

INFORME MEDICO

del estado de salud de

PATRICIA TRONCOSO ROBLES

Elaborado por:



Dr. Luis O. Ravanal Zepeda

El presente informe consta de 4 páginas

INFORME MEDICO DE PATRICIA TRONCOSO ROBLES

Hoy 17 de enero de 2007, vengo en emitir mi opinión técnica basado en el estudio de los antecedentes clínicos entregados por el Sr. Director del Hospital de Temuco, Dr. Ariel Ramos, quien colaboró facilitando las copias de la Ficha Clínica de Patricia Troncoso Robles, que incluyen resultados analíticos y evaluaciones médicas efectuadas en dicho centro asistencial, sumados a los resultados de los exámenes provenientes del Hospital de Angol y del propio examen físico practicado por el equipo médico que evaluó a la paciente el día sábado 12 de enero de 2007.

Quiero destacar en forma general, entre los diagnósticos y hallazgos actuales que la paciente se encuentra cursando con un estado de anemia, déficit vitamínico, con alteraciones metabólicas, pérdida de peso superior al 24% de su peso inicial, con desnutrición calórico proteica, por ello no son de extrañar las alteraciones metabólicas, las alteraciones inmunes y la menor reserva cardíaca. Entre los resultados destacan entre otros, los siguientes: (de fecha 13 y 14 de enero)

EXAMEN	RESULTADO	RANGO NORMAL
Recuento de leucocitos	5,51 K/uL	4,5 - 11
Recuento de eritrocitos	3,51 M/uL	4,1 – 5,1
Hemoglobina	10,7 gr/dL	12,3 – 15,3
Hematocrito	32,2 %	35 – 47 %
VCM	91,9 fL	80 - 96
HCM	30,6 pg	28 - 33
CHCM	33,3 gr/dL	32 - 36
Recuento Plaquetas	202 K/uL	150 - 400
Tiempo de protrombina	14,8 seg	9 – 13,5
Protombina %	71,4 %	70 - 120
Urea	2 mg/dL	15 - 43
Nitrógeno Ureico	1 mg/dL	7 – 20,1
Creatinina	0,8 mg/dL	0,6 – 1,1
Fósforo	2,4 mg/dL	2,7 – 4,5
Magnesio	1,4 mEq/L	1,3 – 2,
Colesterol total	104 mg/dL	< 200
Colesterol HDL	21 mg/dL	>39
Colesterol LDL	67 mg/dL	<130
Colesterol VLDL	36 mg/dL	< 30
Triglicéridos	79 mg/dL	<200
Sodio	130 mmol/L	136 - 145
Potasio	6,9 mmol/L	3,4 – 4,4
Cloro	111 mmol/L	98 - 107
Calcio	7,5 mg/dL	8,4 – 10,2
Glucosa	97 mg/dL	70 - 105
Bilirrubina total	0,6 mg/dL	2,7 – 4,5
Bilirrubina directa	0,2 mg/dL	0,1 – 0,5
Fosfatasas alcalinas	42 U/L	40 - 150
GOT	11 U/L	5 - 34
GPT	8 U/L	<55
Amilasa	39 U/L	25 - 125
CK total	47 U/L	29 - 168
CK MB	7 U/L	<24

De igual forma es importante destacar las apreciaciones médicas consignadas en la ficha clínica del Hospital de Temuco por la Dra. M. Eugenia Jeria, que textualmente señalan:

“Actualmente en tratamiento con una moderada alteración metabólica y déficit de vitaminas, que acepta ser tratada, como también que se le realicen los exámenes necesarios”.

“Actualmente en tratamiento con suero con el cual se hidrata y se aporta vitaminas, oligoelementos y electrolitos necesarios para su estabilización”.

“Esto solo la mantiene en forma transitoria, ya que al no alimentarse en breve plazo puede entrar en un estado crítico” (las negritas son mías)

15 de enero: *“se le explica necesidad de aporte y corrección de magnesio, P, y electrolitos, que si bien aún se encuentran en rango normal, **pueden evolucionar con descenso con el riesgo cardiovascular** que significa. Por otro lado se le explicó la importancia del aporte de vitaminas, sobretudo del complejo vit. B1 (trama) **por el riesgo de Encefalopatía de Wernicke**. Aceptó hidratación y aporte de vitaminas.”* (las negritas son mías).

CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis de los expedientes clínicos, establezco las siguientes conclusiones:

1) Patricia Troncoso Robles, se encuentra en riesgo vital como consecuencia de una prolongada huelga de hambre desde el 10 de octubre de 2007.

2) En la etapa en que se encuentra, transcurridos 100 días de ayuno, la prolongación de esta condición significa ineludiblemente un progresivo y acelerado aumento del riesgo de muerte, el cual se tornará crítico una vez agotadas las reservas calórico proteicas, ya que la nutrición constituye la más importante necesidad biológica.

3) Es probable el riesgo de lesiones irreversibles en su estado de salud.

4) Los tratamientos que ha recibido durante su hospitalización constituyen medidas básicas de sustentación mediante hidratación con aporte de glucosa, electrolitos, vitamina B1 y oligoelementos, todos ellos insuficientes para evitar el daño progresivo, constituyendo medidas de soporte transitorias.

5) La condición actual la hace vulnerable a descompensaciones agudas probables e impredecibles, de tipo cardiovascular, neurológico, renal y de naturaleza infecciosa, entre otros. Por ello no es posible estimar el tiempo en que podría llegar a un estado crítico con riesgo inminente de muerte, sin embargo existen actualmente múltiples condiciones y variables que pueden interactuar, capaces de desencadenar una descompensación o evento crítico en forma aguda, en consideración a las alteraciones detectadas, a su condición física actual y al tiempo transcurrido, siendo por ende apremiante la suspensión de la huelga de hambre dado el riesgo vital.

En mi calidad de médico apelo sobre todo, al sentido de humanidad de todos los intervinientes que tengan la posibilidad en sus manos de colaborar y auxiliar, con el fin de salvar la vida de Patricia Troncoso Robles, más allá de toda limitación moral y ética, por el valor supremo de la vida.



Dr. Luis Orlando Ravanal Zepeda

Médico Cirujano