMO | MUESTRA SECRECION TRAQUEAL REACCION LEUCOCITARIA (PMN) MODERADOS Bacilos Gram negativos ++ |

- 04/06/2019 10:21:22 a. m. ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

9

Interpretación: anormal

Folio Inter: 25

- 04/06/2019 10:21:22 a. m. UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

9

Interpretación: normal

Folio Inter: 25

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|-------------------------------------|-------|--|
| UROCULTIVO ANTIGRAMA MIC AUTOMATICO | MEMO | NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION. |

- 04/06/2019 10:21:22 a. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES

9

Interpretación: Normal

Folio Inter: 31

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|-------|---|
| CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE | MEMO | CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION |

- 04/06/2019 10:21:22 a. m. HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA

9

Interpretación: anormal

Folio Inter: 31

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--|-------|---|
| HEMOCULTIVO #1 AEROBIO POR METODO AUTOMATICO | A/B | HEMOCULTIVO CVC YUGULAR DERECHO POSITIVO PARA Staphylococcus epidermidis Nota : POSITIVO A LAS 18 HORAS. |
| HEMOCULTIVO #2 AEROBIO POR METODO AUTOMATICO | MEMO | HEMOCULTIVO # 2: MSI NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION. |

- 04/06/2019 10:21:22 a. m. ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO

9

Interpretación: Normal ANORMAL

Folio Inter: 32

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---------------------------------------|-------|---|
| ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #3 | MEMO | CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION |
| ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO | MEMO | HEMOCULTIVO CVC YUGULAR DERECHO POSITIVO PARA Staphylococcus epidermidis |
| ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #2 | MEMO | ATB: _ HEMOCULTIVO # 2: MSI NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION. |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

| | | | |
|-----------------------------|--|---------------------|--------------------------|
| ● 04/06/2019 11:14:24 a. m. | GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO | 10 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | anormal | Folio Inter: | 13 |
| ● 04/06/2019 4:03:14 p. m. | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO | 13 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | normal | Folio Inter: | 17 |
| ● 04/06/2019 4:03:14 p. m. | CLORO | 13 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | normal | Folio Inter: | 17 |
| ● 04/06/2019 4:03:14 p. m. | GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO | 13 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | anormal | Folio Inter: | 17 |
| ● 04/06/2019 4:03:14 p. m. | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 13 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | alta | Folio Inter: | 17 |
| ● 04/06/2019 4:03:14 p. m. | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 13 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | alto | Folio Inter: | 17 |
| ● 04/06/2019 4:03:14 p. m. | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 13 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | Normal | Folio Inter: | 17 |
| ● 04/06/2019 8:15:18 p. m. | RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) | 14 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | anormal | Folio Inter: | 15 |
| ● 04/06/2019 8:15:18 p. m. | TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE | 14 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | anormal | Folio Inter: | 15 |
| ● 04/06/2019 8:15:18 p. m. | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 14 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | normal | Folio Inter: | 17 |

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------------------|------------|-------------|
| CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 1.04 mg/dl | |

| | | | |
|----------------------------|--|---------------------|--------------------------|
| ● 04/06/2019 8:15:18 p. m. | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 14 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | anormal | Folio Inter: | 17 |

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 11.7 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 1.21 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.97 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 10.3 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 8.2 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 4.66 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 15.6 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 97 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 33.5 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.5 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.8 fL | |
| HEMATOCRITO | 45.3 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 286 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.6 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 14.0 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.270 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 79.5 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 0.7 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.7 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 9.3 10 ⁹ /L | |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

| | |
|--------------------------------|-------------------------|
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.0 10 ⁹ /L |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.08 10 ⁹ /L |
| LIC | 0.6 % |
| LIC ABSOLUTO | 0.07 10 ⁹ /L |

- 04/06/2019 8:15:18 p. m. NITROGENO UREICO 14

Interpretación: normal

Folio Inter: 17

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|------------|-------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 13.2 mg/dl | |

- 04/06/2019 8:15:18 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] 14

Interpretación: normal

Folio Inter: 17

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|-----------------------|----------|-------------|
| TIEMPO DE PROTROMBINA | 14.7 seg | |
| CONTROL NORMAL | 13.6 seg | |
| INR | 1.08 seg | |

- 04/06/2019 8:15:18 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] 14

Interpretación: normal

Folio Inter: 17

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--------------------------------------|----------|-------------|
| TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT | 32.4 seg | |
| CONTROL NORMAL PTT | 29.3 seg | |

- 05/06/2019 9:40:40 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 17

Interpretación: anormal

Folio Inter: 19

- 05/06/2019 9:40:40 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 17

Interpretación: normal

Folio Inter: 19

- 05/06/2019 3:54:51 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO 19

Interpretación: normal

Folio Inter: 22

- 05/06/2019 3:54:51 p. m. CLORO 19

Interpretación: normal

Folio Inter: 22

- 05/06/2019 3:54:51 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 19

Interpretación: anormal

Folio Inter: 22

- 05/06/2019 3:54:51 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 19

Interpretación: normal

Folio Inter: 22

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------|-------------|--|
| POTASIO | 3.99 mmol/L | Procesado por equipo EASYLYTE Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol_L |

- 05/06/2019 3:54:51 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 19

Interpretación: Normal

Folio Inter: 22

- 05/06/2019 7:36:21 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 21

Interpretación: anormal

Folio Inter: 22

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 9.0 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 1.17 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.67 x10 ³ mm ³ | |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

| | |
|---|---------------------------------------|
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 12.8 % |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 7.4 % |
| RECuento DE ERITROCITOS | 4.15 10 ⁶ /mm ³ |
| HEMOGLOBINA | 13.9 g/dl |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 96 fL |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 33.4 pg |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.8 g/dl |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 13.0 fL |
| HEMATOCRITO | 39.8 % |
| RECuento DE PLAQUETAS | 257 x10 ³ mm ³ |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.6 um ³ |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 14.2 % |
| PLAQUETOCRITO | 0.250 % |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 78.4 % |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 0.5 % |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.4 % |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 7.1 10 ⁹ /L |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.0 10 ⁹ /L |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.04 10 ⁹ /L |
| LIC | 0.5 % |
| LIC ABSOLUTO | 0.04 10 ⁹ /L |

- 05/06/2019 7:36:21 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) 21
- Interpretación:** anormal **Folio Inter:** 22
- 06/06/2019 8:55:37 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 22
- Interpretación:** anormal **Folio Inter:** 26
- 06/06/2019 8:55:37 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 22
- Interpretación:** Normal **Folio Inter:** 26
- 06/06/2019 3:27:27 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO 26
- Interpretación:** normal **Folio Inter:** 31
- 06/06/2019 3:27:27 p. m. CLORO 26
- Interpretación:** normal **Folio Inter:** 31
- 06/06/2019 3:27:27 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 26
- Interpretación:** anormal **Folio Inter:** 31
- 06/06/2019 3:27:27 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 26
- Interpretación:** normal **Folio Inter:** 31
- 06/06/2019 3:27:27 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 26
- Interpretación:** Normal **Folio Inter:** 31
- 06/06/2019 5:01:19 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE 27
- Interpretación:** SE APRECIA RESOLUCION PROGRESIVA DE LA COLECCION SUBDURAL IZQUIERDA **Folio Inter:** 30
- 06/06/2019 5:01:19 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 27
- Interpretación:** anormal **Folio Inter:** 31

Resultados de la Muestra

| Análitos | Valor | Observación |
|--------------------------|---------------------------------------|-------------|
| RECuento DE LEUCOCITOS | 12.2 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 2.15 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 1.04 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 17.6 % | |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ**Especialidad:** NEUROCIRUGIA**Tarjeta Prof. #** 6814015

| | |
|---|---------------------------------------|
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 8.5 % |
| RECuento DE ERITROCITOS | 4.10 10 ⁶ /mm ³ |
| HEMOGLOBINA | 13.8 g/dl |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 97 fL |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 33.6 pg |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.5 g/dl |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.6 fL |
| HEMATOCRITO | 39.9 % |
| RECuento DE PLAQUETAS | 204 x10 ³ mm ³ |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.7 um ³ |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 14.2 % |
| PLAQUETOCRITO | 0.200 % |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 71.6 % |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 1.2 % |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.4 % |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 8.7 10 ⁹ /L |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.1 10 ⁹ /L |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.04 10 ⁹ /L |
| LIC | 0.7 % |
| LIC ABSOLUTO | 0.08 10 ⁹ /L |

- 06/06/2019 5:01:19 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) 27
Interpretación: anormal **Folio Inter:** 31
- 07/06/2019 12:38:25 a. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX 29
Interpretación: anormal **Folio Inter:** 31
- 07/06/2019 9:41:15 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 31
Interpretación: anormal **Folio Inter:** 33
- 07/06/2019 5:02:15 p. m. CLORO 33
Interpretación: Normal **Folio Inter:** 35
- 07/06/2019 5:02:15 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 33
Interpretación: anormal **Folio Inter:** 35
- 07/06/2019 5:02:15 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 33
Interpretación: normal **Folio Inter:** 35

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------|-------------|-------------|
| POTASIO | 4.09 mmol/L | |

Procesado por equipo EASYLYTE
Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol_L

- 07/06/2019 5:02:15 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 33
Interpretación: normal **Folio Inter:** 35
- 07/06/2019 7:52:16 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 34
Interpretación: normal **Folio Inter:** 35

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------------------|------------|-------------|
| CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 1.01 mg/dl | |

- 07/06/2019 7:52:16 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 34
Interpretación: anormal **Folio Inter:** 35

Resultados de la Muestra**Profesional:** ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ**Especialidad:** NEUROCIRUGIA**Tarjeta Prof. #** 6814015

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECuento DE LEUCOCITOS | 8.3 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 0.82 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.53 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 9.8 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 6.4 % | |
| RECuento DE ERITROCITOS | 3.82 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 13.0 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 95 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 34.1 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 35.6 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.9 fL | |
| HEMATOCRITO | 36.5 % | |
| RECuento DE PLAQUETAS | 210 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.6 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 13.8 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.200 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 81.0 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 1.3 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.7 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 6.7 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.1 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.06 10 ⁹ /L | |
| LIC | 0.8 % | |
| LIC ABSOLUTO | 0.06 10 ⁹ /L | |

● 07/06/2019 7:52:16 p. m. NITROGENO UREICO

34

**Interpretación:** normal**Folio Inter:** 35**Resultados de la Muestra**

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|-----------|-------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 9.7 mg/dl | |

● 07/06/2019 7:52:16 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

34

**Interpretación:** anormal**Folio Inter:** 35

● 08/06/2019 9:41:13 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

35

**Interpretación:** SDRA**Folio Inter:** 39

● 08/06/2019 4:49:26 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO

39

**Interpretación:** normal**Folio Inter:** 44

● 08/06/2019 4:49:26 p. m. CLORO

39

**Interpretación:** normal**Folio Inter:** 44

● 08/06/2019 4:49:26 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

39

**Interpretación:** en equilibrio**Folio Inter:** 44

● 08/06/2019 4:49:26 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

39

**Interpretación:** revisada**Folio Inter:** 44

● 08/06/2019 4:49:26 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

39

**Interpretación:** normal**Folio Inter:** 44

● 08/06/2019 4:49:26 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

39

**Interpretación:** normal**Folio Inter:** 44

● 08/06/2019 5:00:13 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

40

**Interpretación:** normal**Folio Inter:** 44**Resultados de la Muestra**

| Analitos | Valor | Observación |
|----------|-------|-------------|
|----------|-------|-------------|

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ**Especialidad:** NEUROCIRUGIA**Tarjeta Prof. #** 6814015

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

0.96 mg/dl

- 08/06/2019 5:00:13 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 40

Interpretación: neutrofilia moderada

Folio Inter: 44

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 9.8 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 0.42 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.63 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 4.3 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 6.4 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 3.68 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 12.6 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 97 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 34.1 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 35.0 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.7 fL | |
| HEMATOCRITO | 36.0 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 238 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.8 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 13.8 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.230 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 87.2 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 1.1 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.3 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 8.5 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.1 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.03 10 ⁹ /L | |
| LIC | 0.7 % | |
| LIC ABSOLUTO | 0.07 10 ⁹ /L | |

- 08/06/2019 5:00:13 p. m. NITROGENO UREICO 40

Interpretación: normal

Folio Inter: 44

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|------------|-------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 19.4 mg/dl | |

- 08/06/2019 5:00:13 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) 40

Interpretación: revisada

Folio Inter: 44

- 08/06/2019 5:00:13 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE 40

Interpretación: revisada

Folio Inter: 44

- 09/06/2019 5:47:50 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO 45

Interpretación: normal

Folio Inter: 49

- 09/06/2019 5:47:50 p. m. CLORO 45

Interpretación: normal

Folio Inter: 49

- 09/06/2019 5:47:50 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 45

Interpretación: normal

Folio Inter: 49

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------------------|------------|-------------|
| CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 1.00 mg/dl | |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

- 09/06/2019 5:47:50 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 45
Interpretación: anormal **Folio Inter:** 49
- 09/06/2019 5:47:50 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 45
Interpretación: anormal **Folio Inter:** 49

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 7.0 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 0.66 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.52 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 9.4 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 7.5 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 3.61 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 12.0 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 95 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 33.3 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.8 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.7 fL | |
| HEMATOCRITO | 34.4 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 251 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.9 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 15.0 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.250 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 80.7 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 1.5 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.3 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 5.6 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.1 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.02 10 ⁹ /L | |
| LIC | 0.6 % | |
| LIC ABSOLUTO | 0.04 10 ⁹ /L | |

- 09/06/2019 5:47:50 p. m. NITROGENO UREICO 45
Interpretación: normal **Folio Inter:** 49

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|-----------|--------------------------------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 9.8 mg/dl | DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA |

- 09/06/2019 5:47:50 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 45
Interpretación: Normal **Folio Inter:** 49
- 09/06/2019 5:47:50 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) 45
Interpretación: anormal **Folio Inter:** 49
- 09/06/2019 5:47:50 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 45
Interpretación: Normal **Folio Inter:** 49
- 09/06/2019 5:47:50 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] 45
Interpretación: normal **Folio Inter:** 49

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|-----------------------|----------|-------------|
| TIEMPO DE PROTROMBINA | 16.3 seg | |
| CONTROL NORMAL | 13.6 seg | |
| INR | 1.21 seg | |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ**Especialidad:** NEUROCIRUGIA**Tarjeta Prof. #** 6814015

- 09/06/2019 5:47:50 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] 45
Interpretación: normal **Folio Inter:** 49

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--------------------------------------|----------|-------------|
| TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT | 27.6 seg | |
| CONTROL NORMAL PTT | 29.3 seg | |

- 09/06/2019 8:16:13 p. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO 46
Interpretación: alta **Folio Inter:** 49

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--|----------|-------------|
| PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA | 48 mg/dl | |

- 10/06/2019 5:48:51 a. m. CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA 47
Interpretación: Normal **Folio Inter:** 49

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|------------|-------------|
| CREATIN QUINASA FRACCION MB POR METODO INMUNOLOGICO | MEMO ng/ml | MENOR A 1.0 |

- 10/06/2019 5:48:51 a. m. CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK] 47
Interpretación: normal **Folio Inter:** 49

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------------|----------|-------------|
| CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK | 40.6 U/L | |

- 10/06/2019 5:48:51 a. m. TROPONINA T CUANTITATIVA 47
Interpretación: normal **Folio Inter:** 49

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---------------------------|------------|--------------|
| TROPONINA T, CUANTITATIVA | MEMO ng/ml | MENOR A 0.05 |

- 10/06/2019 5:48:51 a. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA 47
Interpretación: NOTA CARDIOLOGIA :

1.ECV HEMORAGICO. HEMATOMA SUBDURAL IZQUIERDO + EDEMA CEREBRAL
 2.HTA
 3.OBESIDAD GRADO III
 4- SDR MODERADA+ ATELECTASIA DERECHA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS BAJO SEDACIÓN MIDAZOLAM Y FENTANYL RASS -4, QUIEN PERSISTE EN CONDICIÓN CRÍTICA, CON REQUERIMIENTO DE ALTOS PARÁMETROS VENTILATORIOS, NO SE HA LOGRADO DISMINUIR FIO2, HOY CON ATELECTASIA PULMONAR DERECHA CON RESPUESTA INFLAMATORIA MODULADA, FUNCIÓN RENAL EN RANGO NORMAL. RECIBIENDO DIETA ENTERAL CON GASTROCLISIS ,TÓRAX SIMÉTRICO NORMO EXPANSIBLE, ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA MURMULLO VESICULAR ABOLIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, CON RONCUS APICALES, ABDOMEN SIN ALTERACIONES EXTREMIDADES EDEMA GRADO II EN MIEMBROS INFERIORES.

*ES INTERCONSULTADO POR ALTERACIONES DINÁMICAS EN EL ELECTROCARDIOGRAMA ONDAS T NEGATIVAS EN TODAS LAS CARAS, Y PROLONGACIÓN DE QTC, EL CUAL SE CONSIDERA SECUNDARIO A PROCESO CENTRAL. (NEUROLOG)
 PACTE EN MANEJO POR NEUROCIRUGÍA : QUIEN CONSIDERA REALIZAR CRANEOTOMIA DESCOMPRESIVA+ RESECCION DE CAPSULAS PARA MEJORAR DESPLAZAMIENTO CEREBRAL.(TAC CEREBRAL CONTROL. MUESTRA PERSISTENCIA DE COLECCION SUBDURAL Y DESPLAZAMIENTO DE LINEA MEDIA CON SANGRADO RECIENTE INTERHEMISFERICO)

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

PACTE ACTUALMENTE SIN CODNUCTA ACTIVA POR CARDIOLOGIA DEBE CONTINUAR AMNEJO POR NEUROCIRUGIA SE CIERRA INTERCONSULTA.

- | | | | |
|--|---|---------------------------|--------------------------------|
| ● 10/06/2019 7:57:21 a. m. Interpretación: | GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO anormal | 49 Folio Inter: | <input type="checkbox"/> 51 |
| ● 10/06/2019 7:57:21 a. m. Interpretación: | INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA Nutrición: Paciente de 62 años de edad que se encuentra en unidad de cuidados intensivos por sus diagnósticos médicos de: Hemorragia subdural traumática Obesidad debida a exceso de calorías Edema cerebral Hipertensión esencial (primaria) Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico Neumonía bacteriana, no especificada Paciente que se encuentra bajo soporte ventilatorio a de la valoración, sin compañía de familiar que informe sobre antecedentes familiares o personales. Con SOG para paso de alimentación, en el momento tolerando dieta enteral con gastroclisis. Signos físicos: mucosas orales secas, abdomen globoso por gran pániculo adiposo, blando, depresible. Extremidades con edema grado I en ES. Datos antropométricos hallados: ·Altura de rodilla: 49 cm ·Circunferencia de pantorrilla: 41 cm ·Talla: 1.67 cm ·IMC: 34 kg/m ² ·Peso estimado: 96 kg ·Peso ideal: 68 kg ·Peso ajustado: 85 kg Interpretación de indicadores MINSALUD según resolución 2465/2016. IMC: Obesidad grado I Diagnostico nutricional: Paciente masculino de 62 años de edad con diagnósticos médicos mencionados y POP de Craneotomía (04-06-19) según valoración antropométrica se encuentra en Obesidad grado I, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado dado sus comorbilidades, estrés metabólico y proyección de estancia requiere iniciar complementación nutricional que cubra requerimientos nutricionales diarios por demanda metabólica, así como mitigar riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición. Tipo de alimentación: Enteral por sonda con suplemento nutricional Pulmocare. Nutrición especializada con alta densidad calórica para pacientes con enfermedades respiratorias crónicas ideal para pacientes con EPOC, bronquitis crónica, enfisema, fumadores crónicos, tanto para mantener un adecuado estado nutricional como para ganar peso magro sin sobrecargar el sistema respiratorio. VCT: 1776 Kcal/día Plan: Iniciar suplemento a una velocidad 20 cc/h e ir aumentando 10 cc cada 6 horas hasta alcanzar una velocidad de infusión de 60 cc/h por 20 horas diarias con el fin de cubrir meta nutricional. Verificar tolerancia QUEDO ATENTA A CUALQUIER INQUIETUD | 49 Folio Inter: | <input type="checkbox"/> 56 |
| ● 10/06/2019 4:16:25 p. m. Interpretación: | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO normal | 51 Folio Inter: | <input type="checkbox"/> 54 |
| ● 10/06/2019 4:16:25 p. m. Interpretación: | CLORO normal | 51 Folio Inter: | <input type="checkbox"/> 54 |
| ● 10/06/2019 4:16:25 p. m. Interpretación: | GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO anormal | 51 Folio Inter: | <input type="checkbox"/> 54 |
| ● 10/06/2019 4:16:25 p. m. Interpretación: | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA alta | 51 Folio Inter: | <input type="checkbox"/> 54 |
| ● 10/06/2019 4:16:25 p. m. | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 51 | <input type="checkbox"/> |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

Interpretación: bajo

Folio Inter: 54

- 10/06/2019 4:16:25 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

51

Interpretación: Normal

Folio Inter: 54

- 10/06/2019 7:34:37 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

52

Interpretación: anormal

Folio Inter: 54

- 10/06/2019 7:34:37 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX

52

Interpretación: anormal

Folio Inter: 54

- 10/06/2019 7:34:37 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

52

Interpretación: normal

Folio Inter: 55

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------------------|------------|-------------|
| CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 0.96 mg/dl | |

- 10/06/2019 7:34:37 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

52

Interpretación: anormal

Folio Inter: 55

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 9.0 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 0.58 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.59 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 6.4 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 6.5 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 4.03 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 13.6 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 97 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 33.7 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.4 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.6 fL | |
| HEMATOCRITO | 39.4 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 252 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.9 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 15.0 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.250 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 85.1 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 0.6 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.8 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 7.7 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.0 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.07 10 ⁹ /L | |
| LIC | 0.6 % | |
| LIC ABSOLUTO | 0.06 10 ⁹ /L | |

- 10/06/2019 7:34:37 p. m. NITROGENO UREICO

52

Interpretación: normal

Folio Inter: 55

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|-----------|-------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 8.9 mg/dl | |

- 11/06/2019 3:56:36 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

54

Interpretación: anormal

Folio Inter: 55

- 11/06/2019 7:22:07 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

55

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

Interpretación: anormal

Folio Inter: 62

- 11/06/2019 7:22:07 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

55

Interpretación: normal

Folio Inter: 62

- 11/06/2019 10:00:54 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

57

Interpretación: normal

Folio Inter: 65

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|-----------------------|----------|-------------|
| TIEMPO DE PROTROMBINA | 16.4 seg | |
| CONTROL NORMAL | 13.6 seg | |
| INR | 1.22 seg | |

- 11/06/2019 10:00:54 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

57

Interpretación: normal

Folio Inter: 65

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--------------------------------------|----------|-------------|
| TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT | 25.3 seg | |
| CONTROL NORMAL PTT | 29.3 seg | |

- 11/06/2019 1:58:48 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

60

Interpretación: anormal

Folio Inter: 61

- 11/06/2019 4:55:03 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO

62

Interpretación: normal

Folio Inter: 65

- 11/06/2019 4:55:03 p. m. CLORO

62

Interpretación: Normal

Folio Inter: 65

- 11/06/2019 4:55:03 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

62

Interpretación: anormal

Folio Inter: 65

- 11/06/2019 4:55:03 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

62

Interpretación: alta

Folio Inter: 65

- 11/06/2019 4:55:03 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

62

Interpretación: Normal

Folio Inter: 65

- 11/06/2019 4:55:03 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

62

Interpretación: Normal

Folio Inter: 65

- 11/06/2019 6:17:03 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

63

Interpretación: normal

Folio Inter: 65

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------------------|------------|-------------|
| CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 0.98 mg/dl | |

- 11/06/2019 6:17:03 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

63

Interpretación: anormal

Folio Inter: 65

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--------------------------|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 9.3 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 1.32 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.60 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 14.2 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 6.5 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 3.81 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 12.3 g/dl | |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

| | |
|---|--------------------------------------|
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 95 fL |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 32.2 pg |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 33.8 g/dl |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.7 fL |
| HEMATOCRITO | 36.3 % |
| RECuento DE PLAQUETAS | 315 x10 ³ mm ³ |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.9 um ³ |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 14.9 % |
| PLAQUETOCRITO | 0.310 % |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 77.2 % |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 0.6 % |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.6 % |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 7.1 10 ⁹ /L |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.0 10 ⁹ /L |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.06 10 ⁹ /L |
| LIC | 0.9 % |
| LIC ABSOLUTO | 0.08 10 ⁹ /L |

- 11/06/2019 6:17:03 p. m. NITROGENO UREICO

63

Interpretación: Normal**Folio Inter:** 65**Resultados de la Muestra**

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|------------|-------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 13.7 mg/dl | |

- 11/06/2019 6:17:03 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

63

Interpretación: anormal**Folio Inter:** 65

- 12/06/2019 6:27:21 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

66

Interpretación: anormal**Folio Inter:** 69

- 12/06/2019 6:27:21 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

66

Interpretación: Normal**Folio Inter:** 69

- 12/06/2019 1:31:59 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

70

Interpretación: hiperoxemia**Folio Inter:** 71

- 12/06/2019 4:17:48 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO

71

Interpretación: normal**Folio Inter:** 73

- 12/06/2019 4:17:48 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

71

Interpretación: SDRA**Folio Inter:** 73

- 12/06/2019 4:17:48 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

71

Interpretación: Normal**Folio Inter:** 73

- 12/06/2019 4:17:48 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

71

Interpretación: Normal**Folio Inter:** 73

- 12/06/2019 4:17:48 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

71

Interpretación: Normal**Folio Inter:** 82

- 12/06/2019 8:19:15 p. m. COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

72

Interpretación: anormal**Folio Inter:** 73**Resultados de la Muestra**

| Analitos | Valor | Observación |
|--|-------|--|
| COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | MEMO | GRAM SECRECION TRAQUEAL REACCION LEUCOCITARIA (PMN) MODERADOS Bacilos Gram negativos ++ |

- 12/06/2019 8:19:15 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

72

Interpretación: normal**Folio Inter:** 73**Profesional:** ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ**Especialidad:** NEUROCIRUGIA**Tarjeta Prof. #** 6814015

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------------------|------------|-------------|
| CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 1.26 mg/dl | |

- 12/06/2019 8:19:15 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 72

Interpretación: anormal

Folio Inter: 73

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 8.5 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 0.88 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.85 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 10.3 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 10.0 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 3.49 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 11.4 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 97 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 32.8 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 33.7 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.7 fL | |
| HEMATOCRITO | 33.9 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 288 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.7 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 14.6 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.280 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 77.2 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 0.4 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.8 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 6.6 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.0 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.06 10 ⁹ /L | |
| LIC | 1.3 % | |
| LIC ABSOLUTO | 0.11 10 ⁹ /L | |

- 12/06/2019 8:19:15 p. m. NITROGENO UREICO 72

Interpretación: Normal

Folio Inter: 73

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|------------|-------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 18.8 mg/dl | |

- 12/06/2019 8:19:15 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE 72

Interpretación: anormal

Folio Inter: 73

- 12/06/2019 8:19:15 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX 72

Interpretación: anormal

Folio Inter: 73

- 12/06/2019 8:19:15 p. m. ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO 72

Interpretación: multiresistente

Folio Inter: 88

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------------------|-------|---|
| ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO | MEMO | CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL POSITIVO PARA Klebsiella pneumoniae |

- 12/06/2019 8:19:15 p. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES 72

Interpretación: klebsiella ble

Folio Inter: 88

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|-------|---|
| CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE | A/B | CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL POSITIVO PARA Klebsiella pneumoniae |
| ● 13/06/2019 7:17:44 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO Interpretación: SDRA | | 73 <input type="checkbox"/> Folio Inter: 77 |
| ● 13/06/2019 4:13:07 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO Interpretación: NOrmal | | 77 <input type="checkbox"/> Folio Inter: 82 |
| ● 13/06/2019 4:13:07 p. m. CLORO Interpretación: Normal | | 77 <input type="checkbox"/> Folio Inter: 82 |
| ● 13/06/2019 4:13:07 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO Interpretación: APFI 193 | | 77 <input type="checkbox"/> Folio Inter: 82 |
| ● 13/06/2019 4:13:07 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Interpretación: bajo | | 77 <input type="checkbox"/> Folio Inter: 82 |
| ● 13/06/2019 4:13:07 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) Interpretación: No h ay signos de consolidacion | | 77 <input type="checkbox"/> Folio Inter: 82 |
| ● 13/06/2019 4:13:07 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Interpretación: Normal | | 77 <input type="checkbox"/> Folio Inter: 82 |
| ● 13/06/2019 4:22:24 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Interpretación: Normal | | 78 <input type="checkbox"/> Folio Inter: 82 |

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--|------------|---|
| CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 1.15 mg/dl | |
| ● 13/06/2019 4:22:24 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Interpretación: Normal | | 78 <input type="checkbox"/> Folio Inter: 82 |

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 9.9 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 1.40 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.91 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 14.1 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 9.1 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 4.04 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 13.2 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 95 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 32.8 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.5 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 13.2 fL | |
| HEMATOCRITO | 38.4 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 343 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.4 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 13.9 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.320 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 72.7 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 1.5 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 1.1 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 7.2 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.1 10 ⁹ /L | |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ**Especialidad:** NEUROCIRUGIA**Tarjeta Prof. #** 6814015

| | |
|------------------------------|-------------------------|
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.11 10 ⁹ /L |
| LIC | 1.5 % |
| LIC ABSOLUTO | 0.14 10 ⁹ /L |

- 13/06/2019 4:22:24 p. m. NITROGENO UREICO

78

Interpretación: Normal

Folio Inter: 82

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|------------|-------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 14.2 mg/dl | |

- 13/06/2019 4:22:24 p. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

78

Interpretación: Elevada

Folio Inter: 82

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--|-----------|-------------|
| PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA | 192 mg/dl | |

- 14/06/2019 10:37:04 a. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO

82

Interpretación: normal

Folio Inter: 86

- 14/06/2019 10:37:04 a. m. CLORO

82

Interpretación: normal

Folio Inter: 86

- 14/06/2019 10:37:04 a. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

82

Interpretación: normal

Folio Inter: 86

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------------------|------------|-------------|
| CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 1.04 mg/dl | |

- 14/06/2019 10:37:04 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

82

Interpretación: hiperoxia

Folio Inter: 86

- 14/06/2019 10:37:04 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

82

Interpretación: leucocitosis izquierda

Folio Inter: 86

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 10.9 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 1.28 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.87 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 11.7 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 7.9 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 3.89 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 12.7 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 96 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 32.8 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.0 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.4 fL | |
| HEMATOCRITO | 37.5 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 378 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.4 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 13.4 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.360 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 77.2 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 1.3 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.4 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 8.4 10 ⁹ /L | |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

| | |
|--------------------------------|-------------------------|
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.1 10 ⁹ /L |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.05 10 ⁹ /L |
| LIC | 1.5 % |
| LIC ABSOLUTO | 0.16 10 ⁹ /L |

- 14/06/2019 10:37:04 a. m. NITROGENO UREICO

82

Interpretación: normal

Folio Inter: 86

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|------------|-------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 17.1 mg/dl | |

- 14/06/2019 10:37:04 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

82

Interpretación: normal

Folio Inter: 86

- 14/06/2019 10:37:04 a. m. PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

82

Interpretación: alta

Folio Inter: 86

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|-----------|-------------|
| PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION | 76.2 mg/l | |

- 14/06/2019 10:37:04 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

82

Interpretación: opaciada base derecha

Folio Inter: 86

- 14/06/2019 10:37:04 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

82

Interpretación: normal

Folio Inter: 86

- 15/06/2019 6:00:48 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

88

Interpretación: hipoxemia

Folio Inter: 89

- 15/06/2019 6:00:48 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

88

Interpretación: aneemia leve

Folio Inter: 89

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 6.5 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 1.15 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.49 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 17.6 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 7.4 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 3.54 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 11.8 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 94 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 33.4 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 35.4 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.8 fL | |
| HEMATOCRITO | 33.4 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 336 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.4 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 13.5 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.320 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 69.4 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 2.7 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 1.2 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 4.5 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.1 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.08 10 ⁹ /L | |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

| | |
|--------------|-------------------------|
| LIC | 1.7 % |
| LIC ABSOLUTO | 0.11 10 ⁹ /L |

- 15/06/2019 6:00:48 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 88
Interpretación: bajo **Folio Inter:** 89
- 15/06/2019 6:00:48 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 88
Interpretación: normal **Folio Inter:** 89
- 16/06/2019 9:11:02 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 91
Interpretación: alcalosis mixta **Folio Inter:** 92
- 16/06/2019 9:11:02 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 91
Interpretación: leucoctosis izquierda, **Folio Inter:** 92

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 11.2 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 1.23 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.76 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 10.9 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 6.7 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 4.32 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 13.9 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 95 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 32.2 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 33.6 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.5 fL | |
| HEMATOCRITO | 41.3 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 417 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.7 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 15.0 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.400 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 79.2 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 1.3 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.8 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 8.9 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.1 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.09 10 ⁹ /L | |
| LIC | 1.1 % | |
| LIC ABSOLUTO | 0.13 10 ⁹ /L | |

- 16/06/2019 9:11:02 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 91
Interpretación: normal **Folio Inter:** 92
- 16/06/2019 9:11:02 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 91
Interpretación: normal **Folio Inter:** 92
- 17/06/2019 9:31:34 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 94
Interpretación: en equilibrio **Folio Inter:** 95
- 17/06/2019 9:31:34 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 94
Interpretación: neutrofilia **Folio Inter:** 95

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------|--------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 9.3 x10 ³ mm ³ | |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

| | |
|---|---------------------------------------|
| NUMERO DE LINFOCITOS | 1.31 x10 ³ mm ³ |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.84 x10 ³ mm ³ |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 14.0 % |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 9.0 % |
| RECuento DE ERITROCITOS | 4.42 10 ⁶ /mm ³ |
| HEMOGLOBINA | 14.4 g/dl |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 94 fL |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 32.5 pg |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.3 g/dl |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.5 fL |
| HEMATOCRITO | 41.9 % |
| RECuento DE PLAQUETAS | 463 x10 ³ mm ³ |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.8 um ³ |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 14.8 % |
| PLAQUETOCRITO | 0.460 % |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 74.4 % |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 1.1 % |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.3 % |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 6.9 10 ⁹ /L |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.1 10 ⁹ /L |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.03 10 ⁹ /L |
| LIC | 1.2 % |
| LIC ABSOLUTO | 0.11 10 ⁹ /L |

| | | | |
|----------------------------|--|---------------------|--------------------------|
| ● 17/06/2019 9:31:34 p. m. | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 94 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | normal | Folio Inter: | 95 |
| ● 17/06/2019 9:31:34 p. m. | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 94 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | normal | Folio Inter: | 95 |
| ● 18/06/2019 6:41:56 p. m. | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO | 98 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | normal | Folio Inter: | 10 0 |
| ● 18/06/2019 6:41:56 p. m. | CLORO | 98 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | normal | Folio Inter: | 10 0 |
| ● 18/06/2019 6:41:56 p. m. | GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO | 98 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | en equilibrio | Folio Inter: | 10 0 |
| ● 18/06/2019 6:41:56 p. m. | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 98 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | normal | Folio Inter: | 10 0 |
| ● 18/06/2019 6:41:56 p. m. | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 98 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | normal | Folio Inter: | 10 0 |
| ● 18/06/2019 9:03:31 p. m. | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 99 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | alta | Folio Inter: | 10 0 |

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------------------|------------|-------------|
| CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 1.42 mg/dl | |

| | | | |
|----------------------------|--|---------------------|--------------------------|
| ● 18/06/2019 9:03:31 p. m. | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 99 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | anormal | Folio Inter: | 10 0 |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECuento DE LEUCOCITOS | 10.4 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 1.33 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.88 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 12.8 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 8.5 % | |
| RECuento DE ERITROCITOS | 4.18 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 13.9 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 95 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 33.2 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.7 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.4 fL | |
| HEMATOCRITO | 40.0 % | |
| RECuento DE PLAQUETAS | 421 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 10.2 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 15.1 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.430 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 74.4 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 1.8 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.2 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 7.7 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.1 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.02 10 ⁹ /L | |
| LIC | 2.3 % | |
| LIC ABSOLUTO | 0.24 10 ⁹ /L | |

● 18/06/2019 9:03:31 p. m. NITROGENO UREICO

99

Interpretación: normalFolio Inter: 10
0**Resultados de la Muestra**

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|------------|-------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 17.6 mg/dl | |

● 18/06/2019 9:03:31 p. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

99

Interpretación: altaFolio Inter: 10
0**Resultados de la Muestra**

| Analitos | Valor | Observación |
|--|----------|-------------|
| PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA | 96 mg/dl | |

● 18/06/2019 9:03:31 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

99

Interpretación: anormalFolio Inter: 10
0

● 18/06/2019 9:03:31 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

99

Interpretación: anormalFolio Inter: 10
0

● 19/06/2019 4:27:44 p. m. CLORO

103

Interpretación: normal normalFolio Inter: 10
6

● 19/06/2019 4:27:44 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

103

Interpretación: anormal anormalFolio Inter: 10
6

● 19/06/2019 4:27:44 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

103

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ**Especialidad:** NEUROCIRUGIA**Tarjeta Prof. #** 6814015

Interpretación: normal normal

Folio Inter: 10
6

- 19/06/2019 4:27:44 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

103

Interpretación: normal normal

Folio Inter: 10
6

- 19/06/2019 8:13:58 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

104

Interpretación: alta alta

Folio Inter: 10
6**Resultados de la Muestra**

| Analitos | Valor | Observación |
|------------------------------------|------------|-------------|
| CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 1.42 mg/dl | |

- 19/06/2019 8:13:58 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

104

Interpretación: anormal anormal

Folio Inter: 10
6**Resultados de la Muestra**

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 9.6 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 1.48 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.97 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 15.3 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 10.0 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 4.31 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 13.9 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 94 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 32.3 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.3 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 12.7 fL | |
| HEMATOCRITO | 40.6 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 429 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 9.9 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 14.8 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.420 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 70.5 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 2.2 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 0.8 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 6.8 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.2 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.08 10 ⁹ /L | |
| LIC | 1.2 % | |
| LIC ABSOLUTO | 0.11 10 ⁹ /L | |

- 19/06/2019 8:13:58 p. m. NITROGENO UREICO

104

Interpretación: alta alta

Folio Inter: 10
6**Resultados de la Muestra**

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|------------|-------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 27.6 mg/dl | |

- 20/06/2019 3:37:04 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

109

Interpretación: anormal

Folio Inter: 114

- 20/06/2019 3:37:04 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

109

Interpretación: baja

Folio Inter: 114

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

| | | | |
|----------------------------|--|---------------------|--------------------------|
| ● 20/06/2019 3:37:04 p. m. | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 109 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | normal | Folio Inter: | 114 |
| ● 20/06/2019 4:23:44 p. m. | RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) | 110 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | anormal | Folio Inter: | 113 |
| ● 21/06/2019 5:06:35 p. m. | INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA | 115 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | Seguimiento Nutrición: | Folio Inter: | 116 |

Paciente de 62 años de edad que se encuentra en hospitalización de V.I.P por diagnósticos médicos mencionados en HC.

Paciente que se valoró en UCI y se indicó soporte nutricional enteral continuo ante la imposibilidad de uso de la vía oro normal con buena tolerancia.

En el momento se encuentra hemodinamicamente estable, tolerando vía oral en consistencias muy blandas, por lo tanto se suspende infusión continua y se complementa con fórmula nutricional con el fin de cubrir requerimientos diarios.

Signos físicos: mucosas orales secas, abdomen globoso por gran panículo adiposo, blando, depresible. Extremidades sin edema.

Datos antropométricos hallados:

- Altura de rodilla: 49 cm
- Circunferencia de pantorrilla: 41 cm
- Talla: 1.67 cm
- IMC: 32,7 kg/m²
- Peso estimado: 91 kg
- Peso ideal: 68 kg
- Peso ajustado: 85 kg

Interpretación de indicadores MINSALUD según resolución 2465/2016.

IMC: Obesidad grado I

Diagnostico nutricional:

Paciente masculino de 62 años de edad con diagnósticos médicos anotados, según valoración antropométrica se encuentra en Obesidad grado I, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado dado sus comorbilidades, estrés metabólico, imposibilidad de una alimentación suficiente y completa requiere iniciar complementación nutricional que cubra requerimientos nutricionales diarios por demanda metabólica, así como mitigar riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición.

Tipo de alimentación: Muy blanda más complemento nutricional Pulmocare.

Nutrición especializada con alta densidad calórica para pacientes con enfermedades respiratorias crónicas ideal para pacientes con EPOC, bronquitis crónica, enfisema, fumadores crónicos, tanto para mantener un adecuado estado nutricional como para ganar peso magro sin sobrecargar el sistema respiratorio.

VCT: 1776 Kcal/día

Plan:

1. Ofrecer tres tiempos de comida principal
2. Pulmocare: Ofrecer una toma diaria de 237 ml como refrigerio nocturno.

QUEDO ATENTA A CUALQUIER INQUIETUD

| | | | |
|----------------------------|---|---------------------|--------------------------|
| ● 21/06/2019 5:06:35 p. m. | GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO | 115 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | MANUAL | Folio Inter: | 120 |
| ● 21/06/2019 5:06:35 p. m. | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) | 115 | <input type="checkbox"/> |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

AUTOMATIZADO

Interpretación: AUMENTADO

Folio Inter: 12
0**Resultados de la Muestra**

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| RECuento DE LEUCOCITOS | 7.9 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 2.06 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.79 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 26.1 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 9.9 % | |
| RECuento DE ERITROCITOS | 4.14 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 13.4 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 93 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 32.4 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 34.7 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 13.3 fL | |
| HEMATOCRITO | 38.6 % | |
| RECuento DE PLAQUETAS | 523 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 10.2 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 16.0 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.540 % | |
| NUMERO DE NEUTROFILOS | 60.4 % | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS | 1.6 % | |
| NUMERO DE BASOFILOS | 1.2 % | |
| NUMERO NEUTROFILOS ABS | 4.7 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO | 0.1 10 ⁹ /L | |
| NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO | 0.10 10 ⁹ /L | |
| LIC | 0.8 % | |
| LIC ABSOLUTO | 0.07 10 ⁹ /L | |

- 21/06/2019 5:06:35 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

115

Interpretación: MANUAL

Folio Inter: 12
0

- 21/06/2019 5:06:35 p. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

115

Interpretación: AUMENTADO

Folio Inter: 12
0**Resultados de la Muestra**

| Analitos | Valor | Observación |
|--|----------|-------------|
| PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA | 96 mg/dl | |

- 21/06/2019 5:06:35 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

115

Interpretación: MANUAL

Folio Inter: 12
0

- 21/06/2019 5:06:35 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

115

Interpretación: INFILTRADO PARAHILIAR DERECHO ANTIGUO.

Folio Inter: 12
3

- 21/06/2019 6:00:31 p. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

117

Interpretación: Medicina Interna

Folio Inter: 119

Paciente de 62 años de edad, con diagnósticos de:

Ecv hemorrágico: hematoma subdural izquierdo + edema cerebral

Hipertensión arterial crónica

Obesidad grado III

Pop tardío craneotomía + drenaje de hematoma (04/06/2019)

Traqueítis por gram negativo (klebsiella pneumoniae BLEE positiva) en resolución

Pop mediato de craneotomía + drenaje de colección subdural (12/06/2019)

Micosis en cuello

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

Paciente quien se encuentra en compañía de sobrina, quien refiere persistencia de afasia, presentando un episodio de agitación psicomota que mejoró con manejo médico, niega alzas térmicas asociadas, no dificultad respiratoria niega tos u otros síntomas respiratorios asociados.

EF: paciente conciente, alerta, orientada, Fc: 88 lpm, Sao2: 93% al ambiente, Fr: 16 rpm, T: 36.5°, Ta: 128/79mmHg

C/c: isocoria normorreactiva a la luz y acomodación, escleras anictéricas, mucosas húmedas. Se evidencia a nivel de nuca lesión de aproximadamente 3x2cm con tejido fibroide y perilesionalmente lesión descamativa eritematosa. Herida quirúrgica a nivel temporoparietal con putnos de sutura sin signos de infección local.

C/p: rscs rítmicos sin soplos, rsrs sin agregados, murmullo vesicular conservado, no signos de dificultad respiratoria

Abdomen: blando, depresible, no distendido, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal.

Extremidades: sin edemas, pulsos periféricos presentes, perfusión distal menor a 2 segundos.

Neurológico: glasgow 13/15, sin déficit motor ni sensitivo aparente, desoieintado, palabras incomprensibles, afasico, no focalización, ni signos de irritación meníngea.

A/ Paciente quien se encuentra en la unidad, con diagnósticos anotados, quien presentó ACV de tipo hemorrágico con presencia de hematoma subdural izquierdo con rquerimeitno de craneotomía + drenaje de colección subdural quien ha presentado evolución clínica satisfactoria, sin embargo, con pesistencia de afasia y leve dificultad para la movilización.

Adicional a cuadro neurológic, cursó con neumonia basal derecha por gram negativo por lo que se encuentra bajo cubrimiento antibiótico día 9 de Meropenem, con adecuada respuesta y resolución de síntomas respiratorios.

Tiene gases arteriales de control que muestra alcalosis respiratoria sin trastorno hidroelectrolítico, hemograma sin leucocitosis ni neutrofilia, línea roja y serie plaquetaria normal. Rx de tórax que no muestra consolidaciones ni derrames.

Por parte de nuestra especialidad, se considera debe continuar manejo antibiótico hasta completar 10 días y suspender, así mismo debe continuar con terapia de rehabilitación, no cursa con manejos adicionales por lo que se cierra interconsulta y se dejan órdenes extramurales. Atentos a nuevos llamados en caso de ser necesario.

Sobrina refiere entender y aceptar.

Plan

Se cierra IC por medicina interna
Continua manejo por neurocirugía
Hospitalizar en aislamiento respiratorio
Manejo por neurocirugía y medicina interna
Alojamiento conjunto
Dieta hiposódica
Acompañante permanente
Protocolo de prevención de caídas
Barandas arriba
Resto de órdenes instauradas por especialidad tratante
Terapia respiratoria 2 veces al día
Terapia física diaria
Terapia de lenguaje
Cambios de posición cada 2 hrs
Curaciones diarias en lesión de cuello
CSV - AC

| | | | |
|----------------------------|---|---------------------|--------------------------|
| ● 21/06/2019 6:00:31 p. m. | TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE | 117 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | CAMBIOS POSTQXS DE CRANEOTOMIA IZQUIERDA CON DRENAJE COMPLETO DE HEMATOMA SUBDURAL IZQUIERDO, LINEA MEDIA CENTRAL, CISTERNAS DE LA BASE PERMEABLES. | Folio Inter: | 12 0 |

Servicios Sin Interpretación

| Fecha | Servicio | Folio Sol. | Extramural |
|--------------------------|--|------------|--------------------------|
| 04/06/2019 4:53:55 a. m. | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 1 | <input type="checkbox"/> |
| 04/06/2019 6:20:04 a. m. | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA | 2 | <input type="checkbox"/> |
| 04/06/2019 6:25:36 a. m. | OXIGENO POR CATETER O CANULA NASAL | 3 | <input type="checkbox"/> |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

| | | | |
|---------------------------|--|-----|-------------------------------------|
| 04/06/2019 6:25:36 a. m. | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA | 3 | <input type="checkbox"/> |
| 04/06/2019 10:21:22 a. m. | ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO | 9 | <input type="checkbox"/> |
| 08/06/2019 9:50:35 a. m. | IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL | 36 | <input type="checkbox"/> |
| 10/06/2019 5:48:51 a. m. | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA | 47 | <input type="checkbox"/> |
| 10/06/2019 7:57:21 a. m. | INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA | 49 | <input type="checkbox"/> |
| 21/06/2019 5:06:35 p. m. | TERAPIA FISICA INTEGRAL | 115 | <input type="checkbox"/> |
| 21/06/2019 5:06:35 p. m. | TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD | 115 | <input type="checkbox"/> |
| 21/06/2019 5:06:35 p. m. | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | 115 | <input type="checkbox"/> |
| 21/06/2019 5:06:35 p. m. | INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA | 115 | <input type="checkbox"/> |
| 21/06/2019 6:00:31 p. m. | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | 117 | <input type="checkbox"/> |
| 22/06/2019 12:32:16 p. m. | TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX | 119 | <input checked="" type="checkbox"/> |

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

| Medicamento | Manejo Extramural |
|---|-------------------------------------|
| ACETAMINOFEN 500 mg Tableta | <input type="checkbox"/> |
| ACETAMINOFEN 500 mg Tableta | <input checked="" type="checkbox"/> |
| AMLODIPINO 10 mg Tableta | <input type="checkbox"/> |
| AMLODIPINO 10 mg Tableta | <input checked="" type="checkbox"/> |
| AMLODIPINO 5 mg Tableta | <input type="checkbox"/> |
| ATORVASTATINA 40 mg Tableta | <input type="checkbox"/> |
| ATORVASTATINA 40 mg Tableta | <input checked="" type="checkbox"/> |
| BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg /Puff Solución para Inhalación 200 Dosis | <input type="checkbox"/> |
| BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg /Puff Solución para Inhalación 200 Dosis | <input checked="" type="checkbox"/> |
| CARVEDILOL 12.5 mg Tableta | <input type="checkbox"/> |
| CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyeccion | <input type="checkbox"/> |
| CEFEPIMA 1 g Polvo para Inyección | <input type="checkbox"/> |
| CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150 mg Tableta | <input type="checkbox"/> |
| CLOTRIMAZOL1 % Crema Topica | <input type="checkbox"/> |
| CLOTRIMAZOL1 % Crema Topica | <input checked="" type="checkbox"/> |
| DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| ENOXAPARINA SÓDICA 60mg/0.6ml Solucion inyectable | <input type="checkbox"/> |
| FENITOINA 100 mg Capsula o Tableta | <input type="checkbox"/> |
| FENITOINA 100 mg Capsula o Tableta | <input checked="" type="checkbox"/> |
| FENITOINA SODICA 250 mg / 5 ml Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| FORMULA POLIMERICA ESP. PARA AFECCION PULMONAR 8 Oz. PULMOCARE (20082529 - V08AA0501) | <input type="checkbox"/> |
| FUROSEMIDA 20 mg / 2 ml Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| GLUCONATO DE POTASIO 31.2% Elixir | <input type="checkbox"/> |
| HALOPERIDOL 5 mg / ml Solución Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg Tableta | <input type="checkbox"/> |
| LOSARTAN 100 mg Tableta | <input type="checkbox"/> |
| LOSARTAN 100 mg Tableta | <input checked="" type="checkbox"/> |
| LOSARTAN 50 MG Tableta o Tableta Recubierta | <input type="checkbox"/> |
| MANITOL 20 % Solución Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| MEROPENEM TRIHIDRATADO 1 g Polvo para reconstituir | <input type="checkbox"/> |
| METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable | <input type="checkbox"/> |

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

| | |
|--|--------------------------|
| NITROGLICERINA / DEXTROSA 0.1 mg / ml + 5% Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| POTASIO CLORURO 20 mEq/10 ml Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| PRAZOSINA 1 mg Tableta | <input type="checkbox"/> |
| RANITIDINA 50 mg/2 ml Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| SALBUTAMOL 100 mcg/PUFF Aerosol 200 Dosis | <input type="checkbox"/> |
| SULFADIAZINA DE PLATA 1 % Crema Topica - (30 g) | <input type="checkbox"/> |
| VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion | <input type="checkbox"/> |
| VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion | <input type="checkbox"/> |
| FENTANILO 0.5 mg / 10 ml Solución Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| MIDAZOLAM 5 mg / 5 ml Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| NOREPINEFRINA 4 MG/4ML Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| SODIO CLORURO 0.9% - 100 ml Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| SODIO CLORURO 0.9% - 250 ml Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| SODIO CLORURO 0.9% - 50 ml Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| SODIO CLORURO 0.9% - 500 ml Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |

MEDICAMENTOS NO POS

Nombre Genérico: FORMULA POLIMERICA ESP. PARA AFECCION PULMONAR 8 Oz. PULMOCARE (20082529 - V08AA0501) **Presentación:** Suspension Oral

Grupo Terapéuta: VITAMINAS - MINERALES Y NUTRIENTES **Registro INVIMA:** RSiA03116314

Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 8 Oz. **Dosis:** 8.00 ONZ **Vía:** ORAL

Frecuencia: 24 **Número de días de uso:** 30 **Cantidad Solicitada:** 30

Resumen de la Historia Clínica y Justificación de Uso :

Seguimiento Nutrición: Paciente de 62 años de edad que se encuentra en hospitalización de V.I.P por diagnósticos médicos mencionados en HC. Paciente que se valoró en UCI y se indicó soporte nutricional enteral continuo ante la imposibilidad de uso de la vía oro normal con buena tolerancia. En el momento se encuentra hemodinamicamente estable, tolerando vía oral en consistencias muy blandas, por lo tanto se suspende infusión continua y se complementa con fórmula nutricional con el fin de cubrir requerimientos diarios. Signos físicos: mucosas orales secas, abdomen globoso por gran pániculo adiposo, blando, depresible. Extremidades sin edema. Datos antropométricos hallados: -Altura de rodilla: 49 cm -Circunferencia de pantorrilla: 41 cm -Talla: 1.67 cm -IMC: 32,7 kg/m² -Peso estimado: 91 kg -Peso ideal: 68 kg -Peso ajustado: 85 kg Interpretación de indicadores MINSALUD según resolución 2465/2016. IMC: Obesidad grado I Diagnóstico nutricional: Paciente masculino de 62 años de edad con diagnósticos médicos anotados, según valoración antropométrica se encuentra en Obesidad grado I, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado dado sus comorbilidades, estrés metabólico, imposibilidad de una alimentación suficiente y completa requiere iniciar complementación nutricional que cubra requerimientos nutricionales diarios por demanda metabólica, así como mitigar riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición. Tipo de alimentación: Muy blanda más complemento nutricional Pulmocare. Nutrición especializada con alta densidad calórica para pacientes con enfermedades respiratorias crónicas ideal para pacientes con EPOC, bronquitis crónica, enfisema, fumadores crónicos, tanto para mantener un adecuado estado nutricional como para ganar peso magro sin sobrecargar el sistema respiratorio. VCT: 1776 Kcal/día Plan: 1. Ofrecer tres tiempos de comida principal. 2. Pulmocare: Ofrecer una toma diaria de 237 ml como refrigerio nocturno. QUEDO ATENTA A CUALQUIER INQUIETUD .DE NO SER SUMINISTRADO EL MEDICAMENTO CORRE RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE

Nombre Genérico: FORMULA POLIMERICA ESP. PARA AFECCION PULMONAR 8 Oz. PULMOCARE (20082529 - V08AA0501) **Presentación:** Suspension Oral

Grupo Terapéuta: VITAMINAS - MINERALES Y NUTRIENTES **Registro INVIMA:** RSiA03116314

Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 8 Oz. **Dosis:** 8.00 ONZ **Vía:** ORAL SONDA

Frecuencia: 5 **Número de días de uso:** 30 **Cantidad Solicitada:** 144

Resumen de la Historia Clínica y Justificación de Uso :

Nutrición: Paciente de 62 años de edad que se encuentra en unidad de cuidados intensivos por sus diagnósticos médicos de: Hemorragia subdural traumática Obesidad debida a exceso de calorías Edema cerebral Hipertensión esencial (primaria) Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico Neumonía bacteriana, no especificada Paciente que se encuentra bajo soporte ventilatorio a de la valoración, sin compañía de familiar que informe sobre antecedentes familiares o personales. Con SOG para paso de alimentación, en el momento tolerando dieta enteral con gastroclisis. Signos físicos: mucosas orales

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Tarjeta Prof. # 6814015

secas, abdomen globoso por gran panículo adiposo, blando, depresible. Extremidades con edema grado I en ES. Datos antropométricos hallados: -Altura de rodilla: 49 cm·Circunferencia de pantorrilla: 41 cm·Talla: 1.67 cm·IMC: 34 kg/m²·Peso estimado: 96 kg·Peso ideal: 68 kg·Peso ajustado: 85 kg Interpretación de indicadores MINSALUD según resolución 2465/2016. IMC: Obesidad grado I Diagnóstico nutricional: Paciente masculino de 62 años de edad con diagnósticos médicos mencionados y POP de Craneotomía (04-06-19) según valoración antropométrica se encuentra en Obesidad grado I, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado dado sus comorbilidades, estrés metabólico y proyección de estancia requiere iniciar complementación nutricional que cubra requerimientos nutricionales diarios por demanda metabólica, así como mitigar riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición. Tipo de alimentación: Enteral por sonda con suplemento nutricional Pulmocare. Nutrición especializada con alta densidad calórica para pacientes con enfermedades respiratorias crónicas ideal para pacientes con EPOC, bronquitis crónica, enfisema, fumadores crónicos, tanto para mantener un adecuado estado nutricional como para ganar peso magro sin sobrecargar el sistema respiratorio. VCT: 1776 Kcal/día Plan: Iniciar suplemento a una velocidad 20 cc/h e ir aumentando 10 cc cada 6 horas hasta alcanzar una velocidad de infusión de 60 cc/h por 20 horas diarias con el fin de cubrir meta nutricional. Verificar tolerancia QUEDO ATENTA A CUALQUIER INQUIETUD .DE NO SER SUMINISTRADO EL MEDICAMENTO CORRE RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE

**Representante Legal:** CLINICA MEDILASER SA**Numero de Cedula:** 813001952**Profesional:** ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ**Especialidad:** NEUROCIRUGIA**Tar. Profesional #** 6814015

Profesional: ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ**Especialidad:** NEUROCIRUGIA**Tarjeta Prof. #** 6814015

Alianza UOD Cañaveral - NIT. 900038024

Dirección: Calle 33 No.26 - 38 - Teléfono: 6471525

Nombre: LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS

Identificación: CC 3361244 - Sexo: Masculino - Edad: 63 Años

FLORIDABLANCA

21/09/2020, 15:50:17

Carné: 10-7224047-1-1 - Historia Clínica: 3361244

Historia Clínica: 3361244

Tipo de Usuario: Otro

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS.

Motivo de consulta: "para control con neurología".

Enfermedad Actual: pte con antecedente de ACV hemorrágico, con secuelas asociadas al lenguaje mas aparente deterioro cognitivo, junio/19, quien ha estado en terapia de lenguaje, erapia física, no ha tenido controles con neurologia desde el evento, no ha presentado episodios convulsivos , niega fiebre tos u otros sintomas, niega asistencias a urgencias en el umtimos , no ha presentado caidas.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

adulto mayor con antecedente de ACV Hemorrágico en seguimiento programa cronicos, quien no ha tenido controles por neurologi,a no ha presentado nuevos eventos convulsivos no caidas no otras hemorragias, pte quien por condicion, y deterioro cognitivo asociado es pertinente val por neurologia

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Enfermedad cerebrovascular, no especificada (I679), Confirmado repetido, Causa Externa:Enfermedad general.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se solicita interconsulta a Neurologia.

**ORDEN MÉDICA ESTA PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN - SE NOTIFICARÁ A SU CELULAR Y CORREO ELECTRÓNICO LA RESPUESTA
IMPORTANTE TENER ACTUALIZADOS LOS DATOS DE CONTACTO**

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Carlos Eduardo Rodriguez Bohorquez - Medicina General
CC 1098760403 - Registro médico 1098760403

- Impreso: 21/09/2020, 15:59:45

Original Impresión realizada por: carlerodriguez Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

**HISTORIA CLINICA
CLINICA CHICAMOCHA S.A.**
Nit. 890209698
Dir. CALLE 40 No 27 A 22 - Tel. 6929991



**Clínica
Chicamocha S.A.**
Artífices del bienestar humano

Código Plantilla:CEMI
Fecha Historia:07/12/2020 08:32 a.m.
Lugar y Fecha:BUCARAMANGA,SANTANDER 07/12/2020 08:32 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 3361244 LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS
Administradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS Convenio: PGPSANITAS Tipo de Usuario: COTIZANTE NIVEL 1
No Historia: 3361244 Cons. Historia: 12880103
Atención: Ambulatorio

Datos Generales

Fecha: 07/12/2020
Historia: 3361244
Edad: 63 Años
Telefono: 3103368030 3157218829
Convenio: PGPSANITAS

Hora: 08:13
Nombre: LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS
Direccion: CRA 9 3 34 APT 22 04
E.A.P.B.: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS

Consulta Medicina Especializada

Motivo Consulta...: VALORACION

Enfermedad Actual...: PACIENTE QUIEN EN JUNIO DEL 2019 REQUIRIO TTO QUIRURGICO PARA DRENAJE DE HEMATOMA, Y HEMORRAGIA INTRACEREBRAL , POSTERIOR A ESTO PRESENTA DIFICULTADES PARA EL LENGUAJE, PARA NOMINAR LOS DEDOS DE LA MANO , ACALCULIA , AFASIA SEMANTICA , DIFICULTAD PARA UTILIZAR EL CELULAR , TRAE TAC DE CRANEO DE CONTROL TOMADO EN NOVIEMBRE DEL 2020 EN EL QUE SE APRECIA AREA DE ENCEFALOMALASIA PARIETOTEMPORAL IZQUIERDO
Examen fisico: ALERTA ORIENTADO , CON HEMPARESIA DERECHA , ALTERACION DEL LENGUAJE , ACALCULIA, AGNOSIA DIGITAL , CRANEOTOMIA CICATRIZADA

Antecedentes

Generales: - PATOLOGICO. MISMOS EPISODIOS EN DOS OPORTUNIDADES SIN MANEJO MEDICO . MANEJO EMPIRICO - ACV EN EL 2019
- QX: TCE CON SECUALAS COGNITIVAS
- ALERGICO. NEG

Impresión diagnóstica.

Dx. Principal: T905-SÉCUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Plan - Conducta: R TERAPIA OCUPACIONAL , TERAPIA FISICA Y DEL LENGUAJE DOMICILIARIA , CONTROL EN DOS MESES


DR. RAFAEL AUGUSTO AZUERO GONZALEZ
CC 91207865
Especialidad. NEUROCIRUGIA
Registro. 17746

ORDEN DE PROCEDIMIENTOS O SERVICIOS

Orden N°: 8227858 Registro de Admisión: 0 Registro de Calidad:
Fecha Historia: 07/12/2020 08:32:22a.m. Lugar: BUCARAMANGA, SANTANDER
Documento y Nombre del Paciente: CC 3361244 LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS Edad: 63 año(s)
Administradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS Convenio: PGPSANITAS Tipo de Usuario: COTIZANTE NIVEL 1

- Procedimiento: I931000 - TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD (198) (295)

Cantidad: 60.00 Indicaciones: DOMICILIARIA HEMIPARESIA DERECHA

- Procedimiento: 938303H - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

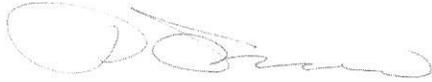
Cantidad: 60.00 Indicaciones: DOMICILIARIAS* *DX HEMIPARESIA DERECHA* ACALCULIA *AGRAFIA

- Procedimiento: 937000H - TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD

Cantidad: 60.00 Indicaciones: DOMICILIARIA *PACIENTE CON SIDROME AFASICO

DX Principal: T905 SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL

Tipo de DX Principal: CONFIRMADO REPETIDO



DR. RAFAEL AUGUSTO AZUERO GONZALEZ

CC 91207865

Especialidad. NEUROCIRUGIA

Registro. 17746

**HISTORIA CLINICA
CLINICA CHICAMOCHA S.A.**
Nit. 890209698
Dir. CALLE 40 No 27 A 22 - Tel. 6929991



**Clínica
Chicamocha S.A.**
Artífices del bienestar humano

Código Plantilla:CEMI
Fecha Historia:10/12/2020 07:26 a.m.
Lugar y Fecha:BUCARAMANGA,SANTANDER 10/12/2020 07:26 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 3361244 LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS
Administradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS Convenio: PGPSANITAS Tipo de Usuario: COTIZANTE NIVEL 1
No Historia: 3361244 Cons. Historia: 12897889
Atención: Ambulatorio

Datos Generales

Fecha: 10/12/2020
Historia: 3361244
Edad: 63 Años
Telefono: 3103368030 3157218829
Convenio: PGPSANITAS

Hora: 07:19
Nombre: LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS
Direccion: CRA 9 3 34 APT 22 04
E.A.P.B.: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS

Consulta Medicina Especializada

Motivo Consulta.: CONTROL
Enfermedad Actual...: -----DX
TCE
DEFICIT COGNITIVO POSTRAUMATICO

EVAUADO POR NEUROCIRUGIA / MANEJO CON TERAPIA / CONTROL EN 2 MESES

-----LABS

-VIDEOEEG 2H. NORMAL

-TAC CEREBARL NOV2020.

1. Cambios de atrofia cortical y central.

2. Hallazgos que sugieren contusiones edematosas y hemorragicas en hemisferio cerebral izquierdo. Se debe correlacionar con estudio previo con el que no se cuenta en la actualidad.

3. Antigua craneotomia parietal izquierda.

4. Ateromatosis carotidea bilateral

Revision Sistemas: NADA ADICIONAL

Examen fisico: ALERTA

CONTINUA CON ALTERACION COGNITIVA

MOTOR SIN CAMBIOS

Antecedentes

Generales: - PATOLOGICO. MISMOS EPISODIOS EN DOS OPORTUNIDADES SIN MANEJO MEDICO . MANEJO EMPIRICO - ACV EN EL 2019

- QX: TCE CON SECUALAS COGNITIVAS

- ALERGICO. NEG

Impresión diagnòstica.

Dx. Principal: S099-TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

Dx. Relacionado 1: F067-TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Plan - Conducta: -----A

PACIENTE CON DÉFICIT EN RELACION A TCE

QUIEN DEBE CONTNUAR MANEJO POR NEUROCIRUGIA

EN RELACION A USO DE FENITOINA REFERIDO, RECOMENDARIA SI LUEGO DE 1 AÑO DEL EVENTO NO HAY CRISIS EPILEPTICAS, PUEDE

INTENTARSE SUSPENSION DE 100MG CADA 2 MESES HASTA SUSPENSION, EN CASO DE PRESEAR CRISIS EPILEPTICA, REINICIAR Y MANTENER 5

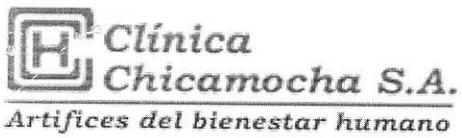
AÑOS EL TRATAMIENTO ANTES DE PENSAR NUEVAMENTE EN SUSPENSION.

-----PLAN

ALTA X NEUROLOGIA

CONTINUA X NEUROCIRUGIA

DR. OSCAR PRADILLA
CC 13543461
Especialidad. NEUROLOGIA
Registro. 10834/04



Nit. 890209698
Dir. CALLE 40 No 27 A 22 - Tel. 6929991

ORDEN DE PROCEDIMIENTOS O SERVICIOS

Orden N°: 8527051 Registro de Admisión: 0 Registro de Calidad:
 Fecha Historia: 05/03/2021 08:59:37a.m. Lugar: BUCARAMANGA, SANTANDER
 Documento y Nombre del Paciente: CC 3361244 LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS Edad: 64 año(s)
 Administradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS Convenio: PGPSANITAS Tipo de Usuario: COTIZANTE NIVEL 1

- Procedimiento: 938303H - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
 Cantidad: 40.00 Indicaciones: 20 SESIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL AL MES POR 2 MESES

- Procedimiento: CH120782 - TERAPIA DE LENGUAJE MIOFUNCIONAL
 Cantidad: 40.00 Indicaciones: 20 SESIONES DE TERAPIA LENGUAJE AL MES POR 2 MESES

DX Principal: T905 SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL
 Tipo de DX Principal: CONFIRMADO REPETIDO

*ADTEPS.
30 días hábiles*

DR. RAFAEL AUGUSTO AZUERO GONZALEZ
 CC 91207865
 Especialidad. NEUROCIRUGIA
 Registro. 17746

ORDEN DE PROCEDIMIENTOS O SERVICIOS

Orden N°: 8527036

Registro de Admisión: 0

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 05/03/2021 08:59:37a.m. Lugar: BUCARAMANGA, SANTANDER

Documento y Nombre del Paciente: CC 3361244 LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS

Edad: 64 año(s)

Administradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS Convenio: PGPSANITAS Tipo de Usuario: COTIZANTE NIVEL 1

- Procedimiento: 938303H - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Cantidad: 40.00

Indicaciones: 20 SESIONES DE TERAPIA FISICA OCUPACIONAL AL MES POR 2 MESES

- Procedimiento: CH120782 - TERAPIA DE LENGUAJE MIOFUNCIONAL

Cantidad: 40.00

Indicaciones: 20 SESIONES DE TERAPIA FISICA OCUPACIONAL AL MES POR 2 MESES

DX Principal: T905 SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL

Tipo de DX Principal: CONFIRMADO REPETIDO



DR. RAFAEL AUGUSTO AZUERO GONZALEZ

CC 91207865

Especialidad. NEUROCIRUGIA

Registro. 17746

**HISTORIA CLINICA
CLINICA CHICAMOCHA S.A.**
Nit. 890209698
Dir. CALLE 40 No 27 A 22 - Tel. 6929991



**Clínica
Chicamocha S.A.**
Artífices del bienestar humano

Código Plantilla:CEMI

Fecha Historia:05/03/2021 08:59 a.m.

Lugar y Fecha:BUCARAMANGA,SANTANDER 05/03/2021 08:59 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 3361244 LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS

Administradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS Convenio: PGPSANITAS Tipo de Usuario: COTIZANTE NIVEL 1

No Historia: 3361244 Cons. Historia: 13379040

Atención: Ambulatorio

Datos Generales

Fecha: 05/03/2021

Historia: 3361244

Edad: 64 Años

Telefono: 3103368030 3157218829

Convenio: PGPSANITAS

Consulta Medicina Especializada

Motivo Consulta.: CONTROL

Enfermedad Actual...: PACIENTE EN SEGUIMIENTO POP DE DRENAJE DE HEMATOMA INTRACEREBRAL POR TCE
SECUELAS DE SINDORMA DEL GIRUS ANGULAR

MEJORIA DE SU DISGRAFIA Y DISCALCULIA, BUENA INTERACCION CON EL ENTORNO

Revision Sistemas: NEG

Examen fisico: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTAOD, GLASGOW 15/15, PINRL, A LTERACION DEL LENGUAJE , DISCALCULIA,
AGNOSIA DIGITAL MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, NO PARESIAS, NO MENIGNISMO, HERIDA QX BUEN ESTADO

TAC DE CRANEO ENCEFALOMALACIA TEMPOROPARIETAL IZQUIERDA

Antecedentes

Generales: - PATOLOGICO. MISMOS EPISODIOS EN DOS OPORTUNIDADES SIN MANEJO MEDICO . MANEJO EMPIRICO - ACV EN EL 2019

- QX: TCE CON SECUALAS COGNITIVAS

- ALERGICO. NEG

Impresión diagnòstica.

Dx. Principal: T905-SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Plan - Conducta: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, SIN DETERIORO. CONSIDERO CONTINUAR TERAPIAS PARA REHABILITACION,
CITA CONTROL, RECOMENDACIONES DE CUIDADO Y SINGOS DE ALARMA.

DR. RAFAEL AUGUSTO AZUERO GONZALEZ

CC 91207865

Especialidad. NEUROCIRUGIA

Registro. 17746



INFORME DE EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

| LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS | | |
|---|--|-------------------------------------|
| Identificación: CC 3361244 | Fecha de nacimiento: 1/01/1957 | Edad: 62 años |
| Origen/Procedencia: Abejorral/Antioquia | Escolaridad: Tercero de bachillerato | Ocupación: Manejo de fincas/cesante |
| Dirección: Cra 51 #48-62 (Abejorral) | Teléfono: 3103368030 | Lateralidad: Diestra |
| Acompañante: Hija (María Fernanda Bernal) | Fecha Evaluación: 1-2 de noviembre (sesiones dobles) | Diagnósticos previos: - |
| Evaluador: María Paula Hurtado B. | Fecha entrega resultados: 5 noviembre 2019 | Entidad: Particular |

Motivo de Consulta: Paciente asiste a consulta remitido por Dr. Héctor Orlando (médico ponente), para determinar perfil cognitivo, con el fin de finalizar calificación por parte de la Sala Primera de Decisión, por antecedente de ECV hemorrágico.

Situación Actual: Paciente masculino de 62 años, procedente de Abejorral-Antioquia, con escolaridad de tercero de bachillerato. Trabajó 20 años en San Vicente de Caguán en manejo de finca. Se reporta que en mayo tuvo una caída, presentando debilidad en miembro superior derecho. A los 15 días de la caída, el paciente le comenta a un amigo que tenía una fuerte cefalea, adicional a cambios en el lenguaje verbal. Fue al hospital, le realizan exámenes detectando ECV hemorrágico, requiriendo intervención. Se copia de historia clínica la siguiente información "POP 04/06/2019 Drenaje de hematoma subdural subagudo hemisferio izquierdo por craneotomía+subdurectomía. POP 12/06/2019 Drenaje de hematoma subdural residual izquierdo por craneotomía. SDR Moderada+Atelectasia derecha. Traqueitis por *Lebsiella Pneumoniae*". Estuvo en UCI por 20 días. Este proceso fue manejado en hospital de Florencia-Caquetá. Durante la hospitalización se evidencia alteración en sueño, pérdida de control de esfínteres en ese momento. Se describe adicionalmente que el señor presenta HTA y obesidad con pobre manejo. Le envían como terapias fonoaudiología y terapia física. No obstante, ha sido difícil el seguimiento por dichas especialidades, debido a residencia del paciente, actualmente en Abejorral.

Ante cuestionamiento de funciones mentales superiores, se describe:

ATENCIÓN: Se describe sensibilidad a la interferencia. Por momentos se eleva. Pierde el hilo de una conversación, programa de televisión y/o radio siempre y cuando exista ruido.

MEMORIA: Dificultad para recordar nombres de personas, números de teléfonos, fechas importantes y diligencias que debía realizar. Memoria remota conservada. Orientación espacial. Memoria prospectiva disminuida.

LENGUAJE: Disminución en fluidez, dificultad en coherencia, no habla tanto como antes, se queda callado en conversaciones. Se confunde "buenos días" y dice chao o buenas noches. Dice sí o no. Uso de señas para hacerse entender. Cuando no entienden se enoja. Si comprende lo que le dicen. Hay anomia, no hay parafasias, según se reporta.

LECTO/ESCRITURA/MATEMATICAS: no está escribiendo, hace bolitas, no transcribe. Lectura no la realiza. Dificultad en realización de operaciones básicas aritméticas.

PRAXIAS: Motricidad fina y gruesa sin dificultad. Camina despacio, solo.

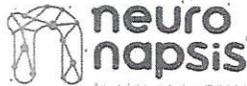
ABC come solo, requiere ayuda para afeitarse, coge cubiertos, se baña solo y se viste solo. Le acomodan ropa. Le ayudan para amarrar zapatos. No cocina. No maneja dinero. Siempre acompañado para salir a hacer compras. No maneja teléfono fijo. No quiere hablar con la gente. No sale solo en este momento. Cambios en patrones del sueño, se levanta durante la noche, va al baño, da vueltas. En cuanto al comportamiento, hija comenta que premórbido era "amiguelo, conversador".

En la esfera emocional, ha estado triste posiblemente relacionado con su salud física y fallecimiento de su pareja en febrero del presente año. No ha podido hacer el duelo. Ha cambiado hábitos alimenticios.

Niega alteraciones en la sensoripercepción.

Antecedentes:

| | |
|--------------------|---|
| Patológicos: | HTA, obesidad ECV hemorrágico. |
| Hospitalizaciones: | Por ECV |
| Farmacológicos: | Fenitoína, losartán, atorvastatina, amlodipino, amantadina |
| Quirúrgicos: | Por ECV |
| Alérgicos: | Niega |
| Toxicológicos: | Consumo de OH ocasional. Niega para tabaco ni SPA |
| Transfusionales: | Niega |
| Traumáticos: | Niega |
| Sensoriales: | Audición normal. Uso de gafas correctivas. Pendiente seguimiento. |



María Paula Hurtado B.
Psicóloga
Msc. Neuropsicología

| | |
|---------------------------------|--|
| Antecedentes familiares: | CA por línea materna y paterna. |
| Socioculturales: | Paciente vive actualmente con hermana, cuñado y sobrinas desde hace 3-4 meses. Tiene 4 hijos, hay un hijo en Medellín con quien no tiene relación cercana. Otro hijo que vive en San Vicente que está pendiente. Y con otras dos hijas quienes están en Bucaramanga. Hay buena red de apoyo por parte de la familia. |

Exámenes Complementarios:

| | |
|------------------------------|--|
| Neuroimágenes: | TAC cráneo durante hospitalización, se evidencia hematoma subdural subagudo izquierdo, con desplazamiento de línea media, edema cerebral. 2019-07-06 TAC Signos de craneotomía frontoparietal izquierda asociado a hipodensidades cortico-subcortical frontoparietales subyacentes, de aspecto secuelar. No se evidencian colecciones hemorrágicas agudas intra ni extra axiales. No se observan alteraciones anatómicas en fosa posterior. Sistema ventricular amplio. Las cisternas axiales de la base, silvianas y los espacios subaracnoideos corticales de la convexidad cerebral se hallan conservadas. Línea media conservada. Megacisterna magna como variante anatómica. Conclusión: signos de craneotomía frontoparietal izquierda asociado a hipodensidad cortico-subcortical frontoparietal homolateral de aspecto secuelar. |
| Evaluaciones previas: | - |
| Otros: | Fonoaudiología, terapia física |

Examen Mental: Paciente ingresa consciente y alerta, ingresa a consulta por sus propios medios en compañía de su hija. Porte y actitud adecuados. Marcha estable. Desorientado en tiempo, no en espacio. Afásico. Euproséxico. Lábil emocionalmente, hay llanto.

Protocolo Aplicado: Se realizó una exploración de las funciones mentales superiores, así como de la esfera emocional, comportamental y funciones básicas e instrumentales de la vida diaria. Todas las pruebas neuropsicológicas cuentan con puntos de referencia de la edad del paciente. Moca (Montreal Cognitive Assessment Test), refranes, semejanzas, dígito símbolo, series grafomotoras, Test de Memoria de Grober y Buschke, copia de Figura del Rey-Osterrieth, Fluidez Verbal semántica y fonológica, subpruebas del WAIS III, subpruebas del Barcelona y subpruebas del BANFE.

1. RESULTADOS

1.1. Pruebas de Tamizaje

| DIMENSION | PRUEBA | PUNTUACION | | ANÁLISIS |
|-------------------|---|------------|----------|--------------------|
| | | Esperada | PACIENTE | |
| Desempeño global | Minimental State Examination (MMSE) | 28/30 | 6/30 | Muy Bajo |
| Quejas Subjetivas | Escala de Trastornos de Memoria Familiar | ≤20 | 33 | Quejas |
| Funcionalidad | Escala Barthel | 100 | 95 | Semi independiente |
| | Escala Lawton y Brody | 8 | 0 | Dependiente |
| | Inventario del Comportamiento Frontal (ICF) | <21 | 25 | Cambios |

Se realizó la prueba de tamizaje Minimental State Examination (MMSE), en la cual se evalúa de manera general, los procesos de orientación, memoria, atención y cálculo, evocación, lenguaje y praxias visoconstruccionales. El puntaje obtenido se ubica a nivel muy bajo en la globalidad de las áreas, presentando importante compromiso permeado por la alteración del lenguaje reportado.

De otra parte, en las escalas de quejas subjetivas de su funcionamiento cognitivo, se reportan por parte de la hija, quejas altas relacionadas con la capacidad para recordar eventos recientes, seguir el hilo de un programa de televisión/radio/lectura, olvidos en cosas importantes que había previsto hacer, fallas para recordar números de teléfonos, dificultad para encontrar palabras, nombres de personas y lugar, así como recordar inmediatamente lo que se le acaba de decir.

Con respecto a la funcionalidad en actividades básicas (ABD), se describe semi independencia, debido a dificultad en movilidad de miembro superior derecho, especialmente en arreglo personal. Con respecto a las actividades instrumentales (AIVD), es dependiente ya que se menciona que no es capaz de usar el teléfono, necesitar ir acompañado para hacer cualquier compra, para preparar y servir las comidas, no realiza labores en casa, el lavado de la ropa debe ser realizado por otra persona, solo utiliza el taxi o el carro con ayuda de otros, no es capaz de administrarse su medicación y es incapaz de manejar su dinero.

En cuanto a los cambios comportamentales, se reportan cambios, relacionados con: apatía, logopenia, apraxia verbal y perseveración.

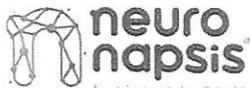
Finalmente, en la esfera emocional, se reporta labilidad emocional relacionado con posible duelo por fallecimiento de su esposa y salud física actual.



María Paula Hurtado B.
Psicóloga
Msc. Neuropsicología

1.2. Resultados por áreas:

| Atención y Memoria de Trabajo | | | | |
|--|---------------------------------------|---|--------------|---|
| Dimensión | INSTRUMENTO | PUNTUACIÓN | | RENDIMIENTO |
| | | Esperada | PACIENTE | |
| Orientación | Espacial (MMSE) | 5 | 0 | Inferior |
| | Temporal (MMSE) | 5 | 0 | Inferior |
| Control Mental | Lenguaje Automático (Barcelona) | 3 | 1 | Inferior |
| Atención Focalizada | TMT A | PC>50 | No aplicable | Por compromiso en movilidad de miembro superior derecho |
| Atención Sostenida | Dígito Símbolo (Protocolo HUSI) | PD 43 | No aplicable | Por compromiso en movilidad de miembro superior derecho |
| Atención Dividida | Búsqueda de Símbolos (WAIS III) | PE=10+/3 | No aplicable | Por compromiso en movilidad de miembro superior derecho |
| Atención Alternante | TMT B | PC>50 | No aplicable | Por compromiso en movilidad de miembro superior derecho |
| Lenguaje | | | | |
| Dimensión | INSTRUMENTO | PUNTUACIÓN | | RENDIMIENTO |
| | | Esperada | PACIENTE | |
| Repetición Verbal | Sílabas (Barcelona) | 7 | 7 | Promedio |
| | Pares Sílabas (Barcelona) | 7 | 3 | Inferior |
| | Logatomos (Barcelona) | 7 | 3 | Inferior |
| | Palabras Pares Mínimos (Barcelona) | 7 | 5 | Inferior |
| | Palabras (Barcelona) | 10 | 6 | Inferior |
| Lenguaje Espontáneo | Conversación y Narración (Barcelona) | 8 | 0 | Inferior |
| | Descripción Lámina (Barcelona) | 6 | 1 | Inferior "un libro, limpiando, un ratón, un gato" |
| Nominación | Denominación (Protocolo HUSI) | 53 | 38 | Inferior |
| | Respuesta Denominado (Barcelona) | 6 | 2 | Inferior |
| | Completamiento Denominado (Barcelona) | 6 | 6 | Promedio Con apoyo de señales gestuales |
| Comprensión | Palabras (Barcelona) | 12 | 8 | Disminuido |
| | Partes del Cuerpo (Barcelona) | 6 | 5 | Disminuido |
| | Comprensión Órdenes (Barcelona) | 15 | 4 | Inferior |
| Habilidades Básicas Académicas | | | | |
| Dimensión | INSTRUMENTO | PUNTUACIÓN | | RENDIMIENTO |
| | | Esperada | PACIENTE | |
| Lectura | Letras (Barcelona) | 6 | 1 | Inferior |
| | Números (Barcelona) | 6 | 3 | Inferior |
| | Logatomos (Barcelona) | 6 | 0 | Inferior |
| | Palabras (Barcelona) | 6 | 1 | Inferior |
| Escritura | Letras (Barcelona) | 6 | 4 | Inferior |
| | Números (Barcelona) | 6 | 1 | Inferior |
| | Logatomos (Barcelona) | 6 | 1 | Inferior |
| Matemáticas | Cálculo Mental (Barcelona) | | 1 | Inferior |
| Memoria Verbal | | | | |
| Dimensión | INSTRUMENTO | PUNTUACIÓN | | RENDIMIENTO |
| | | Esperada | PACIENTE | |
| Memoria Explícita | Curva Simple de Memoria | <p>Porcentaje de Retención Evocación Libre 30% (15)</p> | | Inferior Proceso permeado de manera importante por componente alterado de lenguaje |
| | | | | |
| Gnosias, Praxias y Habilidades Visuoespaciales | | | | |
| DIMENSIÓN | INSTRUMENTO | PUNTUACIÓN | | RENDIMIENTO |
| | | Esperada | PACIENTE | |
| Síntesis Viso constructiva | Copia de Figuras Simples | PD 3 | 0.5 | Inferior |
| Praxias Electivas | Praxias Orofónicas (Barcelona) | 19 | 20 | Promedio |



María Paula Hurtado B.
Psicóloga
Msc. Neuropsicología

| DIMENSIÓN | INSTRUMENTO | Puntuación | | RENDIMIENTO | |
|-----------------------------------|-----------------------------|------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------|
| | | Esperada | PACIENTE | | |
| Praxias Simbólicas | Gesto Simbólico (Barcelona) | Orden | Mano Derecha 9, Mano Izquierda 9 | 4, 4 | Inferior, Inferior |
| | | Imitación | Mano Derecha 9, Mano Izquierda 9 | 10, 10 | Promedio, Promedio |
| Funciones Ejecutivas | | | | | |
| Abstracción y Razonamiento Verbal | Refranes (Protocolo HUSI) | 8 | No aplicable | importante alteración en lenguaje | |
| | Semejanzas (Protocolo HUSI) | 18 | No aplicable | importante alteración en lenguaje | |
| Fluidez Verbal | Fonológica | M | PC > 16 | 0 PC < 5 | Inferior |
| | | Animales | PC > 16 | 1 PC < 5 | Inferior |
| | Semántica | Frutas | PC > 16 | 3 PC > 5 | Inferior |

PC=Percentil; PD= Puntuación directa; PE= Puntuación Escalar

2. Análisis Cualitativo:

| PROCESO | FORTALEZAS | DEBILIDADES |
|--|---|--|
| Atención y Velocidad de procesamiento | <ul style="list-style-type: none"> Orientado en espacio. Focaliza adecuadamente sus recursos, sobre las tareas asignadas. Logra mantenerse por periodos de tiempos controlados en las actividades asignadas. | <ul style="list-style-type: none"> Dificultad para dar datos personales y de tiempo, permeado por compromiso del lenguaje. Seriación automática inferior, requiriendo claves externas para su realización. Disminución en velocidad de procesamiento. |
| Lenguaje | <ul style="list-style-type: none"> Comprensión al lenguaje dialogado parcialmente conservado. Mejora cuando el lenguaje se acompaña de gestos. Señala elementos simples y partes del cuerpo. Mejora nominación y respuestas cuando se le ofrece clave fonológica. Repetición de sílabas conservada. | <ul style="list-style-type: none"> Lenguaje verbal expresivo alterado. Habla no fluente, con presencia de palabras aisladas emitidas con mucho esfuerzo. No estructura frases. Únicamente emite aquellas oraciones cortas que tiene automatizadas como "muy difícil". No logra mantener una conversación con la evaluadora. Presencia ocasional de ecolalia. Importante dificultad en repetición de parejas de sílabas, logatomos, palabras pares y palabras (presenta confusión de letras, perseveración de sílabas, omisión de sílabas, lexicalizaciones: "sisinapo x sinapo, pasomira x basomida, sakopidi x takopidi, elejante x elefante, belicidad x felicidad") Nominación de imágenes por confrontación visual por debajo de parámetros establecidos, presentando parafasias semánticas y fonológicas. Falla para completar respuestas simples. Seguimiento de instrucciones simples por debajo de lo establecido. |
| Habilidades Básicas Académicas | <ul style="list-style-type: none"> ///. | <ul style="list-style-type: none"> Compromiso en lectura de letras, números de más de una cifra, logatomos y palabras simples. Alteración en escritura de números, logatomos y palabras simples. Fallas para realizar cálculos mentales sencillos de suma y resta. |

| | | |
|-----------------------------|--|---|
| Memoria Explícita | <ul style="list-style-type: none"> • Importante beneficio frente a las claves semánticas dadas, evocando un número mayor de elementos verbales. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Curva de aprendizaje poco productiva, tendiendo a ser plana a lo largo de los ensayos. ○ No hay beneficio por el repaso de la información. ○ No hace uso de estrategias de organización del material verbal dado. ○ Evocación demorada libre de material verbal, inferior. ○ Presencia de intrusiones durante fase de evocación. <p>PROCESO FUERTEMENTE MODULADO POR ALTERACION EN LENGUAJE</p> |
| Praxias y Gnosias | <ul style="list-style-type: none"> • Praxias orofonatorias adecuadas. • Imita movimientos sin dificultad. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Dificultad para trasladar a la copia elementos simples. ○ Trazo poco fluido y estructurado. ○ Persevera en elementos. ○ Falta para realizar movimiento a la orden. |
| Funciones Ejecutivas | <ul style="list-style-type: none"> • // | <ul style="list-style-type: none"> ○ Fallas en el acceso ágil al contenido y significado, así como relacionando palabras por su sonido inicial. Proceso permeado por alteración en lenguaje. ○ Alta sensibilidad a la interferencia. |

3. Conclusiones

El señor Luis Fernando es un paciente de 62 años, con nivel de escolaridad de tercero de bachillerato. Presenta antecedente de ECV hemorrágico en hemisferio izquierdo, requiriendo drenaje. Se reporta alteración en lenguaje y pérdida de funcionalidad.

Los hallazgos de la evaluación neuropsicológica muestran:

- a) Atención focalizada y sostenida dentro de parámetros establecidos. Orientado en espacio. Dificultad en seriación automática. Procesos atencionales de mayor complejidad no evaluables. Disminución en velocidad de procesamiento.
- b) Capacidades lingüísticas de expresión espontánea alterada, con presencia de anomia, parafasias semánticas y fonológicas, así como repetición de elementos con importante dificultad. Comprensión parcialmente conservada, mejorando cuando se acompaña la instrucción o pregunta con gestos. Mejora emisión de palabras frente a claves fonológicas.
- c) Compromiso en lectura, escritura y aritmética básica (alexia, agrafia y acalculia).
- d) Alteración para almacenar, codificar y recuperar información verbal. Proceso modulado de manera importante por compromiso en lenguaje expresivo.
- e) Habilidades visoconstruccionales disminuidas. Dificultad en realización de movimientos a la orden. Mejora frente a la imitación. Praxias orofonatorias conservadas.
- f) Funciones ejecutivas básicas de organización, planeación y memoria de trabajo no evaluables. Presenta dificultad en inhibición y en acceso ágil a información específica solicitada.

Los hallazgos descritos anteriormente, presentan un origen local, en donde se observa una alteración en el lenguaje expresivo, caracterizado por disminución en fluidez del habla, con emisión de palabras aisladas y con mucho esfuerzo en su producción, omisión y distorsión de fonemas, parafasias semánticas y fonológicas, así como en repetición de elementos. La comprensión se mantiene parcialmente conservada. A modo de comorbilidad, presenta una alteración en proceso de lectura, escritura y matemáticas. Dicha alteración en lenguaje se encuentra modulado la consolidación y evocación de información novedosa, praxias visoconstruccionales y realización de movimiento a la orden, dadas las fallas en procesos de comprensión sintáctica y gramatical de las instrucciones dadas.

Con relación a los otros procesos evaluados, se observa disminución en velocidad de procesamiento y alta sensibilidad a la interferencia.

De otra parte, conserva atención focalizada y sostenida.

A nivel de su funcionalidad, se presenta importante disminución para la realización de actividades instrumentales de la vida diaria requiriendo apoyo constante. En la esfera emocional y comportamental, se reportan cambios.

Partiendo de lo mencionado, el cuadro reportado se corresponde con secuelas de ECV hemorrágico reportado en la historia clínica, presentando una afasia de Broca, cumpliendo con los criterios desde el punto de vista neuropsicológico, así como a nivel neuroanatómico partiendo del lugar en donde se produjo el evento hemorrágico. Es importante realizar controles anuales por



Junta Regional de Calificación
de Invalidez de Antioquia

S.1 N°23357-19

Medellín, 25 de octubre de 2019

Señora
LINA MARCELA BERNAL
Medellín

REFERENCIA: *Solicitud de exámenes complementarios de LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS C.C.3361244 Rdo.84556.*

Se requiere para finalizar la calificación por parte de la Sala Primera de Decisión, valoración por neuropsicología.

Se concede un término de 15 días, contados a partir de la fecha de recibido de la presente comunicación para aportar el documento solicitado.

Cordialmente,


HECTOR ORLANDO AGUDELO FLORES
Médico Ponente

C.C. Expediente



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
ANTIOQUIA**

NOTIFICACIÓN PERSONAL

SALA-1

En la fecha 18 de diciembre de 2019, le hace notificación personal del dictamen No. **84556** el (a) señor(a) **LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS C.C. 3361244** emitido en audiencia privada **26 DE NOVIEMBRE DE 2019**, para lo cual le hago entrega de una copia y se le da a conocer que de acuerdo al Decreto 1352 de 2013, por esta Junta actuar como perito este caso no es susceptible de recurso alguno.

Se firma la presente acta como constancia de que se le hizo la notificación hoy 18 de diciembre de 2019.

Notificado:

C.C. 3361-244

Notificador


No puede firmar
por su condición
de salud



NELY CARTAGENA URAN

Directora Administrativa y Financiera

Samara C



Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia

NIT 811044203-1

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

1. Información general del dictamen

| | | |
|--|---|---------------------------------|
| Fecha de dictamen: 26/11/2019 | Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014) | N° Dictamen: 084556-2019 |
| Tipo de calificación: Beneficio | | |
| Instancia actual: No aplica | | |
| Solicitante: | Nombre solicitante: PP BANCO AGRARIO DE SAN VICENTE DEL CAGUAN | Identificación: NIT |
| Teléfono: | Ciudad: | Dirección: |
| Correo electrónico: | | |

2. Información general de la entidad calificadora

| | | |
|--|--|---|
| Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1 | Identificación: 811044203-1 | Dirección: Calle 27 Nro 46-70 L-225, Punto Clave |
| Teléfono: (4) 444 94 48 | Correo electrónico: recepcion@jrciantioquia.com | Ciudad: Medellín - Antioquia |

3. Datos generales de la persona calificada

| | | |
|---|--|---|
| Nombres y apellidos: LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS | Identificación: CC - 3361244 | Dirección: CALLE 20 A N° 77-15 APTO 1106 TORRE 1 EDIFICIO BELEN AVENIDA BARRIO BELEN |
| Ciudad: Medellín - Antioquia | Teléfonos: 3103368030-3007649984 - 3103368030 | Fecha nacimiento: 01/01/1957 |
| Lugar: | Edad: 62 año(s) 10 mes(es) | Genero: Masculino |
| Etapas del ciclo vital: Adulto mayor | Estado civil: Viudo | Escolaridad: Básica primaria |
| Correo electrónico: | Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante) | EPS: EPS Sanitas |
| AFP: | ARL: | Compañía de seguros: |

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

Información ocupacional

Persona económicamente no activa

Observaciones:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen de información clínica:

-CARTA DEL HIJO DEL PACIENTE DIRIGIDA AL BANCO AGRARIO, 13/09/2019: Señor

Gerente

BANCO AGRARIO DE COLOMBIA.

Yo, LUIS FERNANDO BERNAL VASQUEZ, mayor de edad, vecino de San Vicente del Caguán, identificado con cédula de ciudadanía número 1.068.347.140 de Astrea (Cesar), actuando en nombre propio en representación de mi padre LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 3.361.244 de Abejorral, (Antioquia); de lo cual informo lo siguiente:

Mi padre LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS, quien es actualmente deudor de la entidad sufrió un ACV, accidente cerebrovascular, por lo cual ingresó a la clínica MEDILASER en Florencia, Caquetá el día 4 de junio del año en curso y ya se le dio de alta, pero aún se desconoce cuándo se dé su mejoría.

Con base en lo anterior mi padre siendo una persona mayor, con la grave enfermedad que padece, no puede valerse por sí mismo, no sabemos si se vaya a recuperar, o si su recuperación sea completa; por lo que se hace difícil, por no decir casi imposible seguir cubriendo la obligación contraída con su entidad, en mi caso tampoco me es posible colaborar con el pago de las cuotas por cuanto ya poseo varias obligaciones a mi cargo, por tal motivo, solicito la condonación de la deuda incluyendo las cuotas en mora y afectación de la póliza del seguro que se adquirió con la aseguradora MAPFRE SEGUROS, que cubre la obligación en este caso por la grave enfermedad que padece mi padre LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS.

De igual manera informo que se está llevando a cabo el proceso de certificación de discapacidad ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA para dar cumplimiento y soporte ante la aseguradora.

Adjunto los siguientes documentos a la presente solicitud, como son:

Copia de historia clínica.

Fotocopia de CC de la suscrito LUIS FERNANDO BERNAL VASQUEZ

Fotocopia de CC del señor LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS. (Folio 3)

-CARTA DEL HIJO DEL PACIENTE DIRIGIDA A ESTA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, 17/09/2019: Señor.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA.

YO, LUIS FERNANDO BERNAL VILEGAS, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 3.361.244 de Abejorral, Antioquia solicito una cita para ser calificado por el equipo médico de la Junta regional de calificación de invalidez de Antioquia, ya que sufrí un ACV, accidente cerebrovascular, el cual me ha dejado secuelas a nivel de habla, memoria y provisión de información, lo cual me ha obligado a trasladarme de ciudad para tener apoyo de mi familia, pues no puedo ejercer mis actividades labores, ni cotidianas sin el apoyo de un tercero.

Esta certificación de mi discapacidad la requiero con el fin de activar un seguro que respalda una deuda que adquirí hace años con el Banco Agrario en San Vicente del Caguán, municipio donde residía y laboraba antes de mi enfermedad, ya que actualmente producto de ésta me es imposible seguir cubriendo la obligación contraída con esta entidad.

También dejo claramente establecido que no he iniciado tramite de calificación con ninguna otra Institución y que la huella que estampo en este documento y que autentico ante Notario es la que deben llevar mis documentos, por cuanto me encuentro impedido para firmar. (Folio 4)

-MEDICINA GENERAL, 04/06/2019: ANÁLISIS: ID:

EMERGENCIA HIPERTENSIVA ÓRGANO BLANCO CEREBRO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON NULA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

OBESIDAD

PACIENTE ADULTO MAYOR CON ANTECEDENTES DE HTA CON NULA ADHERENCIA TRATAMIENTO QUIEN ES REMITIDO DE I NIVEL CON DIAGNÓSTICO DE EMERGENCIA HTA CON ÓRGANO BLANCO CEREBRO INGRESA CONSCIENTE ALERTA CON SIGNO DE FOCALIZACIÓN SIGNO DE BAJO GASTO EN EL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONALES FUERA DE RANGOS DE URGENCIA O EMERGENCIA, AFÁSICO, SE INGRESA PARA MANEJO EN SE SOLICITA DE FORMA EMERGENTE TAC DE CRÁNEO SIMPLE SE INICIA MANEJO MEDICO SE SOLICITA VALORACIÓN MEDICA SE DETENDRÁ ENCUENTRA IMAGEN DE TAC PARA INDICAR MANEJO MEDICO ESPECIFICADO. SE EXPLICA CONDUCTA A FAMILIAR Y ACOMPAÑANTE.

PLAN.

DEJAR EN OBSERVACIÓN.

DIETA HIPOSÓDICA SEGÚN TOLERANCIA.

CATÉTER VENOSO.

MEDICACIÓN DE BASE.

REDIRECCIONAR TRATAMIENTO CON RESULTADO DE TAC.

ACOMPAÑANTE PERMANENTE.

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS.

MONITORIZAN CONSTANTE DE SIGNOS VIALES.

HOJA NEUROLÓGICA.

PARACLÍNICOS E IMÁGENES V MEDICINA INTERNA. (Folio 8)

-TAC CEREBRAL SIMPLE MULTICORTE, 04/06/2019: CONCLUSIÓN:

hematoma subdural agudo izquierdo con efecto de masa sobre estructuras adyacentes.
hemorrágica subaracnoidea ínter hemisférica. (Folio 53)

-TAC CEREBRAL SIMPLE MULTICORTE, 05/06/2019: Adquisición helicoidal volumétrica con cortes axiales simples desde la base del cráneo hasta el vértice. Reconstrucciones multiplanares sagitales y coronales ventanas ósea y de tejido blandos.
Hallazgos:

Paciente con soporte ventilatorio. Sonda esofágica.

Engrosamiento mucoso de algunas cavidades sinusales.

Estado postoperatorio (orificio de craneotomía parietal izquierdo para inserción de catéter de subdurestomía).

Persiste hemorragia subdural izquierda que condiciona compresión sobre la cortical adyacente.

Desviación de línea media hacia la derecha y colapso parcial de ventrículo lateral izquierdo. Quiste aracnoideo de fosa posterior no compresivo.

CONCLUSIÓN

Estado postoperatorio (subdurestomía izquierda).

Hematoma subdural residual en la convexidad hemisférica izquierda compresivo sobre la cortical adyacente. (Folio 54)

-CARDIOLOGÍA, 10/06/2019: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS BAJO SEDACIÓN MIDAZOLAM Y FENTANYL RASS 4, QUIEN PERSISTE EN CONDICIÓN CRÍTICA, CON REQUERIMIENTO DE ALTOS PARÁMETROS VENTILATORIOS, NO SE HA LOGRADO DISMINUIR FIO2, HOY CON ATELECTASIA PULMONAR DERECHA CON RESPUESTA INFLAMATORIA MODULADA FUNCIÓN RENAL EN RANGO NORMAL. RECIBIENDO DIETA ENTERAL CON GASTROCLISIS TÓRAX SIMÉTRICO NORMO EXPANSIBLE, ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA MURMULLO VESICULAR ABOLIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, CON RONCUS APICALES, ABDOMEN SIN ALTERACIONES EXTREMIDADES EDEMA GRADO II EN MIEMBROS INFERIORES.

ES INTERCONSULTADO POR ALTERACIONES DINÁMICAS EN EL ELECTROCARDIOGRAMA ONDAS T NEGATIVAS EN TODAS LAS CARAS, Y PROLONGACIÓN DE QTC, EL CUAL SE CONSIDERA SECUNDARIO A PROCESO CENTRAL. (NEUROLOGÍA)

PACTE EN MANEJO POR NEUROCIRUGÍA: QUIEN CONSIDERA REALIZAR CRANEOTOMÍA DESCOMPRESIVA+ RESECCIÓN DE CAPSULAS PARA MEJORAR DESPLAZAMIENTO CEREBRAL, (TAC CEREBRAL CONTROL. MUESTRA PERSISTENCIA DE COLECCIÓN SUBDURAL Y DESPLAZAMIENTO DE LÍNEA MEDIA CON SANGRADO RECIENTE INTERHEMISFÉRICO). (Folio 23)

-MEDICINA INTERNA, 21/06/2019: Neurológico: glasgow 13/15, sin déficit motor ni sensitivo aparente, desorientado, palabras incomprensibles, afásico, no focalización, ni signos de irritación meníngea.

Al Paciente quien se encuentra en la unidad, con diagnósticos anotados, quien presentó ACV de tipo hemorrágico con presencia de hematoma subdural izquierdo con requerimiento de craneotomía + drenaje de colección subdural quien ha presentado evolución clínica satisfactoria, sin embargo, con persistencia de afasia y leve dificultad para la movilización.

Adicional a cuadro neurológico, cursó con neumonía basal derecha por gram negativo por lo que se encuentra bajo cubrimiento antibiótico día 9 de Meropenem, con adecuada respuesta y resolución de síntomas respiratorios.

Tiene gases arteriales de control que muestra alcalosis respiratoria sin trastorno hidroelectrolítico, hemograma sin leucocitosis ni neutrofilia, línea roja y serie plaquetaria normal. Rx de tórax que no muestra consolidaciones ni derrames.

Por parte de nuestra especialidad, se considera debe continuar manejo antibiótico hasta completar 10 días y suspender, así mismo debe continuar con terapia de rehabilitación, no cursa con manejos adicionales por lo que se cierra interconsulta y se dejan órdenes extramurales. Atentos a nuevos llamados en caso de ser necesario.

Sobrina refiere entender y aceptar. (Folio 38)

-NEUROCIRUGÍA, 24/06/2019: DX

ECV HEMORRÁGICO. HEMATOMA SUBDURAL IZQUIERDO + EDEMA CEREBRAL.

POP 04/06/2019 DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL SUBAGUDO HEMISFÉRICO IZQUIERDO POR CRANEOTOMÍA+ SUBDURESTOMIA.

POP 12/06/2019 DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL RESIDUAL IZQUIERDO POR CRANEOTOMÍA.

HTA.

SDR MODERADA+ ATELECTASIA DERECHA.

TRAQUEÍTIS POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE.

EVOLUCIÓN SATISFACTORIA, TOLERA LA DEAMBULACIÓN, GLASGOW 14/15 AO 4 RV 4 RM DISFASIA MIXTA, MONOPARESIA DE MS. DERECHO 3/5, PUPILAS A2 MM REACTIVAS A LUZ, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, HERIDA QUIRÚRGICA DESCUBIERTA, NO SECRECIÓN, NO FISTULA DE LCR, NO CRISIS CONVULSIVA, AFEBRIL.

PLAN.

ALTA POR NEUROCIRUGÍA + CONTROL AMBULATORIO EN 10 DÍAS.

ANDERSON REMOLINA L. REG ESP. 14015. (Folio 6)

Concepto de rehabilitación

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 25/10/2019 **Especialidad:** Terapia Ocupacional

Paciente con antecedente de ACV 04/06/19 con hematoma subdural izquierdo que requirió intervención quirúrgica, HTA de difícil manejo, asiste con la hija quien refiere que el paciente vive solo en una vereda de San Vicente del Caguan, un amigo del paciente le informa a la hija que el papá se había caído una semana antes del evento cerebral y se había golpeado la cabeza. estuvo en UCI 16 días, presentó bacteria en sangre, neumonía y EPOC. Disartria, se deprime porque no puede comunicarse, no habla. Vive en Abejoral con una hermana y la mamá; no ha tenido terapias. Se baña y se viste bajo supervisión, recibe ayuda para afeitarse, dificultad en la deglución. Está siempre acompañado. Antes conducía, ahora se desplaza en servicio público. Tiene una finca y cuidaba ganado, tenía cerdos y cultivaba, tuvieron que vender los animales y la finca está sola. Desorientado en las tres esferas, no firma

Fecha: 25/10/2019 **Especialidad:** Médico

Paciente asiste en forma particular para calificación de PCL necesaria para trámite bancario. Refiere la hija que el paciente sufrió ACV hemorrágico que requirió drenaje de hematoma intracraneano en dos oportunidades, estuvo hospitalizado en UCI, ya fue dado de alta por neurocirugía. Refiere como secuela alteración de la parte cognitiva, no lenguaje oral, no puede afeitarse, olvida comportamientos aprendidos y hábitos de la vida diaria, con limitación para la motricidad fina y fuerza en mano derecha, marcha normal, tono normal, sueño normal.

RxS: niega

Antecedentes: Md niega Qx HTA tratada con losartan, hiperlipidemia tratada con atorvastatina, fenitoina, Qx lo referido, Tx TCE al caer de propia altura que generó el ACV.

EF: BEG, peso 87 kg, TA 140/90, no se puede establecer orientación, no hay lenguaje oral, no hay déficit motor, marcha normal, fuerza normal, ROT +/+/, obedece ordenes sencillas. resto de examen normal.

SS valoración por neuropsicología.

Valoración por neuropsicología 5 de noviembre de 2019 con impresión diagnóstica: afasia (Broca), secuelas de enfermedad cerebrovascular

Fundamentos de derecho:

Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación

Decreto 1295 de 1994, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)

Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.

Decreto 1352 de 2013 compilado por el Decreto 1072 de 2015, reglamentan el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Análisis y conclusiones:

La sala uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia con los fundamentos de hecho y derecho expuestos considera que el (la) paciente tiene el (los) diagnóstico(s) relacionados a continuación que será(n) calificados para tenerle en cuenta la PCL de conformidad con el Manual de Calificación de invalidez.

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

| CIE-10 | Diagnóstico | Diagnóstico específico | Origen |
|--------|--|------------------------|------------------|
| I10X | Hipertensión esencial (primaria) | | Enfermedad común |
| R478 | Otras alteraciones del habla y las no especificadas | afasia de Broca | Enfermedad común |
| I698 | Secuelas de otras enfermedades cerebrovasculares y de las no especificadas | | Enfermedad común |

Deficiencias

| Deficiencia | Capítulo | Tabla | CFP | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Valor | CAT | Total |
|---|----------|-------|-----|------|------|------|-------|-----|-------|
| Deficiencia por enfermedad cardiovascular | 2 | 2.6 | 1 | | | NA | 8,00% | | 8,00% |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------|--------------|
| hipertensiva | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | Valor combinado | 8,00% |

| Deficiencia | Capítulo | Tabla | CFP | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Valor | CAT | Total | |
|--|----------|-------|-----|------|------|------|--------|-----|------------------------|---------------|
| Deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia | 12 | 12.1 | 3 | NA | NA | NA | 75,00% | | 75,00% | |
| | | | | | | | | | Valor combinado | 75,00% |

| Capítulo | Valor deficiencia |
|---|-------------------|
| Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular. | 8,00% |
| Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico. | 75,00% |

| | |
|---|---------------|
| Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar | 77,00% |
|---|---------------|

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.
$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

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

| | |
|--|---------------|
| Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 | 38,50% |
|--|---------------|

| Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales | |
|--|----|
| Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos y adultos mayores | 35 |

7. Concepto final del dictamen

| | |
|--|---------------|
| Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I | 38,50% |
| Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II | 35,00% |
| Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II) | 73,50% |

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 24/06/2019

Fecha declaratoria: 26/11/2019

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Fecha en que neurocirugía dio de alta

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica

Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador



Hector Orlando Agudelo Flores
Médico ponente
Médico
RM 3761-2011



Cesar Augusto Osorio Velez
Médico
RM 5917



Sandra Aliette Yepes Yepes
Terapeuta Ocupacional
LIC. 5579



**NOTARIA SEGUNDA DEL CÍRCULO DE
FLORIDABLANCA
ACTA DE DECLARACIÓN FINES EXTRAPROCESALES**

DECLARACION No. MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UN (1541)

En la ciudad de Floridablanca, Departamento de Santander, Republica de Colombia, a los **treinta y un (31) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021)**, ante mi **ALVARO JULIAN TAVERA SALAZAR**, Notario Segundo (02) del círculo de Floridablanca, comparecieron: **MARIA FERNANDA BERNAL LOZANO** y **LAURA VICTORIA LOZANO MURILLO**, con el objeto de rendir declaración presentada sobre los aspectos que adelante se determinan "conformidad a lo previsto en el artículo 26 decreto 960 de 1.970 y decreto 1557 del 14 de julio de 1989 y artículo 188 del código general del proceso". Los comparecientes manifiestan que rinden la misma bajo la gravedad del juramento y con conocimiento de las responsabilidades que con ello asumen, prometiendo decir la verdad y solo la verdad respecto de los hechos materia de su declaración. -----

PRIMERO: Nuestros Nombre y Apellidos son como han quedado dichos y escritos, **MARIA FERNANDA BERNAL LOZANO** identificada con Cédula de Ciudadanía número 1098646574 y expedida en Bucaramanga (Sder), de estado civil Soltera sin union marital de hecho, de ocupación docente, con domicilio en la avenida 87 no. 24-09 torre 2 apartamento 1906 Diamante 2, del Municipio de Bucaramanga (Sder), teléfono 3103368030, y **LAURA VICTORIA LOZANO MURILLO** identificada con Cédula de Ciudadanía número 63331454 y expedida en Bucaramanga (Sder), de estado civil Soltera sin union marital de hecho, de ocupación hogar, con domicilio en la carrera 9 no. 3-34 Rosario 2 apartamento 2204, del Municipio de Floridablanca (Sder), teléfono 3157218829, de las condiciones civiles y personales antes anotadas. -----

SEGUNDO: Manifiesta **LAURA VICTORIA LOZANO MURILLO**, bajo gravedad de juramento que es cierto y verdadero que el señor **LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS**, identificado con cedula de ciudadanía numero 3.361.244 de Aberrojal (Antioquia), padre de mis hijas **LINA MARCELA BERNAL LOZANO** **MARIA FERNANDA BERNAL LOZANO**, reside en el municipio de Floridablanca (Sder), desde el mes de Octubre de 2019 en donde desde ese momento hasta la fecha he prestado apoyo y cuidado dada su condicion de salud pues requiere acompañamiento debido a las secuelas asociadas al ACV, sufrido en Junio de 2019, cuya afectacion es a nivel cognitivo, de lenguaje y motriz, actualmente nuestra direccion de residencia es la carrera 9 no. 3-34 Rosario 2 apartamento 2204, del Municipio de Floridablanca (Sder). -----

TERCERO: igualmente manifiesta **MARIA FERNANDA BERNAL LOZANO**, que su padre **LUIS FERNANDO BERNAL VILLEGAS**, identificado con cedula de ciudadanía número 3.361.244 de Aberrojal (Antioquia), reside en el municipio de Floridablanca (Sder), desde el mes de Octubre de 2019 ya que por su condicion de salud requiere acompañamiento debido a las secuelas asociadas al ACV, sufrido en Junio de 2019, cuya afectacion es a nivel cognitivo, de lenguaje y motriz. Durante este tiempo ha vivido en los siguientes domicilios, calle 7 no. 4-50 apartamento 1601 edificio Quantum del municipio de Floridablanca(Sder) y desde febrero de 2020 a la fecha reside en la carrera 9 no. 3-34 Rosario 2 apartamento 2204, del Municipio de Floridablanca (Sder). -----

La presente declaración se expide a solicitud del interesado, (Ley 962 del 08 de Julio de

2005), con el fin de presentarla A LA ENTIDAD QUE CORRESPONDA PARA LOS FINES LEGALES PERTINENTES. -----

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y se firma en constancia y como prueba de lo anteriormente manifestado Se observó lo de Ley. -----

Cancelo derechos notariales según **Res. 00536 de 2021-01-22 Modificada con Res. 00545 del 2021-01-25.** Derechos Notariales \$13,800Iva \$2,622

Los Declarantes,

MARIA FERNANDA BERNAL LOZANO
C.C 1098646574

LAURA VICTORIA LOZANO MURILLO
C.C 0063331454

EL Notario,

ALVARO JULIAN TAVERA SALAZAR

ALVARO JULIÁN TAVERA SALAZAR
Notario Segundo Circulo de Floridablanca



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

| COLUMNAS | DATOS |
|--------------------------|-----------------|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 3361244 |
| NOMBRES | LUIS FERNANDO |
| APELLIDOS | BERNAL VILLEGAS |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | ANTIOQUIA |
| MUNICIPIO | MEDELLIN |

Datos de afiliación :

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|--------|---|--------------|------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| ACTIVO | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. | CONTRIBUTIVO | 01/05/2019 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

Fecha de Impresión: 05/31/2021 19:22:38 Estación de origen: 192.168.70.1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.



CE-006 - 0000000100 – 2021

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

| | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 3361244 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Bernal Villegas,Luis Fernando |
| TIPO DE AFILIADO | Titular |
| TIPO DE TRABAJADOR | Independiente |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN | 03/04/2020 |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | Vigente |
| ESTADO DE SERVICIO | Habilitado |
| REGIMEN | Contributivo |

La presente se expide a nombre de Bernal Villegas,Luis Fernando, a los 01 días del mes de junio del año 2021.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Incidente de Nulidad Rad 2019-00361-00

Luz Marina Fierro de Ramírez <luzmarinafierro@gmail.com>

Mar 1/06/2021 11:42 AM

Para: Juzgado 01 Promsiculo Familia - Caqueta - Puerto Rico <jprfaprico@cendoj.ramajudicial.gov.co>; luzmarinafierro <luzmarinafierro@gmail.com>; Maria Fernanda Bernal Lozano <mafebelo1216@gmail.com>; juliobernal66@hotmail.com <juliobernal66@hotmail.com>

 9 archivos adjuntos (11 MB)

2021- INCIDENTE DE NULIDAD LUIS BERNAL.pdf; prueba 01 01 HISTORIA CLINICA MEDILASER.pdf; prueba 03 01 adres luis bernal.pdf; prueba 02 01 DECLARACIÓN EXTRAJUICIO.pdf; prueba 03 02 Certificado_afiliacion - Luis Fernando Bernal.pdf; prueba 01 02 HISTORIA CLINICA 2020-2021.pdf; prueba 04 01 poder luis bernal.pdf; prueba 01 03 NEUROPSICOLOGIA.pdf; prueba 01 04 JUNTA REGIONAL ANTOQUIA.pdf;

Respetuoso saludo

Adjunto envío incidente de nulidad del radicado en cuestión, para trámite legal.

Archivos adjuntos #10

Cordialmente,

Luz Marina Fierro Fierro
Abogada
Mg Derecho Administrativo
U. Libre