EXPEDIENTE DE INDEMNIZACIÓN 5/2023

MUTUALISTA

D. VICTOR PEREZ PERUGA, jugador de la UNION DEPORTIVA POMAR, DT ARAGONESA.

HECHOS

El 4 de junio de 2022, mientras disputaba un encuentro frente al Albalate C.F., el mutualista sufrió una contusión costal izquierda. Fue atendido en urgencias determinándose el estallido de la región interpolar y polo inferior del riñón izquierdo (grado V), con gran foco de sangrado activo en hilio renal y con gran hematoma retroperitoneal de 10 cm.

Ante la gravedad de la lesión los médicos toman la decisión de realizar una nefrectomía (extirpación del riñón izquierdo).

VERIFICACIONES REALIZADAS

- La condición de mutualista para la temporada 2021/2022, figura formalizada en los boletines:
  - 21/22-00000449
  - 21/22-00000537
  - 21/22-00001656
  - 21/22-00014514

  El importe de la prima de los mismos fue de 87,13€.

- El accidente deportivo se produjo mientras disputaba un partido de fútbol con su equipo, circunstancia prevista en el artículo 6º del Reglamento de Prestaciones.

PROPUESTA

En consecuencia, se eleva a la consideración de la JUNTA DIRECTIVA este expediente con la siguiente propuesta y consideraciones:

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

- Que, de acuerdo con la documentación aportada y de las verificaciones realizadas por el área de prestaciones de la Mutualidad, le sea reconocida al mutualista una incapacidad permanente parcial.
- Que, sea indemnizado con DOS MIL QUINIENTOS EUROS (2.500€), de acuerdo con lo establecido en el apartado 1 del artículo 8º del Reglamento de Prestaciones de la Mutualidad.

No obstante, la JUNTA DIRECTIVA, con su superior criterio, resolverá.

En Madrid, a 20 de marzo de 2023

Fdo. José-Andrés Cruz de Prado
Director de Prestaciones

51341600B JOSÉ ELÍAS GALLEGOS (R: V85599645)
Firmado digitalmente por 51341600B JOSÉ ELÍAS GALLEGOS (R: V85599645)
Fecha: 2023.03.23 17:52:03 +01'00'

VºBº José-Elias Gallegos Díaz de Villegas
Director General

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 6065, Folio 118, Hoja M-99098, CIF V85599645

e Yicret e

MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL DE FUTBOLISTAS ESPAÑOLES A PRIMA FIJA

SELLO DEL CLUB

UNION DEPORTIVA POMAR DE CINCA

Parte fechado en: POMAR DE CINCA el 4 de JUNIO del 2022

Por medio de la firma del presente documento el club suscriptor del mismo se compromete a informar previamente, de modo expreso, preciso e inequívoco de la política de protección de datos que figura al dorso.

Nombre y Apellidos del Directivo del Club que firma el presente parte de lesiones: CARLOS RODELLAR PERRON

DNI 73205114 K Firma

Delegación Territorial _____ Nº Expediente _____ Firma Lesionado _____

INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 18062877 B Nº Club 2063 Nombre del Club POMAR C.F.

Fecha de Nacimiento _____ Apellidos PEREZ PERUGA Nombre VICTOR

Domicilio CALLE UNICA S/N

Localidad CANDASNOS Provincia HUESCA

CP 22591 Tlfno. 648166121 Categoría 2ª REGIONAL Modalidad FUTBOL X FS/ALA FUTBOL7 Sexo MASC X FEM

Puesto PORTERO DEFENSA MEDIO CENTRO X Licencia PROFESIONAL AFICIONADO X JUVENIL CADETE INFANTIL ALEVIN Otros (especificar)

Superficie de entrenamiento CESPED NATURAL X CESPED ARTIFICIAL TIERRA OTROS Entrenamiento semanal (min) 180

PARTE DE LESIONES

Fecha de la lesión 4-6-2022 ¿Dónde ocurrió la lesión? PARTIDO X ENTRENAMIENTO Otros (especificar)

Si fue en el partido, ¿en qué minuto? 0-15 16-30 31-45 46-60 61-75 76-90 X ¿En qué superficie? CESPED NATURAL X CESPED ARTIFICIAL TIERRA OTROS ¿Hubo colisión? SI X NO

Equipo rival ALBALATE C.F. ¿Está relacionado con una lesión anterior (del mismo tipo y en el mismo lugar)? SI NO X Tipo de bota utilizada MULITITACO CÉSPED ARTIFICIAL Otros

HISTORIA CLÍNICA

Asistencia prestada por Dr./Dra. _____ Nº Colegiado _____

Tipo anatomopatológico (Tabla 1) _____ Asiento anatómico (Tabla 2) _____ LATERALIDAD DERECHA IZQUIERDA

Causa baja deportiva SI NO Fecha de baja _____ Días estimados para la vuelta a la competición _____

Exploraciones complementarias RX ECO TAC Otros (especificar)

Diagnóstico provisional

Tratamiento QUIRÚRGICO CONSERVADOR Si es conservador, indicar tipo

Observaciones

Diagnóstico definitivo

En _____ a _____ de _____ del _____

El médico de la Mutualidad

ALTA MÉDICA

- Cuando la lesión sea leve, puede consignar el alta en esta casilla
- Todo Parte no cumplimentado será devuelto
- Es obligatorio adjuntar el original de la Ficha Federativa y el DNI junto a este parte

Jefatura Territorial de los Servicios Médicos de la Delegación _____

[illegible]

BOLETINES DEL MUTUALISTA: DNI: 18062877B PEREZ PERUGA, VICTOR

Delegación	Cl. Lic.	Cuota Técnica	Cuota Bonif.	Importe Recar.	Importe Comer.	Importe Consor.	Pagado	F.Grab.	Nº Boletín	¿Cuota Correcta?	Fecha Boletín	Club
Delegación Aragonesa	AL	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	10,00	22-09-2005 00:00	05/06-00001576	Sí	22-09-2005 00:00	02012 FRAGA-U.D.
Delegación Aragonesa	C	35,00	30,50	0,00	4,50	0,01	4,51	12-09-2008 00:00	08/09-00001215	Sí	12-09-2008 00:00	02012 FRAGA-U.D.
Delegación Aragonesa	J	42,00	5,00	0,00	37,00	0,06	37,06	07-09-2011 00:00	11/12-00002217	Sí	07-09-2011 00:00	02282 FRAGA-ESCUELA DE FÚTBOL
Delegación Aragonesa	J	48,00	11,00	0,00	37,00	0,06	37,06	06-09-2012 00:00	12/13-00002247	Sí	06-09-2012 00:00	02282 FRAGA-ESCUELA DE FÚTBOL
Delegación Aragonesa	J	0,00	0,00	2,00	2,00	0,00	2,00	14-02-2013 00:00	12/13-00010702	Sí	14-02-2013 00:00	02210 PEÑALBA-C.AT.
Delegación Aragonesa	A	96,00	25,00	0,00	71,00	0,11	71,11	13-09-2013 00:00	13/14-00003711	Sí	13-09-2013 00:00	02040 ONTIÑENA-C.F.
Delegación Aragonesa	A	106,00	31,00	0,00	75,00	0,11	75,11	25-09-2014 00:00	14/15-00006472	Sí	25-09-2014 00:00	02040 ONTIÑENA-C.F.
Delegación Aragonesa	A	119,00	40,00	0,00	79,00	0,12	79,12	24-09-2016 00:00	16/17-00006629	Sí	24-09-2016 00:00	02090 SANTA LECINA ESTICHE-U.D.
Delegación Aragonesa	A	119,00	38,00	0,00	81,00	0,12	81,12	12-09-2017 00:00	17/18-00003374	Sí	12-09-2017 00:00	02090 SANTA LECINA ESTICHE-U.D.
Delegación Aragonesa	A	119,00	32,00	0,00	87,00	0,13	87,13	30-08-2018 00:00	18/19-00002165	Sí	30-08-2018 00:00	02040 ONTIÑENA-C.F.
Delegación Aragonesa	A	119,00	37,00	0,00	82,00	0,12	82,12	29-08-2019 00:00	19/20-00001955	Sí	29-08-2019 00:00	02040 ONTIÑENA-C.F.
Delegación Aragonesa	A	0,00	0,00	73,95	73,95	0,11	74,06	15-10-2020 00:00	20/21-00003407	Sí	15-10-2020 00:00	02040 ONTIÑENA-C.F.
Delegación Aragonesa	A	0,00	0,00	82,00		0,12	82,12	12-08-2021 00:00	21/22-00000449	Sí	12-08-2021 00:00	02382 FRAGA-FÚTBOL BASE
Delegación Aragonesa	A	0,00	0,00	5,00	0,00	0,01	5,01	13-08-2021 00:00	21/22-00000537	Sí	13-08-2021 00:00	02382 FRAGA-FÚTBOL BASE
Delegación Aragonesa	A	0,00	0,00	0,00		0,00		30-08-2021 00:00	21/22-00001656	Sí	30-08-2021 00:00	02382 FRAGA-FÚTBOL BASE
Delegación Aragonesa	A	0,00	0,00	0,00		0,00		12-05-2022 00:00	21/22-00014514	Sí	12-05-2022 00:00	02063 POMAR-C.D.
Delegación Aragonesa	A	86,10	0,00	0,00	86,10	0,13	86,23	15-09-2022 19:28	22/23-00005188	Sí	15-09-2022 19:28	02382 FRAGA-FÚTBOL BASE

RECONOCIMIENTOS DEL MUTUALISTA: DNI: 18062877B PEREZ PERUGA, VICTOR

Delegación	Temporada	Colegiado	Evaluación	Fecha del Reconocimiento	Caducidad del Reconocimiento
Delegación Aragonesa	2011-2012	9000	Apto	07-09-2011	01-09-2013
Delegación Aragonesa	2018-2019	9000	Apto	17-08-2018	01-08-2020
Delegación Aragonesa	2019-2020	9000	Apto	15-07-2019	01-02-2021
Delegación Aragonesa	2020-2021	9000	Apto	12-03-2021	01-03-2023

LESIONES DEL MUTUALISTA: DNI: 18062877B PEREZ PERUGA, VICTOR

Num. de Expediente	Fecha Lesión	Club	Fecha de Alta
200850002936	2008-12-03	02012 - FRAGA-U.D.	2008-12-16
201250000205	2012-01-19	02282 - FRAGA-ESCUELA DE FÚTBOL	2012-02-24
201250001669	2012-04-26	02282 - FRAGA-ESCUELA DE FÚTBOL	2012-05-15
201250002599	2012-10-22	02282 - FRAGA-ESCUELA DE FÚTBOL	2012-11-15
201450001690	2014-03-22	02040 - ONTIÑENA-C.F.	2014-04-08
201650003846	2016-10-30	02090 - SANTA LECINA ESTICHE-U.D.	2016-11-19
201750004472	2017-12-03	02090 - SANTA LECINA ESTICHE-U.D.	2017-12-04
201850002693	2018-09-02	02040 - ONTIÑENA-C.F.	2018-09-05
201850002823	2018-09-16	02040 - ONTIÑENA-C.F.	2018-09-19
201950000153	2019-01-20	02040 - ONTIÑENA-C.F.	2019-01-21
201950003023	2019-09-29	02040 - ONTIÑENA-C.F.	2019-09-29
202150000374	2021-02-25	02040 - ONTIÑENA-C.F.	2021-02-26
202309001345	2022-06-04	02063 - POMAR-C.D.	2022-06-04

SALUD. Servicio Aragones de Salud
HOSPITAL DE BARBASTRO
Tipo via: Carretera - Nombre via: N-240
Número via: S/N
Código postal: 22300 - Municipio: Barbastro
Provincia: Huesca - País: España
Teléfono: 974 24 90 00

Datos del paciente/usuario:

CIA:	**AR701298732J**
Primer Apellido:	**Perez**
Segundo Apellido:	**Peruga**
Nombre:	**Victor**
F.Nacimiento:	**21/04/1994 (28 años)**
Sexo:	HOMBRE
DNI-NIE:	18062877B
Dirección:	CALLE NUEVA, 59
Población:	CANDASNOS
Provincia:	HUESCA
Fecha Ingreso:	05/06/2022
Fecha Alta:	14/06/2022
NHC:	76142

Informe Clínico de Alta
Servicio de: UROLOGIA HOSPITAL DE BARBASTRO

Ingreso:
Procedencia: Urgencias

Tipo Ingreso: Urgente

Motivo de Ingreso:
Traumatismo renal

Alta:
Motivo del Alta: Domicilio

Fecha del alta: 14/06/2022

Alergias:
NAMC

Antecedentes:
IQ: tibia izquierda.

Historia Actual:
Acude a urgencias por contusión costal izquierda jugando al fútbol. Consciente y normotenso a su llegada.

Exploración Física:

Resumen pruebas diagnósticas:

Laboratorio:

- Hemograma: Hb 13, Htco 37, VCM 83.1, leucocitos 17.9 (linfocitos 1.07, neutrófilos 16.07), plaquetas 237.
- Bioqímica: glucosa 164, urea 41, creatinina 0.97, FG>90, proteínas totales 6.77, Ca 9.69, Na 144.4, K 4, CL 111.9, PCR 0.16.
- Coagulación: TP 12.9, AP 85, INR 1.11, TTPA 23.7, APTT 0.74, Fibrinógeno 316

Hemograma de control: Hto:33.1;Hb:11.6

Imagen:

TC ABDOMINOPELVICO CON CONTRASTE IV FASE PORTAL
Estallido de la region interpolar y polo inferior del riñón izquierdo (grado V), con gran foco de sangrado activo en hilio renal y con gran hematoma retroperitoneal izquierdo de 10 cm LM x 12 cm AP x 23 cm CC. Sin otros hallazgos patológicos.

Otras pruebas:

Evolución y comentarios:
El 5-6-22, se realiza de urgencia NEFRECTOMIA IZQUIERDA mediante laparotomia ampliada subcostal.

El paciente ingresa en UCI, pasando despues a planta de Urología (7-6-22), una vez estabilizado. Evolución posterior favorable, siendo dado de alta el día de la fecha.

Diagnóstico Principal:
Traumatismo renal izdo. Grado 5.

Otros Diagnósticos:

Procedimientos:
NEFRECTOMÍA IZDA.

Tratamiento:
Abundante ingesta de agua
Cefuroxima 500 mg/ 12 horas/ 7 días
Paracetamol 1 gr/ 8-12 horas, si dolor
Nolotil 1-2 cp/ 8 horas si dolor
Curas de la herida y retirada de las grapas en su Centro de Salud
Será avisado para revisión en CCEE de Urología en 3 semanas, debiendose realizar analitica de sangre unos días antes.

Otras Recomendaciones:

Firma del informe:
Responsable 1: VICENTE FCO CRESPO MAYOR
Categoría 1: JEFE DE SECCIÓN NOMBRAMIENTO PROVISIONAL
Fecha de firma: 14/06/2022

Responsable 2:
Categoría 2:

GOBIERNO DE ARAGON	NHC: 76142 Numicu: Numicu
SERVICIO ARAGONES DE LA SALUD	Paciente: PEREZ PERUGA, VICTOR
HOSPITAL DE BARBASTRO Crta. N. 240, s/n Tfno. 974 249 000	NESS: Fecha. 1994-04-21
	Domicilio: CALLE NUEVA N 59, CASA
	Codigo: 22591 Provincia:
	Fecha reg: 2022-06-07 Fecha alta: 2022-06-07

INFORME DE ALTA UCI

OBX||ST|MEDICAL_REP^Informe Medico||MOTIVO DE INGRESO:
- Nefrectomía radical izquierda urgente por estallido renal tras traumatismo directo (jugando a fútbol)

ANTECEDENTES PERSONALES:
- Sin alergias conocidas
- Sin antecedentes médicos de interés
- IQx: fractura tibia izquierda

Tratamiento domiciliario: No

HISTORIA DE INGRESO:
. Varón de 29 años que acude a urgencias por traumatismo en fosa renal izquierda en encuentro deportivo. A su llegada urgencias, clínicamente estable. Pruebas complementarias sin datos relevantes. Se realiza TAC abdominal, donde se objetiva estallido polo inferior riñon izquierdo (Grado V). Se realiza cirugía urgente realizando laparotomia abierta encontrándose abundante sangrado (1600 cc), que tras clampar paquete vascular renal, se controla. Se realiza nefrectomia sin incidencias. Sin incidencias anestésicas. Transfusión 4 concentrados de hematies, 1 bolsa de plasma.Tras procedimiento, pasa a UCI intubado.

EXPLORACIÓN FÍSICA:
. TA 85/55 mmHg, FC 78 lpm, SatO2 100% (VMI)
. Bajo efectos de sedoanalgesia, Ramsay 6 puntos, PICNR.
. Bien perfundido e hidratado; auscultación cardiopulmonar dentro de la normalidad; abdomen blando, depresible, no doloroso, con heridas quirúrgica y drenaje en flanco izquierdo.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:
. Analítica:
- BQ: Glu 143 mg/dl, Na 138 mEql/l, K 7.1 mEq/l, Creat 1.1 mg/dl Urea 41 mg/dl
- GSA: pH 7,34, pO2 205 mmHg, pCO2 39 mmHg, HCO3 21 mmol/l.
- Hemograma: Hb 9.6 g/dl, Hto 27.2%, Leucos 13500 por uL (Ne 88.7%), Plaquetas 168000
- Coagulación: AP 73%, TTPa 26.5 seg (Ratio 0,83)

. Rx tórax: VVC yugular izquierda en VCS. Tubo endotraqueal que hay que meter 3 cm. El resto sin datos relevantes,

ID:
- Rotura renal traumática
- Nefrectomia radical izquierda

EVOLUCIÓN EN UCI:
. Paciente que ingresa en UCI procedente de quirófano, tras Nefrectomía izqueirda Urgente por estallido renal de origen traumático.

. Ha permanecido ingresado en la Unidad durante 3 días, presentando evolución favorable.

. A su llegada, tendencia a hipoTA, sin signos clínicos ni analíticos de resangrado, que remonta con sueroterapia. Tras estabilidad, se decide despertar, pudiendo ser extubado de forma reglada a las pocas horas de su llegada.

. Posteriormente ha continuado estable hemodinámicamente. Al tercer día, caída de Hb a 7,7 g/dl y Hto 21%, sin sintomatología asociada ni alteración de constantes, signos de bajo GC o sangrado por drenaje, por lo q se considera residual del sangrado inicial. Se transfunden 2 CH (se dejan otros 2 CH en reserva).

. Desde el punto de vista respiratorio sin priblemas. Eupneico, bien oxigenado y ventilado tras la ex-TOT, primero con GN y luego aire ambiente.

. Abdomen psot-quirúrgico, discretamento doloroso a la palapación, sin signos de irritación peritoneal, q se controla con analgesai menor. Como incidencia, desarrolla íleo paralítico las priemras 48 horas, con nauseas y vómito, que precisa pro-cinéticos y colocación de SNG. Al alta, se objetiva peristaltismo y emisión de gases, por lo q se inicia tolerancia oral correcta y se retira SNG.

. A nivel renal, tendencia a oliguria inicial, con buena repsuesta a la Furosemida, y empeorameinto de cifras de función renal, alcanzado Creat 1,92 mg/dl y Urea 55 mg/dl. Valorado por Nefrología. Al alta, mejoría de diuresis espontánea y Creat 1,53 mg/dl, Urea 55 mg/dl. Ionograma normal.

. No ha presentado signos de infección o sepsis ni a nivel clínico ni analítico. Se inició Imipenem como profilaxis quirúrgica, q fue sustituido por Cefuroxima (3 dosis como profilaxis).

. Dada la estabilidad actual del paciente, se decide alta a Urología para continuar evolución y tratamiento.

Firma: GARRIDO RAMIREZ DE ARELLANO, IS Fecha impreso: 19-07-2022

salud
servicio aragonés de salud
HOSPITAL DE BARBASTRO

Apellidos: PEREZ PERUGA
Nombre: VICTOR
Nº Historia: 76142
Cama: UCI201 Edad: 28
Domicilio: CALLE NUEVA N 59, CASA
Población: CANDASNOS Teléfono: 609716832

PROTOCOLO QUIRÚRGICO 11

DIAGNÓSTICO: Estallido renal IZQ (traumatismo renal GV) Fecha:04/06/22

OPERACIÓN: Nefrectomía radical izquierda

Cirujano:dra. Mata Anestesia:dr Montserrat

1º Ayudante:dra. Delgado 2º Ayudante:dr. Peleato

1. Posición: Decúbito supino + pille
2. Vía de acceso laparotomía media ampliada con subcostal izquierda
3. Hallazgos:
   - Polo inferior de riñón abolido
   - Rotura de vena renal (como causa del sangrado)
   - Hematoma.perirrenal.
4. Técnica: Incisión laparotomía media ampliada a subcostal y apertura de planos con buisturí eléctrico. Decolación con Ligasure y eléctrico. Extracción de polo inferior abulsioinado. Packing periódico con compresas y disección en sentido ascendente hasta intuir pedículo y vena zona sangrante que se clampa entre satinskys. Recolocación de satinskys al apreciar sangrado de vena renal, logrando controlar el sangrado. Se liga el extremo de la pieza con seda del 0 y se deja el satinsky colocado en extremo proximal de vena renal. Localización de arteria renal y sección entre ligaduras de seda del 0 (dos proximales y una para la pieza). Disección roma y con ligasure del resto de riñón, respetando suprarrenal. Extracción de pieza (hemirriñón superior)..Tras retirada de la pieza se revisa cavidad, No sangrado de pedículo, no sangrado de suprarrenal, no sangrado de otros órganos. Se lava la cavidad y se seca y se completa hemostasia con hemostático (tipo flossil) Revisión de correcta hemostasia. Revisión y contaje de material (correcto) .No sangrado activo.. Se coloca drenaje JP por FII. Se fija con un punto y cierre. Cierre por planos
5. Drenajes: JP a lecho quirúrgico (pedículo y FLI).
6. Antibióticos in situ: imipenem 1 gr
7. Técnicas de cierre: Incisión subcostal con continua de masón del 1 en dos planos, para cerar fascias. Laparotomía media en un plano con masón. Grapas
8. Fotografía / video:
9. Muestras anatomía patología y/o bacteriología: riñón para AP.
10. Instrumentos que acompañan al enfermo:
11. Observaciones: sin incidencias reseñables. Sangrado aprox 1700cc
12. Firma del cirujano:

EJEMPLAR PARA LA HISTORIA

salud
servicio aragonés de salud
HOSPITAL DE BARBASTRO

INFORME DE URGENCIAS

PEREZ PERUGA APELLIDOS	1223014107 Nº Urgencia
VICTOR NOMBRE	1994-04-21 00:00:00.0 FECHA DE NACIMIENTO
CALLE NUEVA N 59, CASA 22591 CANDASNOS DOMICILIO	Tfno: 609716832
221011148042 AR701298732J Nº S.SOCIAL Nº CIA	76142 Nº HISTORIA

SERVICIO DE URGENCIAS
FECHA DE INGRESO: 2022-06-04 22:20:00.0

FECHA SOLICITUD ALTA: 2022-06-05 00:35:56.0
Asistencia iniciada por Dr/Dra. JIMENEZ JARA, SAMUEL

"Varón de 28 años que acude por CONTUSIÓN DE MÚLTIPLES PARTES,NO ESPECIFICADAS, POLICONTUSIONADO

ANTECEDENTES PERSONALES:
Datos Clínicos: niega ap-
IQ: tibia izquierda.
Medicación Actual: niega
Sin alergias medicamentosas conocidas hasta la fecha.

ENFERMEDAD ACTUAL:
Paciente derivado desde Atención Primaria en SVB acompañado de euqipo médico-enfermera por contusión costal izquierda durante partido de f´tubol federado. Le han admninistrado en el trayecto nolotil, dexketoprofeno, ondansetron y tramadol ev. No pérdida de consciencia. No náuseas ni vómitos. Afebril.

EXPLORACION GENERAL:
04/06/2022 22:24:55, Tensión Arterial: 160/101 , Frecuencia Cardiaca: 47 p.m., Temperatura: 36,20 °C, Saturación de Oxigeno: 96
Regular estado general, palidez de piel y mucosas, bien hidratado, eupneico en reposo.
Consciente y orientado, Glasgow 15 (4-5-6), pupilas isocóricas normorreactivas, movimientos oculares extrínsecos conservados, no alteraciones pares craneales, no pérdida de fuerza ni sensibilidad.
AC: tonos rítmicos sin soplos.
AP: murmullo vesicular conservado sin ruidos añadidos.
Abdomen: duro de difícil depresión por el dolor. Peristaltismo conservado, pulsos presentes, no soplos audibles.
MMII: no edemas ni signos de TVP.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:
ECG: sinusal a 45 lpm, no alteraciones en la repolarización.
TORAX, PA Y LAT: no lesiones pleuroparenquimatosas de carácter agudo.
PARRILLA COSTAL: no líneas de fractura.
HOMBRO AP y AXIAL O ROTACIONES: no líneas de fractura ni signos de luxación.
PELVIS AP Y OBLICUAS: no líneas de fractura
ABDOMEN SIMPLE AP: luminograma inespecífico, heces en marco cólico.

Analítica:

- Hemograma: Hb 13, Htco 37, VCM 83.1, leucocitos 17.9 (linfocitos 1.07, neutrófilos 16.07), plaquetas 237.
- Bioqímica: glucosa 164, urea 41, creatinina 0.97, FG>90, proteínas totales 6.77, Ca 9.69, Na 144.4, K 4, CL 111.9, PCR 0.16.
- Coagulación: TP 12.9, AP 85, INR 1.11, TTPA 23.7, APTT 0.74, Fibrinógeno 316
- GAB: pH 7.35, lactato 0.8, AG 18, pCO2 38, pO2 111, HCO3 21, SatO2 99.1

TC ABDOMINOPELVICO CON CONTRASTE IV FASE PORTAL
Estallido de la region interpolar y polo inferior del riñón izquierdo (grado V), con gran foco de sangrado activo en
hilio renal y con gran hematoma retroperitoneal izquierdo de 10 cm LM x 12 cm AP x 23 cm CC.
Sin otros hallazgos patológicos.
CONCLUSION:
Estallido de la region interpolar y polo inferior del riñón izquierdo (grado V), con gran foco de sangrado activo en
hilio renal y con gran hematoma retroperitoneal izquierdo de 10 cm LM x 12 cm AP x 23 cm CC.

TRATAMIENTO RECIBIDO EN URGENCIAS:
Paciente que se pasa a box de críticos donde se monitoriza el paciente.Se activa el protocolo de trasnfusión masiva.
Comentado con Urología de guardia, Cirugía e Intensiva.
00:00h:
Hemograma de control:Hto:33.1;Hb:11.6;Leucocitos:18300

IMPRESION DIAGNOSTICA:
924.8 POLICONTUSIONADO
868.00 TRAUMATISMO INTRA-ABDOMINAL
ROTURA RENAL

TRATAMIENTO DE ALTA:
Ingresa a cargo de Urología."

COLEGIADO 23/06243-2 JIMENEZ JARA, SAMUEL	COLEGIADO 22/03949-2 FRANCIA FRANCO, FRANCISCO	Fecha: 2022-06-05 Hora: 00:35:56.0 Página: 2/2

INGRESO EN PLANTA solicitado con fecha: 2022-06-05 00:35:56.0 Servicio: UROLOGIA

salud
servicio aragonés de salud

Datos del paciente/usuario:
CIA: **AR701298732J**
Primer apellido: **Perez**
Segundo apellido: **Peruga**
Nombre: **Victor**
F. Nacimiento: **21/04/1994 (28)**
Sexo: M
DNI-NIE: 18062877B
Dirección: CALLE NUEVA, 59
Población: CANDASNOS
Provincia: HUESCA

ANDREA PATRICIA ZAPATA BALCAZAR

NEFROLOGIA HOSPITAL DE BARBASTRO

Destino: Consulta Sucesiva

30/08/2022 11:29

Contenido

Antecedentes personales:
No RAMC
Hábitos tóxicos: No
No HTA. No DM. No DL.
Esquince de ligamento lateral(2012)
Fractura cerrada de tabique nasal(2017)
Fractura diafisiaria de tibia izquierda(2017) Retiro de material de osteosíntesis(clavo)
Ingreso en urología-Barbastro (5-14/06/22): Nefrectomía radical izquierda mediante laparotomía ampliada subcostal por estallido de la región interpolar y polo inferior del riñón izquierdo (grado V), con gran foco de sangrado activo en hilio renal y con gran hematoma retroperitoneal izquierdo de 10 cm LM x 12 cm AP x 23 cm cc. (5-6-22) por traumatismo costal (estallido renal + hematoma retroperitoneal).
Cirugías previas: fractura tibia (2018), nefrectomía.
Situacion basal: Conduce un trailer. Vive en Candasnos con sus padres. IABVD.
Episodio actual: Derivado desde Urología para continuar seguimiento tras el alta(Neferectomia radical izquierda post traumatica)
PA: 123/74 mmHg, FC: 49 lpm, Peso 76.5 Kg Talla: 1.8 m IMC 23.6.
Se ha encontrado bien, bebe 2 litros de agua al dia, orina clara de aspecto normal. No edemas.
A la exploracion fisica: cicatriz en pared abdominal de buen aspecto. Resto sin incidencias.
Pruebas complementarias:
Analítica 25-08-22: Glucosa 83, creatinina 1.23 mg/dl, FGe: 79.3 ml/min, , previo 30/06 Cr 1.38 mg/dl, FGe 69, función renal previa en 2018 Cr 0.99 mg/dl.
Colesterol:140, HDL: 46, LDL85, Albumina 4.5, AST 19, ALT: 16
Hemograma H 14.8 g/dl, L: 5000 N: 55.6%, L:33.6% Plaquetas 244000
13-08-22 ECOGRAFIA RENOVESICAL HALLAZGOS: Nefrectomía izquierda. Riñón derecho de tamaño normal, contornos regulares y con buena diferenciación senocortical. Riñón derecho de 12cm de longitud. No se observan dilatación pielocalicial. Vejiga de paredes lisas. No se visualiza líquido libre en pelvis. CONCLUSIÓN: Nefrectomía izquierda.
Modificación terapéutica: Ninguna.
JC: Deterioro de función renal secundario a nefrectomía (disminución de masa renal)
Plan: Dieta basal evitarr grasas/ proteinas de orina animal en exceso. Resto
Analítica de control con orina 24 h y control en 8 meses.

SOLICITUD DE LABORATORIO
HOSPITAL DE BARBASTRO

salud servicio aragonés de salud

CENTRO	CONSULTA	Nº LABORATORIO
HOSPITAL DE BARBASTRO	NEFROLOGIA	
SERVICIO NEFROLOGIA	HABITACIÓN	
	FECHA 30-8-22	
	MÉDICO SOLICITANTE Dra Zapata	
	DIAGNÓSTICO postnefrectomía monorreno	

Hª: 76142 - CIA: AR701298732J
22/10111480/42 - 21/04/1994
PEREZ PERUGA VICTOR
DC: CALLE NUEVA N 59, CASA
Pb: 22591 CANDASNOS
Tf: 609716832 - 648166121

BIOQUÍMICA

PERFILES

- [x] GENERAL
- [ ] HEPÁTICO
- [x] RENAL
- [ ] LIPÍDICO
- [ ] PEDIÁTRICO
- [ ] PREOPERATORIO
- [ ] PLANIF. FAMILIAR (ACO)
- [ ] DIABETES
- [ ] PROSTÁTICO
- [ ] PRUEBAS REUMÁTICAS
- [x] METABOLISMO DEL HIERRO
- [ ] TOCOLOGÍA Sal fenil, trofo
- [ ] FUNCIÓN TIROIDEA
- [ ] CONTROL HIPOTIROIDISMO
- [ ] CONTROL HIPERTIROIDISMO
- [ ] .....

OTRAS DETERMINACIONES

- [x] 25 OH vit D
- [x] Calcio
- [x] albumina
- [ ] .....
- [ ] .....
- [ ] .....
- [ ] .....

HEMATOLOGÍA

HEMATIMETRÍA

- [x] HEMOGRAMA
- [x] VSG
- [ ] .....
- [ ] .....
- [ ] .....

HEMOSTASIA

- [ ] ESTUDIO BÁSICO
- [ ] .....
- [ ] .....
- [ ] .....

INMUNOHEMATOLOGÍA

- [ ] GRUPO SANGUÍNEO Y RH
- [ ] COOMBS INDIRECTO
- [ ] .....
- [ ] .....
- [ ] .....

ESTUDIOS ESPECIALES

- [ ] .....
- [ ] .....
- [ ] .....

SEROLOGÍA

- [ ] SUERO
- [ ] LCR

- [ ] BRUCELOSIS
- [ ] SÍFILIS
- [ ] HIDATIDOSIS
- [ ] MONONUCLEOSIS
- [ ] TOXOPLASMOSIS
- [ ] RUBEOLA
- [ ] CITOMEGALOVIRUS
- [ ] ENFERMEDAD DE LYME
- [ ] VHB
- [ ] VHB VACUNACIÓN
- [ ] VHC
- [ ] VIH
- [ ] VIH 2º SUERO
- [ ] SEROLOGÍA EMBARAZO

OTRAS DETERMINACIONES

- [ ] .....
- [ ] .....
- [ ] .....
- [ ] .....
- [ ] .....
- [ ] .....
- [ ] .....

ORINA 1ª HORA

ENTREGAD AL PACIENTE LAS INSTRUCCIONES PARA LA RECOGIDA DE ORINA

- [x] ESTUDIO BÁSICO
- [ ] PRUEBA DE EMBARAZO
- [ ] MAO
- [ ] Cocmot/creat
- [x] uc albs/creat
- [ ] .....

ORINA 24 HORAS

ENTREGAD AL PACIENTE LAS INSTRUCCIONES PARA LA RECOGIDA DE ORINA

- [x] PROTEÍNAS
- [x] aclaramiento de creatinina
- [ ] .....
- [ ] .....
- [ ] .....

LÍQUIDOS O MUESTRAS BIOLÓGICAS

- [ ] LCR
- [ ] SINOVIAL
- [ ] PLEURAL
- [ ] ASCÍTICO
- [ ] .....
- [ ] .....

HECES

- [ ] SANGRE OCULTA
- [ ] .....

Ver. 1.02

salud
servicio aragonés de salud

HOSPITAL DE **BARBASTRO**

Apellidos:

Hª: 76142 - CIA: AR701298732J
22/10111480/42 - 21/04/1994
PEREZ PERUGA VICTOR
DC: CALLE NUEVA N 59, CASA
Pb: 22591 CANDASNOS
Tf: 609716832 - 648166121

Fecha:

Sexo:
Nº Historia:
CIA:
Telf.:
Cama:

Nº Laboratorio

SOLICITUD DE MICROBIOLOGÍA

Médico solicitante: Dra Zapata

Servicio: Nefro

Datos clínicos. Tratamiento antibiótico previo.

IN

Otras solicitudes (Especificar)

Hora de recogida:

Pegar aquí etiquetas de hemocultivos

BACTERIOLOGÍA

SANGRE
- ☐ Hemocultivo 1 ☐ Hemocultivo 2
- ☐ Hemocultivo pediátrico
- ☐ Hemocultivo + Catéter intravascular
- ☐ Catéter intravascular

LÍQUIDOS BIOLÓGICOS
- ☐ Líquido cefalorraquídeo
- ☐ Líquido pleural
- ☐ Líquido sinovial
- ☐ Líquido ascítico/peritoneal
- ☐ Leche materna
- ☐ Otros _____

ORINA
- ☒ Urocultivo
- ☐ Orina y semen (Stamey)
- ☐ Ag. de neumococo
- ☐ Ag. de Legionella

HECES
- ☐ Coprocultivo
- ☐ Virus
- ☐ Toxina de Clostridium difficile
- ☐ Ag. de Helicobacter pylori

OCULARES
- ☐ Conjuntival
- ☐ Raspado corneal
- ☐ Humor acuoso / vítreo

PIEL Y PARTES BLANDAS
- ☐ Herida
- ☐ Herida quirúrgica
- ☐ Absceso
- ☐ Úlcera
- ☐ Biopsia

RESPIRATORIAS
- ☐ Faríngeo
- ☐ Ótico
- ☐ Bucal (Hongos)
- ☐ Esputo
- ☐ Aspirado bronquial
- ☐ Lavado broncoalveolar

GENITALES
- ☐ Vaginal
- ☐ Uretral
- ☐ Endocervical
- ☐ Vagino-rectal (Estreptococo grupo B)
- ☐ Vulvar
- ☐ Glande

CONTROL EPIDEMIOLÓGICO
- ☐ Nasal (SARM)
- ☐ Faríngeo
- ☐ Rectal / Perineal
- ☐ Herida
- ☐ Triple muestra (nasal, faríngeo, rectal)
- ☐ Control ambiental
- ☐ Agua de diálisis

MICOBACTERIAS
(Indicar muestra)
- ☐ _____

PARÁSITOS
- ☐ Heces
- ☐ Sangre
- ☐ Orina
- ☐ Test de Graham
- ☐ Otras muestras

HONGOS DERMATOFITOS
(Indicar localización)
- ☐ Piel
- ☐ Uña
- ☐ Pelo _____

OTRAS DETERMINACIONES
- ☐ Gripe (Faríngeo)
- ☐ Gripe (Asp. Nasofaríngeo)
- ☐ Virus respiratorio sincitial
- ☐ Nocardia
- ☐ Hongos
- ☐ Pneumocystis (Lav. Broncoalveolar)
- ☐ Pneumocystis (Esputo inducido)
- ☐ Bordetella
- ☐ Chlamydia trachomatis
- ☐ Trichomonas vaginalis

salud
servicio aragonés de salud

Datos del paciente/usuario:
CIA: **AR701298732J**
Primer apellido: **Perez**
Segundo apellido: **Peruga**
Nombre: **Victor**
F. Nacimiento: **21/04/1994 (28)**
Sexo: M
DNI-NIE: 18062877B
Dirección: CALLE NUEVA, 59
Población: CANDASNOS
Provincia: HUESCA

Detalle: Informe Clínico de Alta

Visibilidad: **PUBLICO** Estado: **DEFINITIVO**

Ingreso

Tipo Ingreso	Urgente
Procedencia	Urgencias
Motivo de Ingreso	Traumatismo renal

Alta

Motivo del Alta	Domicilio
Fecha del alta	14/06/2022

Alergias

NAMC

Antecedentes

IQ: tibia izquierda.

Historia Actual

Acude a urgencias por contusión costal izquierda jugando al fútbol. Consciente y normotenso a su llegada.

Resumen pruebas diagnósticas

Laboratorio	- Hemograma: Hb 13, Htco 37, VCM 83.1, leucocitos 17.9 (linfocitos 1.07, neutrófilos 16.07), plaquetas 237. - Bioqímica: glucosa 164, urea 41, creatinina 0.97, FG>90, proteínas totales 6.77, Ca 9.69, Na 144.4, K 4, CL 111.9, PCR 0.16. - Coagulación: TP 12.9, AP 85, INR 1.11, TTPA 23.7, APTT 0.74, Fibrinógeno 316 Hemograma de control: Hto:33.1;Hb:11.6
Imagen	TC ABDOMINOPELVICO CON CONTRASTE IV FASE PORTAL Estallido de la region interpolar y polo inferior del riñón izquierdo (grado V), con gran foco de sangrado activo en hilio renal y con gran hematoma retroperitoneal izquierdo de 10 cm LM x 12 cm AP x 23 cm CC. Sin otros hallazgos patológicos.

Evolución y comentarios

El 5-6-22, se realiza de urgencia NEFRECTOMIA IZQUIERDA mediante laparotomia ampliada subcostal.
El paciente ingresa en UCI, pasando despues a planta de Urología (7-6-22), una vez estabilizado. Evolución posterior favorable, siendo dado de alta el día de la fecha.

Diagnóstico Principal

Traumatismo renal izdo. Grado 5.

Datos del paciente/usuario:
CIA: **AR701298732J**
Primer apellido: **Perez**
Segundo apellido: **Peruga**
Nombre: **Victor**
F. Nacimiento: **21/04/1994 (28)**
Sexo: M
DNI-NIE: 18062877B
Dirección: CALLE NUEVA, 59
Población: CANDASNOS
Provincia: HUESCA

Procedimientos

NEFRECTOMÍA IZDA.

Tratamiento

Abundante ingesta de agua
Cefuroxima 500 mg/ 12 horas/ 7 días
Paracetamol 1 gr/ 8-12 horas, si dolor
Nolotil 1-2 cp/ 8 horas si dolor
Curas de la herida y retirada de las grapas en su Centro de Salud
Será avisado para revisión en CCEE de Urología en 3 semanas, debiendose realizar analitica de sangre unos días antes.

Firma del informe

Responsable 1
VICENTE FCO CRESPO MAYOR
Categoría 1
JEFE DE SECCIÓN NOMBRAMIENTO PROVISIONAL
Nº Colegiado 1
42023114
Fecha de firma
14/06/2022

HOJA DE TRATAMIENTO

salud
servicio aragonés de salud

14 junio 2022 **Número de Orden:** 39308929

Paciente: VICTOR PEREZ PERUGA **CIA:** AR701298732J TSI 004

Tratamiento de corta duración

Nombre	Dosis/Unidad	Vía admón	Desayuno	Comida	Merienda	Cena	Dormir	Observaciones	Fecha FIN (Duración)
METAMIZOL MAGNESICO 575MG 20 CAPSULAS (597885)	575 MG	ORAL	**1 CAP**	**1 CAP**		**1 CAP**		1 CAP con el desayuno, 1 CAP con la comida, 1 CAP con la cena	20/06/2022 (7 dias)
PARACETAMOL 1.000MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES (597590)	1000 MG	ORAL	**1 COM**			**1 COM**		1 COM con el desayuno, 1 COM con la cena	20/06/2022 (7 dias)
CEFUROXIMA 500MG 15 COMPRIMIDOS (597218)	500 MG	ORAL	**1 COM**			**1 COM**		1 COM con el desayuno, 1 COM con la cena	20/06/2022 (7 dias)

CADA VEZ QUE SE LE PRESCRIBA UN NUEVO PRODUCTO TIENE DIEZ DÍAS PARA RETIRAR EN LA FARMACIA EL PRIMER ENVASE. UNA VEZ RETIRADO EL PRIMER ENVASE PUEDE VOLVER A CUALQUIER FARMACIA CUANDO LE QUEDEN UNOS 5 DÍAS PARA LA FINALIZACIÓN DEL MISMO.

TSI 004
Nº Orden: 39308929 CIA: AR701298732J

TSI 004
Nº Orden: 39308929 CIA: AR701298732J

El Servicio Aragonés de Salud, como responsable del tratamiento, le informa que sus datos personales serán tratados con el fin exclusivo de su atención sanitaria. La licitud de dicho tratamiento es el cumplimiento de obligaciones legales (art.6.1 c RGPD) así como el ejercicio de poderes públicos (art. 6.1 e RGPD). No se comunicarán sus datos a terceros salvo obligación legal. Podrá ejercer los derechos de protección de datos, de conformidad con lo dispuesto en el RGPD 2016/679 ante el SALUD, en Pl. de la Convivencia 2 de Zaragoza o a través del correo: dpd@salud.aragon.es.
Más información en http://aplicaciones.aragon.es/noticf_web/noticf_web_pub.identificando la Actividad de Tratamiento "PRESCRIPCION Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS"

GOBIERNO DE ARAGON
Departamento de Sanidad

SALIDA . GOBIERNO DE ARAGON
REGISTRO GENERAL DEL
HOSPITAL DE BARBASTRO
(RHBAR)
28/07/2022 - 09:12
S20220166280

salud
servicio aragonés de salud

HOSPITAL DE BARBASTRO

Ctra. Nacional 240 s/n.
22300 BARBASTRO (Huesca)
Teléfono: 974 249 000

Fecha: miércoles, 27 de julio de 2022

De: Servicio de Admisión y D. C.
Hospital de Barbastro

VICTOR PEREZ PERUGA
CALLE NUEVA N 59, CASA
22591 CANDASNOS

N/Ref.: ADP/pr

S/Ref.:

Asunto: Documentación Clínica

Adjunto remito/entrego PRUEBAS DE IMAGEN Y RESULTADOS DE TAC TORACO ABDOMINAL Y RX DE ABDOMEN,PELVIS,PARRILLA COSTAL,TORAX, RESULTADO DE ANATOMIA PATOLOGICA Y ANALITICAS REALIZADAS DURANTE EL INGRESO DEL 04/06/2022 HASTAEL ALTA, solicitado con fecha 19/07/22 para SEGUROS / MUTUAS / FEDERACIONES.

Atentamente,

Fdo: Dr. Antonio DURAN PORTELLA
Coordinador Servicio de Admisión y D.C.

salud

SALUD. Servicio Aragonés de Salud.
HOSPITAL DE BARBASTRO
Tipo vía: CARRETERA. Nombre vía: TARRAGONA. Número vía: S/N.
Código postal: 22.300. Municipio: BARBASTRO.
Provincia: (HUESCA). País: ESPAÑA.
Teléfono:

Datos de paciente/usuario

CIPCA:	AR701298732J
Nº de Historia Clínica:	76142
Primer apellido:	**PEREZ**
Segundo apellido:	**PERUGA**
Nombre:	**VICTOR**
Fecha nacimiento:	**21/04/1994 (28 años)**
Sexo:	**HOMBRE**
DNI/NIE/TR/Pasaporte:	
Código SNS:	
NASS:	

Informe de Resultados de Pruebas de Imagen
Servicio de Radiodiagnóstico

Episodio: 220054-1223014107
Fecha: 05/06/2022

Datos del solicitante

Nombre del Solicitante:	JARA SAMUEL, JIMENEZ	**Categoría profesional:**	-
Servicio:	URGENCIAS	**Unidad:**	URGENCIAS
Denominación del Servicio de Salud:	SALUD. Servicio Aragonés de Salud.	**Centro:**	HOSPITAL DE BARBASTRO

Datos del proceso asistencial

Exploración: TC DE TORAX/ABDOMEN/PELVIS CON CONTRASTE. **Lateralidad:** No Aplica. **Fecha de exploración:** 04/06/2022 23:41

Información Clínica:

Paciente derivado desde Atención Primaria por contusión abdominal y costado izquierdo durante accidente deportivo disputando partido de fútbol. Dolor intenso a la palpación con defensa abdominal. Hematuria franca. Ruego valoración, un saludo

Descripción de la(s) exploración(es):

Hallazgos:

TC ABDOMINOPELVICO CON CONTRASTE IV FASE PORTAL

Estallido de la region interpolar y polo inferior del riñón izquierdo (grado V), con gran foco de sangrado activo en hilio renal y con gran hematoma retroperitoneal izquierdo de 10 cm LM x 12 cm AP x 23 cm CC.

Sin otros hallazgos patológicos.

CONCLUSION:

Estallido de la region interpolar y polo inferior del riñón izquierdo (grado V), con gran foco de sangrado activo en hilio renal y con gran hematoma retroperitoneal izquierdo de 10 cm LM x 12 cm AP x 23 cm CC.

Conclusión:

Recomendaciones:

Diagnóstico Codificado: ACR

Nombre Responsable 1:
[1] AGUIRREGOICOA OLABARRIETA, IVAN - _____
Fecha de Firma: BARBASTRO, 5 de junio de 2022
N.Colegiado: Categoría Profesional 1: -

HOSPITAL DE BARBASTRO

INFORME ANATOMOPATOLOGICO
BIOPSIA

Nº de ESTUDIO: 22B0002412

N.H.C.: 76142
Nombre: PEREZ PERUGA, VICTOR **Edad: 28**
NSS.: 22/10111480-42 **Sexo: Varon**

Fecha Registro: 06/06/2022
Fecha de Toma: 05/06/2022
Servicio Solicitante: UROLOGIA
Médico solicitante: MATA ORUS, MARIA

Datos Clínicos:
Traumatismo renal + hematoma renal izquierdo.

Descripción Macroscópica:
Se reciben en formol 2 fragmentos de riñón que en conjunto pesan 200 gr y mide 9 x 7 x 4 y 5 x 4,5 x 4 cm respectivamente. Al corte, muestra un área en la zona media de 3 cm de diámetro máximo de aspecto hemorrágico. En el restante parenquima no se observan lesiones macroscópicas aparentes. Inclusión parcial.
A1- Estructuras del hilio.
A2-A3- Area homorrágica.
A4- Parenquima renal sano.
A5- Fragmento menor.

Diagnóstico:
Riñón izquiedo (nefrectomía):
- **Hematoma renal con signos iniciales de organización.**
- **No se observan lesiones neoplásicas.**

14

Patólogo Responsable: FUERTES ZARATE, ANA
Otro patologo:
Fecha de Informado: 10/06/2022 Destinatario:

JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA Nº 5

LLEIDA

JUICIO VERBAL 1068/2022-D

A L J U Z G A D O

DON XAVIER PIJUAN SANCHEZ , Procurador de los Tribunales y en el presente Juicio Verbal , con poderes debidamente acreditados, de DOÑA JONA CASANOVA SOLANES , quien actúa a su vez en su propia defensa letrada. Con todos los respetos debidos, ante este Juzgado comparece y como mejor sea procedente en Derecho **D I C E** :

Que mediante el presente Escrito se dirige a este Juzgado , solicitando a tenor de los Art. 214 y 215 de la L.E.C. **ACLARACION Y EN SU CASO RECTIFICACIÓN DE LA SENTENCIA Nº23/23** dictada por su Señoría ,el Magistrado Juez de este Juzgado de Instancia 5, el día 16 de enero y notificada a esta parte el día 18 de enero.

En base a las siguientes

A L E G A C I O N E S

PRIMERA.- Admitiendo en Sentencia la acción ejercitada por el demandante , en su Fallo se estima íntegramente la demanda condenando a la demandada con expresa imposición de costas.

SEGUNDA.- Que habiéndose expuesto detenidamente a través de todo el cuerpo de la Sentencia, y en su contenido pormenorizado. los argumentos contrapuestos entre ambos litigantes , este Fallo nos resulta totalmente contradictorio al propio planteamiento de los expositivos de la Sentencia.

TERCERA.- En el Fundamento Jurídico Segundo de esta Sentencia se exponen los Hechos controvertidos.

Y en el Fundamento Tercero se dice que Joana Casanova se opone al hecho que se dice en la demanda, de que haya negado el acceso a su finca a los operarios de Comfica. Y , dice a continuación:…"sin embargo prueban que la compañía telefónica solicitó de forma expresa los oficios remitidos al expediente por Comfica , y que la demandada se negó siempre a autorizar tal acceso, y concreta dos fechas concretas el 26/02/2020 y el 18/11/2021".. Hacemos un inciso para señalar que la compañía telefónica mediante su representante legal en contestación al oficio remitido por este Juzgado ha negado cualquier conocimiento de esta situación , (Diligencia de ordenación de 10 de enero /23) y Comfica ha manifestado que es "alguien", o un tercero desconocido, el operario que pudo afirmar que joana casanova negó el acceso a su propiedad,

Así pues, conociendo por nuestra parte que no podemos rebatir este punto señalado en la Sentencia, si queremos dejar constancia , con el permiso de este Órgano Juzgador , que desconocemos por completo estos escritos datados en estas fechas, pero si conocemos. porque si consta incorporado en la demanda (aparte del correo vía Gmail que hemos rebatido) el escrito enviado por ACM Legal en que se conmina a mi mandante a que debe permitir las actuaciones en su finca y dando por supuestos hechos y negaciones que nunca fueron realizadas por la demandada.- Entendemos que estas nuestras aclaraciones están ya fuera del contexto temporal de la Sentencia , y que las exponemos con el permiso y la benevolencia de este Tribunal, con todos los respetos debidos.

Si debemos exponer , y dejar constancia que esta representación si aportó como pruebas dos actuaciones de los operarios de Comfica, en la propiedad de mi mandante y de las que ella había insistido en su realización,, como así lo hace constar repetidamente en su escrito de Contestación y en el Acto de la Vista .

Estas actuaciones de Comfica y de su resultado aportadas como Prueba, no se tienen en cuenta por el Juzgado ni tampoco se recogen en la Sentencia , puesto que en ella, en la Sentencia, se dice expresamente , y señalamos el penúltimo párrafo del Fundamentó Cuarto "……no puede denegarse la pretensión sin un motivo debidamente justificado o sin acreditar un perjuicio o un daño cierto, que en este caso no consta en el escrito de contestación". (¿?)

La actuación de los operarios de Comfica en la finca se adjunta como Prueba en el Escrito de Contestación como Documental nº 1 , y es de fecha22/09/2022.Asunto:G1PELIGRO,GA,8906043//LLEIDAMARTE// POSTES CON PELIGRO., sigue a este enunciado, el contenido del parte de trabajo , donde se identifica a mi mandante y tambien el motivo de la actuación , y aclara en este Informe de Comfica, levantado por esta actuación, hasta por tres veces que están generando peligro; sigue diciendo el informe: Actuación a realizar :Elementos de infraestructura (Reposición/Sustitución)- ORIGEN de la ACTUACION : CNSI-G1PELIGRO- ES URGENTE :si- SINTOMA :Anomalías en infraestructura.

ESTOS ANTERIORES DOCUMENTOS APORTADOS COMO PRUEBA NO SE HAN TENIDO EN CUENTA EN LA SENTENCIA

Añadimos, con todos los respetos debidos , que tampoco se ha tenido en cuenta la respuesta emitida por la compañía Telefónica España ,(Diligencia de 10/01/2023) que a través de su representación y apoderada, debidamente acreditada ente este Juzgado, manifiesta que no tiene ningún conocimiento de la existencia de los postes , ni de su legalidad , ni de la existencia o no de servidumbre. Que tambien desconoce las actuaciones de su Empresa Contratada como Planta Externa, es decir, Comfica , sobre los hechos que se le solicitan .Es decir, que atendiendo el mandamiento judicial debidamente, niega todos los correlativos peticionados.

Entonces, admitiendo por nuestra parte esta Sentencia , con todos los respetos debidos, ahora nos preguntamos :¿Si la empresa Telefónica España titular de la red de telefonía, dice que desconoce todos los hechos y pormenores que sobre la misma se plantean , y, si Comfica que es una empresa filial y subcontratada de la misma , a quien se debe en todos los trabajos que realiza , y que tampoco manifiesta nada al respecto , pues además no comparece debidamente como testigo ?, ¿en que se basa esta Resolución de condena ? ¿en el burofax que se adjunta en la Demanda mediante el que se conmina a mi mandante . que debe acceder y dar paso a la nueva instalación de la red, por los operarios de Comfica?; Cuando, la realidad es que , estos mismos operarios de Comfica conociendo la situación de los postes, ya han informado de la inadecuación de los mismos y de que generan peligro, como así queda reflejada por la Documentación que por nuestra parte se ha aportado y de la que este Juzgado, con todos los respetos debidos, no ha tenido en cuenta.

Queremos añadir, así mismo , como ya lo hemos hecho en el escrito de Contestación , y a viva voz en el Acto de la Vista , que las fotografías aportadas por la adversa, relativas a la situación de los postes, no se corresponden con los postes del cable telefónico situados en el interior de la finca de mi mandante, sino que estos de las fotos se corresponden con los postes del tendido eléctrico que discurren paralelos al camino de servidumbre, Además, nos cuesta mucho identificar estas fotografías , pues no tienen nada que ver con la realidad actual. Por nuestra parte hemos negado siempre su validez , también en el acto del Juicio, pues , como decimos, no se corresponden con los postes de telefónica, y han sido aportados por el contrario para crear confusión y que se den por ciertos si mi mandante no los rebate , lo cual si ha hecho repetidamente, pero igualmente se han añadido como prueba.

CUARTA.- Manifestado lo que antecede y que la Sentencia obvía., nos referimos ahora, al Fundamento Jurídico Cuarto, por el que la Sentencia omite la existencia de servidumbre ,y haciendo prevalecer el Art. 566.1 del C.C.Cat., por lo que se da prioridad a la exigencia del demandante.

Aunque, si reconoce la propia Sentencia y manda , que a tenor del Art. 566.8 C.C.Cat., mi mandante puede oponerse a ello , por los medios adecuados, aunque estos deban expresarse en otro procedimiento.

Fijamos, por nuestro interés, el Art. 566.8 referido en la Sentencia: .." 2-La servidumbre solo puede exigirse si la conexión a la red general no puede hacerse por ningún otro lugar, sin gastos desproporcionados y si los perjuicios ocasionados no son sustanciales".... "3-El acceso a la red debe darse por el sistema técnicamente mas adecuado y por el punto menos perjudicial e incomodo para las fincas gravadas".

Tambien la Sentencia manda y se refiere a las exigencias que puede hacer valer mi mandante con relación al Art.566-10.1 y 10.2 C.C.Cat.

Por ello.- Es por ello que discutimos nuestra condena, al estimarse íntegramente en el Fallo la Demanda de contrario .

No puede obviarse por la Sentencia la existencia de tantos perjuicios y el peligro siempre latente que la ubicación de estos postes ocasionan a mi mandante; y que , por tanto, era de obligado cumplimiento que mi mandante debía oponerse a la Demanda del actor , porque, y a nuestro pesar, seguimos considerando que el demandante también podía haberlo hecho de

otro modo, es decir, dirigiendo su petición directamente al titular de la red, como ahora en Sentencia se le dice a mi mandante que debe hacerlo

Reconociendo la Sentencia nuestras peticiones y habiéndose demostrado por la Documentación aportada por nuestra parte, y que, existiendo los perjuicios y el peligro demostrado, necesitamos ,y por tanto, suplicamos que se clarifique el como y el cuando deberá establecerse el tendido de fibra óptica ?,- ya que necesariamente, y previamente , deberá cambiarse la ubicación de los postes de telefonía , como así reconocen explícitamente los operarios de Comfica en sus Informes, Informes que se han aportado como Prueba documental junto la Contestación

QUINTA.- Consideramos, con todos los respetos debidos, que el Fallo de esta Sentencia aboca a un nuevo conflicto. Puesto que, siendo prioritario modificar y cambiar la ubicación de los postes del cableado de telefonía , es decir, que deberían tenerse en cuenta en la Sentencia las manifestaciones y las pruebas aportadas por nuestra parte, y no dejar a futuras demandas el conflicto ahora existente , que de este modo no queda resuelto.

Ya que este Fallo de condena obliga a una ejecución conflictiva. Los postes deben modificarse , como es lógico, antes de la instalación del nuevo cable. Tambien, pudiese ser que los postes siguiesen un nuevo trazado más útil y práctico fuera de la propiedad de mi mandante , por tanto, la ejecución de esta Sentencia obligaría inexorablemente a la demandada , a mantener su ubicación en su finca y continuar con los daños y perjuicios descritos.

Que la realidad de estos perjuicios, y el peligro existente recogido en los Informes de Comfica, si deberían constar plasmados no solamente en los Fundamentos Jurídicos de la Sentencia, donde el Juzgador los reconoce, sino que deberían clarificarse en el propio Fallo, para , con ello , evitar que se generen graves confusiones entre las partes litigantes. Así como, también debería dejarse claro en el mismo Fallo y no solamente en el Fundamento Cuarto, que el coste generado por la instalación del nuevo cable debe correr a cargo del demandante a tenor del Art. 566-10-2y3 del C.C.CAT.

SEXTA.- Nos preguntamos, y con todos los respetos debidos hacia este Órgano juzgador , si existe o no Incongruencia entre el Fallo de la Sentencia y la pretensión de las partes, en concreto de la parte demandada, ya que, quedando reflejado en el Fundamento Cuarto a modo de resolución el mandato judicial , este no queda revertido en el Fallo.

Es diversa la doctrina que dice que: el deber de congruencia se resume en la necesaria correlación que ha de existir entre las pretensiones, los fundamentos legales de la sentencia y el fallo.

Art.218 L.E.C.: Las sentencias deben ser claras , precisas y congruentes ...."

STS de 1 de julio de 2016 : "Venimos considerando que el deber de congruencia se resume en la necesaria correlación entre las pretensiones de las partes, teniendo en cuenta el petitum y la causa petendi y el Fallo de la Sentencia". "Se exige un proceso comparativo entre el Suplico integrado en la Demanda, en este caso , en la Contestación a la demanda, y la parte resolutiva de la Sentencia que decide los petitum".

Analizando lo que antecede, no podemos considerar que nuestra Sentencia sea incongruente, pero SI QUE NO se ajusta en el Fallo a los reconocimientos o mandatos manifestados en el Fundamento Jurídico Cuarto que le precede.

SÉPTIMA. Transcribimos literalmente, este párrafo del Fundamento Jurídico Cuarto "...Estimación de la demanda que no impide, en modo alguno, que deba tambien aceptarse el relato de la contestación de la sra. Casanova y que deba reconocerse el derecho al cese de la actual situación, dado que alegan una serie de perjuicios para la finca y para las dependencias de los animales"....."sino que la propia norma civil le reconoce el derecho a interesar la extinción o modificación de esta servidumbre a través de la correspondiente acción negatoria , o el derecho a percibir la correspondiente indemnización- Art.566-10.2 de la norma"--

Y, como por el Art 455.1 de la L.E.C. se nos imposibilita la acción de interponer recurso para contradecir los argumentos de la adversa que la Sentencia si contempla, y no los de mi mandante ,en los que expone que haya negado nunca la entrada de los operarios de Comfica a su finca, lo cual nunca ha hecho; no reconociendo tambien la Sentencia la existencia o no existencia de servidumbre . Digo pues, que no pudiendo, por norma, recurrir este punto sobre la negativa al acceso a su finca , negativa que nunca ha realizado; mi mandante solicita ante este Órgano Juzgador , y con todos los respetos debidos, que el Fallo sea acorde con los expositivos del Fundamento Jurídico Cuarto, no debiéndose estimar, por ello, íntegramente la demanda de la adversa, sino que, contemplándose esto que aquí exponemos , y apreciándose los hechos y fundamentos de derecho del Escrito la Contestación,(y la documentación probatoria aportada) que en el cuerpo de la Sentencia si se hace , el Fallo debería ser el acorde con ello.

OCTAVA.-

Art. 216 L.E.C..- Principio de justicia rogada.- Los Tribunales decidirán los asuntos en virtud de las aportaciones de hecho , pruebas y pretensiones de las partes,…

Art. 217 L.E.C..- Carga de la prueba

Art. 218 L.E.C..- Exhaustividad y congruencia de las sentencias.

En virtud de todo lo manifestado y que antecede. Amparándome en la Fundamentación Legal pertinente

AL JUZGADO DIGO Y SUPLICO QUE a tenor del Art. 215 de la L.E.C. en tiempo y forma oportuna admita el presente Escrito mediante el que Solicitamos **y SUPLICAMOS ante este Juzgado ACLARACION Y RECTIFICACIÓN DE LA SENTENCIA 23/23** de fecha de 16 de enero de 2023 y notificada el día 18 de enero.

AL JUZGADO DIGO Y SUPLICO QUE a tenor de todo lo expuesto SUPLICAMOS QUE EL FALLO DE LA SENTENCIA SEA CONCORDANTE CON LOS EXPOSITOS DE LA PROPIA SENTENCIA EN SU FUNDAMENTO JURÍDICO CUARTO

AL JUZGADO DIGO Y SUPLICO QUE EN EL FALLO TAMBIEN DEBERAN CONSTAR LOS MANDATOS EXPUESTOS EN EL FUNDAMENTO JURÍDICO CUARTO , Y POR TANTO, ESTE FALLO POR EL QUE SE ESTIMA INTEGRAMENTE LA DEMANDA DE LA PARTE DEMANANTE DEBE DECAER , Y EN JUSTICIA , CONSIDERAR Y APRECIARSE TAMBIEN EL DERECHO QUE EN ESTA RESOLUCION LE ASISTE A ESTA PARTE DEMANDADA.

ES JUSTICIA QUE REITERADAMENTE PIDO.

En Lleida a 23 de enero de 2023

Fdo Xavier Pijuan Sanchez.