

**JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL  
BITUIMA - CUNDINAMARCA**

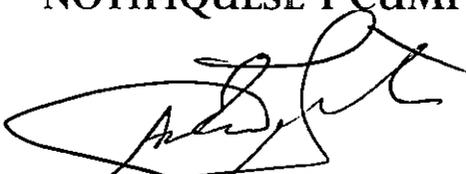
**Bituima, agosto veintidós (22) de dos mil veintidós (2022)**

**Proceso: Ordinario – Resolución de Contrato**

**Radicado No. 250954089001-2022-00002-00**

Como quiera que no fue subsanada la presente solicitud, en los términos de la providencia inmediatamente anterior, el Juzgado la “RECHAZA” y, de ser el caso, se ordena la devolución de la misma, sin necesidad de desglose de conformidad con el artículo art. 90 del C.G.P. Finalmente, y como quiera que dentro del asunto se decretó una medida cautelar, se ordena la cancelación de la misma, esto es, la inscripción de la demanda. Secretaria, proceda conforme su cargo.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

  
**ANTONIO JOSE GARCIA MONTES**  
**JUEZ**

**NOTIFICACION POR ESTADO: La providencia  
Es notificada por estado No. 019  
Hoy agosto 23 de 2022  
Secretaria,**

**LINA MARCELA VARGAS VERA**

**JUZGADO PROMISCOO MUNICIPAL**

**BITUIMA - CUNDINAMARCA**

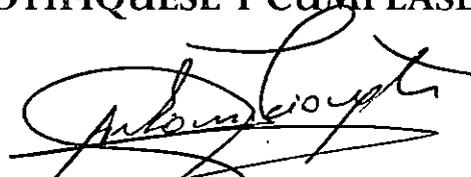
**Bituima, agosto veintidós (22) de dos mil veintidós (2022)**

**Proceso: Sucesión**

**Radicado No. 250954089001-2022-00037-00**

Como quiera que no fue subsanada la presente solicitud, en los términos de la providencia inmediatamente anterior, el Juzgado la "RECHAZA" y, de ser el caso, se ordena la devolución de la misma, sin necesidad de desglose de conformidad con el artículo art. 90 del C.G P., ordenándose su archivo definitivo.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

  
**ANTONIO JOSÉ GARCÍA MONTES**  
**JUEZ**

**NOTIFICACION POR ESTADO: La providencia**

**Es notificada por estado No. 019**

**Hoy agosto 23 de 2022**

**Secretaria,**

**LINA MARCELA VARGAS VERA**

**JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL  
BITUIMA – CUNDINAMARCA**

**Bituima, Agosto Veintidós (22) de dos mil veintidós (2022)**

**Proceso: Ejecutivo Singular de Mínima Cuantía  
Rad:250954089001- 2022-00010-00**

**1. ASUNTO A DECIDIR**

Se encuentra al despacho el proceso de la referencia para resolver sobre la solicitud presentada por la apoderada de la Cooperativa Multiactiva de los Trabajadores de la Educación de Cundinamarca y Distrito Capital COOTRADECUN, y la señora Nancy Yanet Duarte Torres, por medio de la cual solicitan la terminación del proceso por pago total de la obligación y el levantamiento de las medidas cautelares.

**2. CONSIDERACIONES**

Se resolverá lo que en derecho corresponda con fundamento en las siguientes premisas normativas y fácticas.

**2.1. MARCO JURÍDICO**

El artículo 461 del C.G.P, define claramente cuándo se entiende terminado el proceso por pago u otra causal de extinción de la obligación, indicando que ello ocurre cuando se ha satisfecho la obligación demandada y las costas procesales. De acuerdo a lo anterior, nótese que el proceso ejecutivo es un procedimiento contencioso por medio del cual el acreedor persigue el cumplimiento total o parcial de una obligación expresa, clara y exigible que consta en documento que provenga del deudor o de su causante que constituye plena prueba contra él, o las que emanen de una sentencia de condena, proferida por el Juez o Tribunal de cualquier jurisdicción o de otra providencia judicial que tenga fuerza ejecutiva conforme a la ley y que el deudor no realizó en su debida oportunidad. Así las cosas, puede afirmarse que el objeto del proceso ejecutivo, cuando la obligación se refiera a una cantidad de dinero, es lograr su cancelación total y una vez cumplida esta procede la terminación del proceso.

**2.2. MARCO FACTICO**

En el caso sub examine, se presentó ante el correo institucional del juzgado escrito proveniente de la Dra. Claudia Janneth Morato Romero, apoderada en este proceso de la parte demandante, esto es, de la Cooperativa Multiactiva de los Trabajadores de la Educación de Cundinamarca y Distrito Capital COOTRADECUN, en el cual solicita la terminación del proceso y el levantamiento de medidas cautelares, por pago total de la obligación y de las costas.

La anterior petición es viable por reunir los presupuestos exigidos por el Código General del Proceso, en especial los indicados en la norma antes citada, y evidenciando que a la apoderada se le otorgo la facultad para recibir, se accederá a la solicitud disponiendo la

terminación del presente proceso por pago total de la obligación y como consecuencia de ello se ordenará a su vez ordenar el levantamiento y cancelación de las medidas cautelares previas. Así mismo, se ordenara la entrega de títulos judiciales que reposan en este proceso al apoderado de la parte demandante por valor de \$3.087.224.00. Por lo anterior el Juzgado,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR** la terminación del presente proceso instaurado por la Cooperativa Multiactiva de los Trabajadores de la Educación de Cundinamarca y Distrito Capital COOTRADECUN, y la señora Nancy Yanet Duarte Torres por pago total de la obligación perseguida, junto con costas y gastos.

**SEGUNDO:** En consecuencia, de lo anterior, se **ORDENA** el levantamiento y la cancelación de las medidas cautelares decretadas. Por secretaria Oficiese a la Secretaria de Educación de Cundinamarca.

**TERCERO: AUTORIZAR** la entrega de títulos judiciales que reposan en este proceso al apoderado de la parte demandante por valor de \$3.087.224.00. De existir otros valores consignados en la cuenta judicial del Juzgado por cuenta de este proceso, se deberán entregar a la parte demandada.

**CUARTO:** A costa de la parte demandada y previo el lleno de los requisitos exigidos por el artículo 116 del C.G.P, se **ORDENA** el desglose a su favor de los títulos valores base de la acción, si a ello hubiere lugar.

**QUINTO:** Hecho lo anterior, **ARCHIVASE** el proceso, previa desanotación en el libro radicador.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

  
**ANTONIO JOSE GARCIA MONTES**  
**JUEZ**

NOTIFICACION POR ESTADO: La providencia  
Es notificada par estado No. 019  
Hoy 23 DE AGOSTO DE 2022  
Secretaria,  
LINA MARCELA VARGAS VERA

**JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL  
BITUIMA - CUNDINAMARCA**

**Bituima, agosto veintidós (22) de dos mil veintidós (2022)**

**Proceso: reivindicatorio**

**Radicado No. 250954089001-2021-00027**

Vista la constancia secretarial que antecede, Téngase por contestada la demanda por parte del CURADOR AD-LITEM del Sr. Miguel Antonio Galindo Acuña.

Como quiera que el auto admisorio de la demanda se encuentra en firme, se advierte integrado el contradictorio y vencido el termino de traslado de la demanda, el despacho a voz del artículo 392 del C.G.P, convoca a la audiencia de que trata dicho artículo y ordena CITAR a las partes como a sus apoderados en la forma establecida por ello. En consecuencia, fija fecha y hora para su practica el día 20 de septiembre de 2022, a la hora de las 9:30 a.m. Se deja constancia que no se fija con antelación en razón al cumulo de trabajo y que el calendario de diligencias se encuentra copado.

De igual manera, se decretan las pruebas oportunas y pertinentes incoadas por los sujetos procesales o aquellas que de oficio el despacho si lo percibe pertinente demande, para ser practicadas en dicha audiencia, así:

**I. PRUEBAS DE LA PARTE DEMANDANTE.**

**1. Documentales.**

Téngase como tales y désele el valor legal en su oportunidad a las aportadas en la demanda, esto es:

1. Fotocopia del acta de conciliación realizada ante el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Facatativá.
2. Fotocopia de escritura pública No. 1073 de fecha 04 de noviembre de 1976.
3. Certificado de tradición y libertad de la matricula No. 156-3051.
4. Copia de recibo de pago de impuesto predial realizado por el Sr. Henry Bonilla.

**2. Interrogatorios**

Se decreta el interrogatorio del Sr. Henry Bonilla Enciso, con el fin de que deponga y se pronuncie respecto a los hechos de la demanda. Se insiste en que el interrogatorio se practicara en la fecha antes señalada y dentro de audiencia, siendo de resorte de la parte interesada su atracción.

Se deniega el interrogatorio del demandado por cuanto el mismo está representado por curador ad-litem.

**3. Otras Pruebas**

Como no se aportaron ni se solicitaron pruebas en el escrito de demanda, no se decreta ninguna.

## **II. PRUEBAS DE LA PARTE DEMANDADA.**

### **1. Documentales.**

Como quiera que se allana a las pruebas documentales presentadas por el demandante, téngase como tales y désele el valor legal en su oportunidad a las aportadas en la demanda.

### **2. Testimonial**

La curadora ad-litem manifiesta que conainterrogara a los testigos ofrecidos por el demandante, y como en la demanda no se solicitó prueba testimonial, se deniega la misma.

### **3. Inspección judicial**

Manifiesta la curadora ad-litem que coadyuva la práctica de una inspección judicial solicitada por la parte demandante, sin embargo, el demandante no solicitó dicha prueba, razón por la cual se deniega.

### **Otras Pruebas**

no se solicitaron, no se decretan.

## **III. PRUEBAS DE OFICIO.**

Decrétese la inspección judicial sobre el inmueble materia de la reivindicación, con el objeto de constatar la identificación del inmueble, linderos, extensión del terrero a reivindicar, tenencia actual, su explotación económica, y otras situaciones que le puedan interesar al proceso. Diligencia que se practicara en la fecha antes señalada y dentro de audiencia.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

  
**ANTONIO JOSE GARCIA MONTES**  
**JUEZ**

NOTIFICACION POR ESTADO: La providencia  
Es notificada par estado No. 019  
Hoy 23 DE AGOSTO DE 2022  
Secretaría,  
LINA MARCELA VARGAS VERA

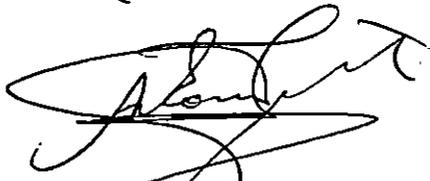
REPUBLICA DE COLOMBIA  
JUZGADO PROMISCO MUNICIPAL  
BITUIMA - CUNDINAMARCA

Bituima, agosto veintidós (22) de dos mil veintidós (2022)

Proceso: Pertenencia  
Radicado No. 2021-00006-00

Puesta a nuestra consideración el memorial que antecede, es del caso correr traslado de la solicitud de desistimiento de las pretensiones al demandado por el termino de tres (3) días, conforme lo indica el art. 316 del C.G.P.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,



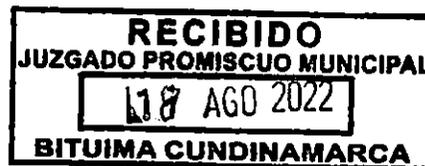
ANTONIO JOSÉ GARCÍA MONTES  
JUEZ

NOTIFICACION POR ESTADO: La providencia  
Es notificada par estado No. 019  
Hoy 23 DE AGOSTO DE 2022  
Secretaría,  
LINA MARCELA VARGAS VERA

Vega Sotelo

Consultores

18 AGO 2022



Honorable,  
DR. ANTONIO JOSÉ GARCÍA MONTES.  
JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL.  
Bituima Cundinamarca.

**REFERENCIA:** PROCESO DE PRESCRIPCIÓN EXTRAORDINARIA  
ADQUISITIVA DE DOMINIO.  
**PROCESO:** 2022-0006  
**DEMANDANTE:** MAXIMINO RODRÍGUEZ MARTÍNEZ C.C. 191.668  
**DEMANDADOS:** PERSONAS INDETERMINADAS Y HEREDEROS  
DETERMINADOS E INDETERMINADOS DEL SEÑOR  
ARENAS SIERRA DARIO C.C. 191.119 (Q.E.P.D)

Respetado Señor Juez,

**MARYILY VEGA SOTELO**, mujer, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 1.018.463.856 de Bogotá D.C., portadora de la Tarjeta Profesional número 283.681 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada judicial del Señor **MAXIMINO RODRIGUEZ MARTÍNEZ** por medio del presente informo a este despacho que:

**PRIMERO.** Mi prohijado en la actualidad se encuentra en una gravosa situación de salud, siendo necesario su traslado definitivo al municipio de Mosquera Cundinamarca y posteriormente su vinculación a un hogar geriátrico para garantizar que personal especializado pueda brindarle los servicios médicos y de atención especial por el requeridos.

**SEGUNDO.** Es de anotar que fue diagnosticado de la siguiente manera:

- A. Enfermedad pulmonar intersticial.
- B. Edema pulmonar
- C. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda.
- D. Hipertensión.
- E. Insuficiencia cardiaca congestiva.

Al punto que actualmente es oxigeno dependiente.

4

Vega Sotelo

Consultores

**TERCERO.** Conforme a lo anterior el Señor **MAXIMINO RODRIGUEZ MARTÍNEZ** en su plena capacidad tomo la de decisión de desistir incondicionalmente de las pretensiones incoadas en la demanda de la referencia conforme a lo reglado en el art. 314 y ss del CGP

**CUARTO.** Conforme al poder a mi conferido, estoy plenamente facultada para desistir a las pretensiones de la demanda.

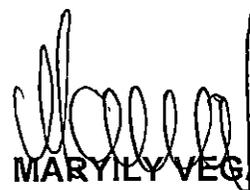
Conforme a lo anterior solicito a este Honorable Despacho:

**PRIMERO.** Acepte el desistimiento presentado en el presente memorial conociendo y asumiendo las consecuencias procesales a las que hay lugar.

**SEGUNDO.** Ruego no se condene en costas al Señor **MAXIMINO RODRIGUEZ MARTÍNEZ** dada su especial condición de salud, pobreza, dependencia económica y sobre todo los motivos que fundamentan el presente escrito.

Se adjunta al presente historia clínica que evidencia el estado actual de salud del demandante.

De manera cordial,



**MARYILY VEGA SOTELO.**

Abogada especialista.

C.C. 1.018.463.856 de Bogotá.

T.P 283.681 del C. Superior de la J.

4

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

**Datos Personales** Nombre del Paciente: MAXIMINO RODRIGUEZ MARTINEZ Identificación: 191668  
 Genero: Masculino Fecha Nacimiento: 07/07/1938 0:00:00 Edad: 84 Años \ 0 Meses \ 16 Días Estado Civil: Soltero  
 Teléfono: 3125691738 Dirección Residencia: CENTRO BITUIMA Cama: 503  
 Procedencia: BITUIMA Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA Religión:  
**Datos de Afiliación** Entidad: SBE085 - A.R.S. CONVIDA SBS- SUBSIDIADO  
 Tipo Régimen: Subsidiado Nivel Estrato: NIVEL I SUBSIDIADO  
**Datos del Ingreso:** Nombre del Responsable: Teléfono del Responsable:  
 Dirección Responsable: Ingreso: 5517651  
 Nombre del Acompañante: Teléfono del Acompañante:  
 Fecha de Ingreso: 12/07.2022 0:01 Causa Externa: Enfermedad\_General\_Adulto Finalidad de Consulta: No\_Aplica

**Diagnósticos**

J849	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA	Ppal <input checked="" type="checkbox"/>
R609	EDÉMA, NO ESPECIFICADO	Ppal <input type="checkbox"/>
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	Ppal <input type="checkbox"/>
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Ppal <input type="checkbox"/>
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	Ppal <input type="checkbox"/>

**Subjetivo**

Evolution Diaria Medicina Interna

Especialista Dr. Sebastian Sierra  
 Residente Dr. Felipe Severiche  
 Interna Tania Martinez  
 Estudiante Mariana Daza

Paciente de 84 años con diagnosticos de:  
 1 Neumopatia exposicional estudio  
 1.1 Enfermedad micronodular - Enfermedad pulmonar intersticial a estudio  
 1.2. Áreas de enfisema pulmonar  
 2 Cor pulmonar compensado  
 4 Hipertension arterial en manejo

Subjetivo. Paciente sin acompañante, refiere paso buena noche, refiere disminucion en la tos sin nuevos episodis hemoptoicos. Niega picos febriles, dolor toracico, palpitations u otros sintomas respiratorias. toetra via oral, diuresis espontanea, deposiciones presentes y de caracteristicas usuales.

**Paraclínicos**

20/07/2022  
 Hemograma: Leucocitos 7490, N 6250, L710, M490, Hb 12.8, hcto 38.2, VCM 89.2, MCHC 33.5, plq 287000  
 Na 133.67 K 4.1 Mg 2.07  
 Bun 19  
 Capacidad de combinacion de hierro 160.15 (261-478), hierro total 79.42 (45-182), saturación de transferrina 49.59 (25-50)  
 pendiente ferritina

17/07/2022  
 Hemograma: Leucocitos 10810 N 10150 L 450 hb 12.8 hcto 38.8 VCM 89.4 HCM 29.6 Plaquetas 279000  
 Cr 0.75 BUN 28.48 Na 136.89 K 4.29 Mg 2.01 PCR 63.71  
 Bacteroscopias. No se observan BAAR en 100 campos #2

15/07/22  
 Hemograma: L11640, N9940, L640, Hb 13.2, hto 40.2, VCM 90.1, MCHC 32.8, plq 297000  
 Per 128.42  
 Pro peptide natriuretico: 2163

14/07/22  
 Hemograma: L 10150, L 8540 L 720, hb 13.3, hto 39.1, plq 294000

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

Cr 0.68, Bun 18.56

Gases arteriales pH 7.4, PaCO<sub>2</sub> 51.1, PaO<sub>2</sub> 70, HCO<sub>3</sub> 31.3, BeS.6, PaFl 250, CaO<sub>2</sub> 18.62, FIO<sub>2</sub> 28%

K 3.86, Na 134.08

13/07/22

cbe 10690 n 9170 l 570 m 790 e 110 hb 13 hto 39 vem 89 chem 33 plq 311000BUN: 19.35, Creatinina: 0.69, Na: 136.62, K: 3.85

baenoseopias No se observan BAAR en 100 campos #1

PCR mycobacterium negativa

12/07/22

AST 16.04, ALT: 22.17, PA: 68.91, BT: 1.53, BD: 0.34 Troponina: 80.3 BUN 16.62, Crea 0.66, Alb 2.72, Troponina 62.7, Na 129.47, K 3.81, Cl 93.58,

PCR 237.43 PFI 28.131.5, PI 12.6.11.2, INR 1.12

Uroanalysis no inflamatorio Gases pH 7.42, PCO<sub>2</sub> 47.2, PO<sub>2</sub> 128.6, HCO<sub>3</sub> 30.2, BL 5.8, SPO<sub>2</sub> 98.3, PAFl 257.2, FIO<sub>2</sub> 50%

## IMAGINIS

21/07/22 Angiotac: Se observa un adecuado realce de las estructuras vasculares arteriales pulmonares llamando la atención la presencia de una calcificación lineal con distribución vascular en el segmento posterior basal del lóbulo inferior derecho que pudiera corresponder a un trombo antiguo calcificado. No se observan imágenes de trombos recientes o defectos de llenado que sugieran patología aguda. El tronco de la arteria pulmonar está midiendo 35 mm. Llama la atención un extenso infiltrado micronodular que compromete ambos campos pulmonares con coalescencia hacia los lóbulos superiores y que se asocian a múltiples calcificaciones nodulares también acompañando los conglomerados apicales. Hay engrosamiento de las cisuras mayores en ambos lados y microcalcificaciones parenquimatosas nodulares distribuidas de forma aleatoria también en ambos pulmones. Cambios degenerativos de la columna. Nódulo calcificado de 10 mm en el lóbulo derecho de la glándula tiroidea. Conclusión: Hallazgos compatibles con TEP crónico basal posterior derecho. No se observan imágenes de trombos recientes. Enfermedad pulmonar intersticial con características exposicionales (silicosis conglomerada?). Nódulo calcificado tiroideo derecho.

FACAR Conclusion -Hallazgos en relación a enfermedad pulmonar intersticial difusa que se correlaciona con antecedentes de neumopatía exposicional, con extenso compromiso el cual es confluyente en las regiones ápico- posteriores bilaterales. -Múltiples áreas de enfisema en el parénquima pulmonar, de tipo centroacinar con múltiples formaciones bulbosas en las regiones basales. -Ateromatosis calcificada aórtica. Hipertensión pulmonar precapilar.

12/07/22

Eco ti

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO: Forma y tamaño normal, Contractilidad global normal | VFD: 38 ml/m<sup>2</sup>, VFS: 13 ml/m<sup>2</sup>, Fracción de eyección estimada en 62% (Simpson). No se observaron trombos intracavitarios.

2. FUNCION DIASTOLICA DEL VI: Onda E: 51 cm/seg | Tiempo de desaceleración: 170 mseg | Onda A: 98 cm/seg | Relación E/A: 0.5 | Onda e': 7.8 cm/seg | Relación E/e': 6.53 VENTRÍCULO DERECHO: TAPSE: 22 mm. | Onda S: 10.6 cm/s

3. AURÍCULA IZQUIERDA: Volumen: 26 ml/m<sup>2</sup>. (VN < 34 ml/m<sup>2</sup>).4. AURÍCULA DERECHA: Área: 13 cm<sup>2</sup>. Volumen: 24 ml/m<sup>2</sup>

5. TABIQUE INTERAURICULAR: íntegro.

6. TABIQUE INTERVENTRICULAR: íntegro.

7. VALVULA MITRAL: Morfología y estructura normal.

8. VALVULA AÓRTICA: Trivalva, V max: 1.3 m/seg | G máximo: 7 mmHg., jet de insuficiencia leve

9. VALVULA PULMONAR: Morfología y estructura normal, arterias pulmonares de diámetros normales, TAP: - ms.

10. VALVULA TRICÚSPIDE: Morfología normal, se observa jet de insuficiencia trivial con Vmax: 2.5 m/seg | G máximo: 26 mmHg., para un calculo PSAP 31 mmHg.

11. VENA CAVA INFERIOR: No dilatada, colapso inspiratorio &gt; del 50%. 12. AORTA: De diámetros normales, velocidades normales. 13.

14. PERICARDIO: De aspecto normal

## CONCLUSIONES.

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FEVI: 62%.

2. FUNCION DIASTOLICA NORMAL.

3. VENTRÍCULO DERECHO DE TAMAÑO Y FUNCION NORMAL.

4. ESCLEROSIS AORTICA CON INSUFICIENCIA LEVES INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA TRIVIAL CON PSAP 31 mmHg

## Examen Físico

## Signos Vitales:

## Estado General:

BUENO

TA= 116 / 78 mmHg TA media= 90.67 mmHg FC= 68 lpm FR 19 rpm Temp= 36 °C

Dolor (EVA) 1 Peso= 60 kg Talla= 1,60 m IMC= 23 kg/m<sup>2</sup> SO<sub>2</sub> 93 % FIO<sub>2</sub> 28 %

## Estado General:

Buen estado general

INFORME A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E. TEL: 34993032-5



**Hallazgos Positivos:**

Cabeza y cuello: Pupilas isocóricas, normorreactivas, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas. Se evidencia a nivel de párpados inferiores en disminución. Cuello móvil, sin adenopatías, no se palpan masas, no ingurgitación yugular.  
Tórax simétrico, sin signos de dificultad respiratoria, ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares con roncus generalizados, disminución del murmullo vesicular bibasal. S2 reforzado ruidos cardíacos rítmicos sin soplos.  
Abdomen blando, deprestable, sin dolor a la palpación superficial o profunda, sin signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni visceromegalias.  
puño percusión renal negativa bilateral  
Extremidades: eutróficas móviles sin edemas, perfusión distal 3 seg  
Neurologico: Alerta, orientado en tiempo espacio y lugar, no déficit motor o sensitivo aparente, no signos menígeos.

**Riesgo clínico individual**

1. Riesgo de Infección del tracto urinario asociado a sonda vesical: No
2. Riesgo de Bacteremia asociado al uso de dispositivos médicos: No
3. Riesgo de Retiro accidental de dispositivo médico: No
4. Riesgo de Úlcera por presión: Si
5. Riesgo de caída: Si
6. Riesgo de Hemorragia de vías digestivas altas: Si

Escala de Herzig: **RIESGO MEDIO BAJO**

7. Riesgo de Convulsión: No
8. Riesgo de Paraplejía: No
9. Riesgo de Enfermedad tromboembólica venosa: Si

Escala de Padua: **RIESGO ALTO**

**Análisis y Plan de Manejo**

**Análisis Evolución:**

Paciente masculino de 84 años con antecedente de neumopatía exposicional a biomasa, quien se encuentra hospitalizado en contexto de exacerbación de patología de base que recibió manejo antibiótico de amplio espectro por 5 días dado riesgo de infección por pseudomonas y gérmenes MRD, ahora en manejo broncodilatador con SAMA + LAMA asociado a corticoide oral. En el momento clínicamente estable sin signo de respuesta inflamatoria sistémica, sin signos de dificultad respiratoria con saturaciones en metas con oxígeno suplementario, dado bradicardia el día de ayer se ajusto betabloqueador, hoy con frecuencias cardíacas en rangos de normalidad y cifras tensionales en metas. Angiotac con hallazgos de TEP crónico basal posterior derecho sin trombos recientes, en contexto de TEP crónico paciente requiere anticoagulación con warfarina, sin embargo, teniendo en cuenta pobre red de apoyo en contexto de paciente adulto mayor con difícil acceso a servicios de salud, evaluando riesgo beneficio, se considera no es candidato a anticoagulación, razón por la cual y teniendo en cuenta marcada mejoría de cuadro clínico de ingreso no requiere intervenciones adicionales, a nivel intrahospitalaria, por lo que se decide egreso. Se habla con trabajo social para solicitar bala de oxígeno para transporte del paciente, ya cuenta con oxígeno domiciliario e inhalador de larga acción. Se entregan ordenes, se dan recomendaciones y signos de alarma para reconsultar. Paciente refiere entender y aceptar. Una vez llegue familiar se procederá a cerrar historia clínica.

**Plan de Manejo y Justificación Terapéutica:**

Egreso  
Amlodipino 10 mg/d  
Metoprolol 25 mg cada 12 horas  
Lisinápril 20 mg VO cada 12 horas  
Ya cuenta con inhalador de larga acción ambulatorio  
Cita control con medicina interna

**Recomendaciones y signos de alarma**

- Recomendaciones
- Alimentación saludable baja en sal y en azúcar, evitar bebidas negras y energizantes
  - Lavado de mano y uso de tapabocas dado pandemia
  - Tomar medicamentos
  - Asistir a cita control

**Signos de alarma:**

9

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

- Dolores de cabeza persistentes, convulsiones, trastornos visuales.
- Periodos de confusión mental
- Movimientos como el de masticar alimentos sin estar comiendo
- Acción continua de cerrar y abrir los ojos
- Debilidad y sensación de fatiga profunda
- Periodos de "mente en blanco", en los cuales la persona es incapaz de responder preguntas o mantener una conversación
- Convulsiones
- Fiebre (de 38°C en adelante) de más de 24 horas de duración, asociado o no con dolor abdominal o cefaleas.
- Convulsiones que se muestran como episodios de mirada fija
- Cambios temporales en las sensaciones o en la visión
- Evitar desencadenantes como episodios de estrés

Observaciones generales:

Prescripción de la Vía Oral

Vía Oral - Hiposódica

Observaciones:

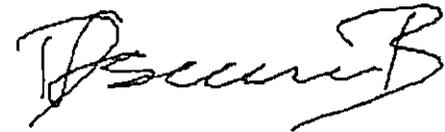
Plan de Manejo Externo

Medicamento	Vía	Cant.	Observaciones
AMILODIPINO 5mg TABLETA	Oral	180	Tomar dos tabletas cada día
MEFLOPROLOL 50mg TABLETA	Oral	90	Tomar media tableta cada 12 horas
ENALAPRIL 20mg TABLETA	Oral	180	Tomar una tableta cada 12 horas

Exámenes

890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	1	Tomar de manera ambulatoria en 8 semanas.
893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	1	Tomar de manera ambulatoria en 8 semanas.
893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	1	Tomar de manera ambulatoria en 8 semanas.

Profesional SEVERICHE BUENO DAVID FELIPE  
Registro Profesional 1019110404  
MEDICINA INTERNA



"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999, ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Impreso por: 1019110404

23 de julio de 2022 12:43 p. m.





**Hospital Universitario De La Samaritana**  
**899999032**  
**Conmutador 4077075 - 7051111**  
**Solicitud de Exámenes**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

No. Historia Clínica: 191668  
 Fecha de Registro: 23/07/2022 12:40  
 Folio: 69  
 Pagina: Pagina 1/3

**Datos Personales:** Nombre del Paciente: MAXIMINO RODRIGUEZ MARTINEZ Identificación: 191668  
 Genero: Masculino Fecha de Nacimiento: 07-07-1938 0:00:00 Edad: 84 Años 0 Meses 16 Dias Estado Civil: Soltero  
 Telefono: 3125691738 Dirección de Residencia: CENTRO BITUIMA Cama: 503  
 Procedencia: BITUIMA Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION  
**Datos de Afiliación:** Entidad: SBE085 - A.R.S. CONVIDA SBS- SUBSIDIADO

Tipo de Régimen: Regimen\_Simplificado Nivel Estrato: NIVEL I SUBSIDIADO  
**Datos del Ingreso:** Nombre del acudiente: Telefono del acudiente:  
 Dirección del acudiente: Ingreso: 5517651  
 Fecha de Ingreso: 12/07/2022 0-01 Causa Externa: Enfermedad\_General Finalidad de Consulta: No\_Aplica

**DIAGNOSTICOS**

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- I500 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
- R609 EDEMA, NO ESPECIFICADO
- J849 ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA
- J441 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA

**LISTADO DE EXÁMENES**

	Descripción	Cant.	Estado
893805	INSPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES Tomar de manera ambulatoria en 8 semanas.	1	Rutinario
893806	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO Tomar de manera ambulatoria en 8 semanas.	1	Rutinario

Nombre Médico: SEVERICHE BUENO DAVID FELIPE  
 Registro Médico N° 1019110404  
 MEDICINA INTERNA

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999 ARTÍCULO 18 DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Impreso por: 1019110404

23 de julio de 2022 12:43 p. m.

4



**Hospital Universitario De La Samaritana**  
**899999032**  
**Conmutador 4077075 - 7051111**  
**Solicitud de Exámenes**

No. Historia Clinica: 191668  
 Fecha de Registro: 23/07/2022 12:40  
 Folio: 69  
 Pagina: Pagina 2/3

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

**Datos Personales:** Nombre del Paciente: MAXIMINO RODRIGUEZ MARTINEZ Identificación: 191668  
 Genero: Masculino Fecha de Nacimiento: 07/07/1938 0:00:00 Edad: 84 Años 0 Meses 16 Dias Estado Civil: Soltero  
 Telefono: 3125691738 Dirección de Residencia: CENTRO BITUIMA Cama: 503  
 Procedencia: BITUIMA Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION  
**Datos de Afiliación:** Entidad: SBE085 - A R S CONVIDA SBS- SUBSIDIADO  
 Tipo de Régimen: Regimen\_Simplificado Nivel Estrato: NIVEL I SUBSIDIADO  
**Datos del Ingreso:** Nombre del acudiente: Telefono del acudiente:  
 Dirección del acudiente: Ingreso: 5517651  
 Fecha de Ingreso: 12/07/2022 0:01 Causa Externa: Enfermedad\_General Finalidad de Consulta: No\_Aplica

**DIAGNOSTICOS**

- 110X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- 1500 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
- R009 EDEMA, NO ESPECIFICADO
- I849 ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA
- J441 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA

**LISTADO DE EXÁMENES**

Descripción	Cant.	Estado
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO Tomar de manera ambulatoria en 8 semanas.	1	Rutinario

Nombre Medico: SEVERICH BUENO DAVID ELLIPL  
 Registro Medico N° 1019110404  
 MEDICINA INTERNA

"RESOLUCION 1995 DE 1999 ARTICULO 18 DE LOS MEDIOS TECNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACION DE LA HISTORIA CLINICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"



**Hospital Universitario De La Samaritana**  
**899999032**  
**Conmutador 4077075 - 7051111**  
**Solicitud de Exámenes**

No. Historia Clínica: 191668  
 Fecha de Registro: 23/07/2022 12:40  
 Folio: 69  
 Pagina: Pagina 3/3

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

**Datos Personales:** Nombre del Paciente: MAXIMINO RODRIGUEZ MARTINEZ Identificación: 191668  
 Genero: Masculino Fecha de Nacimiento: 07/07/1938 0:00:00 Edad: 84 Años 0 Meses 16 Dias Estado Civil: Soltero  
 Telefono: 3125691738 Dirección de Residencia: CENTRO BITUIMA Cama: 503  
 Procedencia: BITUIMA Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION  
**Datos de Afiliación:** Entidad: SBE085 - A.R.S. CONVIDA SBS- SUBSIDIADO  
 Tipo de Régimen: Regimen\_Simplificado Nivel Estrato: NIVEL I SUBSIDIADO  
**Datos del Ingreso:** Nombre del acudiente: Telefono del acudiente:  
 Dirección del acudiente: Ingreso: 5517651  
 Fecha de Ingreso: 12/07/2022 0:01 Causa Externa: Enfermedad\_General Finalidad de Consulta: No\_Aplica

**DIAGNOSTICOS**

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
- I500 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
- R609 EDEMA, NO ESPECIFICADO
- J849 ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA
- J441 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA

**LISTADO DE EXÁMENES**

	Descripción	Cant.	Estado
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	Rutinario

Nombre Médico: SEVERICH BLENDO DAVID FELIPE  
 Registro Médico N° 1019110404  
 MEDICINA INTERNA

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999, ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACION DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."



**Hospital Universitario De La Samaritana**  
899999032

Dirección: Carrera 8 # 0 - 29 Sur Teléfono: 4077075 - 7051111

No. Historia Clínica: 191668  
Fecha de Registro: 23/07/2022 12:40  
Folio: 69  
Página: 1/1

**Plan De Manejo**

**Centro de atención: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

**Datos Personales:** Nombre del Paciente: MAXIMINO RODRIGUEZ MARTINEZ Identificación: 191668  
Genero: Masculino Fecha de Nacimiento: 07/07/1938 0:00:00 Edad: 84 Años 0 Meses 16 Días Estado Civil: Soltero  
Telefono: 3125691738 Dirección de Residencia: CENTRO BITUIMA  
Procedencia: BITUIMA Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

**Datos de Afiliación:** Entidad: A.R.S. CONVIDA SBS- SUBSIDIADO  
Tipo de Régimen: Regimen Simplificado Nivel Estrato: NIVEL I SUBSIDIADO

**Datos del Ingreso:** Nombre del acudiente: Telefono del acudiente:  
Dirección del acudiente: Ingreso: 5517651  
Fecha de Ingreso: 12/07/2022 0:01 Causa Externa: Enfermedad\_General Finalidad de Consulta: No\_Aplica  
11-094 - II MEDICINA INTERNA 30

**DIAGNOSTICO PRINCIPAL**

I849 - ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA

**DIAGNOSTICO SECUNDARIO**

I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

R609 - EDEMA, NO ESPECIFICADO

J441 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA

**PREESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EXTERNO**

Medicamento	Vía	Observaciones	Cantidad	Días Trat.
VALI ODIPINO 5mg TABLETA	Oral	Tomar dos tabletas cada día	180 CIENTO OCHENTA	90
MI TOPROLOL 50mg TABLETA	Oral	Tomar media tableta cada 12 horas	90 NOVENTA	90
ENALAPRIL 20mg TABLETA	Oral	Tomar una tableta cada 12 horas	180 CIENTO OCHENTA	90

Nombre Medico: SEVERICHE BUENO DAVID FELIPE  
Registro Médico N° 1019110404  
MEDICINA INTERNA

"RESOLUCION 1995 DE 1999 ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Impreso por: 1019110404

23 de julio de 2022 12:43 p. m.



Hospital Universitario De La Samaritana  
Evolución Diaria de Hospitalización

Nº Historia Clínica: 191668  
Fecha de Registro: 23/07/2022 12:40  
Folio: 69  
Pagina 1/4

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

**Datos Personales** Nombre del Paciente: MAXIMINO RODRIGUEZ MARTINEZ Identificación: 191668  
 Genero: Masculino Fecha Nacimiento: 07/07/1938 0:00:00 Edad: 84 Años \ 0 Meses \ 16 Días Estado Civil: Soltero  
 Teléfono: 3125691738 Dirección Residencia: CENTRO BITUIMA Cama: 503  
 Procedencia: BITUIMA Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO Religión:  
**Datos de Afiliación** Entidad: SBE085 - A.R.S. CONVIDA SBS- SUBSIDIADO  
 Tipo Régimen: Subsidiado Nivel Estrato: NIVEL I SUBSIDIADO  
**Datos del Ingreso:** Nombre del Responsable: Teléfono del Responsable:  
 Dirección Responsable: Ingreso: 5517651  
 Nombre del Acompañante: Teléfono del Acompañante:  
 Fecha de Ingreso: 12/07/2022 0:01 Causa Externa: Enfermedad\_General\_Adulto Finalidad de Consulta: No\_Aplica

**Diagnósticos**

J849	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL NO ESPECIFICADA	Ppal <input checked="" type="checkbox"/>
R609	EDEMA NO ESPECIFICADO	Ppal <input type="checkbox"/>
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA NO ESPECIFICADA	Ppal <input type="checkbox"/>
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Ppal <input type="checkbox"/>
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	Ppal <input type="checkbox"/>

**Subjetivo**

\*\*\*\*\* Evolucion Diaria Medicina Interna \*\*\*\*\*

Especialista: Dr. Sebastian Sierra  
 Residente: Dr. Felipe Severiche  
 Interna: Luisa Martínez  
 Estudiante: Mariana Daza

Paciente de 84 años con diagnósticos de:  
 1 Neumopatía exposicional estudio  
 1.1 enfermedad micronodular - enfermedad pulmonar intersticial a estudio  
 1.2 Areas de enfisema pulmonar  
 2 Cor pulmonar compensado  
 4 Hipertensión arterial en manejo

Subjetivo: Paciente sin acompañante, refiere paso buena noche, refiere disminución en la tos sin nuevos episodios hemoptoicos. Niega picos febriles, dolor torácico, palpitaciones u otros síntomas respiratorias. toetra vía oral, diuresis espontanea, deposiciones presentes y de características usuales.

**Paraclínicos**

20/07/2022  
 Hemograma: Leucocitos 7490, N 6250, L 710, M490, Hb 12.8, hcto 38.2, VCM 89.2, MCHC 33.5, plq 287000  
 Na 133.67 K 4.1 Mg 2.07  
 Bun 19  
 Capacidad de combinación de hierro 160.15 (261-478), hierro total 79.42 (45-182), saturación de transferrina 49.59 (25-50)  
 pendiente ferritina

17/07/2022  
 Hemograma: Leucocitos 10810 N 10150 L 450 Hb 12.8 hcto 38.8 VCM 89.4 HCM 29.6 Plaquetas 279000  
 Cr 0.75 BUN 28.48 Na 136.89 K 4.29 Mg 2.01 PCR 63.71  
 Bacterioscopias: No se observan BAAR en 100 campos =2

15/07/22  
 Hemograma: L 11640, N9940, L 640, Hb 13.2, hto 40.2, VCM 90.1, MCHC 32.8, plq 297000  
 Per 128.42  
 Pro-peptido natrúreico: 2163

14/07/22  
 Hemograma: L 10150, L 8540, L 720, Hb 13.3, hto 39.1, plq 294000

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

Cr 0.68, Bun 18.56  
Gases arteriales: pH 7.4, PaCO2 51.1, PaO2 70, HCO3 31.3, Be5 6, PafI 250, CaO2 18.62, FIO2 28%  
K 3.86, Na 134.08

13/07/22  
vbe 10690 n 9170 1570 m 790 e 110 hb 13 hto 39 vem 89 chem 33 plq 311000BUN: 19.35, Creatinina: 0.69, Na: 136.62, K: 3.85  
bacteroscopas No se observan BAAR en 100 campos #1  
PCR mycobacterium negativa

12/07/22  
AST: 16.04, ALT: 22.17, FA: 68.91, BT: 1.53, BD: 0.34 Tropomina: 80.3BUN 16.62, Crea 0.66, Alb 2.72, Troponina 62.7, Na 129.47, K 3.81, Cl 93.58,  
PCR 237.43PFI: 28.131.5, PI: 12.6 11.2, INR: 1.12  
Uroanálisis no inflamatorio Gases: pH 7.42, PCO2 47.2, PO2 128.6, HCO3 30.2, BE 5.8, SPO2 98.3, PAFI 257.2, FIO2 50%.

**IMAGENES**

21/07/22 Angiotac: Se observa un adecuado realce de las estructuras vasculares arteriales pulmonares llamando la atención la presencia de una calcificación lineal con distribución vascular en el segmento posterior basal del lóbulo inferior derecho que pudiera corresponder a un trombo antiguo calcificado. No se observan imágenes de trombos recientes o defectos de llenado que sugieran patología aguda. El tronco de la arteria pulmonar está midiendo 35 mm. Llaman la atención un extenso infiltrado internodular que compromete ambos campos pulmonares con coalescencia hacia los lóbulos superiores y que se asocian a múltiples calcificaciones nodulares también acompañando los conglomerados apicales. Hay engrosamiento de las cisuras mayores en ambos lados y microcalcificaciones parenquimatosas nodulares distribuidas de forma aleatoria también en ambos pulmones. Cambios degenerativos de la columna. Nódulo calcificado de 10 mm en el lóbulo derecho de la glándula tiroides. Conclusión: Hallazgos compatibles con TEP crónico basal posterior derecho. No se observan imágenes de trombos recientes. Enfermedad pulmonar intersticial con características exposicionales (silicosis conglomerada?). Nódulo calcificado tronco derecho.

IACAR Conclusión: Hallazgos en relación a enfermedad pulmonar intersticial difusa que se correlaciona con antecedentes de neumopatía exposicional, con extenso compromiso el cual es confluyente en las regiones ápico-posteriores bilaterales.-Múltiples áreas de enfisema en el parénquima pulmonar, de tipo centroacinar con múltiples formaciones bulbosas en las regiones basales.-Ateromatosis calcificada aortica. Hipertensión pulmonar precapilar.

12/07/22

**Ecocardiografía**

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO: Forma y tamaño normal. Contractilidad global normal. VFD:38 ml/m2. VFS: 13ml/m2. Fracción de eyección estimada en 62% (Simpson). No se observaron trombos intracavitarios.
2. FUNCIÓN DIASTÓLICA DEL VI: Onda E: 51 cm seg. Tiempo de desaceleración: 170 msec. Onda A: 98 cm/seg. Relación E/A: 0.5. Onda c': 7.8 cm/seg. Relación E/c': 6.53. VENTRÍCULO DERECHO: TAPSE: 22 mm. Onda S: 10.6 cm/s.
3. VENTRÍCULO DERECHO: Volumen: 26 ml/m2 (VN < 34 ml/m2).
4. VENTRÍCULO IZQUIERDA: Volumen: 26 ml/m2 (VN < 34 ml/m2).
5. VENTRÍCULO DERECHO: Área: 13 cm2. Volumen: 24 ml/m2.
6. TABIQUE INTERVentricular: íntegro.
7. TABIQUE INTERVentricular: íntegro.
8. VALVULA MITRAL: Morfología y estructura normal.
9. VALVULA AORTICA: frivalva, Vmax: 1.3 m/seg. G máximo: 7 mmHg., jet de insuficiencia leve.
10. VALVULA PULMONAR: Morfología y estructura normal, arterias pulmonares de diámetros normales. TAP: - ms.
11. VALVULA TRICUSPIDEA: Morfología normal, se observa jet de insuficiencia trivial con Vmax: 2.5m/seg. G máximo: 26 mmHg., para un calculo PSAP: 31 mmHg.
12. VENA CAVA INFERIOR: No dilatada, colapso inspiratorio > del 50%.13. AORTA: De diámetros normales, velocidades normales.14. PERICARDIO De aspecto normal.

**CONCLUSIONES**

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON FUNCIÓN SISTOLICA CONSERVADA. FEVI: 62%.
2. FUNCIÓN DIASTÓLICA NORMAL.
3. VENTRÍCULO DERECHO DE TAMAÑO Y FUNCIÓN NORMAL.
4. ESCLEROSIS AORTICA CON INSUFICIENCIA LEVES. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA TRIVIAL CON PSAP 31 mmHg.

**Examen Físico**

**Signos Vitales:**

**Estado General:**

**Bueno**

TA= 116 / 78 mmHg. TA media= 90.57 mmHg. FC= 68 lpm. FR 19 rpm. Temp= 36 °C

Dolor (EVA) 1. Peso= 60 kg. Talla= 1.60 m. IMC= 23 kg/m2. SO2 93 %. FIO2 28 %

**Estado General:**

Buen estado general

ENCARGADO A: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E. LIT. (899999032-5)

*[Handwritten signature]*

**Hallazgos Positivos:**

Cabeza y cuello: Pupilas isocóricas, normorreactivas, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas. Se evidencia a nivel de párpados inferiores en disminución. Cuello móvil, sin adenopatías, no se palpan masas, no ingurgitación yugular.

Tórax simétrico, sin signos de dificultad respiratoria, ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares con roncus generalizados, disminución del murmullo vesicular bibasal, S2 reforzado ruidos cardiacos ritmicos sin soplos

Abdomen blando, depresible, sin dolor a la palpación superficial o profunda, sin signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni visceromegalias, puño percusión renal negativa bilateral

Extremidades: cutrofías móviles sin edemas, perfusión distal 3 seg

Neurológico: Alerta, orientado en tiempo espacio y lugar, no déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngeos.

**Riesgo clínico individual**

1. Riesgo de Infección del tracto urinario asociado a sonda vesical: No
2. Riesgo de Bacteremia asociado al uso de dispositivos médicos: No
3. Riesgo de Retiro accidental de dispositivo médico: No
4. Riesgo de Úlcera por presión: Si
5. Riesgo de caída: Si
6. Riesgo de Hemorragia de vías digestivas altas: Si

Escala de Herzig: **RIESGO MEDIO BAJO**

7. Riesgo de Convulsión: No
8. Riesgo de Paraplejia: No
9. Riesgo de Enfermedad tromboembólica venosa: Si

Escala de Padua: **RIESGO ALTO**

**Análisis y Plan de Manejo**

**Análisis Evolución:**

Paciente masculino de 84 años con antecedente de neumopatía exposicional a biomasa, quien se encuentra hospitalizado en contexto de exacerbación de patología de base que recibió manejo antibiótico de amplio espectro por 5 días dado riesgo de infección por pseudomonas y gérmenes MRD, ahora en manejo broncodilatador con SAMA + LAMA asociado a corticoide oral. En el momento clínicamente estable sin signo de respuesta inflamatoria sistémica, sin signos de dificultad respiratoria con saturaciones en metas con oxígeno suplementario, dado bradicardia el día de ayer se ajustó betabloqueador, hoy con frecuencias cardiacas en rangos de normalidad y cifras tensionales en metas. Angiotac con hallazgos de TEP crónico basal posterior derecho sin trombos recientes, en contexto de TTP crónico paciente requiere anticoagulación con warfarina, sin embargo, teniendo en cuenta pobre red de apoyo en contexto de paciente adulto mayor con difícil acceso a servicios de salud, evaluando riesgo beneficio, se considera no es candidato a anticoagulación, razón por la cual y teniendo en cuenta marcada mejoría de cuadro clínico de ingreso no requiere intervenciones adicionales a nivel intrahospitalaria, por lo que se decide egreso. Se habla con trabajo social para solicitar bala de oxígeno para transporte del paciente, ya cuenta con oxígeno domiciliario e inhalador de larga acción. Se entregan ordenes, se dan recomendaciones y signos de alarma para reconsultar. Paciente refiere entender y aceptar. Una vez llegue familiar se procederá a cerrar historia clínica

**Plan de Manejo y Justificación Terapéutica:**

Egreso

Amlodipino 10 mg d

Metoprolol 25 mg cada 12 horas

Enalapril 20 mg VO cada 12 horas

Ya cuenta con inhalador de larga acción ambulatorio

Cita control con medicina interna

Recomendaciones y signos de alarma

Recomendaciones

- Alimentación saludable baja en sal y en azúcar, evitar bebidas negras y energizantes
- Lavado de mano y uso de tapabocas dado pandemia
- Tomar medicamentos
- Asistir a cita control

Signos de alarma:

4

**JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL  
BITUIMA - CUNDINAMARCA**

**Bituima, Agosto Veintidós (22) de dos mil veintidós (2022)**

**Proceso: Ordinario de Pertenencia  
Radicado No. 2020-00007-00**

Conforme lo ordenado por el artículo 366 del Código General del Proceso y el acuerdo No. PSAA16-10554 del agosto 5 de 2016, **INCLÚYASE** en la liquidación de costas, la suma de \$714.850, en que se estima las agencias y trabajo en derecho de la parte demandada en este proceso verbal sumario, conforme a lo ordenado en providencia anterior del 4 de agosto de 2022.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,**



**ANTONIO JOSÉ GARCÍA MONTES  
JUEZ**

**NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia  
Es notificada por estado No. 019  
Hoy 23 DE AGOSTO DE 2022  
Secretaria,  
LINA MARCELA VARGAS VERA**