



OFICIO N° 93544
INC.: solicitud

Irg/ogv
S.135°/372

VALPARAÍSO, 03 de febrero de 2025

La Diputada señora MARCELA RIQUELME ALIAGA, en uso de la facultad que le confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, ha requerido que se oficie a Ud. para que, al tenor de la solicitud adjunta, informe a esta Cámara sobre el caso del señor Maximiliano Molina, paciente del Hospital Regional de Talca que presenta dificultades económicas para costear los gastos médicos que requiere, señalando especialmente la factibilidad de evaluar la eventual entrega de apoyo financiero, en los términos y dando respuesta a las demás interrogantes que plantea.

Me permito hacer presente que, si la respuesta a este oficio contuviere materias reservadas o secretas, deberá señalarlo en forma destacada e indicar el fundamento legal de tal calificación, en cumplimiento a lo ordenado en el inciso segundo del artículo 8° de la Constitución Política de la República.

Lo que tengo a bien comunicar a Ud., conforme a lo dispuesto en las señaladas disposiciones.

Dios guarde a Ud.

LUIS ROJAS GALLARDO
Prosecretario de la Cámara de Diputados

A LA SEÑORA ALCALDESA DE LA MUNICIPALIDAD DE SAN CLEMENTE



<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: A3396A745C396617



Valparaíso, 31 de enero de 2025

De: **Señora Marcela Riquelme Aliaga**
H. Diputada de la República

A: **Señor Juan Raúl Rojas Vergara**
Alcalde de la comuna de San Clemente

Materia: Lo que se indica

De conformidad a lo dispuesto en el artículo 9º de la Ley Orgánica del Congreso Nacional y demás disposiciones constitucionales y legales que me asisten, vengo en solicitar por parte de la entidad requerida lo siguiente:

Junto con saludar, me dirijo a usted en mi función de diputada para representar la inquietud y problemáticas que afectan al señor MAXIMILIANO ALEJANDRO MOLINA ROJAS, RUN 20.170.726-9, 24 años, domiciliado en Fundo Santa Mónica, Parcela N° 7 San Agustín, de la comuna de San Clemente. Quien tiene un 39,30% de discapacidad global. Es paciente del Hospital Regional de Talca y ha sido diagnosticado con “Diabetes Mellitus, insulino requiriente”.

Desde septiembre de 2023 sufre una “Tetraparesia flácida proximal y distal más arreflexia”, lo cual le impide desplazarse por sus propios medios debiendo utilizar una silla de ruedas. Sumando a los diagnósticos enunciados: “hipertensión arterial, trastorno neurocognitivo leve y depresión”. Vive junto con sus padres y en el hogar sólo genera ingresos el padre. El joven Maximiliano, al verse limitado para trabajar, no dispone de recursos económicos suficientes que le permitan enfrentar los gastos constantes de fármacos. Actualmente su jubilación está en proceso de trámite, y requiere renovar su silla de ruedas que está en muy malas condiciones.

En mérito de las razones expuestas, solicito pueda disponer que sea evaluada la situación económica y las problemáticas urgentes del Señor Maximiliano Molina y su grupo familiar. Requiere una silla de ruedas (nueva o usada) en condiciones óptimas y también solicita ayuda económica para la adquisición de fármacos de uso permanente, así como alimentación. Con el objetivo de facilitar el contacto con el señor Maximiliano Molina, adjunto teléfono móvil de su madre: +569 7869 7516.

Sin otro particular, atentamente,

Marcela Riquelme Aliaga
H. Diputada de la República
Distrito 15



SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACION * CHILE
REGISTRO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD

FOLIO : 600014476707

Código Verificación:

0a0463c6e67a

CREDENCIAL

RUN : 20.170.726-9



600014476707

NOMBRE : MAXIMILIANO ALEJANDRO MOLINA ROJAS

GRADO GLOBAL DE DISCAPACIDAD: MODERADA/ 39,30 %

CAUSA PRINCIPAL : FISICA

CAUSA(S) SECUNDARIA(S) :

MOVILIDAD REDUCIDA : SI

VALIDA SOLO ACOMPAÑADA CON CEDULA DE IDENTIDAD

RUN : 20.170.726-9

NOMBRE : MAXIMILIANO ALEJANDRO MOLINA ROJAS

DOMICILIO : SAN AGUSTIN PARCELA 7
FUNDO SANTA MONICA SAN
CLEMENTE

FECHAS:

DICTAMEN : 17 Julio 2024

REEVALUACIÓN: 8 Julio 2034

EMISION : 24 Septiembre 2024



Victor Rebolledo Salas

Victor Rebolledo Salas
Jefe de Archivo General





SERVICIO DE SALUD MAULE
HOSPITAL REGIONAL DE TALCA
CENTRO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO



CERTIFICADO

El médico que suscribe, certifica que el paciente **D. Maximiliano Alejandro Molina Rojas**, RUT. 20.170.726-9, Ficha Clínica N°541.874, Paciente de 24 años, con antecedentes de Diabetes Mellitus Insulino Requiriente, quien presenta en septiembre del 2023, dolor en Extremidades Inferiores y disminución de fuerza progresiva que posteriormente comprometen a las Extremidades Superiores, llegando en pocos meses a requerir de 2 apoyos y posteriormente pérdida de la marcha.

Se constato Tetraparesia flácida proximal y distal más arreflexia.

Se hace EMG CN = Polineuropatía Sensitivo Motora desmielinizante y liquido cefalo raquídeo que muestra aumento de proteína.

Se inicio metilprednisolona por 5 días y luego 1 gramo mensual con mejoría parcial, el cuadro corresponde a CIDP y debe jubilar.

Se extiende el presente certificado para los fines que estime convenientes.

Atentamente.

DR. JUAN CARRASCO PENNAROLI
MEDICO NEUROLOGO
CENTRO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO
HOSPITAL REGIONAL DE TALCA

TALCA, 17 de Diciembre de 2024.-





HOSPITAL REGIONAL DE TALCA
MEDICINA INTERNA



INFORME MÉDICO

INFORMACION PERSONAL

Nombre: Maximiliano Alejandro Molina Rojas
Fecha de Nacimiento: 04/01/2000
Edad: 24 años
Fecha de Ingreso HRT: 17/04/2024
RUT: 20170726-9
Fecha de Ingreso a MI: 19/04/2024
Fecha de egreso: 06/05/2023

MOTIVO DE CONSULTA: disminución de fuerza muscular global

ANTECEDENTES:

Mórbidos: DM2 IR mal control, HTA, trastorno neurocognitivo leve, depresión.

Medicamentos: Losartán 50 mg cada 12 horas, Metformina 850 mg cada 8 horas, NPH 30 UI AM - 9 UI PM, Insulina cristalina 10 UI predesayuno - 4 UI prealmuerzo, Sertralina 50 mg al día, atorvastatina 20 mg noche.

Alergias: No conocidas.

Cirugías: niega cirugías.

Hábitos Nocivos: niega OH y tabaquismo.

RESUMEN DE PACIENTE:

Paciente masculino de 24 años con antecedentes descritos, acudió a Servicio de Urgencias por cuadro de 6 meses evolución iniciado con gonalgia derecha luego bilateral, asociado a debilidad y mialgias de EEII y EESS. Refirió baja de peso no cuantificada. Negando fiebre y sudoración nocturna. Neurología realizó punción lumbar donde no impresionó componente infeccioso, se descartó Síndrome de Guillain Barré, sospechándose componente metabólico como causa de debilidad y síntomas neurológicos. Ingresó normocárdico, normotenso, Glasgow 15/15. Al examen se objetivó tetraparesia de predominio inferior, sensibilidad disminuida a distal en EEII, ROT disminuidos, dolor a la palpación en hipocondrio derecho. Al ingreso se pesó glicemia > 700, pH 7.3, Cuerpos cetónicos 2.23, creatinina 1.29, Na 128, GB 13.480, PCR 26. Se inició manejo en contexto de Síndrome hiperglicémico hiperosmolar. Se decide hospitalización para optimizar manejo.

Paciente ingresó el 19/04 a Medicina en condición clínica estable, afebril, sin oxígeno suplementario, sin disnea, vigil, normotenso, normocárdico, sin vómitos, sin náuseas.

Dentro de su manejo inicial se inició tratamiento con insulina y ajustes según evolución, se solicitó electromiografía y estudio reumatológico con panel de miositis, además de **colangioRM** que se realizó el 25/04/24, informando agenesia de cola de páncreas, sugiere cálculo biliar y ausencia de riñón izquierdo (RM por pesquisa de patrón colestásico y ECO previa no concluyente). Se solicitó también una **electromiografía**, la cual se realizó el 24/04/24 e informó **polineuropatía S-M severa de EEII y ESD desmielinizante con degeneración axonal en región distal de las EEII**.

Debido a lo anterior neurología sugirió comenzar pulsos de metilprednisolona por 5 días, cumplidos sin inconvenientes y refiriendo mejoría progresiva de la movilización de sus extremidades durante su hospitalización.

Se realizó también **RM de columna** el 26/05/24, donde no se observan protusiones discales focales, médula espinal sin alteraciones de señal, no hay raquiestenosis, refuerzo anormal de las raíces de la cauda equina.





HOSPITAL REGIONAL DE TALCA MEDICINA INTERNA



Por hallazgos en colangiograma se solicitó evaluación por cirugía digestiva, quienes el 03/04/24 evaluaron al paciente, sugiriendo completar estudio con Endoscopia o RNM con contraste, seguimiento ambulatorio, sin indicación quirúrgica actual. El paciente tuvo control metabólico fluctuante, con ajustes farmacológicos según requerimiento y evolución clínica. Se mantuvo con hemodinamia estable, sin apremio ventilatorio, tolerando vía oral y con disminución de síntomas, logrando fuerza muscular hasta M4 de miembros inferiores, ESD y M5 en ESI. Por lo anterior, y ante no requerir resolución quirúrgica actual por hallazgos imagenológicos el paciente es dado de alta por el Servicio de Medicina.

Exámenes:

Laboratorio de ingreso 17/04/2024: Glucosa 798 - GB 13480 - PCR 26 - Crea 1.29 - K 4.5 - Na 128 - GGT 663 - FA 400 - Cuerpos cetónicos 2.23 - pH 7.3 - Bic 27. Osmolaridad calculada 328.

ECO abdominal 18/04/2024: esteatosis hepática difusa moderada, signos de nefropatía médica derecha, ausencia de visualización del riñón izquierdo y restante vía biliar, se sugiere estudio por RNM de abdomen + colangio.

RNM de columna cervical, dorsal y lumbar: No se observan protusiones discales focales, médula espinal sin alteraciones de señal, sin raquiostenosis, refuerzo anormal de las raíces de la cauda equina.

ECG, 2022: BCRD con alteraciones inespecíficas de la repolarización.

Fondo de ojo octubre, 2022: sin hallazgos.

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO

- DM2 IR
 - SÍNDROME HIPERGLICÉMICO HIPEROSMOLAR RESUELTO
- TETRAPARESIA: polineuropatía S-M severa de EEII y ESD desmielinizante con degeneración axonal en región distal de las EEII.
- INJURIA RENAL AGUDA RESUELTA
 - AGENESIA RENAL IZQUIERDA
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- TRASTORNO NEUROCOGNITIVO LEVE
- DEPRESIÓN

Paciente con compromiso neurológico y metabólico, quien cursa con recuperación lenta, ameritando rehabilitación y seguimiento neurológico hasta lograr recuperar independencia.

Informe que se realiza por solicitud de parte interesada el 6 de mayo 2024

Dra. Maria Gabriela Guillen de Valero

Médico Internista HRT

Dra. Maria Gabriela Guillen de Valero
MÉDICO INTERNISTA
RUT: 26.745.789-3
RCM: 52206-6

Hospital Regional de Talca, Dr. Cesar Garavagno Burotto, 1 norte #1951, Talca, Región del Maule
Mesa Central (71)2747000 - Anexo MINSAL 717000. www.hospitaldetalca.cl



HOSPITAL TALCA

TIMBRE RECAUDACION
(NOMBRE Y FIRMA)

NOMBRE Maximiliano Molina Rojas

SERVICIO: _____ N° FICHA: _____

SALA: _____ CAMA: _____

EMERGENCIA POLI INGRESO ALTA

DIAGNOSTICO DM 2

N° DIAS TRATAMIENTO **Nº 367925**
Rp.

CODIGO										
-										
-										Glicerox 750 SR
-										1 con 9 horas
-										(Permanente)
-										
-										
-										
-										
-										
-										
-										
-										


Imprenta Pantone - Talca

FECHA 16 / 08 / 24

Firma Dr. Luis Oviedo Gutierrez
Rut: 10.529.290-2
Medicina Interna
Hospital Regional de Talca



RECETA SIMPLE

 SAN CLEMENTE encuentro, aventura y naturaleza	I. MUNICIPALIDAD DE SAN CLEMENTE DEPTO. SALUD	Nº 021537
---	---	------------------

PROGRAMA: _____

ESTABLECIMIENTO: _____

NOMBRE: *Maximiliano Tolme Rojas*
RUT: *20170726-0* EDAD: *24*

Rp:
1. Rosuroobfina 20g
L
1 x noche permanente

[Signature]

Dra. Alexandra Rivera G.
Médico Cirujano

21.812.524-7

FECHA: <i>13/12/2024</i>	NOMBRE/FIRMA PROFESIONAL: <i>[Signature]</i>
-----------------------------	---

IMPRESA PANTONE 6 OTE. 2 Y 3 SUR 926 - TALCA - RUT.: 76.958.785-3

[Signature]
FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. MARCELA RIQUELME A.

