

toner de gases
" urgente "

toner de cloros
" urgente "

Carlos Martin
Revisar
y resolver
este caso



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO "DR. LUIS GÓMEZ LÓPEZ"
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA
BARQUISIMETO EDO-LARA



EPICRISIS

No. libre y apellidos: Pastora De La Concepcion Gutierrez **Edad:** 76 años **C.I:** 7.338.405 **Fecha y lugar de nacimiento:** 12/05/1950, Barquisimeto, estado Lara **Dirección de habitación:** Via Duaca Kilometro 2 Sector Propatria Carrera 09 con calle 1A, Municipio Int. ren, Parroquia Catedral, Estado Lara. **Familiar:** Ana Maria Lopez (Hija), misma dirección **Teléfono:** 04145371747 **Tu**
Co. ntable

Fecha de ingreso: 08/06/2026 // **Fecha de egreso:** 15/07/26

Diagnósticos de ingreso:

- Infección del tracto urinario sistémica recurrente, germen a aislar
- 1.1 Pielonefritis aguda bilateral
- 1.2 Lesión parenquimatosa renal izquierda
- 1.3 Quiste simple renal derecho
- 1.4 Deshidratación leve
- 1.3.1 Desequilibrio hidroelectrolítico Hipocalcemia moderada
- Hipertensión arterial sistémica controlada según AHA 2025
- Dislipidemia
- 3.1 Hipertiglicidemia
- 3.2 Esteatosis hepática difusa grado I
- 3.3 4 Hipotiroidismo primario, secundario a tiroidectomía
- 3.4 5 Intertrigo en mama izquierda
- 3.5 6 Condición alérgica a cefalosporinas y sulfonamidas
- 3.6 7 Vitiligo segmentario
- 3.7 8 Insuficiencia venosa en miembros inferiores CEAP 1
- 3.8 9. Diagnóstico nutricional Obesidad clínica según Lancet 2026 (CC: 0.65 | ICA: 0.67)
- 3.9 9.1 Obesidad Central (CA: 98cm)

RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO SEGÚN HEARTS/OPS

Evolución intrahospitalaria: Se trata de paciente femenino de 76 años de edad que refiere enfermedad actual de 4 días de evolución caracterizada por presentar dolor de aparición insidiosa en región lumbar bilateral, de moderada a fuerte intensidad, de tipo colico sin irradiación que se exacerba con la movilización y atenúa parcialmente con la administración de AINE oral, con recidiva a las 5 horas. Concomitantes alzas térmicas no cuantificadas precedidas de escalofríos, motivo por el cual acude a facultativo, donde en vista de sintomatología de la paciente y hallazgos en paraclínicos, se evalúa y se decide su ingreso con diagnóstico principal de infección del tracto urinario sistémica recurrente, catalogada como una pielonefritis aguda bilateral. Clínicamente, se constata dolor a la palpación en puntos pielorreoureterales superiores y maniobra de puñopercusión positiva bilateral. Desde el punto de vista estructural, la paciente presenta antecedentes de litiasis renal intervenida, y actualmente se documenta una lesión parenquimatosa renal izquierda junto con un quiste simple en el riñón derecho. El manejo antimicrobiano inicial se vio complicado por una reacción de hipersensibilidad a las cefalosporinas, por lo que se instauró una cobertura empírica de amplio espectro con Meropenem (1 g IV cada 8 horas), lográndose para el segundo día de hospitalización una respuesta clínica favorable, con remisión de las alzas térmicas y los síntomas urinarios irritativos, posteriormente se evidencia resultado de urocultivo sin crecimiento bacteriano, asociado al proceso infeccioso, la paciente presenta lesión renal aguda de origen prerrenal (clasificada como CI UO B- según los criterios KDIGO), evidenciándose un deterioro de la tasa de filtración glomerular, la cual descendió de 97 ml/min/1.73m² al ingreso a 58 ml/min/1.73m². Este cuadro se acompaña de signos de deshidratación leve y un desequilibrio hidroelectrolítico caracterizado por hipocalcemia moderada, por lo que se realiza optimización de estado de hidratación, así como corrección de desequilibrio hidroelectrolítico, con mejoría tanto de hallazgos clínicos y paraclínicos posteriormente, el día de hoy, en vista de paciente encontrarse hemodinámicamente estable, y evolución satisfactoria se decide su alta médica con control ambulatorio.

Tratamiento Recibido: Meropenem 1 gr EV cada 8 horas (Fi: 08-06-26 - 5 día) // Losartan potásico 50 mg VO cada 12 horas // Hidrocloruro de clonidina LP 30 mg VO OD // Levotiroxina 100 mcg VO OD en ayunas // Atorvastatina 40 mg VO OD // Enoxaparina 40 mg VSC OD // Clonazepam aplicar en zona mamaria cada 12 horas // Cefotaxima 2 gr (1 dosis)

Diagnósticos de egreso:

- 1 Hipertensión arterial sistémica controlada según AHA 2025
- 2 Dislipidemia
- 2.1 Hipertiglicidemia

OAC-259-2026
19/08/26
9:49am
JrenasD

INAL

co de Mirar

NOMBRES: PASTORA DE LA CONCEPCION

APELLIDOS: GUTIERREZ MENDOZA

C.I. V07330405

F. DE NACIMIENTO: 02/05/1950

F. EMISION: 20/03/2017



CEDULA DE IDENTIDAD

V 7.338.405

APELLIDOS GUTIERREZ MENDOZA

NOMBRES PASTORA DE LA CONCEPCION

115

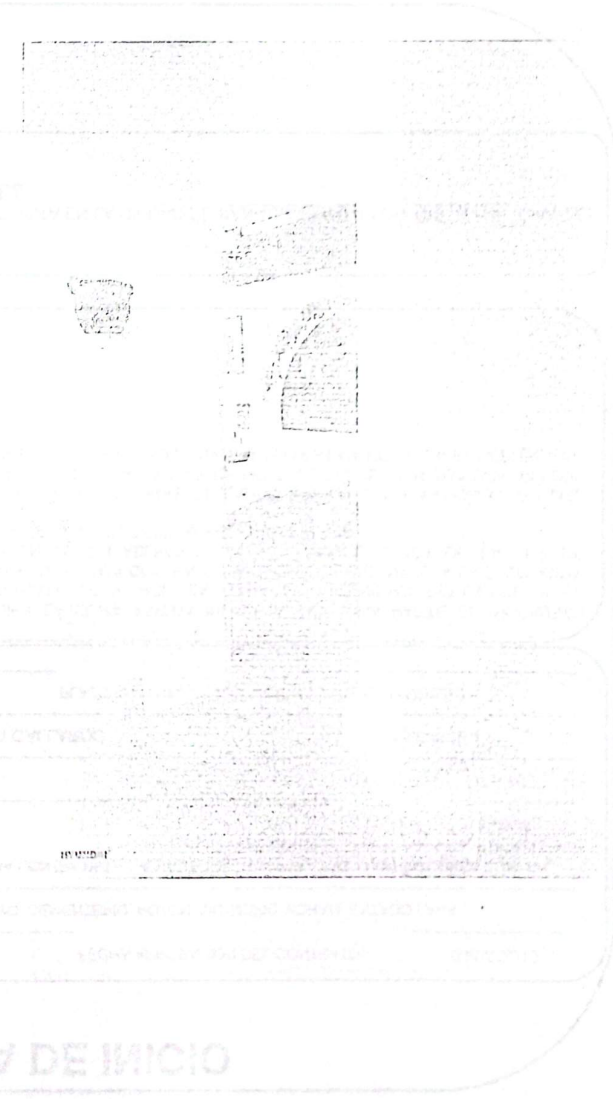
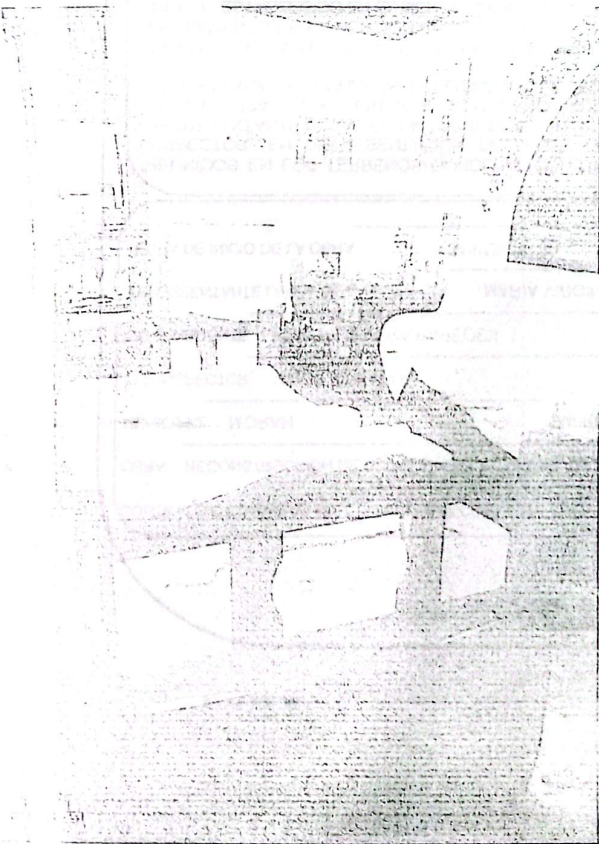
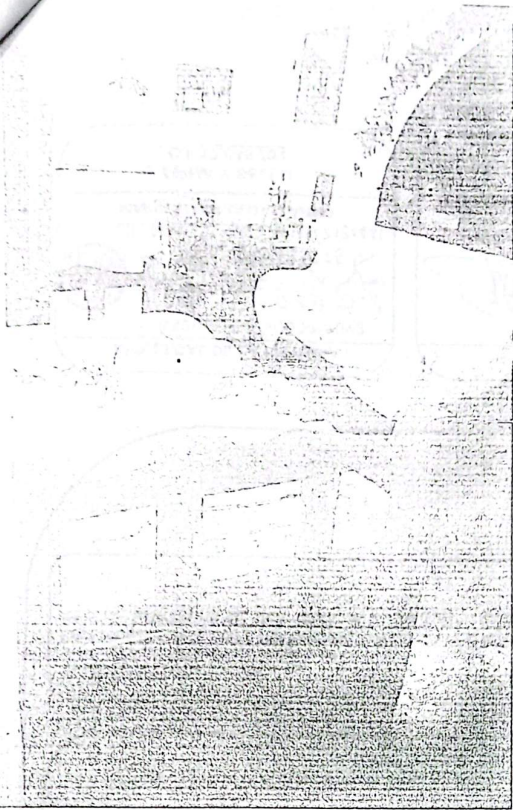
Juan Dugarte
Director

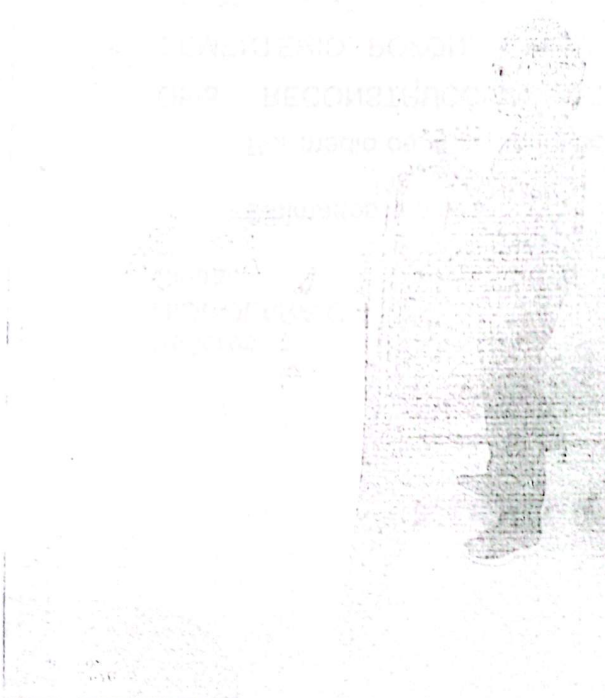
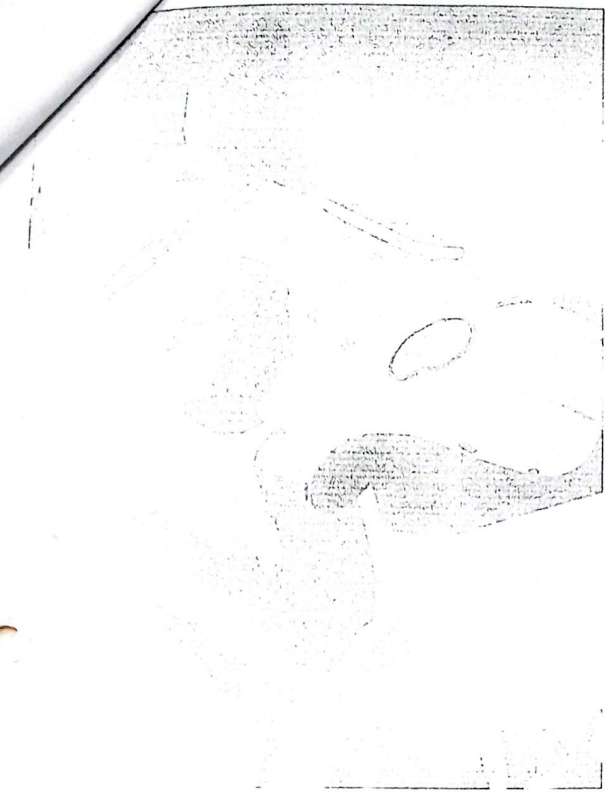
02/05/1950 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

06/06/2017 06/2027
F. EMISION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

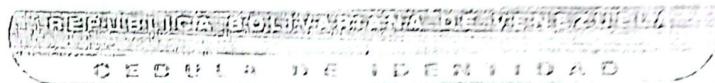






Maria Stefania
Prozo

0426-6684669



V 10.849.500

APELLIDOS LOPEZ GUTIERREZ

NOMBRES ANA MARIA

154
Gustavo Vizcaino
Director

08/04/1972 SOLTERA

05/04/2024

VENEZUELA



CERTIFICADO DE NACIMIENTO N° D-264288



NOMBRES ANA MARIA

APELLIDOS LOPEZ GUTIERREZ

CECULA N° V-10849500

FECHA DE NACIMIENTO 08/04/1972

SEXO FEMENINO TELEFONO 041415371747

FECHA EMISION 18/05/2022

FECHA VENC 18/05/2032

HYUNDAI



MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD

Forma

INFORME MÉDICO

CENTRO ASISTENCIAL

HCVAMP

Se hace constar que el (la) paciente

Lopez Gutierrez, Ana Maria

portador(a) de la Cédula de Identidad N°

10.849.500

Historia Clínica N°

con diagnóstico

Artritis Reumatoide

amrita tratamiento con

Metroxate amp 50mg 0,8cc SC Seman
Prednisona tab 5mg 10mg VO diario
Hidroxicloroquina tab 200mg VO diario

Informe que se expide a petición de la parte interesada en la Ciudad de

Barquisimeto

a los

23

días del mes de

junio

de

2026

NOMBRE Y APELLIDO

Gabriel Caldera

CÉDULA DE IDENTIDAD N°

10897752

REGISTRO MPPS

106667

FIRMA