

Quito, 08 de septiembre del 2015.

Señor

Gerente General de la Compañía de Transporte Escolar e Institucional Los Arrayanes  
Transrutar C.A.

Presente.-

De nuestra consideración:

Por medio del presente damos a conocer a usted, señor Gerente General, que en forma libre y voluntaria y por convenir a nuestros propios intereses, hemos procedido a efectuar la transferencia de ocho acciones de la Compañía de Transporte Escolar e Institucional Los Arrayanes Transrutar C.A.

Suscribimos esta comunicación: PERALTA GALLEGOS WILSON HERNAN, en calidad de CEDENTE; y, DONOSO CALDERON EDWIN ANDRES, en calidad de CESIONARIO.

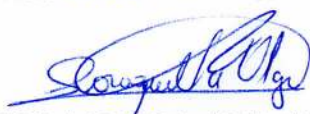
Así mismo, firma este documento la señora CORAQUILLA AMAGUA MARIA OLGA, en calidad de cónyuge del cedente.

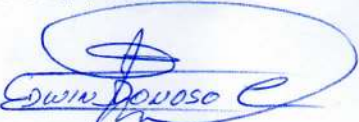
Agradecemos realizar los trámites correspondientes.

Atentamente,



PERALTA GALLEGOS WILSON HERNAN  
CEDENTE  
C.C. 170944064-6

  
CORAQUILLA AMAGUA MARIA OLGA  
CONYUGE  
C.C. 171041771-0

  
DONOSO CALDERON EDWIN ANDRES  
CESIONARIO  
C.C. 060244093-5



| ESTABLECIMIENTO                                                                                                 | NOMBRES       | APELLIDOS        | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLÍNICA |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|------------|---------|---------------------|
|  HOSPITAL DE CLÍNICAS FICHINCHA | WILSON HERNAN | PERALTA GALLEGOS | M          |         | 131798              |

## 1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE QUE PERMANECE HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA FISHER IV, HH 5 CON MORTALIDAD DEL 90%, DIAGNOSTICADO TRAS PRESENTAR MIENTRAS SE ENCONTRABA DANDO UN DISCURSO, PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, CON CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA, DE APROXIMADAMENTE 10 MINUTOS, SIENDO LLEVADO A CLINICA JERUSALEM. EN ESTE TRAYECTO PRESENTA CEFALEA HOLOCRAEANA INTENSA, CON RELAJACION DE ESFINTERES Y VOMITO POR UNA OCASION, POSTERIOR A ESTO SOMNOLENCIA Y DIFICULTAR RESPIRATORIA. EN ESTA CASA DE SALUD NO SE CUENTA CON UCI, ES TRANSFERIDO A HOSPITAL SAN BARTOLO, DONDE PERMANECE EN VENTILACION MECANICA, CON GLASGOW 4T DADO POR M2 O1 V1, CON SEDACION PROFUNDA A BASE DE MIDAZOLAM + FENTANIL. SE REALIZA TAC CEREBRAL DONDE SE ENCUENTRA SANGRADO INTRAPARENQUIMATOSO E INTRAVENTRICULAR. EL DIA 11 DE ENERO FAMILIARES SOLICITAN EL ALTA VOLUNTARIA DECIDIENDO INGRESO A UCI DE ESTA INSTITUCION. SE REALIZA ANGIOTAC DONDE SE EVIDENCIA FORMACION ANEURISMATICA SACULAR BILOBULADA DEPENDIENTE DE LA ACA DE 9 X 6 MM AUSENCIA DE COMUNICANTES POSTERIORES, CON HSA. SE INICIA NEUROPROTECCION, INTERVENCIONISMO SE DIFIERE POR PROCESO INFECCIOSO NO CONTROLADO. A LOS 7 DIAS SE REALIZA PROCEDIMIENTO CON EXCLUSION CON COILS, PRESENTA VASOESP.

PIEL - FANERAS :CALIENTE, NORMOELASTICA.

CABEZA :NORMOCEFALIA. PACIENTE

BOCA :S

## 2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PERMANENCIA EN UCI POR UN PERIODO DE 23 DIAS POR CUADRO DE HSA ANEURISMATICA EN ACA FISHER IV. PRESENTA COMPLICACION CON INFARTO DE LA CEREBRAL ANTERIOR BILATERAL, SUBE A PISO NEUROLOGICAMENTE CON GLASGOW 9/15T (M4-V1T-O:4), HEMODINAMICAMENTE CON AUTONOMIA RESPIRATORIA CON PAM 90-100 FC ENTRE 90 Y 100 LXM, RESPIRATORIO CON CUADRO INFECCIOSO DEBIDO A NEUMONIA ASOCIADA AL VENTILADOR SIN SIRS AL MOMENTO CON SECRECIONES ESCASAS POR TRAQUEOSTOMO QUE PERMANECE PERMEABLE Y FUNCIONANTE, METABOLICO CON HIPERNATREMIA EN TRATAMIENTO CON AGUA LIBRE, DIETA POR GASTROSTOMIA PERMEABLE Y FUNCIONANTE, FUNCION RENAL CONSERVADA. PACIENTE CON PRONOSTICO VITAL Y FUNCIONAL INCIERTO, LA FAMILIA ESTA ENTERADA DEL CASO.

PACIENTE EN HOSPITALIZACION PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, CON EVOLUCION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, REQUIERE CUIDADO PERMANENTE POR SU CONDICION.

## 3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

EXAMENES:

29/01/2015: ACINETOBACTER BAUMANNI 100000 UFC SENSIBLE A : CIPROFLOXACINO, TMTS, AMIKACINA, MINOCICLINA GENTAMICINA Y COLISTIN.

03/02/2015: AST: 66 ALT: 92 GGT: 642 PT: 6.8 ALBUMINA: 3 ;NA: 150 K: 3.5 CL:112 PCR: 30

ECO DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO DE ECOGENICIDAD CONSERVADA; VESICULA PAREDES DELGADAS; PRESENCIA DE CALCULO EN SU INTERIOR QUE MIDE 1.46 CM. PANCREAS Y COLEDOCO NO VISIBLE, RIÑONES DE FORMA TAMAÑO Y SITUACION HABITUAL. RELACION CORTICOMEDULAR DIFERENCIAD. LEVE ECTASIA DE PELVIS RENAL IZQUIERDA. NO SE OBSERVA LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL.

04/02/2015: CREA: 0.8 NA: 151 K: 3.7 CL: 115 TSH: 5.66.

CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL: STAPHYLOCOCCUS COAGULASA NEGATIVA 1000 UFC

**4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS**

INDICACIONES DE INGRESO A HOSPITALIZACIÓN DE MEDICO TRATANTE :

MEDIDAS GENERALES :

-CSV C/6HORAS + SATURACION

-CONTROL I/E

-LEVANTAR AM - PM

-FISIOTERAPIA RESPIRATORIO Y REHABILITACION MOTORA BID

-ASPIRACION DE SECRECIONES

-NBZ : S.S 0.9% 2 CC + ATROVENT 10 GOTAS C/8HORAS

-DIETA POR SNE

-OXIGENO POR MASCARILLA A TRAQUEOSTOMO .

-HGT CADA 12 HORAS

-CURVA TERMICA

-MEDIDAS ANTIESCARAS

MEDICACION :

HBPM 60 MG SC QD

ASA 100 MG QID POR GEP

PARACETAMOL 750 MG C/6 HORAS POR GEP

CIPROFLOXACINA 400 MG IV C /12 HORAS

AGUA LIBRE CALCULADA 300 CC C/4H

EXAMENES COMPLEMENTARIOS .

**5 DIAGNÓSTICOS INGRESO**PRE= PRESUNTIVO  
DEF= DEFINITIVO

CIE

PR

DE

| 1 | HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA | I61 |  | X |
|---|----------------------------|-----|--|---|
| 2 |                            |     |  |   |
| 3 |                            |     |  |   |
| 4 |                            |     |  |   |
| 5 |                            |     |  |   |
| 6 |                            |     |  |   |

**6 DIAGNÓSTICOS EGRESO**PRE= PRESUNTIVO  
DEF= DEFINITIVO

CIE

PR

DE

| 1 | HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA             | I61   |  | X |
|---|----------------------------------------|-------|--|---|
| 2 | OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS | E87.8 |  | X |
| 3 | COLELITIASIS                           | K80   |  | X |
| 4 |                                        |       |  |   |
| 5 |                                        |       |  |   |
| 6 |                                        |       |  |   |

**7 CONDICIONES DE EGRESO Y PRONOSTICO**

CONDICION : DE CUIDADO

PRONOSTICO : INCIERTO

**8 MÉDICOS TRATANTES**

NOMBRES

ESPECIALIDAD

CÓDIGO

PERIODO DE RESPONSABILIDAD

|   |                                          |                  |     |          |
|---|------------------------------------------|------------------|-----|----------|
| 1 | SANTAMARIA VOZMEDIANO GIOVANNA FRANCISCA | MEDICINA INTERNA | 882 | 02/02/15 |
| 2 |                                          |                  |     |          |
| 3 |                                          |                  |     |          |
| 4 |                                          |                  |     |          |

**9 EGRESO**

|                  |            |                   |       |                       |                                     |                      |      |                             |  |                     |    |
|------------------|------------|-------------------|-------|-----------------------|-------------------------------------|----------------------|------|-----------------------------|--|---------------------|----|
| ALTA DEFINITIVA  | X          | ASINTOMÁTICO      |       | DISCAPACIDAD MODERADA |                                     | RETIRO AUTORIZADO    |      | DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS |  | DÍAS DE ESTADA      | -2 |
| ALTA TRANSITORIA |            | DISCAPACIDAD LEVE |       | DISCAPACIDAD GRAVE    |                                     | RETIRO NO AUTORIZADO |      | DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS   |  | DÍAS DE INCAPACIDAD | 0  |
| FECHA            | 04/02/2015 | HORA              | 14:51 | NOMBRE DEL PROFESIONA | Dña. 13020<br>Dña. SANTIAGO PACHECO |                      | 2667 | FIRMA                       |  | NUMERO DE HOJA      | 2  |

Quito, 17 de noviembre del 2015.

Señor

Gerente General de la Compañía de Transporte Escolar e Institucional Los Arrayanes

Transrutar C.A.

Presente.-

De nuestra consideración:

Por medio del presente damos a conocer a usted, señor Gerente General, que en forma libre y voluntaria y por convenir a nuestros propios intereses, hemos procedido a efectuar la transferencia de ocho acciones de la Compañía de Transporte Escolar e Institucional Los Arrayanes Transrutar C.A.

Suscribimos esta comunicación: ROMERO CEPEDA MARINA ESTHER, en calidad de CEDENTE; y, ZAPATA PAREDES JONATHAN XAVIER, en calidad de CESIONARIO.

Agradecemos realizar los trámites correspondientes.

Atentamente,

  
ROMERO CEPEDA MARINA ESTHER  
CEDENTE  
C.C. 1714513403



  
ZAPATA PAREDES JONATHAN XAVIER  
CESIONARIO  
C.C. 1718427634

