

## **Juzgado 01 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C.**

---

**De:** Idelfonso Patiño Nieto <idelfonsolegal@hotmail.com>  
**Enviado el:** miércoles, 1 de noviembre de 2023 11:32 a. m.  
**Para:** Juzgado 01 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C.  
**Asunto:** Liquidación judicial No. 2021 – 0658 - Recurso de reposición y en subsidio apelación  
**Datos adjuntos:** Recurso reposición en subsidio apelación - Gina Paola Rojas.pdf

**Señores.**

**JUZGADO 1 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D. C.**

**E. S. D.**

Referencia: Liquidación judicial No. 2021 – 0658  
Deudora: Ginna Paola Rojas Guarnizo

Asunto: Recurso de reposición y en subsidio apelación

Buenos días,

Adjunto escrito con la solicitud del asunto

Agradezco, acuse de recibido.

Cordialmente,

*Idelfonso Patiño Nieto*

Abogado.

Celular: 314 4512982

**IDELFONSO PATIÑO NIETO - ABOGADO**  
Derecho Administrativo, Civil, Comercial y Financiero

**Señores.**

**JUZGADO 1 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D. C.**

**E. S. D.**

**Referencia: Liquidación judicial No. 2021 – 0658**

**Deudora: Ginna Paola Rojas Guarnizo**

**Asunto: Recurso de reposición y en subsidio apelación**

**IDELFONSO PATIÑO NIETO**, identificado con cedula de ciudadanía No, 9.398.079 de Sogamoso, portador de la tarjeta de profesional de abogado No. 127.083 del C.S. de la J. apoderado del Superfondo – Fondo de empleados, concurre a su despacho con el fin de realizar las siguientes:

### **1. PETICIONES.**

Comendidamente se solicita:

- 1.1.** Sírvase revocar el numeral primero del auto en mención mediante el cual se pretende dar apertura al incidente de imposición de sanciones al representante legal de la entidad.
- 1.2.** Subsidiariamente, en caso de mantener el mismo criterio, sírvase conceder el recurso de apelación para ante el superior inmediato
- 1.3.** Téngase las manifestaciones que más adelante se exponen como razones por las cuales no se ha puesto a disposición del juzgado los ahorros de la deudora, y,
- 1.4.** Suspender los efectos del numeral tercero de la providencia atacada, mientras no se decida sobre las razones expuestas en el numeral anterior.

### **2. ARGUMENTOS DE LAS SOLICITUDES**

- 2.1.** Para fundamentar las peticiones Nos. **1.1. y 1.3.** se hace sobre las siguientes consideraciones:
  - No existe inobservancia injustificada a las ordenes impartidas por el despacho, ya que el numeral 5 del artículo 565 del C.G.P. establece claramente que integra la masa de los activos del deudor, esta norma dice que, esta se conforma por los bienes y derechos de los cuales el deudor sea **titular al momento de la apertura de la liquidación patrimonial.**
  - Para el momento de apertura de la liquidación patrimonial, (16 de enero de 2021) la deudora **ya no era titular** de los ahorros que se reclaman, por cuanto estos fueron aplicados a la obligación que esta tenía con el Fondo el 31 de diciembre de 2020.
  - El fondo aplicó estos aportes por cuanto la deudora fue desvinculada del Fondo en la fecha antes indicada, desvinculación que se deriva por la terminación del contrato de esta con la entidad Protección S.A.

Carrera 10 No. 20 - 19 Oficina 608B - Celular: 314 4512982

Web: [www.idelfonsopatiñoniето-abogados.com](http://www.idelfonsopatiñoniето-abogados.com) – E Mail: [idelfonsolegal@hotmail.com](mailto:idelfonsolegal@hotmail.com)

BOGOTA D. C. - COLOMBIA

**IDELFONSO PATIÑO NIETO - ABOGADO**  
Derecho Administrativo, Civil, Comercial y Financiero

- El capítulo III artículo 17 de los estatutos del Superfondo, a los cuales se sometió la deudora, establece claramente quienes pertenecen a este, el cual transcribo: “Artículo 17. Vínculo Asociativo: Podrán pertenecer al SUPERFONDO FONDO DE EMPLEADOS todas las personas vinculadas laboralmente a término indefinido AL BANCO ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA S.A., SUS FILIALES Y RELACIONADAS, AL BANCO SANTANDER DE NEGOCIOS COLOMBIA Y SUS FILIALES, UNIVERSIA COLOMBIA S.A.S., **PROTECCION S.A.** y al SUPERFONDO FONDO DE EMPLEADOS, así como los pensionados de estas entidades o sus sustitutos o de COLPENSIONES u otros Fondos de Pensiones, siempre que hayan tenido el carácter de empleados de las entidades mencionadas. Cuando se presente sustitución patronal, los asociados mantendrán su vínculo asociativo al SUPERFONDO FONDO DE EMPLEADOS”.
- Al ser desvinculada la deudora del Fondo inmediatamente se le aplica sus ahorros a la deuda, no solo para cumplir lo establecido en los estatutos, sino para **evitar la generacion injustificada de intereses** sobre un capital que ya pertenece al Fondo
- Aun, incluso, si los aportes no se hubieren aplicado a la obligación, estos no harían parte de la masa de los activos de la deudora, ya que estos tendrían la calidad de **inembargables**, los cuales por expresa disposición del inciso SEGUNDO del numeral 4 del artículo 565 antes referido no se deben contar dentro de la masa de los activos, en concordancia con el inciso TERCERO del artículo 16 del Decreto 1481 de 1.989.
- Es por esto, que frente a las dudas surgidas, el representante legal de la entidad pidió **aclarar**, si estos ahorros o aportes que tenía la deudora en el Fondo hacen parte de la masa a repartir, ya que para el 16 de enero de 2021 fecha de apertura del régimen de insolvencia ya los mismos habían sido aplicados a la deuda
- Como se le indico en el recurso de reposición anterior, el señor JORGE A JORGE A. ARROYAVE LEMA, no posee la calidad de abogado, para él, el auto atacado contiene verdaderos motivos de duda, es por esto y en aras de proteger no solo el patrimonio de la liquidación, sino de los integrantes del fondo le elevó la petición al juzgado, la cual no fue decidida.
- Oportunamente el representante legal de la entidad, presento excusas por no haber emitido respuesta en el tiempo en que se realizó la notificación al correo [nquintero@superfondo.com.co](mailto:nquintero@superfondo.com.co) que corresponde al funcionario Norman Alberto Quintero, Subgerente y Representante legal suplente, quién, dijo él. lastimosamente por quebrantos de salud, se encuentra incapacitado desde hace varios meses.

2.2. Para apoyar la petición No. **1.4.** se manifiesta lo siguiente:

- Considero con el mayor respeto que numerales SEGUNDO y TERCERO de la parte resolutive del auto del 26 de octubre de 2023 se excluyen entre sí, el SEGUNDO le da 3 días para que **explique** porque no ha puesto a disposición del juzgado los ahorros de la deudora, y el TERCERO para que ponga a disposición del despacho los mismos ahorros.

Carrera 10 No. 20 - 19 Oficina 608B - Celular: 314 4512982

Web: [www.idelfonsopatiñoniето-abogados.com](http://www.idelfonsopatiñoniето-abogados.com) – E Mail: [idelfonsolegal@hotmail.com](mailto:idelfonsolegal@hotmail.com)

BOGOTA D. C. - COLOMBIA

**IDELFONSO PATIÑO NIETO - ABOGADO**  
Derecho Administrativo, Civil, Comercial y Financiero

Como se dijo en la petición No. **1.4.**, mientras no se decida sobre las razones expuestas por el representante legal sobre los ahorros, no se le puede exigir la consignación de dichas sumas, de ser esto así, se entendería que de entrada los fundamentos van a ser despachados desfavorablemente.

**3. PROCEDENCIA DEL RECURSO**

De conformidad con el artículo 318 del C.G.P., indica que, salvo norma en contrario, el recurso de reposición procede contra los autos que dicte el juez dentro de los 3 días a su notificación.

**PRUEBAS**

Solicito se tengan, decreten y practiquen como tales:

- Las obrantes en el expediente
- Documento que se titula “fuentes contables Superfondo” consecutivo 52756 en el cual se indica que se realizó cruce de cuentas de los aportes de la deduora con la obligación del Fondo el 31 de diciembre de 2020
- Documento que se titula “solicitud de retiro” donde el funcionario Andrés Felipe Corredor Ocampo indica que la empleada Ginna Paola Rojas Guarnizo, que desempeñaba el cargo de Asesor negocios institucional Pyme fue reitarada de la entidad el 30 de diciembre de 2020
- Epicrisis del señor Norman Alberto Quintero, Subgerente y Representante legal suplente que da cuenta de su estado de salud.

**COMPETENCIA**

Es usted competente señor juez por estar conociendo el proceso ejecutivo (factor de conexión).

Cordialmente

*Idelfonso Patiño N.*  
**IDELFONSO PATIÑO NIETO**  
**C. C. No. 9.398.079 de Sogamoso**  
**T. P. No. 127.083 del C. S de la J.**

SUPERFONDO FONDO DE EMPLEADOS--PRINCIPAL

Nit compañía : 890901188

FUENTES CONTABLES

(COPIA)

Tipo Dcto : 03 AJUSTES Consecutivo 52755  
 Cedula : 52428381 ROJAS GUARNIZO GINNA PAOLA GENERAL  
 Fecha : 2020/12/31 Agencia asociado PRINCIPAL  
 Descripcion : CRUCE CUENTAS  
 :

Comprobante de la agencia Nro 1 Y fue realizado desde la agencia Nro 1

Cuentas	C c	Nombre cuenta	DocRef	Identidad	Nombre tercero	Debitos	Creditos
21301001		AHORRO PERMANENTE	52428381	52428381	ROJAS GUARNIZO GINNA	17,948,399.00	0.00
31050501		APORTES PAGADOS	52428381	52428381	ROJAS GUARNIZO GINNA	1,860,162.00	0.00
1441050113		CONSUMO OTRAS GTIAS	56714	52428381	ROJAS GUARNIZO GINNA	0.00	11,396,368.00
41851008		INTERESES CREDITO	56714	52428381	ROJAS GUARNIZO GINNA	0.00	5,067,918.00
41851008		INTERESES CREDITO	56714	52428381	ROJAS GUARNIZO GINNA	0.00	3,344,275.00

PAGARE	SALDO ANTERIOR	ABONO TOTAL	ABONO INTERES	ABONO CAPITAL	SALDO CAPITAL	TASA
56714	34,900,260.00	19,808,561.00	8,412,193.00	11,396,368.00	23,503,892.00	0.56250064

NRO CUENTA	SALDO ANTERIOR	RETIRO TOTAL	NUEVO SALDO
52428381	17,948,399	17,948,399	0
52428381	1,860,162	1,860,162	0

Totales =====> 19,808,561.00 19,808,561.00

ISABEL ROMERO

Elaborado Revisado Aprobado Firma Sello Beneficiario C.C./ NIT

- Número de caso: 2021\_1254
- Creado por: Andres Felipe Corredor Ocampo
- Fecha de creación:05/01/2021 10:59:00 pm
- Proceso: Liquidación de Contratos
- Ruta de proceso: App > 3. Procesos de Apoyo > Talento Humano > Liquidación de Contratos

## Solicitud de retiro

### Información básica

#### Fecha de solicitud

05/01/2021

#### Usuario reporta retiro

Andres Felipe

Corredor Ocampo

#### Número de solicitud

2021\_1254

### Información retiro

#### Número de cédula

52428381

#### Nombre

GINNA PAOLA ROJAS

GUARNIZO

#### Usuario

ACGROJAS

#### Cargo

Asesor Negocios

Institucionales Pyme

#### Regional

Gerencia Regional Bogota

#### Información para pólizas y otros

Mes adicional

#### Dependencia

Oficina Negocios Instit.

Pyme Y Masiva Auto Norte

#### Fecha retiro

30/12/2020

### Novedades

Actividad	Concepto	Valor	Observación
Retiro Superfondo	SUPERFONDO CREDITO	\$24.050.727,00	Esta persona nos debe despues de cruce con los ahorros \$24.050.727
Retiro Fondo Empleados		\$0,00	NO TIENE CREDITOS
Retiro Bancolombia	LIBRANZA CONSUMO BANCOLOMBIA	\$0,00	no figuran con crédito de libranza
Retiro Polizas Pais		\$0,00	NO TIENES POLIZAS POR DESCUENTO DE NOMINA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: TESORO Fecha y hora de ingreso: 09/12/2021 08:54 Número de ingreso: 4677346 - 1  
Remitido de otra IPS: No Remitido

### CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

### INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

Revisión por sistemas:

Sistema Nervioso: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 09/12/2021

Grupo	Descripción
Alergicos	Niega
Quirúrgicos	Rinoplastia
Patológicos	Gastritis ERG
Antecedentes Farmacológicos	Paciente no toma medicamentos

Examen físico

Aspecto General - Aspecto General: Normal.

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 140, PA Diastólica (mmHg): 90, Presión Arterial Media (mmHg): 106, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 87, Escala del dolor: 0 - No dolor

### Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
G819	HEMIPLEJIA NO ESPECIFICADA	En Estudio

Otros diagnósticos de ingreso

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
M542	CERVICALGIA	En Estudio

Conducta

ver analisis

Responsable: ANA MARIA CORTES BALLESTEROS, URGENTOLOGO, Registro 5-1157-10, CC 39177594

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

### Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 09/12/2021 10:42

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 años

refiere que desde hace varias semanas viene presentando pérdida de la fuerza muscular de miembros superior derecho, asociado a pérdida de la memoria, disartria, con compromiso en la fluidez de su lenguaje y cefalea.

Análisis y plan de manejo: paciente con lesión expansiva parietal izquierda con edema perilesional que se extiende al área premotora sugestiva de lesión neoplásica. requiere urgente estudios de extensión. se explica al paciente y a su esposa.

PLAN:

- Se solicita RMN de cráneo simple y contrastada con espectroscopía.

- hospitalizar.

- continua con manejo de edema cerebral.

Justificación de permanencia en el servicio: manejo de tumor cerebral.

Fecha: 09/12/2021 10:54

EVOLUCION - URGENTOLOGO

Subjetivo: Cambio Dx

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Análisis y plan de manejo: cambio Dx  
Justificación de permanencia en el servicio: cambio Dx

Fecha: 10/12/2021 18:29

EVOLUCION - MEDICO GENERAL

Subjetivo: Atiendo llamado jefe de enfermería servicio hospitalización adultos

No se indica activar equipo de respuesta

Clinica y hemodinamicamente estable

Se indican líquidos endovenosos para nefroprotección

Análisis y plan de manejo: Atiendo llamado jefe de enfermería servicio hospitalización adultos

No se indica activar equipo de respuesta

Clinica y hemodinamicamente estable

Se indican líquidos endovenosos para nefroprotección

Justificación de permanencia en el servicio: Patología no resuelta

Fecha: 10/12/2021 18:48

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 años

lesión expansiva parietal izquierda premotora.

refiere mejoría de los síntomas con manejo anti edema.

Análisis y plan de manejo: pte con lesión expansiva parietal izquierda con importante edema vasogénico, en área premotora en estudio. aparentemente no es la típica imagen de un glioma. se debe descartar lesiones secundarias tipo metástasis por lo que se ordenarán estudios de extensión.

plan:

- se solicita TAC contrastado de torax

- se solicita TAC contrastado de abdomen.

- importante: paciente monorenal a quin hoy se le aplicó medio de contraste.

- pendiente reporte escrito de neuroradiología.

Justificación de permanencia en el servicio: manejo de lesión cerebral.

Fecha: 11/12/2021 10:01

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 años

lesión expansiva frontal izquierda.

refiere sentirse bien, no cefalea, persiste paresia de MS izquierdo.

Análisis y plan de manejo: pte con lesión cortico-subcortical comprometiendo el giro precentral izquierdo cuyas características a la espectroscopía sugieren lesión tumoral anaplásico. no hay signos de herniación. de todos modos no se descarta lesión metastásica por lo cual extremos atento a resultado de TAC de torax y abdomen simple y contrastada para definir conducta,

plan:

- pendiente resultado de TAC de torax y abdomen simple y contrastada para definir conducta,

- continúa manejo anti edema cerebral.

Justificación de permanencia en el servicio: manejo de tumor cerebral.

Fecha: 12/12/2021 07:39

EVOLUCION - MEDICO GENERAL

Subjetivo: Dejo orden de creatinina control para los TAC de hoy

Análisis y plan de manejo: .

Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 12/12/2021 12:42

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 años

lesión expansiva frontal izquierda en estudio.

RMN cerebral: sospecha de tumor anaplasico.

refiere mejoría de su fuerza en MS derecho y lenguaje.

Análisis y plan de manejo: paciente estable, sin cefalea.

plan:

- pendiente resultado de TAC de tórax y abdomen contrastado para definir conducta.

- continuar medidas anti edema cerebral.

- suspender tromboprolifaxis.

Justificación de permanencia en el servicio: manejo de tumor cerebral.

Fecha: 13/12/2021 08:38

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 años

lesión expansiva frontal izquierda

RMN: sugestivo de lesión amaplasica.

**Firmado electrónicamente**

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

refiere sentirse bien.

Análisis y plan de manejo: paciente con lesión tumoral frontal izquierda posiblemente primaria. TAC de torax y abdomen contrastado: no se observaron lesiones tumorales primarias o metastásicas.

considero requiere manejo quirúrgico prioritario y se programa para resección de tumor supratentorial guiado por neuronavegador por tratarse de lesión en hemisferio dominante y cerca del área premotora con alto riesgo de déficit neurológico temporal o irreversible, se explocó al paciente y acompañante riesgos de la cirugía y aceptan y firman consentimiento informado.

plan:

- se programa para resección de tumor supratentorial guiado por neuronavegador.
- se solicita HLG, TP, TTP, glicemia.
- se requiere microscopio, craneótomo , cabezal de 3 pines para la cirugía.
- requiere UCI en el post operatorio.

Justificación de permanencia en el servicio: manejo de tumor cerebral.

Fecha: 13/12/2021 16:56

CONSULTA PREANESTESICA - ANESTESIOLOGIA

Plan de anestesia: paciente asa iie

con diagnostico de masa en region frontal izquierda

programado para craneotomia+ reseccion tumoral

asa ii e

clase funcional nyha i

al examen monoparesia 2/4 en miembro superior der+ afasia motora

paraclínicos dentro de límites normales

cirugía prioritaria

Plan de manejo: reservo 2 u gre

reservo uci postquirurgica

explico procedimiento

explico riesgos

firmo consentimiento

Fecha: 14/12/2021 15:26

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 años

lesión tumoral frontal izquierda en estudio

hoy sin cambios neurológicos.

programado hoy para cirugía.

Análisis y plan de manejo: paciente programado para cirugía hoy 4 pm.

se solicita TAC simple de cráneo previa ubicación de fiducias para procedimiento quirúrgico guiado por neuronavegador.

Justificación de permanencia en el servicio: manejo de tumor cerebral.

14/12/2021 19:31:43 p. m.

NOTA DE ANESTESIA - ANESTESIOLOGIA - UCI ADULTOS TESORO

Observaciones Anestesia:

Norman alberto Quintero Henao es un hombre de 59 años de edad. trabaja en el sector bancario.

Normal consulta por monoparesia de miembro superior derecho y se encuentra tumor frontal derecho, de características metastasicas, aunque no se ha encontrado ningun primario.

Se inicio manejo con esteroides y se trae a cirugía el dia de hoy.

los exaenes estan bien. tiene:

hb 17 hcto 51 plaquetas de 194.000 creatinina de 1.3 ( elevada ) sodio 140 potasio de 4.7 cloro de 107.

en las tomografias de abdomen se encontro atrofia renal derecha.

Se pasa el paciente al quirofano y hacemos la lista de chequeo.

1. INDUCCION DE LA ANESTESIA GENERAL:

con infusion de noradrenalina ( para mantener presion de perfusion cerebral , por el edema que tiene ) y remifentanil, procedo a la induccion intravenosa y relajacion neuromuscular.

Aseguro la via aerea con tot de succion subglotica numero 7.5. facil. cormack 1.

**Firmado electrónicamente**

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

#### 2. CATETER VENOSO CENTRAL:

con metodo de barra completa y con ecografo, realizo puncion unica y facil de la yugular interna derecha y por tecnica de seldinger paso cateter mac.

#### 3. LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA:

con metodo de barra parcial y con puncion ecoguiada, realizo puncion unica y muy facil de la radial izquierda y por tecnica de seldinger paso cateter vygon.

se conecta al transductor y se toman gases de inicio.

#### 4. ACIDO TRANEXAMICO:

TXA: se inicia una nfusion de acido tranexamico de 2 gramos para 4 horas.

#### 5. MANITOL:

el paciente cursa con edema cerebral, se pasa un bolo de manitol previo a la creanotomia.

#### 6. ANALGESIA:

se pasa una dosis de meperidina im y acetaminofen. Evito AINES por falla renal.

#### 7. ANTIEMETICOS:

plasil yondansetron.

para mas detalles ver el recor de anestsia que contiene la informacion en tiempo real.

formulacion

Fecha: 14/12/2021 19:40

DESCRIPCION OPERATORIA - NEURO-CIRUGIA

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - D420 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES CEREBRALES (En Estudio, Previo, Primario), G819 - HEMIPLEJIA NO ESPECIFICADA (En Estudio), M542 - CERVICALGIA (En Estudio).  
Hallazgos: tejido cerebral sin necrosis, de coloración, consistencia y apariencia normal.

Procedimientos realizados: 17201 - Resección de Tumor Supratentorial Hemisferico- por Craneotomia, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Cabeza, Clase de Herida Limpia.

Descripción operatoria: CIRUJANO: HAROL ALEXIS ÚSUGA ARCILA

AYUDANTE: HERNAN BARRIENTOS.

1. se realiza previo a acto quirúrgico toma de TAC simple de cráneo con fiducias y se fusionan imágenes con RMN cerebral.
2. se verifica con neuronavegador ubicación de lesión frontal izquierda.
3. se infiltra con xilocaína al 2 % con epinefrina .
4. realizo incisión frontoparietal izquierda y se disea por planos hasta exponer tabla ósea.
5. nueva mente mediante neuronavegador se delimita área de craneotomía.
6. mediante pieza de alta velocidad (craneótomo) , se realiza cranerotomía frontoparietal izquierda.
7. se colocan puntos de dany para elevar la dura madre al rededor de craneotomía y también se deja cera ósea.
8. se realiza apertura de duramadre.
9. nuevamente mediante neuronavegador se ubica lesión en área premotora.
10. no se observa diferencia en coloración de tejido cerebral en sitio de la lesión.
11. realizo corticectomía y se coagula con bipolar.
12. Usando microscópio y mediante pinza de biopsia se toma muestra de lo que suponemos es la lesión guiado por neuronavegador por que no observamos diferencias en coloración, consistencia , como tampoco observamos necrosis de lesión.
13. se termina de resecaer tejido mediante aspirado y se coagula con bipolar.
14. se respeta área motora y venas corticales.
15. se verifica que no haya sangrado activo.
16. se deja gelfoam en lecho quirúrgico como hemostático.
17. se cierra duramadre con prolene.
18. se fija rodete óseo con cranial-loop ( de la instrumentadora # 2)
19. se cierra por planos con vicryl 2-0
20. se cierra piel con grapas metálicas.
21. no hubo complicaciones.

Pérdida sanguínea: No Profilaxis: Si, cefazolina

Complicación: No Muestra para patología: SiPlan de Manejo: - traslado a UCI - cabecera elevada a 30 grados y posición neutra.

**Firmado electrónicamente**

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- se solicita mañana 7am TAC simple de cráneo control POP o antes si es necesario.

- analgesia + protección gástrica.

Recuento de compresas: Completo

Estado del paciente: Vivo

Fecha: 14/12/2021 20:03

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 años

POP inmediato de lesión cerebral.

Análisis y plan de manejo: paciente POP de lesión cerebral, no se observó tejido necrotico. se mandó muestra para estudio anatomopatológico.

plan:

- traslado a UCI

- cabecera elevada a 30 grados y posición neutra.

- se solicita mañana 7am TAC simple de cráneo control POP o antes si es necesario.

- analgesia + protección gástrica.

- se solicita estudio patológico de tejido cerebral + tinciones de inmunohistoquímica.

Justificación de permanencia en el servicio: POP de lesión cerebral.

14/12/2021 21:38

EVOLUCION CUIDADO CRITICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: Diagnósticos.

POP inmediato de craniectomía + resección de lesión cerebral supratentorial.

Síndrome convulsivo post quirúrgico.

Paciente con lesión supratentorial izquierda en estudio de posible neoplasia quien fue llevado a resección quirúrgica de la lesión sin complicaciones. A su ingreso a la UCI presentó episodio convulsivo que requirió control con benzodiazepinas e inicio de levetiracetam. Estable, gases de ingreso normales. De acuerdo a evolución se definirá adelantar toma de TAC de cráneo. Explico a la esposa del paciente e informo a neurocirujano.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: POP inmediato de craniectomía.

15/12/2021 11:26

EVOLUCION CUIDADO CRITICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: - Vigilancia PO.

- Se solicita TAC cerebral de control

- Igual anticonvulsivante

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: PO. Tumor cerebral.

Fecha: 15/12/2021 12:06

TERAPIA - TERAPIA FISICA

Subjetivo -Objetivo: Paciente masculino de 59 años de edad con dx:

POP inmediato de craniectomía + resección de lesión cerebral supratentorial.

Síndrome convulsivo post quirúrgico.

Encuentro paciente Norman Alberto Quintero Henao en UCI adultos cubículo 5 sin acompañante, soporte de oxígeno por cánula nasal sin síndrome de dificultad respiratoria, orientado en espacio tiempo y persona, obedece comandos, moviliza las 4 extremidades, pleurovac, sonda vesical. Encuentro arcos de movilidad conservados, fuerza muscular 3+/5, dificultad para el agarre en mano derecha, falta de coordinación de muñeca derecha. Evaluo paciente con elementos de protección personal establecidos por la institución.

Inicio sesión de terapia física con ejercicios de bombeo de forma activa

Activación de cuádriceps, isquiotibiales y glúteo de forma activa en diferentes planos

Movilidad de miembros superiores activo libre

Coordinación oculo manual

Se dan recomendaciones

Paciente tolera sin complicaciones y queda en aparentes buenas condiciones de salud

Intervención realizada con elementos de protección personal establecidos por la institución

Fecha: 15/12/2021 12:55

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 años

lesión expansiva frontal izquierda en estudio.

POP resección de lesión frontal izquierda.

Análisis y plan de manejo: paciente con evolución neurológica favorable. con paresia de MS derecho previa al acto quirúrgico. ahora disfásico probablemente en relación con edema cerebral. con tratamiento anticonvulsivante.

está pendiente TAC simple de cráneo de control POP.

plan:

- se continuará vigilancia neurológica.

**Firmado electrónicamente**

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- terapia física y del lenguaje
  - cuidados de piel y medidas anti escara.
  - pendiente hoy en la tarde TAC simple de cráneo de control POP .
- Justificación de permanencia en el servicio: manejo POP de tumor cerebral.

15/12/2021 21:15

EVOLUCION CUIDADO CRITICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: paciente en la 6a década de la vida, con lesión cerebral supratentorial izquierdo, en post craneotomía más resección de lesión, con convulsiones en postoperatorio y déficit focal. Lo encuentro sin mayor deterioro neurológico, no hay fallo respiratorio, no requiere soporte vasoactivo, tolera la vía oral, no hay disfunción renal aparente, sin sangrado activo y afebril en últimas horas.

Plan de manejo:

- Requiere UCI en postoperatorio de neurocirugía.
- Reviso kardex de enfermería y no hago más cambios al tratamiento.
- No hay familia en el momento.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: Postoperatorio de neurocirugía.

Fecha: 16/12/2021 11:10

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 AÑOS

POP lesión expansiva frontal izquierda

refiere sentirse bien, sin cefalea.

Análisis y plan de manejo: paciente POP de lesión frontal izquierda sugestiva de tumor, tiene monoparesia de MSD ya conocida previa a cirugía y en el momento disfasia probablemente en relación con edema cerebral. la TAC simple de cráneo control POP no es claro por éste medio de imágenes evaluar porcentaje de resección de lesión por lo cual se ordenará RMN cerebral simple y contrastada para evaluar grado de resección y, de acuerdo a reporte de patología definir conducta a seguir. se explica a su esposa y paciente.

PLAN:

- SE SOLICITA RMN CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADA DE CONTROL.
- CONTINUAR TERAPIA FISICA Y DEL LENGUAJE.

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO POP DE TUMOR CEREBRAL.

Fecha: 16/12/2021 11:10

EVOLUCION - FONOAUDIOLOGIA

Subjetivo: SE OBSERVA AL PACIENTE DESPIERTO , ALERTA .ACTIVO COAMINANDOSE CON GESTOS Y PALABRAS. HABLA DISARTRICA.

Análisis y plan de manejo: SE REFREZ EJERCITACION MUSCULAR DE LABIOS ,LENGUA ,MEJILLAS MUSCULOS FARINGEOS. SE LE EXPLICA ACTIVADES OROFACIALES QUE EL PACIENTE PUEDE REFORZAR PARA DARLE MAYOR FUERZA MUSCULAR

Justificación de permanencia en el servicio: SE CONTINAURA ACTIVACION MUSCULAR PARA MEJORAR LA PRODUCCIÓN Y EMISIÓN DE PALABRAS Y ESTRUCTURAS.

16/12/2021 15:30

EVOLUCION CUIDADO CRITICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: Paciente en el segundo día POP craneotomía + resección de lesión cerebral supratentorial. Adecuada evolución clínica, déficit neurológico estable, incluso mejoría de la disartria. Sangrado por herida quirúrgica escasa. Pendiente resultado de biopsia y RMN cerebral para planear si requiere manejos adicionales.

- Retirar catéter central y línea arterial
- RM cerebral contrastada
- Retirar sonda vesical
- IC terapia física y fono
- Continúa hospitalización UCE

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: UCE vigilancia neurologica POP neurocx

Fecha: 16/12/2021 14:21

TERAPIA - TERAPIA FISICA

Subjetivo -Objetivo: Paciente masculino de 59 años de edad con dx:

POP inmediato de craneotomía + resección de lesión cerebral supratentorial.

Síndrome convulsivo post quirúrgico.

Encuentro paciente Norman Alberto Quintero Henao en UCI adultos cubiculo 5 sin acompañante, posición sedente en silla, sin síndrome de dificultad respiratoria, orientado en espacio tiempo y persona, obedece comandos, moviliza las 4 extremidades, sonda vesical. dificultad para el agarre en mano derecha, falta de coordinación de muñeca derecha. Evaluo paciente con elementos de protección personal establecidos por la institución.

Inicio sesión de terapia física con ejercicios de bombeo de forma activa

Activación tibial anterior

Activación de cuádriceps, isquiotibiales y glúteo de forma activa en diferentes planos

**Firmado electrónicamente**

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Movilidad de miembros superiores activo libre

Coordinación oculo manual

Paciente tolera sin complicaciones y queda en aparentes buenas condiciones de salud

Intervención realizada con elementos de protección personal establecidos por la institución.

16/12/2021 20:56

EVOLUCIÓN CUIDADO CRÍTICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: Paciente en POP con los siguientes problemas:

- Estado neurológico, posible resección parcial, esta pendiente la realización de nueva resonancia, ya tiene esteroide; en la TAC simple de cráneo control

POP: cambios postquirúrgicos en región frontal izquierda, sin hematomas intracerebrales, edema perilesional sin signos de herniación cerebral. línea media centrada, sin hidrocefalia.

Esta sin inestabilidad hemodinámica o eléctrica, tolera la dieta, buen patrón respiratorio, diuresis y balance correctos.

Mañana nuevos paraclínicos

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: Patología no resuelta

17/12/2021 10:51

EVOLUCIÓN CUIDADO CRÍTICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: - Esta en este momento en el resonador

- Seguimiento por neurocx.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: PO. Tumor cerebral.

Fecha: 17/12/2021 11:54

EVOLUCIÓN - NEURO-CIRUGÍA

Subjetivo: 59 AÑOS

POP lesión frontal izquierda.

no refiere cefalea.

Análisis y plan de manejo: paciente con diagnóstico anotado, sin deterioro neurológico, RMN cerebral S y C de control POP: se observa resección parcial de la lesión frontal izquierda, visualizándose remanente tumoral en la parte superior de mayor tamaño. discutiremos por neurocirugía plan a seguir.

plan:

- continua medidas anti edema.

17/12/2021 12:31

EVOLUCIÓN CUIDADO CRÍTICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: .

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: .

Fecha: 17/12/2021 14:33

TERAPIA - TERAPIA FÍSICA

Subjetivo -Objetivo: Paciente masculino de 59 años de edad con dx:

POP inmediato de craniectomía + resección de lesión cerebral supratentorial.

Síndrome convulsivo post quirúrgico.

Encuentro paciente Norman Alberto Quintero Henao en UCI adultos cubículo 5 sin acompañante, posición sedente en silla, sin síndrome de dificultad respiratoria, orientado en espacio tiempo y persona, obedece comandos, moviliza las 4 extremidades, sonda vesical. mejoría en agarre en mano derecha mejoría en coordinación oculo manual. Evaluó paciente con elementos de protección personal establecidos por la institución.

Inicio sesión de terapia física con ejercicios de bombeo de forma activa

Activación tibial anterior

Activación de cuádriceps, isquiotibiales y glúteo de forma activa en diferentes planos

Movilidad de miembros superiores activo libre

Coordinación oculo manual

Paciente tolera sin complicaciones y queda en aparentes buenas condiciones de salud

Intervención realizada con elementos de protección personal establecidos por la institución.

18/12/2021 09:27

EVOLUCIÓN CUIDADO CRÍTICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: Paciente estable, buena evolución clínica POP. No ha presentado convulsiones. pendiente traslado a hospitalización según disponibilidad de camas. Manejo por neurocirugía.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: .

Fecha: 18/12/2021 10:10

EVOLUCIÓN - NEURO-CIRUGÍA

Subjetivo: 59 años

POP lesión expansiva frontal derecha.

refiere haber pasado la noche estable.

Análisis y plan de manejo: paciente con resección parcial de tumor cerebral frontal izquierdo, se comenta con grupo de neurocirugía y pensamos que lo ideal es realizar resección total de la lesión, dado que de ésta depende pronóstico del paciente y se necesita obtener la mayor muestra de tejido posible

**Firmado electrónicamente**

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

para estudio anatomopatológico y poder orientar tratamiento futuro. se explicó al paciente y a su esposa y están de acuerdo en llevar nuevamente a cirugía.

plan:

- se programa para cirugía resección de tumor cerebral próximo lunes en la tarde.

Justificación de permanencia en el servicio: manejo de tumor cerebral.

19/12/2021 09:52

EVOLUCION CUIDADO CRITICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: Paciente con lesión cerebral supratentorial con sospecha de astrocitoma quien fue llevado a cirugía para resección de la misma. Esta programado para nueva intervención quirúrgica por neurocirugía mañana. Paraclínicos normales. Manejo establecido.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: .

Fecha: 19/12/2021 15:21

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 años

POP lesión expansiva frontal izquierda.

no refiere hoy cefalea.

Análisis y plan de manejo: paciente sin deterioro neurológico. programado para mañana cirugía. se hace firmar consentimiento informado.

plan:

- mañana cirugía 5 pm

- NVO 6 horas antes de cirugía.

- se solicita valoración preanestésica.

Justificación de permanencia en el servicio: manejo de tumor cerebral.

19/12/2021 20:46

EVOLUCION CUIDADO CRITICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: Paciente con lesión cerebral supratentorial con sospecha de astrocitoma quien fue llevado a cirugía para resección de la misma, programado para nueva intervención quirúrgica mañana., diuresis adecuada, no disnatremia, pruebas de coagulación de hoy normales

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: Patología no resuelta

20/12/2021 09:36

EVOLUCION CUIDADO CRITICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: Pendiente cx. de resección de tumor hoy.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: tumor cerebral.

Fecha: 20/12/2021 15:32

EVOLUCION - ANESTESIOLOGIA

Subjetivo: PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO DE ANESTESIA

SE HIZO RESECCION PARCIAL DE TUMOR CEREBRAL

HOY REINTERVENCION PARA SECCION TOTAL DE MASA FRONTAL IZQ

Análisis y plan de manejo: anestesia general

se firman consentimientos

Justificación de permanencia en el servicio: manejo quirúrgico

20/12/2021 18:21:36 p. m.

NOTA DE ANESTESIA - ANESTESIOLOGIA - UCI ADULTOS TESORO

Observaciones Anestesia: PACIENTE ASA II E

REINTERVENCION DE RESECCION TUMORAL EN REGION FRONTAL IZQUIERDA

NO COMORBILIDADES - NO ALERGIAS

AYUNO COMPLETO

HB 13.0

17:15

LISTA DE CHEQUEO COMPLETA

ACCESOS VENOSO PERIFERICO PERMEABLES

CEFAZOLINA 2 GR IV

PREOXIGENACION

INDUCCION ANESTESIA GENERAL INTRAVENOSA (LIDOCAINA+PROPOFOL+ROCURONIO+REMIFENTANILO)

INTUBACION OROTRAQUEAL SIN COMPLICACIONES SE DEJA TUBO CORRUGADO 7.5 A 23 CM NO COMPLICACIONES

CONFIRMACION CLINICA+ CAPNOGRAFIA

MANTENIMIENTO SEVORANE 0.4MAC+ REMIFENTANILO 0.15MC/K/MIN

SE POSICIONA DECUBITO SUPINO - PROTECCION ZONAS DE PRESION

COMPRESOR VASCULAR- MANTA TERMICA

PA 110/67 FC 77 SAO2 99 ETCO2 28

INICIA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

PLAN ANAKLGESUYA MULTIMODAL+ PROFILAXIS NAUSEA Y VOMITO

Fecha: 20/12/2021 18:56

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

#### DESCRIPCIÓN OPERATORIA - NEURO-CIRUGÍA

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - D420 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES CEREBRALES (En Estudio, Previo, Primario), G819 - HEMIPLEJIA NO ESPECIFICADA (En Estudio), M542 - CERVICALGIA (En Estudio).  
Hallazgos: tejido violáceo, poco vascularizado, fácilmente aspirable, tejido friable.  
Procedimientos realizados: 17201 - Resección de Tumor Supratentorial Hemisférico- por Craneotomía, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Cabeza, Clase de Herida Limpia.

Descripción operatoria: CIRUJANO: HAROL ALEXIS ÚSUGA ACILA.  
AYUDANTE: HERNAN BARRIENTOS

1. Realizo apertura de herida quirúrgica.
2. expongo hueso frontal y se retira rodete óseo.
3. se realiza apertura de duramadre.
4. se ubica lesión tumoral en región frontal izquierda en área premotora y se toma muestra de tejido para estudio anatomopatológico.
5. se realiza resección de tumor mediante aspirado observándose tejido violáceo, poco vascularizado, fácilmente aspirable, tejido friable.
6. se hace hemostasia profusa con bipolar.
7. se deja gelfoam en lecho quirúrgico como hemostático.
8. se verifica presión de cierre y se cierra duramadre con prolene.
9. se repone rodete óseo y se fija con craneo-loop (#2) de la instrumentadora.
10. se cierra por planos con vicryl.
11. se cierra piel con grapas metálicas.
12. no hubo complicaciones.

Pérdida sanguínea: No Profilaxis: Si, cefazolina 2 grs iv

Complicación: No Muestra para patología: SiPlan de Manejo: 1. traslado a UCI

2. cabecera elevada a 30 grados.
  3. continuar anticonvulsivante y analgesia.
  4. reiniciar la vía oral una vez las condiciones clínicas lo permitan.
  5. se solicita TAC simple de cráneo de control mañana 8 am
- Recuento de compresas: Completo

Estado del paciente: Vivo

Fecha: 20/12/2021 19:16

#### EVOLUCIÓN - NEURO-CIRUGÍA

Subjetivo: 59 AÑOS

POP REINTERVENCIÓN DE TUMOR CEREBRAL FRONTAL IZQUIERDO.

SIN COMPLICACIONES INTRAOPERATORIAS.

Análisis y plan de manejo: 1. traslado a UCI

2. cabecera elevada a 30 grados.
3. continuar anticonvulsivante y analgesia.
4. reiniciar la vía oral una vez las condiciones clínicas lo permitan.
5. se solicita TAC simple de cráneo de control mañana 8 am

Justificación de permanencia en el servicio: CONTROL POP DE TUMOR CEREBRAL.

20/12/2021 19:27:57 p. m.

#### NOTA DE ANESTESIA - ANESTESIOLOGÍA - UCI ADULTOS TESORO

Observaciones Anestesia: finaliza procedimiento no hay complicaciones

se revisa hemostasia

pa 140/76 fc 66 sao2 976

extubación despierto

obedece ordenes

se traslada a uci

manejo - monitoria neurologica

20/12/2021 22:33

#### EVOLUCIÓN CUIDADO CRÍTICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: paciente en la 6a década de la vida, con lesión cerebral supratentorial izquierda, en post craneotomía más resección de lesión, con convulsiones en postoperatorio inicial y déficit focal. Lo encuentro sin mayor deterioro neurológico, sin nuevos episodios convulsivos, no hay fallo respiratorio, no requiere soporte vasoactivo, tolera la vía oral, no hay disfunción renal aparente, sin sangrado activo y afebril en últimas horas.

Plan de manejo:

- Requiere UCI en postoperatorio de neurocirugía.
- Reviso kardex de enfermería y no hago más cambios al tratamiento.
- No hay familia en el momento.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: Postoperatorio de neurocirugía.

**Firmado electrónicamente**

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

21/12/2021 11:09

EVOLUCION CUIDADO CRITICO - INTENSIVISTA - UCI ADULTOS TESORO

Plan de manejo: - Se puede trasladar a hospitalización

- Seguimiento por neurocx.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado/Objetivo: PO. neurocx.

Fecha: 21/12/2021 11:55

TERAPIA - TERAPIA FISICA

Subjetivo -Objetivo: Paciente masculino de 59 años de edad con dx:

POP inmediato de craniectomía + resección de lesión cerebral supratentorial.

Síndrome convulsivo post quirúrgico.

Encuentro paciente Norman Alberto Quintero Henao en UCI adultos cubículo 5 sin acompañante, posición sedente en silla, sin síndrome de dificultad respiratoria, orientado en espacio tiempo y persona, obedece comandos, moviliza las 4 extremidades. mejoría en coordinación oculo manual. Evalúo paciente con elementos de protección personal establecidos por la institución.

Inicio sesión de terapia física con ejercicios de bombeo de forma activa

Activación tibial anterior

Activación de cuádriceps, isquiotibiales y glúteo de forma activa en diferentes planos

Movilidad de miembros superiores activo libre

Coordinación oculo manual

Paciente tolera sin complicaciones y queda en aparentes buenas condiciones de salud

Intervención realizada con elementos de protección personal establecidos por la institución.

Fecha: 21/12/2021 12:00

EVOLUCION - FONOAUDILOGIA

Subjetivo: se observa al paciente despierto con habla disartrica y con dificultad para la articulación de los fonemas. Respuestas musculares a la s

Análisis y plan de manejo: se refuerza estímulo muscular orofacial de labios, lengua, mejillas y músculos faríngeos.

Justificación de permanencia en el servicio: Se continuará activación muscular orofacial y peribucal.

Fecha: 21/12/2021 20:29

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 años

POP tumor frontal izquierdo

refiere sentirse mejor

Análisis y plan de manejo: buena evolución POP, mejoró bradipsiquia.

plan:

- continuar anticonvulsivantes

- continuar analgesia.

- continuar esteroides.

- dieta normal.

- terapia física.

Justificación de permanencia en el servicio: POP tumor cerebral,

Fecha: 22/12/2021 16:12

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 años

POP tumor frontal izquierdo

refiere sentirse bien, sin cefalea, no convulsiones.

Análisis y plan de manejo: buena evolución clínica, sin cefalea, sin fiebre.

plan:

- se continuará vigilancia neurológica.

- continuar manejo de edema cerebral y anticonvulsivante.

Justificación de permanencia en el servicio: POP de tumor cerebral.

Fecha: 23/12/2021 08:31

EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA

Subjetivo: 59 años

POP tumor frontal izquierdo.

Sd convulsivo.

refiere haber pasado buena noche, sin cefalea.

Análisis y plan de manejo: paciente con evolución neurológica lenta pero, favorable. considero por ahora no requiere continuar manejo hospitalario.

PLAN:

- alta x neurocirugía.

- cita de control ambulatoria POP en 15 días por neurocirugía Dr. Harol Úsuga.

**Firmado electrónicamente**

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- se deja cita de control ambulatoria por oncología de manera prioritaria con resultado de patología.
- se deja cita de control ambulatoria prioritaria por radioterapia con resultado de patología.
- se ordena terapia física ambulatoria y en lo posible de manera domiciliaria 10 sesiones.
- se ordena terapia del lenguaje y en lo posible de manera domiciliaria 10 sesiones.
- se deja incapacidad laboral inicial por 30 días a partir del 9 de diciembre de 2021
- se ordena levetiracetam 500 mgrs via oral cada 8 horas por 90 días.
- se ordena bisacodilo 5 mgrs via oral al día x 10 días.
- acetaminofen 1 gramo via oral cada 6 horas x 7 días.
- se dan instrucciones y recomendaciones sobre cuidados personales y de la herida quirúrgica.

Justificación de permanencia en el servicio: ninguna.

Fecha: 23/12/2021 12:05

#### EVOLUCION - FONOAUDIOLOGIA

Subjetivo: se observa al paciente con respuesta a la deglución con más fuerza y movilidad. presenta habla disartrica.

Análisis y plan de manejo: Se refuerza ejercitacion muscular orofacial de labios ,lengua ,mejillas y musculos faringeos.

Justificación de permanencia en el servicio: se continarua activación muscular orofacial y peribucal.

Nota aclaratoria

Fecha: 12/12/2021 10:30

Reporte de cr 1.1 de control con previa de 1.3

Ya esta desde hace mas de 24 hra con nefroproteccion

Se esperan resultados de tac toracoabdominal

Firmado por: ESTEFANIA VELASQUEZ LOPEZ, MEDICO GENERAL, Registro 1037622017, CC 1037622017

Nota aclaratoria

Fecha: 13/12/2021 08:56

#### SE SOLICITA VALORACIÓN PREANESTÉSICA

Firmado por: HAROL ALEXIS USUGA ARCILA, NEURO-CIRUGIA, Registro 44027-05, CC 98530949

Nota aclaratoria

Fecha: 14/12/2021 22:08

Paciente presenta recuperacion post-ictal.

moviliza las 4 extremidades.

adecuada apertura ocular

persiste disartrico.

Firmado por: CARLOS ANDRES PACHECO MELO, INTENSIVISTA, Registro 763251-02, CC 94460350

Nota aclaratoria

Fecha: 17/12/2021 10:53

No tiene indicacion de tranfusión de GRE pero preocupa el sangrado por herida qx. ss ROTEM: EXTEM - INTEM - FIBTEM - APTM.

Firmado por: ALVARO OCHOA SOLANA, INTENSIVISTA, Registro 72175881, CC 72175881

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
D420	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES CEREBRALES	Principal	En Estudio
G819	HEMIPLEJIA NO ESPECIFICADA	Principal	En Estudio
M542	CERVICALGIA	Relacionado	En Estudio

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
17201	Resección de Tumor Supratentorial Hemisferico- por Craneotomia	2

Descripción de exámenes	Total
TAC DE CRANEO SIMPLE	8
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	6
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	6
VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	4

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	8
HEMATOCRITO	4
HEMOGLOBINA	4
ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	2
CALCIO IÓNICO	2
COLORO	10
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	4
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	5
MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8
NITROGENO UREICO	2
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2
ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	2
HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTÉCNICA	4
HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	4
PRUEBA CRUZADA MAYOR EN TUBO	2

#### Medicamentos No-POS

#### Justificación

Acetaminofén Solución Inyectable 1000 mg/100 ml  
 Alginato de Sodio 2.5g + Bicarbonato de Sodio 2.67g + Carbonato de calcio 1.50g Susp Oral  
 FENILEfrina HCL 10 mg/mL (1%) Ampolla

#### Otros medicamentos

Acetaminofén tableta 500 mg  
 Agua Destilada  
 Atropina Amp 1 mg/ml  
 Bupivacaína CON Epinefrina Amp 50 mg/10 ml  
 Calcio\*\*\*\* GLUconato Amp 10%  
 CefaZOLina Amp 1G  
 Dalteparina\*\*\*\*\* Amp 5000 U.I.  
 DEXAmetasona Amp 4 mg/ml  
 DEXAmetasona Amp 8 mg/ml  
 Dipirona Amp 1 G  
 Fentanilo\*\*\*\*\* Amp 0.05 mg/ml  
 Hidromorfona\*\*\*\*\* Amp 2 mg/ml  
 Levetiracetam 500mg/5 ml Ampolla (Keppra)  
 Levetiracetam tab 500 mg  
 Lidocaina Gel 2%  
 Lidocaina\*\*\*\*\* SIN Epinefrina solución inyectable 2%  
 Manitol Sol Inyectable 20%  
 Meperidina\*\*\*\*\* Amp 100 mg/2 ml  
 Metoclopramida 10 mg solución inyectable  
 Midazolam \*\*\*\* Amp 5 mg/5 ml  
 Neostigmina Amp 0.5 mg/ml  
 Noradrenalina\*\*\*\*\* 1mg/ml Amp 4ml  
 Omeprazol Caps 20 mg  
 Omeprazol Amp 40 mg  
 Ondansetron Amp 4 mg  
 Ondansetron Amp 8 mg/4 ml  
 Propofol\*\*\*\*\* Amp x 20ml (10 mg/ml)  
 Remifentanil\*\*\*\*\* Amp 2 mg

**Firmado electrónicamente**

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 8459548</b>	
Paciente: <b>NORMAN ALBERTO QUINTERO HENAO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>27/04/1962</b>	
Edad y género: <b>59 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>4677346-1</b>	Financiador: <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A - GLOBAL Y CLÁSICO</b>

## INFORME DE EPICRISIS

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

#### Otros medicamentos

Rocuronio\*\*\*\*\* Amp 50 mg  
 Solucion Hartmann  
 Solucion. Salina 0.9% x 500  
 Sucralfato Tab 1G  
 Tranexamico Acido Amp 500 mg/5 ml  
 Trazodona Tab 50 mg

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico  Quirúrgico

### INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA

#### Condiciones generales a la salida:

VIVO, ECG:15

#### Medicamentos Ambulatorios:

#### MEDICAMENTOS

- Acetaminofén tableta 500 mg : 1 Gramo, Oral, 6 horas, por 5 Días. A partir del: 2021-12-23
- Bisacodilo Tableta 5 mg: 5 Miligramo, Oral, 24 horas, por 10 Días. A partir del: 2021-12-23
- Levetiracetam tab 500 mg: 500 Miligramo, Oral, 8 horas, por 3 Meses. A partir del: 2021-12-23
- PredniSONa Tab 50 mg: 50 Miligramo, Oral, 24 horas, por 10 Días. A partir del: 2021-12-23

#### INCAPACIDAD

- Incapacidad por Enfermedad General: Numero de días: 30, Prorroga: No, A partir del: 2021-12-09

#### INTERCONSULTAS

- Neurocirugía: Realizar el: 2021-12-23
- Oncología: Realizar el: 2021-12-23
- Radioterapia: Realizar el: 2021-12-23
- Terapia del Lenguaje: Realizar el: 2021-12-23
- Terapia Fisica: Realizar el: 2021-12-23

#### Unidades de estancia del paciente

URGENCIAS, MEDICINA, UND. CUIDADOS INTENS

#### Diagnóstico principal de egreso

D420 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES CEREBRALES

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: TESORO

Fecha y hora: 23/12/2021 14:00

Médico que elabora el egreso: HAROL ALEXIS USUGA ARCILA, NEURO-CIRUGIA, Registro 44027-05, CC 98530949

Médico que elabora la epicrisis: MILDRE RODRIGUEZ AVILA, FONOAUDIOLOGIA, Registro 323, CC 35408368