HISTORIA CLINICA
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO
Nit. 800149463
Dir. CARRERA 21 NO 22 68 SUR - Tel. 3612888

Código Plantilla:HC-URG v3
Fecha Historia:08/02/2017 07:14 p.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 08/02/2017 07:14 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11990690
Atención: Urgencias

Datos Generales
Historia: 1000378333
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Nivel Triage: TRIAGE 3
Direccion: CLL 161 12 B 30
Finalidad de la Consulta: No Aplica
Convenio: URGCAPITA15NVO
Fecha: 08/02/2017
Hora: 19:10
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Identificación
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Estado Civil: Soltero
Sexo: Masculino
.Persona responsable: NIDIA LOPEZ
Edad: 14 Años
Natural de: BOGOTÁ D.C.
Telefono: 3108629411
Parentesco: MADRE

Llegada del paciente
El paciente llega por sus propios Medios?
El paciente llega por sus propios Medios?: Si
Notificacion Policia
Notificacion Policia: No
Anamnesis
Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: MC " REMITIDO POR EPIDIMITIS " EA PACIENTE REMITIDO EN MOVIL 59 AMBUMEDICA . PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 20 HORAS DE EVOLUCION CONSISNTENTE EN EDEMA TESTICULAR IZUQIERDO CON DOLOR Y EDEMA AACUDE A VIRREY 98 DONDE TOMAN ECOGRAFIA TESTICULAR CON REPORTE DE EPIDIDIMITIS IZQUIERDA MAS HIDROCELE
Antecedentes
Patologicos: Negativo
Farmacologicos: Negativo
Toxicos: Negativo
Familiares: Negativo
Quirurgicos: Negativo
Alergicos: Negativo
Transfusionales: Negativos

Gineco Obstetricos
Examen Fisico
Estado General: BUENO
Cabeza Cuello: Normal
Abdomen: Normal
Neurológico: Normal
Extremidades: Normal
Piel y Anexos: Negativo
Tórax Corazón Pulmones: Normal
Genitourinario: EDEMA TESTICULAR IZUQIERDO
Columna - Dorso: Normal

Estado de Conciencia
Estado de Conciencia: Alerta
Escala de Glasgow
Ocular: 4
Motriz: 6
Verbal: 5
Total: 15

Signos Vitales y Datos Corporales
Tensión arterial sistólica: 100
Frecuencia cardiaca: 78
Temperatura: 36.80
dolor.: 0 SIN DOLOR
Tensión arterial diastólica: 60
Frecuencia respiratoria: 21
Peso(Klg): 47.00

Reconciliación Medicamentosa
Toma medicamentos previo al ingreso? casa/servcio: NO
El paciente o su familia conoce los medicamentos.: NO
Medicamento 1
Continua: NO
Medicamento 2
Continua: NO
Medicamento 3
Continua: NO
Medicamento 4
Continua: NO
Medicamento 5
Continua: NO
Medicamento 6
Continua: NO
Otros Medicamentos
Conciliacion de Otros Medicamentos: NO-

El Paciente hace parte de un Estudio de Investigación

Impresión Diagnóstica
Dx. Principal: N459-ORQUITIS. EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO
Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Riesgo 5
Plan de Estudio y Manejo
Comentarios: PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DESCRITO EN EL MOMENTO ETABLE SIN SIRS SIN TORION TESTICULAR CON REPORET DE ECO TESTICULAR YA DESCRITO SE DECIDE MANEJO AMBULAORIO CON DOXICICLINA Y NAPROXENO SE SOLCITA VALORACION UROOGIA
Destino del Paciente
RC OURG: RC-0608

DR. HENRY MAURICIO PEREZ TORRENTE
CC 80902297
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 80902297

INCAPACIDADES

Registro de Calidad:RC-606
Fecha Historia:08/02/2017 07:14 p.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 08/02/2017 07:14 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Incapacidad Nº: 741157

Atención: Urgencias

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Descripcion: dos dias
Fecha de Inicio: 08/02/2017
Dias: 2 (DOS DIAS)
Fecha de Terminación: 09/02/2017
Prorroga: No

DX Principal: N459 ORQUITIS, EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO

Tipo de DX Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

DR. HENRY MAURICIO PEREZ TORRENTE
CC 80902297
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 80902297

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:INTER-URG
Fecha Historia:09/02/2017 11:22 a.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 09/02/2017 11:22 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11992822
Atención: Urgencias

Datos Generales
Historia: 1000378333
Hora: 11:18
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Convenio: URGCAPITA15NVO
Fecha: 09/02/2017
Direccion: CLL 161 12 B 30

Identificación
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Estado Civil: Soltero
Sexo: Masculino
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Edad: 14 Años
Natural de: BOGOTÁ D.C.
Telefono: 3108629411
Finalidad de la Consulta: No Aplica

MOTIVO DE SOLICITUD DE LA INTERCONSULTA

Motivo: "SE LE INFLAMA EL TESTICULO"
RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA
Respuesta: PACIENTE DE 14 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 1 AÑO DE EVOLUCION DE ORQUIALGIA IZQUIERDA ASOCIADO A AUMENTO DEL VOLUEMN DEL MISMO. EL DIA DE AYER PRESENTA EXACERBACIO DEL DOLOR QUE SE IRRADIABA A HEMIABDOMEN IZQUIERDO ASOCIADOA EMESIS. NIEGA FIEBRE NI SINTOMAS URINARIOS.ANTECEDENTESQX: ADENOIDECTOMIA.EXAMEN FISICOBUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. G/U: PREPUCIO REDUNDATE Y FIMOTICO, MEATO GLANULAR, TESTICULO Y EPIDIDIMO DERECHO SIN ALTERAION, EPIDIDIMOS IZQUIERDO CON ENGROSAMIENTO E INDURACION HACIA LA COLA, EPIDIDIMO EN POSICION POSTERIOR. REFLEJO CREMASTERICO PRSEMTE BILATERAL, SE LOGRA PALPAR LAS ESTRUCTIRAS DEL CORDON EN AMBOS LADOS.ANALISISPACIENTE DE 14 AÑOS CON ORQUIALGIA IZQUIRRDA QUIEN ACTUALMENTE CURSA CON CAMBIOS INFLAMATORIOS EN EPIDIDIMO IZQUIERDO. TIENE ECOGRAFIA TESTICULAR COMPATIBLE CON PROCESO INFLAMATORIO SEVERO EN EPIDIDIMO IZQUIERDO E HIDROCELE IPSILATERAL. SE SOLICITA DOPPLER TESTICULAR Y NUEVA VALORACION CON RESULTADO. SE EXPLICA AL PACIENTE Y LA MADRE, DICE ENTEDNER Y ACEPTAR.
Impresión Diagnóstica
Dx. Principal: N44X-TORSION DEL TESTICULO **Tipo de Diagnostico Principal:** IMPRESION DIAGNOSTICA
Plan de Estudio y Manejo
Comentarios: SS/ DOPPLER TESTICULARCONTROL **Plan de Estudio y Manejo:** Salida.
RC: 7955608

DR. LUIS EDUARDO REYES MERIZALDE
CC 79556081
Especialidad. UROLOGIA
Registro. 76918

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:RC-0729
Fecha Historia:09/02/2017 04:24 p.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 09/02/2017 04:24 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11994084
Atención: Urgencias

Datos Generales
Historia: 1000378333 **Convenio:** URGCAPITA15NVO
Hora: 16:20 **Fecha:** 09/02/2017
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Identificación
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ **Edad:** 14 Años
Sexo: Masculino **Telefono:** 3108629411
Signos Vitales
Valoracion del dolor "OUCHER": 1
Evolución
Evolución: paciente masculinop de 14años a quien se le realixo el dia de hoy doppler testiculra que reporta testiculo izquiverdo no homogeneo con zonas hipoecogenicas que suhghieren isquemia y señal doppler ausente lo que sugiere tirsin testuicuilra . fue valorado por servicio de urologia de donde direciona para manejo intyrahospitariop
Impresión Diagnóstica
Dx. Principal: n44x-TORSION DEL TESTICULO **Tipo de Diagnostico Principal:** IMPRESION DIAGNOSTICA
Plan de Estudio y Manejo
Comentarios: observacion

Destino del Paciente
EGRESO
Nutricionales: - **Farmacologicas:** -
Consultas de Seguimiento: - **Signos de Alarma:** -
RC:: -

DR. HENRY MAURICIO PEREZ GARCIA
CC 79290341
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 79290341

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:HC-URG v3

Fecha Historia:09/02/2017 04:30 p.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 09/02/2017 04:30 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11994100
Registro de Admision No: 743951

Datos Generales
Historia: 1000378333
Convenio: URGCAPITA15NVO
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Fecha: 09/02/2017
Hora: 16:26
Direccion: CLL 161 12 B 30
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad de la Consulta: No Aplica
Identificación
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Edad: 14 Años
Estado Civil: Soltero
Natural de: BOGOTÁ D.C.
Sexo: Masculino
Telefono: 3108629411
.Persona responsable: nidia lñopez
Parentesco: mafdre }

Llegada del paciente
El paciente llega por sus propios Medios?
El paciente llega por sus propios Medios?: No
Notificacion Policia
Notificacion Policia: No
Anamnesis
Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: MC " REMITIDO POR EPIDIMITIS " EA PACIENTE REMITIDO EN MOVIL 59 AMBUMEDICA , PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 20 HORAS DE EVOLUCION CONSISNTENTE EN EDEMA TESTICULAR IZUQIERDO CON DOLOR Y EDEMA AACUDE A VIRREY 98 DONDE TOMAN ECOGRAFIA TESTICULAR CON REPORTE DE EPIDIDIMITIS IZQUIERDA MAS HIDROCELE
Antecedentes
Patologicos: Negativo
Quirurgicos: Negativo
Farmacologicos: Negativo
Alergicos: Negativo
Toxicos: Negativo
Transfusionales: Negativos
Familiares: Negativo

Gineco Obstetricos
Examen Fisico
Estado General: hiodratado afberil
Piel y Anexos: Negativo
Cabeza Cuello: Normal
Tórax Corazón Pulmones: Normal
Abdomen: Normal
Genitourinario: EDEMA TESTICULAR IZUQIERDO dolro as plapcin reflejo crenasterico presesente bilateral
Neurológico: Normal
Columna - Dorso: Normal
Extremidades: Normal
Estado de Conciencia
Estado de Conciencia: Alerta
Escala de Glasgow
Ocular: 4
Verbal: 5
Motriz: 6
Total: 15
Signos Vitales y Datos Corporales
Tensión arterial sistólica: 0
Tensión arterial diastólica: 0
Frecuencia cardíaca: 80
Frecuencia respiratoria: 20
Temperatura: 37.00
Peso(Klg): 47.00
dolor.: 9 DOLOR SEVERO ++
Reconciliación Medicamentosa
Toma medicamentos previo al ingreso? casa/servcio: NO
El paciente o su familia conoce los medicamentos.: NO
Medicamento 1
Continua: NO
Medicamento 2
Continua: NO
Medicamento 3
Continua: SI
Medicamento 4
Continua: NO
Medicamento 5
Continua: NO
Medicamento 6
Continua: NO
Otros Medicamentos
Conciliacion de Otros Medicamentos: NO-

El Paciente hace parte de un Estudio de Investigación
Impresión Diagnóstica
Dx. Principal: n44x-TORSION DEL TESTICULO
Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Riesgo 5
Plan de Estudio y Manejo
Comentarios: paciente masculinop de 14años a quien se le realixo el dia de hoy doppler testicuIra que reporta testiculo izquiwerdo no homogeneo con zonas hipoecogenicas que suhghieren isquemia y señal doppler ausente lo que sugiere tirsin testuicuilra . fue valorado por servicio de urologia de donde direciona para manejo intyrahospitariop
Destino del Paciente

Destino del Paciente: Observacion   **RC OURG:** RC-0608

DR. HENRY MAURICIO PEREZ GARCIA
CC 79290341
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 79290341

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:INTER-URG
Fecha Historia:09/02/2017 06:39 p.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 09/02/2017 06:39 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO   Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333   Cons. Historia: 11994590
Registro de Admision No: 743951

Datos Generales
Historia: 1000378333   **Convenio:** URGCAPITA15NVO
Hora: 18:35   **Fecha:** 09/02/2017
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A   **Direccion:** CLL 161 12 B 30
Identificación
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ   **Edad:** 14 Años
Estado Civil: Soltero   **Natural de:** BOGOTÁ D.C.
Sexo: Masculino   **Telefono:** 3108629411
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL   **Finalidad de la Consulta:** No Aplica
MOTIVO DE SOLICITUD DE LA INTERCONSULTA
Motivo: RESPUESTA ICUROLOGIAMASCULINO 14 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 1 AÑO EVOLUCION CONSISTENTE EN ORQUIALGIA IZQUIERDA INTERMITENTE AGUDIZADA DESDE HACE 40 HORAS. REFIERE INICIALMENTE CUADRO ACOMPAÑADO DE NAUSEAS Y VOMITO LO CUAL YA SEDIO. NIEGA FIEBRE, NO DISURIA, NO HEMATURIA, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, OTROS GASTROINTESTINALES O GENITOURINARIOSAPPATOLOGICOS RINITIS ALERGICAFARMACOLOGICOS LORATADINAQUIRURGICOS ADENOIDECTOMIA
RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA
Respuesta: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, HIDRATADONO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIAABDOMEN BLANDO DEPREISBL INDOLOROGENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOSNO ERITEMA. NI CALOR A NIVEL ESCROTALTESTICULO IZQUIERDO LATERALIZDA, NO CREPITOS, NO DOLOR AL TACTONO MASAS DEPENDIENTE DE TESTICULOS. NO CAMBIOS INFLAMATORIO A NIVEL DE PERINEXTREMIDADES SIN EDEMAECO DOPPLER TESTICULAR 9/2/17 TESITUCLO IZQUIERO NO HOMOGENO CON ZONAS HIPOECOGNEICAS QUE SUGIEREN ISQUEMIA Y SEÑAL DOPPLER AUSENTE LO QUE SUGIERE TORSION. DR RAUL MEJIAPACIENTE CON TORSION TESTICULAR DE 40 HORAS DE EVOLUCION. AUSENCIA DE FLUJO EN ECOGRAFIA DOPPLER. NO CUMPLE AYUNO. ULTIMA INGESTA 12 PM. SE EXPLICA A MADRE Y PACIENTE CUADRO ACTUAL Y NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. SE EXPLICA VENTAJAS DESVENTAJS, RIESGOS Y BENEFICIOS. SE DEJA SIN VIA ORAL. RESTO IGUAL. ENTIENDEN Y ACPEA.
Impresión Diagnóstica
Dx. Principal: N44X-TORSION DEL TESTICULO   **Tipo de Diagnostico Principal:** CONFIRMADO NUEVO
Plan de Estudio y Manejo
RC:

DR. LUIS EDUARDO REYES MERIZALDE
CC 79556081
Especialidad. UROLOGIA
Registro. 76918

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:RC-0729
Fecha Historia:09/02/2017 06:45 p.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 09/02/2017 06:45 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO   Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333   Cons. Historia: 11994635
Registro de Admision No: 743951

Datos Generales
Historia: 1000378333   **Convenio:** URGCAPITA15NVO
Hora: 18:45   **Fecha:** 09/02/2017
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Identificación
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ   **Edad:** 14 Años

Sexo: Masculino
Telefono: 3108629411
Signos Vitales
Valoracion del dolor "OUCHER": 1
Evolución
Evolución: ORDEN MEDICA
Impresión Diagnóstica
Dx. Principal: N44X-TORSION DEL TESTICULO
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO
Plan de Estudio y Manejo
Comentarios: NADA VIA ORAL.

Destino del Paciente
EGRESO
Nutricionales: -
Farmacologicas: -
Consultas de Seguimiento: -
Signos de Alarma: -
RC:: -

____
DR. LUIS EDUARDO REYES MERIZALDE
CC 79556081
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 75918

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:RC-0729
Fecha Historia:09/02/2017 07:47 p.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 09/02/2017 07:47 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11994818
Registro de Admision No: 743951

Datos Generales
Historia: 1000378333
Convenio: URGCAPITA15NVO
Hora: 19:43
Fecha: 09/02/2017
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Identificación
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Edad: 14 Años
Sexo: Masculino
Telefono: 3108629411
Signos Vitales
Valoracion del dolor "OUCHER": 1
Evolución
Evolución: ______________ INGRESO A OBSERVACION PEDIATRIA ____________________________PACIENTE : LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZEDAD : 14 AÑOS MADRE : NIDIA LOPEZ/ EDAD 35 AÑOS / OCUPACION SECRETARIA / ESCOLARIDAD TECNICA PADRE : LUIS ANTONIO ROMERO /EDAD 55 AÑOS /OCUPACION CONDUCTOR /ESCOLARIDAD BACHILLER COMPLETO INFORMANTE _: MADRE DIRECCION CALLE 161 # 12 B -30 BARRIO ORQUIDIAS TELEFONO 3108629411 MC " REMIT9IDO DE SALUD TOTAL CALLE 98 . TORSION TESTICULAR " PACIENTE AL LADO DE MADRE QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 43 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR INICIO E TESTICULO IZQUIERDA . IRRADIADOI A ABDOMEN . TORAX POSTERIOR , NIEGA FIEBRE , NO MANEJADO ASISTE A URGENCIAS , DONDE ADMINISTRAN HISOCINA 20 IM , SIN MEJORIA , MOTIVO POR EL CUAL ASISTA A LA INSTITUCION , MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA ANTECEDENTES PERINATALES : HIJO DE MADRE DE 35 AÑOS G1P1 CNP (+) , SIN COMPLICACIONES PN 2850 Y TN 51. NO UCIN HOSPITALIZACION ; GASTROENTERITIS PATOLOGICOS RINITIS QUIRURGICOS ADENOIDETOMIA ALERGICO NIEGA FARMACOLOGICOS NIEGA TRAUMATICOS PIE DERECHA TRANSFUSIONALES NIEGA ALIMENTARIOS DIETA FAMILIAR COMPLETA ESCOLARIZADO 8 GRADO FAMILIARES : PADRE HTA Y ABUELA MATERNA HTA PERSONALES CONVIVE CON 2 PERSONAS (MAMA . ABUELA ,) , EN APARTAMENTO ARRENDADO CON TODOS LOS SERVICIOS , EN ZONA URBANA, MASCOTAS EN LA CASA # PERRRO N1 . FUMADORES NIEGA PAI : COMPLETAS (NO TRAE CARNET) CABEZA : NORMOCEFALO , CONJUNTIVAS ROSADAS , MUCOSA ORAL HIDRATADA, SIN LESIONES, CUELLO MOVIL NO MASAS NO MEGALIAS NO ADENOPATIAS SUPRACLAVICULARES, TORAX : SIMETRICO RSCS RITMICOS SIN SOPLOS S1. S2 NORMAL. RSRS MURMULLO VESICULAR SIMETRICO . SIN SOBREAGREGADOS , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO RETRACCIONES EXPANSION SIMETRICA. NO REQUERIMIENTO DE OXIGENO ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , PUÑO PERCUSION NEGATIVA, . EXTREMIADES: SIMETRICAS NO GANGLIOS EPITROCLEARES O POPLITEOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS. NO EDEMA , MOVILIDAD CONSERVADA GENITURINARIO : SE EVIDENCIA TESTICULO IZQUIERDA AUMENTADO DE TAMAÑO , DOLOROSO A LA PALPACION , LIMITACION A LA MARCHA NEUROLOGICO: ACTIVO , REACTIVO , NO SIGNOS MENINGEOS
Impresión Diagnóstica
Dx. Principal: N44X-TORSION DEL TESTICULO
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO
Plan de Estudio y Manejo
Comentarios: PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD EN SU 1ER DIA DE ESTANCIA HOSPITALARIA CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS , ACTUALMENTE ACTIVO . REACTIVO , NO SIGNOS DE SIRS , NO SIGNOS DE DHT , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , NO SIGNOS MENONGEOS . TOLERANDO LA VIA ORAL , MOTIVO POR EL CUAL SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO , SE LE EXPLICA A MADRE EL REQUERIMIENTO DE PERMANECIA EN LA INSTITUCION , MANEJO QUIRURGICO, PARA EL DIA DE MAÑANA POR PARTE DE UROLOGIA Y ESTADO CLINICO ACTUAL DE PACIENTE . LA CUAL DICE ENTENDER 1. OBSERVACION 2. NADA VIA ORAL POSTERIOR A 22 :00 3. RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS 4. TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS 5. SEGUIMIENTO POR UROLOGIA 6. CSV Y A C
Destino del Paciente
Destino del Paciente: Observacion
EGRESO
Nutricionales: -
Farmacologicas: -

Consultas de Seguimiento: -
Signos de Alarma: -
RC:: -

DR. ANDREINA SALAS MACHACON
TI 55230563
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 13017664

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:RC-0729
Fecha Historia:10/02/2017 05:27 a.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 05:27 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11995652
Registro de Admision No: 743951

Datos Generales
Historia: 1000378333
Convenio: URGCAPITA15NVO
Hora: 05:24
Fecha: 10/02/2017
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Identificación
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Edad: 14 Años
Sexo: Masculino
Telefono: 3108629411
Signos Vitales
Valoracion del dolor "OUCHER": 1
Evolución
Evolución: UROLOGIAMASCULINO, 14 AÑOS DE EDAD CON DX1. TORSION TESTICULAR DERECHA-AUSENCIA DE FLUJO TESTICULAR EN DOPPLERS/ REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NO DOLOR, NO FIEBRE, NO ESCALOFRIOSALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, HIDRATADONO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIAABDOMEN BLANDO DEPREISBL INDOLOROGENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOSNO ERITEMA. NI CALOR A NIVEL ESCROTALTESTICULO IZQUIERDO LATERALIZDA. NO CREPITOS. NO DOLOR AL TACTONO MASAS DEPENDIENTE DE TESTICULOS. NO CAMBIOS INFLAMATORIO A NIVEL DE PERINEEXTREMIDADES SIN EDEMA
Impresión Diagnóstica
Dx. Principal: N44X-TORSION DEL TESTICULO
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO
Plan de Estudio y Manejo
Comentarios: PACIENTE CON TORSION TESTICULAR IZQUIERDA CON AUSENCIA DE FLUJO EN DOPPLER CON MAS DE 40 HORAS DE CUADRO AL INGRESO. NADA VIA ORAL. PENDIENTE LLEVAR A CIRUGIA EL DIA DE HOY. RESTO IGUAL

Destino del Paciente
EGRESO
Nutricionales: -
Farmacologicas: -
Consultas de Seguimiento: -
Signos de Alarma: -
RC:: -

DR. JOSE GREGORIO SANCHEZ GELVEZ
CC 88244480
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 11499

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:HOSP v1
Fecha Historia:10/02/2017 11:32 a.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 11:32 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: CONTRIBU2017 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11996910
Registro de Admision No: 744022

Datos Generales
Historia: 1000378333
Convenio: CONTRIBU2017
Hora: 11:29
Fecha: 10/02/2017
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Direccion: CLL 161 12 B 30
Identificación

Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Edad: 14 Años
Estado Civil: Soltero
Natural de: BOGOTÁ D.C.
Sexo: Masculino
Telefono: 3108629411

Anamnesis

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN INGRESA POR TORSION TESTICULAR DE MAS DE 40 HORAS. SE LLEVA A DESTORSION EVIDENCIANDO TESTICULO IZQUIERDO SIN VITALIDAD. SE REALIZA ORQUIDECTOMIA SIMPLE IZQUIERDA Y FIJACION TESTICULAR DERECHA PROFILACTICA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICAIONES. SE DECIDE DAR EGRESO CON ANALGESIA, SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR. CITA CONTROL UROLOGIA MIERCOLES 15/2/17 DR SANCHEZ.

Antecedentes

Patologicos: Negativo
Quirurgicos: Negativo
Farmacologicos: Negativo
Toxicos: Negativo
Transfusionales: Negativos
Alergicos: Negativo
Inmunologicos: Completo
Familiares: Negativo

Gineco Obstetricos

Reconciliación Medicamentosa

Toma medicamentos previo al ingreso? casa/servcio: NO
El paciente o su familia conoce los medicamentos.: NO

Medicamento 1
Continua: NO
Medicamento 2
Continua: NO
Medicamento 3
Continua: NO
Medicamento 4
Continua: NO
Medicamento 5
Continua: NO
Medicamento 6
Continua: NO

Otros Medicamentos

Conciliacion de Otros Medicamentos: NO-

Estudio de Investigación

Examen Fisico

Estado General: Buen estado general
Piel y Faneras: Normal
Cabeza Cuello: Normal
Tórax Corazón Pulmones: Normal
Abdomen: Normal
Neurológico: Normal
Columna: Normal
Extremidades: Normal

Signos Vitales y Datos Corporales

Tensión arterial sistólica: 116
Tensión arterial diastólica: 80
Frecuencia cardiaca: 82
Frecuencia respiratoria: 16
Temperatura: 37.00

Riesgo 5

Impresión Diagnóstica

Dx. Principal: Z988-OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Plan de Estudio y Manejo

Comentarios: EGRESO CON ANALGESIA, SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR. CITA CONTROL UROLOGIA MIERCOLES 15/2/17 DR SANCHEZ.

DR. JOSE GREGORIO SANCHEZ GELVEZ
CC 88244480
Especialidad. UROLOGIA
Registro. 11499

INCAPACIDADES

Registro de Calidad:RC-606
Fecha Historia:10/02/2017 11:32 a.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 11:32 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: CONTRIBU2017 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Incapacidad Nº: 741502

Registro de Admision No: 744022

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Descripcion: POP ORQUIDECTOMIA
Fecha de Inicio: 10/02/2017
Fecha de Terminación: 16/02/2017
Dias: 7 (SIETE DIAS)
Prorroga: No

DX Principal: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Tipo de DX Principal: CONFIRMADO NUEVO

_____
DR. JOSE GREGORIO SANCHEZ GELVEZ
CC 88244480
Especialidad. UROLOGIA
Registro. 11499

ORDEN DE INGRESO O EGRESO

Registro de Calidad:
Fecha Historia:10/02/2017 11:32 a.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 11:32 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: CONTRIBU2017 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333
Registro de Admision No: 744022

Tipo de Orden: Egreso
Estado Egreso: Vivo

Comentario:

_____
DR. JOSE GREGORIO SANCHEZ GELVEZ
CC 88244480
Especialidad. UROLOGIA
Registro. 11499

(29)

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

INFORME QUIRÚRGICO

Fecha: 10/02/2017

19.

Nº Historia 1000378333 **Paciente** ROMERO LOPEZ LUIS ANTONIO
Sexo: MASCULINO **Edad:** 14 años
Fecha Inicio: 10/02/17 11:30 **Fecha Fin:** 10/02/17 12:30

Anestesiólogo: JORGE IVAN ALVARADO SANCHEZ **Ayudante 1:** DAVID DARIO GRATERON PALACIOS
Ayudante 2: **Instrumentador:**
Enfermera:

Tipo de Anestesia: GENERAL

Diagnósticos:

Pre-Operatorio:

Tipo	Código	Diagnóstico
PR	N44X	TORSION DEL TESTICULO

Post-Operatorio:

Tipo	Código	Diagnóstico
PR	N44X	TORSION DEL TESTICULO

Procedimientos Realizados:

625101 ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDON ESPERMATICO (22)
625104 FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA

Descripción Quirúrgica:

HALLAZGOS . TORSION DEL CORDON ESPERMATICO IZQUIERDO DE UN GIRO COMPLETO Y NO LAXO HIDROCELE IZQUIERDO REACTIVO * CON CAMBIOS ISQUEMICOS DEL TESTICULO . EPIDIDIMO CONSERVADO . IMPLANTACION ANTERIOR DEL GUBERNACULUM TESTIS EN FORMA BILATERAL .

PARADA DE SEGURIDAD. CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO . BAJO ANESTESIA GENERAL * ASEPSIA Y ANTISEPSIA * COLOCACN DE CAMPOS QUIRURGICOS SE PROCEDIO A ABORDAJE ESCROTAL MEDIO * APERTURA DE DARTOS * ESPERMATICAS Y VAGINAL . EXPLISICION DEL TESTICULO IZQUIERDO AL CAMPO OPERATORIO CON HALLAZGOS DESCRITOS. REDUCCION DE LA TORSION DEL CORDON ESPERMATICO Y COLOCACION DE CAMPOS HUMEDOS TIBIOS. EXPOSICION DEL TESTICULO DERECHO AL CAMPO OPERATORIO . HEMOSTASIA. FIJACION DEL POLO INFERIOR DEL TESTICULO DERECHO AL FONDO DEL ESCROTO . HEMOSTASIA. NO SE LOGRA RECUPERACION DE LA TONALIDAD DEL TESTICULO IZQUIERDO * POR LO CUAL SE DECIDE REALIZAR ORQUIDECTOMIA SIMPOLE IZQUIERDA. AFRONTAMIENTO DE TUNICAS ESPERMATICAS Y VAGINAL EN SUTURA CONTINUA CRUZADA Y HEMOSTATICA CON CATGUT CROMADO 3-0 . PIEL EN CC 3- PUNTOS SEPARADOS DE KORACHAN . NO COMPLICACIONES.

Drenajes:

Instrucciones:

Recuento de Compresas y Gasas
COMPLETO

Compresas Iniciales:	0	**Compresas Finales:**	0
Gasas Iniciales:	0	**Gasas Finales:**	0
Rollos Inicales:	0	**Rollos Finales:**	0

Tejido a Patología: SI
TESTICULO IZQUIERDO

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
Dr. Jose Gregorio Sanchez Gelvez
Especialista en Urologia
C.C. 98.294.480

Nombres y Apellidos del Médico Cirujano: JOSE GREGORIO SANCHEZ GELVEZ

Firma y Sello

INDICACIONES DE MANEJO

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

Nit. 800149453

Dir. CARRERA 21 NO 22 68 SUR - Tel. 3612888

Registro de Calidad: RC-0612

Fecha Historia: 10/02/2017 11:32:10a.m.

Lugar y Fecha: BOGOTA, BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 11:32:10a.m.

Documento y Nombre del Paciente: Paciente: 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ

Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A **Convenio:** CONTRIBU2017 **Tipo de Usuario:**CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO

No Historia: 1000378333 **Orden N°:** 1,364,939

Indicaciones: EGRESO CON ANALGESIA* SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR. CITA CONTROL UROLOGIA MIERCOLES 15/2/17 DR SANCHEZ.

DR. JOSE GREGORIO SANCHEZ GELVEZ

CC 8P244480

E alidad. UROLOGIA

Registro: 11499

Centro Policlínico del Olaya

HONORARIOS MÉDICOS CIRUGÍA

C.P.O. S.A. · NIT: 800.149.453-6
www.cpo.com

RC-0539
Versión 0: 17 - Diciembre - 2003

Nº 165596

Fecha: 10/2/17 Entidad: Salud Total Nº Autorización

Autoriza al Centro Policlínico del Olaya para cobrar al paciente Luis Antonio Romero Lopez identificado con CC CE PA RC TI AS MS NU número 1000378333 de la habitación Nº ,la suma de $ m/c por concepto de:

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	GRUPO	FORMA DE REALIZACIÓN
Orquidopexia con destorsion	6 2 5 1 0 1		1 2 3 4 5
Fijacion testicular	6 2 5 1 0 4		1 2 3 4 5
profilactica			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5

Ambito: Ambulatorio [X] Hospitalario [ ]

Diagnóstico principal: Torsion testicular Código: N44x

Dx Relacionado 1: Código:

Dx Complicación: Código:

CONVENCIONES "Forma de Realización"

1= Unico o unilateral
2= Múltiple o bilateral, misma vía, diferente especialidad
3= Múltiple o bilateral, misma vía, igual especialidad
4= Múltiple o bilateral, diferente vía, diferente especialidad.
5= Múltiple o bilateral, diferente vía, igual especialidad.

CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA
Dr. Jose Gregorio Sanchez Gomez
Especialista en Urología

Vo. Bo. Contabilidad

Nombre del Médico y Sello

ORIGINAL: CUENTA-RIPS AMARILLA: ANESTESIOLOGO VERDE: CIRUJANO AZUL: AYUDANTE ROSADA: INSTRUMENTACION

Centro Policlínico del Olaya

HONORARIOS MÉDICOS CIRUGÍA

C.P.O. S.A. - NIT: 800.149.453-6
www.cpo.com

RC-0535
Versión 0: 17 - Diciembre - 2003

Nº 165596

Fecha: 15/12/17 Entidad: Salud Total Nº Autorización ______

Autoriza al Centro Policlínico del Olaya para cobrar al paciente
[illegible] identificado con CC CE PA RC TI AS MS NU
número 1000378233 de la habitación Nº ______ ,la suma de $ ______ m/c
por concepto de:

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	GRUPO	FORMA DE REALIZACIÓN
Orquidopexia con desta...	6 2 5 1 0 1		1 2 3 4 5
Fijación testicular profiláctica	6 2 5 1 0 4		1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5
			1 2 3 4 5

Ambito: Ambulatorio [X] Hospitalario [ ]
Diagnóstico principal: Torsion testicular Código: N44X
Dx Relacionado 1: ______ Código: ______
Dx Complicación: ______ Código: ______

CONVENCIONES "Forma de Realización"

1= Unico o unilateral
2= Múltiple o bilateral, misma vía, diferente especialidad
3= Múltiple o bilateral, misma vía, igual especialidad
4= Múltiple o bilateral, diferente vía, diferente especialidad.
5= Múltiple o bilateral, diferente vía, igual especialidad.

CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA
Dr. José Gregorio Sánchez
Especialista en Urología

Vo. Bo. Contabilidad

Nombre del Médico y Sello

ORIGINAL: CUENTA-RIPS AMARILLA: ANESTESIOLOGO VERDE: CIRUJANO AZUL: AYUDANTE ROSADA: INSTRUMENTACION

Centro Policlínico del Olaya

LISTA DE CHEQUEO PARA LA SEGURIDAD QUIRÚRGICA DE LOS PACIENTES

C.P.O. S.A. - NIT: 800.149.453-6
www.cpo.com

RC - 1411
Versión 0: 18 - Junio - 2009

16

ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA ANESTESIA

ENTRADA

☐ **El paciente ha confirmado**

*Su identidad
* El lugar del cuerpo
* La operación
* Su consentimiento

☐ Verificar si esta marcado en el cuerpo el lugar de la cirugía.

☐ Verificar que los equipos y la medicación están completos

☐ El pulsioxímetro está colocado en el paciente y funcionando

Tiene el paciente:
¿Alguna alergia conocida?

☐ * No
☐ * SI

¿Dificultad con vía respiratoria o riesgo de aspiración?

☐ * No
☐ * SI, y el equipo y la asistencia están disponibles

¿Riesgo de pérdida de sangre >500 ml (7 ml/kg en los niños)?

☐ * No
☐ * SI, y tiene una vía de acceso intravenosa adecuada y los líquidos necesarios para revivirlo.

ANTES DE LA INCISION CUTÁNEA

PAUSA

☐ Confirma que todo el personal se ha identidicado por su nombre y funcion

☐ El cirujano, anestesiólogo y la enfermera confirman verbalmente:

*La identidad del paciente.
*El lugar del cuerpo.
* La operación.

☐ **Anticipación de casos críticos**
El cirujano revisa: ¿Cuáles son los pasos críticos o inesperados, la duración de la operación, la pérdida sanguínea anticipada?

☐ **El anestesiólogo revisa:** ¿Presenta el paciente algun problema especifico ?

☐ **La instrumentadora revisa**: ¿Se ha confirmado la esterilidad del equipo e instrumentos (Incluyendo los resultados de los indicadores)? ¿Hay problemas o inquitudes con el material?

¿Se ha administrado profilaxis con antibióticos en los últimos 60 minutos?

☐ * Si
☐ No aplica

¿Se muestran las imágenes disgnósticas esenciales?

☐ * Si
☐ * No aplica

ANTES DE LA SALIDA DEL QUIRÓFANO

SALIDA

La enfermera confirma verbalmente con el personal:

☐ Nombre de la operación registrada
Orquidectomia izq

☐ Que los recuentos de los instrumentos, esponjas y agujas son correctos (O que no aplica) Completo

☐ Se han rotulado las muestras. (Incluyendo el nombre del paciente).
Testículo izquierdo

☐ Si hay problemas con el equipo que requieran atención.

☐ El cirujano, el anestesiólogo y la instrumentadora repasan las inquietudes claves sobre la recuperación y el manejo del paciente.

Cirugía Segura Salva Vidas

Luis Antonio Romero
Nombre del paciente

1000378333
Cedula

Jennifer
Quien Realiza

100217

LISTA DE CHEQUEO PACIENTES QUIRURGICOS

Centro Policlínico del Olaya

C.P.O. S.A. NIT: 800.149.453-6

WWW.CPO.COM.CO

RC-1312; Version 3; 15 de junio del 2016

Fecha: 10 02 17 Hora ingreso: 9 : 30

Nombres y Apellidos: Luis Antonio Romero Historia clinica No 1000 38330

EDAD: 19 Años (X) Meses( ) Grupo sanguineo RH : A+ Administradora: Sura

Ambulatorio ☐ Hosp. ☒ Habitacion No: Urg. Religion: Catolico

Reserva de UCI : NO ☒ SI ☐ Cubiculo ___ Reserva de Hemoderivados y consentimiento informado diligenciado: N/A ☒ SI ☐ #Uds ___

Procedimiento Qco: Torsion testicular DER ☐ IZQ ☒ N/A ☐

Nombre de cirujano: Dr. Jimenez Especialidad: Urologia

Consentimiento Informados dilegenciados ? Quirurgico SI ☒ NO ☐ Anestesico SI ☐ NO ☒ N/A ☐

Cirugia Programada ☐ **Urgencias - Priorizacion** (Dl 0570) Alta ☐ Media ☒ Baja ☐

ANTECEDESTES PATOLÓGICOS

DIABETES	HTA	TENSION ARTERIAL	FC	Spo2
NO ☒ SI ☐ Glicemia ___ mg/dl	SI ☐ NO ☒	___/___ PAM___	___	___%

TIROIDES	EPOC	ASMA	MARCAPASOS ARTIFICIAL
SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒

VIH	OTROS:
SI ☐ NO ☒	Niega

ALERGIAS NIEGA ☒ SI ☐ Cual?: Niega

MEDICAMENTOS	FECHA ULTIMA DOSIS	HORA

Ayudas Diagnosticas Ecografia ___ RNM ___ RX ___ Dopler ___ Laboratorios ☒

Se Retiro Maquillaje/ Esmalte de las uñas SI ☐ N/A ☒ **Tiene Ayuno mas de 8 horas** SI ☒ 8h NO ☐

Protesis Dentales SI ☐ NO ☒ PESO: 17kg TALLA: 1.

Profilixis Antibiotica SI ☐ Antibiotico: ___ ___ gr - HI ___:___ HF: ___:___ NO ☐ N/A ☐

Remocion de Vello SI ☐ HORA: : NO ☐ N/A ☒

RIESGO DE CAIDAS		ESCALA DE BRADEN	RIESGO	
ALTO ☒	1. Barandas arriba 2. Acompañamiento permanente 3. Valoración médica, inmovilización, administración de sedación		Bajo ☐	Lubricacion de la Piel
			Medio ☐	Cambios de posicion C/2 Horas
			Alto ☐	Lubricación de piel, Cambios de Posición, Protección de Prominencias oseas.

Estado de la Piel	Sana	Tatuajes	Cicatrices	Equimosis	Quemaduras	Observaciones
	SI ☒ NO ☐	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	

Firma Paciente

Firma acompañante

Firma auxiliar en ambulatorio

INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN AL PACIENTE Y LA FAMILIA

Centro Policlínico del Olaya

CPO S.A. NIT: 800.149.453-6
WWW. CPO.COM.CO

RC-0721; Versión 5; 10 de agosto del 2016

Fecha: 10/02/17 Hora: _____ Cama: Amb Nombres y apellidos: Luis Antonio Ramos CC: 1000378333

14

RECEPCIÓN DEL PACIENTE

Aplica protocolo de recepción (incluye presentación personal, manejo del timbre, uso del teléfono, ruta de evacuación)

Fecha/Hora	Tema	Enfermera Responsable	Nombre De Quien Recibe La Información
RECEPCIÓN DEL PACIENTE	Explica la importancia de lavado de manos		
	Informa los derechos y deberes del paciente		
	Verifica manilla de identificación		
	Valida alergia		
	Informa horario de visitas		
	Informa de ser necesario la importancia del acompañamiento permanente		
	Explica la clasificación del riesgo de caídas y la importancia de las barandas arriba		
	Explica la importancia de la no disposición de ropa de calle (uso de pijama y batas)		
	Explica la importancia de que todos los medicamentos deben estar en el carro de medicamentos y serán dispensados por el personal de la clínica.		
	Informa la situación actual del paciente (sitio geográfico de la clínica donde se encuentra)		
	Informa tramites de egresos y traslados a sala de egreso hospitalario		

Señor usuario para nosotros es muy importante su participación en la seguridad y autocuidado de su salud, por favor marque con una x o responda:

ITEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	NO APLICA
1	¿Usted fue trasladado en silla o camilla hasta la unidad?			
2	¿Al momento de su ingreso, la unidad se encontraba dispuesta para recibirlo?			
3	¿Su manilla de identificación estaba completa y diligenciada correctamente?			
4	¿Se le indicó que cada vez que le fueran a realizar un procedimiento el personal debía lavarse o higienizarse las manos?			
5	¿Le fueron explicadas las políticas de acompañamiento permanente y usted las acepto?			
6	¿Le fueron tomados exámenes de laboratorio y le brindaron explicación previa?			
7	¿En algún momento lo tuvieron que puncionar más de una vez o repetirle la muestra?			
8	¿En algún momento usted se administró directamente los medicamentos o manipulo los dispositivos para el tratamiento?			
9	¿Usted fue valorado diariamente por el médico?			

ITEM	DESCRIPCIÓN	RESPUESTA
10	Según la explicación que recibió cual fue el riesgo de caída que le informaron podía padecer	
11	Nombre por favor dos derechos a los cuales usted tuvo acceso durante la hospitalización	
12	La forma correcta de desechar los alimentos que no consumía era en la caneca de color	
13	La forma de realizar el cuidado de la herida en casa consiste en:	Lavar con: Secar con:
14	Las recomendaciones que le entregaron para su salida se llaman	
15	El punto de encuentro en caso de evacuación es:	

Firma del Usuario

Enfermera Responsable

Centro Policlínico del Oleya

INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN AL PACIENTE Y LA FAMILIA

CPO S.A. NIT: 800.149.453-6
WWW. CPO.COM.CO

RC-0721; Versión 5; 10 de agosto del 2016

Fecha/Hora	Tema	Profesional Responsable	Nombre De Quien Recibe La Información
10/2/17	Se brinda información al familiar se entrega ordenes de egreso	Diana	Ma López

13

CONTROL RECUENTO DE MATERIAL EN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Centro Policlínico del Olaya

C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6

www. cpo.com.co

RC-1405; Versión 4; 8 de julio del 2016

Fecha: 10-02-17 Nombre del paciente: Luis Antonio Romero

Historia Clínica: 1000378333 EPS: Sintal Procedimiento: torsion testicular

Verificación de Material Especial		
Aplica material especial para el procedimiento	SI ☐	NO ☑
El Instrumentador Quirúrgico Verifica		
Material solicitado para el paciente en sistema concordancia de material entregado y material solicitado	SI ☐	NO ☑
Con el especialista, las hojas de remisión confirmando que el material entregado corresponda con las necesidades del paciente	SI ☐	NO ☑
Disponibilidad del material esteril, cambio de color de la cinta indicadora, integridad de los empaques	SI ☐	NO ☑

Jully Quiroga

Firma Instrumentador Quirúrgico

CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA
Dr. Jose Gregorio Sánchez Gómez
Especialista en Urología
C.C. 88.274.480

Firma Especialista

Elementos	1 Entrega	2 Entrega	3 Entrega	4 Entrega	5 Entrega	Total Registro	Total Recuento
Compresas							
Gasas	5					5	5
Torundas							
Cotonoides							
Mecha Vaginal							
Mecha Otorrino							
Rollo Abdominal							
Agujas							

Equipos utilizados, accesorios y remisiones.	Nombre del Equipo	Recuento	Nombre del Equipo	Recuento
	Peq Cx	CP		

Total Recuento	
CP	COMPLETO
IM	IMCOMPLETO

Patología - Cultivos: (1) Testículo raquerdo

Recibe: Jennya

CONTROL RECUENTO DE MATERIAL EN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Centro Policlínico del Olaya

C.P.O S.A. NIT: 800.149.453-6

www. cpo.com.co

RC-1405; Versión 4; 8 de julio del 2016

INDICADORES INSTRUMENTAL

EMISIONES

CONTROL REUSO DE DIPOSITIVOS MEDICOS

DISPOSITIVO	CODIGO	NUMERO USO EN PACIENTE
Lapiz Electrobisturi	ENE 67	6
Caucho de succion	FC6	
Placa de electrobisturi	N.A	
Mascara Laringea		
Mascara facial anestesia		
Cuchilla sheaver		

Observaciones:

Firma Instrumentador Quirúrgico

CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA
Dr. Jorge Gregorio Sommer Gómez
Especialista en Urología

Firma Cirujano

Firma Auxiliar de Enfermería

LISTA DE CHEQUEO RECUPERACIÓN QUIRURGICA

Centro Policlínico del Olaya
Cirugía Ambulatoria

C.P.O. S.A. - NIT.: 800.149.453-6
www.cpo.com.co

RC-1719
Versión 1: 12 - Enero - 2013

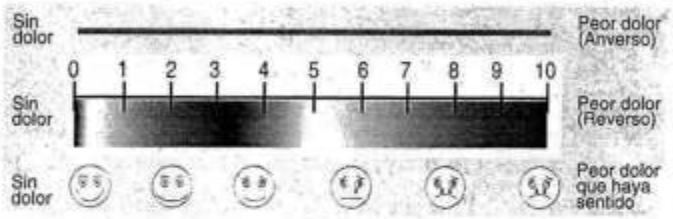
12

Nombre Apellidos: Luis Antonio Romero

Fecha: 10-02-17

C.C.: 1000378333

Hora: 11:47



INMEDIATO

Los datos de la manilla del paciente, corresponden con la identificación de la historia clínica? SI ☑ NO ☐

Requiere Administración de oxígeno? SI ☑ NO ☐

TA 106/66 FC 73 FR 18 SaO_2 96

Acceso venoso permeable SI ☑ NO ☐

Sangrado en herida quirúrgica: SI ☐ NO ☑

Drenajes (Marque con una x): SNG ☐ SV ☐ HEMOVAC ☐ Otros Drenes _____

Sangrado en Fijación de dispositivos y marcaciones adecuadas SI ☐ NO ☑

Puntación Aldrete 9/10

MEDIATO

TA 103/63 FC 72 FR 18 SaO_2 96.

Reconciliación medicamentosa: SI ☐ NO ☑

Nauseas: SI ☐ NO ☑ Medicamento _____

Actividades prevención broncoaspiración (pte semisentado de medio lado en caso de tolerarlo) SI ☑ NO ☐

Movilización de miembros inferiores: SI ☑ NO ☐

Anestesiólogo revisa pasos críticos o inesperados de la recuperación: SI ☑ NO ☐

Puntación Aldrete 10/10

MEDIATO

ESCALA DE DOLOR: 1

TA 110/61 FC 80 FR 20 SaO_2 97%

Diuresis SI Tolerancia VO S

Eliminación drenes NA c.c.: NO

Egreso con acompañante (Familiar o Funcionario) SI ☑ NO ☐

Educación signos de alarma: _____ SI ☑ NO ☐

Puntación Aldrete 10/10

Viviana S.
Responsable del diligenciamiento

AX Enfermera
Cargo

11

Dentro de las normas éticas exigidas al profesional médico en Colombia por la Ley 23 de 1981, se encuentra el deber de informar adecuada y oportunamente a todos sus pacientes los riesgos que pueden derivarse del tratamiento que les será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente. Por tanto, con el presente documento escrito se pretende informar a usted y a su familia acerca del procedimiento que se le practicará.

1. El procedimiento quirúrgico que se le practicara al paciente es Orquiectomía izq y fijación dcd Que consiste en Resección de testículo izq.

2. La indicación del procedimiento quirúrgico es Torsión testículo izq. Y doy fe que se me han explicado otras posibles opciones y en acuerdo con el medico decidimos esta intervención.

3. El procedimiento requiere anestesia, que será realizada por el servicio de anestesia.

4. Como en toda intervención médica, existe un riesgo de complicaciones imprevistas e impredecibles durante o posterior a la intervención, con riesgo de muerte o del compromiso de mi estado de salud, y que pueden ser derivadas del acto quirúrgico, de la anestesia o por la situación vital de cada paciente. Condiciones como mayores de 40 años, hipertensión arterial, diabetes, asma, obesidad, alergias, malnutrición, anemia, enfermedades cardiacas, pulmonares, neurológicas, hematológicas o enfermedades varicosas son algunos de los factures que pueden incrementar el riesgo.

5. Las complicaciones de esta intervención son:

- Hemorragias intra o postoperatorias (con la posible necesidad de transfusión).
- Infecciones de la herida o profundas del sitio quirúrgico (en muy raras ocasiones pueden derivar a infecciones mayores con compromiso del estado de salud y mínimo riesgo de mortalidad que requieren tratamientos adicionales).
- Lesiones de órganos vecinos
- Hematomas (acumulación de sangre coagulada sobre la herida o en la pelvis).
- Otras específicas de este procedimiento:

Infección, infertilidad por daño del ducho. Sangrado,

6. Si en el momento del acto quirúrgico surgiera alguna complicación imprevista, el equipo médico podrá realizar tratamientos o medidas adicionales, o variar la técnica quirúrgica prevista de antemano en procura de salvar mi vida. Se me ha informado en un lenguaje claro y sencillo, el doctor me ha permitido realizar todas las observaciones y preguntas al respecto. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento y eximir al doctor de mi atención.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios y recursos técnicos y tecnológicos con que cuenta este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

EVALUACIÓN POSTOPERATORIA

La evaluación postoperatoria y el manejo de potenciales complicaciones será realizada por el equipo médico institucional de la respectiva especialidad y no necesaria ni únicamente por el cirujano que realiza el acto quirúrgico.

CONSENTIMIENTO

Yo, María Nidia López Aviles, identificado (a) con 52'809.490
En mi calidad de Representante Legal de Luis Antonio Romero López, con número de identificación 1000378333, doy mi consentimiento para que le (me) sea realizado el tratamiento médico especificado.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo y declaro estar informado (a).

Teniendo en cuenta que al ser los pacientes institucionales, el profesional de la salud que explica el procedimiento y sus riesgos inicialmente, puede ser diferente a quien lo realiza, la Institución ha establecido un protocolo de Consentimiento Informado Redundante, que implica la validación de la comprensión y firma previo al momento de la realización del procedimiento.

DURANTE LA CONSULTA O INTERCONSULTA PREVIAS:

Fecha _____ Hora 9:50 am

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O PACIENTE
Nombre: _____
Parentesco: _____
No. Doc. _____

FIRMA TESTIGO
Nombre: _____
No. Doc. _____

FIRMA MÉDICO QUE INFORMA INICIALMENTE
No. Doc. _____

EL DÍA DEL PROCEDIMIENTO, PREVIO A SU REALIZACIÓN:

Fecha 10 febrero 2017 Hora 9:50 am

Nidia López

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O PACIENTE
Nombre: María Nidia López Aviles
Parentesco: Mamá
No. Doc. 52 809 490

FIRMA TESTIGO
Nombre: _____
No. Doc. _____

CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA

FIRMA MÉDICO QUE REALIZA LA ATENCIÓN
No. Doc. 88244480

Si usted no desea dar su consentimiento para la realización del Procedimiento, la Institución le entregará el respectivo Formato de DENEGACION PARA EL PROCEDIMIENTO, el cual deberá ser firmado por usted, el profesional de la salud y un testigo, una vez explicados los riesgos y posibles complicaciones..

10

Dentro de las normas éticas exigidas al profesional médico en Colombia por la Ley 23 de 1981, se encuentra el deber de informar adecuada y oportunamente a todos sus pacientes los riesgos que pueden derivar del tratamiento que les será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente. Por tanto, con el presente documento escrito se pretende informar a usted y a su familia acerca del procedimiento que se le practicará.

INFORMACION GENERAL

La anestesia es el procedimiento medico que permite realizar una operación quirúrgica sin dolor. La anestesia puede realizarse durmiendo al paciente (anestesia general) o haciendo insensible la parte del cuerpo en la que se va a realizar la operación (anestesia local o regional). En algunas ocasiones después de practicar una anestesia local o regional se tiene que pasar a la anestesia general por resultar la primera insuficiente.

El medico anestesiólogo es el encargado de indicar el tipo de anestesia adecuada para cada caso dependiendo de la operación que se va a realizar y del estado del paciente. Además, cuida del estado general del paciente durante la operación y trata las complicaciones que pudieran surgir.

Todo acto anestésico conlleva siempre un riesgo menor asumible que justifica su uso generalizado pero también es evidente que es un procedimiento capaz de originar lesiones agudas, secuelas crónicas, complicaciones anestésicas graves e incluso la muerte; toda ellas en relación con el estado de salud previo, la edad, el tipo, complejidad y duración de la intervención quirúrgica, así como las consecuencias de reacciones alérgicas u otros posibles factores imprevisibles. Cada tipo de anestesia tiene sus propios riesgos. Los riesgos no pueden suprimirse por completo.

También es necesario que usted advierta de las posibles alergias medicamentosas, alteraciones actuales o cualquier otra enfermedad cardiopulmonar, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia que considere relevante.

RECOMENDACIONES GENERALES ANTES DE LA ANESTESIA GENERAL

- Debe guardar un ayuno absoluto desde ocho horas antes de la cirugía. El incumplimiento de esta norma supone la suspensión de la cirugía.
- Debe mantener cualquier medicación que este tomando de manera habitual (por ejemplo sus pastillas para la hipertensión) salvo que su médico se lo indique expresamente. El día de la cirugía puede tomarlas con un sorbo de agua sin romper la norma anterior. Solamente bajo estricta prescripción medica, debe usted suspender, una semana antes de la operación, los medicamentos que afectan a la coagulación de la sangre (por ejemplo, Ácido Acetil Salicílico, Aspirina®, Adiro®, Asasantin®, Tromaly®, Tiklid®, Persantin®, Disgrn®, Dipriridamol, Heparina, Warmarina o Coumadin®, etc.), 24 horas antes si se trata de Heparinas de bajo peso molecular como Enoxaparina, Clexane®, Clenox®, etc.
- Si es usted fumador debe intentar interrumpir su hábito cuanto más tiempo mejor previo a la cirugía.

EN QUE CONSISTE LA ANESTESIA GENERAL

Para anestesiar es preciso canalizar una vena por la que se le administraran los sueros y medicamentos necesarios según su situación y el tipo de cirugía prevista. Debido al efecto de los fármacos estará dormido y relajado durante la cirugía.

Durante la anestesia es preciso colocarle un tubo, a través de la boca o de la nariz, que llega hasta la traquea (conducto que comunica la garganta con los pulmones). Este tubo se conecta a un respirador cuya función es mantener la respiración.

Unos electrodos adhesivos colocados en el pecho permitirán el control de su latido cardiaco.

También se le colocara un aparato que medirá su tensión arterial y un dispositivo en el dedo (pulso oxímetro) para conocer la cantidad de oxigeno en su sangre.

RIESGOS DE ANESTESIA GENERAL

- Excepcionalmente, la introducción del tubo hasta la traquea puede entrañar alguna dificultad y, a pesar de hacerlo con cuidado, dañar algún diente.
- Durante la colocación del tubo puede pasar al pulmón parte del contenido del estomago y ocasionar alteraciones respiratorias. Esta complicación es seria, pero muy poco frecuente. De allí la importancia del ayuno.
- La administración de sueros y los medicamentos que son imprevisibles durante la anestesia pueden producir, excepcionalmente, reacciones alérgicas. Estas reacciones pueden llegar a ser graves pero tienen carácter extraordinario. Los expertos desaconsejan la práctica sistemática de pruebas de alergia a los medicamentos anestésicos, por considerar que no es adecuado hacerlo en pacientes sin historia previa de reacciones adversas a los mismos. Además, estas pruebas no están libres de riesgos y, aun siendo su resultado negativo, los anestésicos probados pueden producir reacciones adversas durante el acto anestésico.
- Otras posibles complicaciones son las siguientes: laringoespasmo y/ o bronco espasmo (debido a la manipulación de la vía aérea), ronquera en el postoperatorio, náuseas y vómitos, dolores musculares, flebitis en el lugar de venopunción.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios y recursos técnicos y tecnológicos con que cuenta este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

Centro Policlínico del Otoyá

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ANESTESIA GENERAL

C.P.O. S.A. NIT: 800.149.453-6

RC-1423
Versión 1; 20 de abril de 2015

CONSENTIMIENTO

Yo, María Nidia López Aviles identificado (a) con 52'809.490
En mi calidad de Representante Legal de Luis Antonio Romero L., con número de identificación 1 000 378 333, doy mi consentimiento para que le (me) sea realizado el tratamiento médico especificado.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo y declaro estar informado (a).

Teniendo en cuenta que al ser los pacientes institucionales, el profesional de la salud que explica el procedimiento y sus riesgos inicialmente, puede ser diferente a quien lo realiza, la Institución ha establecido un protocolo de Consentimiento Informado Redundante, que implica la validación de la comprensión y firma previo al momento de la realización del procedimiento.

DURANTE LA CONSULTA O INTERCONSULTA PREVIAS:

Fecha_____ Hora_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O PACIENTE
Nombre: _____
Parentesco: _____
No. Doc._____

FIRMA TESTIGO
Nombre: _____
No. Doc._____

FIRMA MÉDICO QUE INFORMA INICIALMENTE
No. Doc._____

EL DÍA DEL PROCEDIMIENTO, PREVIO A SU REALIZACIÓN:

Fecha 10 febrero 2017 Hora 9:50 am

Mdy López

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O PACIENTE
Nombre: María Nidia López Aviles
Parentesco: mamá
No. Doc. 52.809.490

FIRMA TESTIGO
Nombre: _____
No. Doc._____

FIRMA MÉDICO QUE REALIZA LA ATENCIÓN
No. Doc._____

Si usted no desea dar su consentimiento para la realización del Procedimiento, la Institución le entregará el respectivo Formato de DENEGACION PARA EL PROCEDIMIENTO, el cual deberá ser firmado por usted, el profesional de la salud y un testigo, una vez explicados los riesgos y posibles complicaciones.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO MEDICO DE PACIENTE QUE REQUIERA REPRESENTANTE LEGAL
C.P.O. S.A. - NIT : 800.149.453-6
www.cpo.com.co
RC1370 Version 0: 9 - 12 - 2008

Dentro de las normas éticas exigidas al profesional médico en Colombia por la Ley 23 de 1981, se encuentra el deber de informar adecuada y oportunamente a todos sus pacientes los riesgos que pueden derivarse del tratamiento que les será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente. Por tanto, con el presente documento escrito se pretende informar a usted y/o a su familia acerca del tratamiento que se le practicará.

El paciente requiere ser hospitalizado(a) para tratamiento medico con el diagnostico de:
Torsion Testicular.

Que consisten en

Para el manejo y tratamiento de su condición clínica podrá ser necesario realizar algunos exámenes complementarios de diagnostico que pueden incluir toma de muestra de sangre, orina y exámenes imagenologicos (radiografías, ecografías, etc.) u otros de acuerdo a el criterio medico.

Como parte del tratamiento es posible que se requiera de la administración de algunos medicamentos que contribuirán a la mejoría de su condición clínica, pero debe recordar que cualquier medicamento que se administre es extraño al organismo y puede causar efectos que usualmente son leves y manejables pero que ocasionalmente y como consecuencia de una respuesta individual que, en la mayoría de las ocasiones es impredecible, pueden causar reacciones adversas de diferentes grados.

Los medicamentos utilizados para su tratamiento podrían causar algunos síntomas especiales como:
Reacciones alergicas

De acuerdo a la evolución clínica y los resultados de los exámenes, este(os) diagnostico (s) y su(s) tratamiento(s) puede(n) variar lo cual será informado oportunamente por el medico tratante.

Usted debe saber que el tratamiento ofrecido esta basado en guías de practica clínica e información científica aprobadas por la institución y que tienen como base la revisión actualizada del conocimiento medico a nivel mundial y que ha demostrado que los beneficios de los mismos superan los posibles efectos adversos.

De cualquier forma, si ocurriera una reacción adversa, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO MEDICO DE PACIENTE QUE REQUIERA REPRESENTANTE LEGAL
C.P.O. S.A. - NIT : 800.149.453-6
www.cpo.com.co
RC1370 Version 0: 9 - 12 - 2008

CONSENTIMIENTO

Nidia lopez 52809490

Yo, Luis A Romero identificado (a) ______ en calidad de Representante Legal de ______, con número de identificación 1000518337 doy mi consentimiento para que le sea realizado el tratamiento médico especificado.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo y declaro estar informado (a).

Fecha febrero 09/A Hora 16:40

FIRMA DEL PACIENTE
No. Doc. ______

FIRMA TESTIGO
No. Doc. ______

FIRMA MÉDICO
Dr. Mauricio Ante MEDICO CIRUJANO U.D.C.A 7929034

REPRESENTANTE LEGAL
No. Doc. ______

DENEGACIÓN PARA TRATAMIENTO

Yo, ______ identificado (a) ______ en calidad de Representante Legal de ______, con numero de identificación ______ habiendo sido informado (a) de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

Fecha ______ Hora ______

FIRMA DEL PACIENTE
No. Doc. ______

FIRMA TESTIGO
No. Doc. ______

FIRMA MÉDICO
No. Doc ______

REPRESENTANTE LEGAL
No. Doc ______

católica
mamá.
14 años

oídos) o la que se requiera por su condición clínica. Dentro de las posibles complicaciones se encuentra: reacción alérgica no conocida y flebitis. ☐

8. ***Acompañamiento permanente:*** la organización tiene definido como barrera de seguridad que debe existir un familiar o acompañante permanente para todo paciente menor de edad, mayor de 60 años o que por estado neurológico comprometido se encuentra clasificado como alto riesgo, esto con el fin de contribuir al bienestar y cuidado de la salud, además de hacer partícipe a la familia en la atención. ☐

9. ***Uso de tecnología Biomédica:*** la organización tiene definido la dotación de tecnología biomédica para la atención de los pacientes a conformidad con lo establecido en la resolución 2003 del 2014, para lo cual se debe informar al paciente y su familia la utilización de tecnología para la prestación del servicio, con el fin de respetar la decisión de la aplicación y uso de tecnología durante el proceso de atención. ☐

APLICA SOLO EN GESTANTES

10. ***Toma de Monitoria Fetal:*** Este procedimiento se realizará para controlar la frecuencia cardiaca de bebé y para que pueda ser escuchado por la mamá. Además, este se realiza a través de un monitor fetal y debe quedar registrado en papel de monitoria el cual posteriormente será interpretado por el médico. Sus complicaciones pueden ser: El no trazo óptimo y confiable de la monitoria por hipoactividad del bebé o exceso de movimientos de la paciente ocasionando la repetición del procedimiento. ☐

CONSENTIMIENTO

Yo María Nidia López Aviles, identificado(a) con número de documento 52 809.490, doy mi consentimiento para que me sean realizados según necesidad cualquiera de los procedimientos antes explicados por el personal de enfermería.

Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado de los procedimientos y las posibles complicaciones inherentes al mismo y declaro estar informado(a).

Fecha 9/2/17 Hora 16:45

FIRMA DEL PACIENTE
N. Doc.

FIRMA DE TESTIGO
N. Doc.

FIRMA ENFERMERA
N. Doc.

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
N. Doc. 52 809.490

Si usted no desea dar su consentimiento para la realización de alguno de los procedimientos o recomendaciones, la institución le entregara el respectivo formato institucional de DENEGACION PARA EL PROCEDIMIENTO, EL CUAL DEBERA SER FIRMADO POR USTED, el profesional de la salud y un testigo; una vez explicados los riesgos y posibles complicaciones.

En nuestro medio el Código de Ética de Enfermería: "Guía para el desempeño del profesional de enfermería" (1998) de la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería - ACOFAEN – en el aparte "Responsabilidades de la enfermera con las personas que reciben sus servicios", dice: "8. Dar información adecuada, suficiente y oportuna a la persona, familia y comunidad de acuerdo con sus necesidades, solicitud y capacidad de comprensión, conocer su situación de salud y tratamiento, asegurar el ejercicio de su autonomía, obtener su consentimiento para los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, cuidado e investigación". ". Por lo anterior en este documento se le informará los procedimientos y actividades de enfermería a realizar.

1. ***Venopunción:*** Procedimiento en el cual por medio de un catéter se accede a una vena para el paso de líquidos, medicamentos o hemoderivados (sangre). Las posibles complicaciones pueden ser: flebitis, infiltración, múltiples punciones, hematomas y dolor. ☐
2. ***Paso de sonda:*** Este procedimiento consiste en el paso de una sonda a través de su nariz o por el meato urinario, que puede permitir la administración de alimento o drenar algún tipo de fluido de su cuerpo como la orina. El personal de enfermería además podrá realizar este procedimiento para realizar algún lavado gástrico. Las posibles complicaciones pueden ser dolor, laceración de la fosa nasal e infección de vías urinarias por el retorno de orina. ☐
3. ***Sujeción:*** Este procedimiento consiste en inmovilizar sus extremidades (manos y pies) y tórax, a través de dispositivos a la cama o camilla, y se deberá realizar cuando el estado del paciente lo requiere (alteraciones mentales, efectos de alcohol, efectos secundarios a medicamentos, entre otros) evitando que se genere algún tipo de daño físico, que se retire los accesos venosos, sondas, drenajes u otros que hagan parte de su tratamiento. También permitirá evitar que el paciente sufra alguna caída desde la cama o camilla y se hará uso de este cuando no sea posible contar con la presencia de un familiar constantemente. Las complicaciones pueden ser: enrojecimiento o laceración en muñecas o tobillos. ☐
4. ***Toma de Signos Vitales:*** Por medio de este procedimiento se realiza control de tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación y frecuencia cardiaca fetal este último para las gestantes. Sus complicaciones pueden ser enrojecimiento y dolor del brazo al colocar el brazalete para toma de tensión arterial. ☐
5. ***Curaciones:*** Este procedimiento tiene como fin limpiar una herida, laceración o el sitio de venopunción con el fin de prevenir alguna infección en esta área. Sus complicaciones pueden ser dolor, ardor y alergia al esparadrapo, micropore y/o fixomull o tambien a la solución utilizada ☐
6. ***Toma de Laboratorios:*** En este procedimiento se extrae sangre de una vena o arteria a través de una aguja o jeringa, para que sea analizada y poder apoyar la definición de un diagnóstico y posteriormente establecer un tratamiento. Además, se podrá tomar muestras a través de la punción de uno de los dedos de sus manos para tomar los niveles de glucosa en sangre a través del uso de un glucómetro. Sus complicaciones pueden ser: múltiples punciones por difíciles accesos venosos, hematomas, enrojecimiento y dolor. ☐
7. ***Administración de Medicamentos:*** Este es un procedimiento que realizará la Enfermera(o) del servicio con el fin de dar cumplimiento a las ordenes médicas definidas para su tratamiento durante su proceso de atención. Este consiste en la administración de medicamentos por diferentes vías como intravenosa, intradérmica (pruebas para penicilina), intramuscular, oftálmica (por ojos), otica (por

7

INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN AL PACIENTE Y LA FAMILIA

Centro Policlínico del Olaya

CPO S.A. NIT: 800.149.453-6
WWW. CPO.COM.CO

RC-0721; Versión 5; 10 de agosto del 2016

Fecha: 9/2/17 Hora: 16h15 Cama: 2 Nombres y apellidos: Luis Antonio Romero López CC: 1000378333

RECEPCIÓN DEL PACIENTE

Aplica protocolo de recepción (incluye presentación personal, manejo del timbre, uso del teléfono, ruta de evacuación)

Fecha/Hora	Tema	Enfermera Responsable	Nombre De Quien Recibe La Información
RECEPCIÓN DEL PACIENTE	Explica la importancia de lavado de manos		
	Informa los derechos y deberes del paciente		
	Verifica manilla de identificación		
	Valida alergia		
	Informa horario de visitas		
	Informa de ser necesario la importancia del acompañamiento permanente		
	Explica la clasificación del riesgo de caídas y la importancia de las barandas arriba		
	Explica la importancia de la no disposición de ropa de calle (uso de pijama y batas)		
	Explica la importancia de que todos los medicamentos deben estar en el carro de medicamentos y serán dispensados por el personal de la clínica.	[firma]	[firma] López
	Informa la situación actual del paciente (sitio geográfico de la clínica donde se encuentra)		
	Informa tramites de egresos y traslados a sala de egreso hospitalario		

Señor usuario para nosotros es muy importante su participación en la seguridad y autocuidado de su salud, por favor marque con una x o responda:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	NO APLICA
1	¿Usted fue trasladado en silla o camilla hasta la unidad?			
2	¿Al momento de su ingreso, la unidad se encontraba dispuesta para recibirlo?			
3	¿Su manilla de identificación estaba completa y diligenciada correctamente?			
4	¿Se le indicó que cada vez que le fueran a realizar un procedimiento el personal debía lavarse o higienizarse las manos?			
5	¿Le fueron explicadas las políticas de acompañamiento permanente y usted las acepto?			
6	¿Le fueron tomados exámenes de laboratorio y le brindaron explicación previa?			
7	¿En algún momento lo tuvieron que puncionar más de una vez o repetirle la muestra?			
8	¿En algún momento usted se administró directamente los medicamentos o manipulo los dispositivos para el tratamiento?			
9	¿Usted fue valorado diariamente por el médico?			

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	RESPUESTA
10	Según la explicación que recibió cual fue el riesgo de caída que le informaron podía padecer	Alto
11	Nombre por favor dos derechos a los cuales usted tuvo acceso durante la hospitalización	
12	La forma correcta de desechar los alimentos que no consumía era en la caneca de color	Verde
13	La forma de realizar el cuidado de la herida en casa consiste en:	Lavar con: Secar con:
14	Las recomendaciones que le entregaron para su salida se llaman	
15	El punto de encuentro en caso de evacuación es:	parque Olaya

[firma] López
Firma del Usuario

[firma]
Enfermera Responsable

INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN AL PACIENTE Y LA FAMILIA

Centro Policlínico del Olaya

CPO S.A. NIT: 800.149.453-6

WWW. CPO.COM.CO

RC-0721; Versión 5; 10 de agosto del 2016

Fecha/Hora	Tema	Profesional Responsable	Nombre De Quien Recibe La Información
9/2/17	Se explica claramente al familiar la importancia de mantener las barandas elevadas y del acompañamiento permanente.	Yercel Gan	Alda López

Centro Policlinico del Olaya
Clínica Quirúrgica

ADMISION Nº 744012

REGISTRO DE ADMISION

C.P.O. S.A. - NIT.: 800.149.453-6 RC-0296
www.cpo.com.co Versión 3: 8 - Septiembre - 2011

5

Nombre del Paciente: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ TI 1000378333
EPS: SALUD TOTAL Fecha: 10. feb. 17 Hora: 09:07:43 -09182
Tel: 3188414138 Dirección: CLL 40 B 52 C 31

El Centro Policlinco del Olaya es una institución privada a la que están adscritos médicos capacitados legalmente para ejercer su profesión y que obran en su propio nombre.

Yo, **LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ**
Identificado con cedula de ciudadanía Nº 1000378333 de **X**

CERTIFICO QUE:

1. Me han informado sobre mi ingreso al área hospitalaria y quirúrgica para:

623000

ORQUIECTOMÍA (TESTICULO) SOD +

2. El personal Administrativo me ha informado que en caso de ser beneficiario se debe cancelar un copago según el rango salarial.

3. Acepto y me responsabilizo de los costos que se causen concepto de honorarios médicos y servicios hospitalarios y los cancelara en el momento de la salida del paciente

4. He recibido por parte del personal Administrativo del **Centro Policlinico del Olaya** un folleto con lo derechos y responsabilidades del paciente.

5. He leído y entendido los derechos y responsabilidades del paciente.

6. He leído y entendido en su totalidad este documento.

7. Si no tengo capacidad de legal para firmar este documento sera firmado en mi nombre por la persona que me representa.

8. Las personas pediátricas, tecera edad y paciente neurológico deben ser acompañadas permanentemente por un familiar o acompañante.

En constancia se firma en Bogotá a los 10 días del mes de febrero de 2017

X Nombre del Acompañante

X Relación con el paciente

BEN RANGO A SC 454

AUTORIZACIONES:		COPAGO Nº	**A - 11,5% - $211,725,00**
URGENCIAS Nº		CESAREA Nº	
CIRUGIA 1 Nº	**00500V1703239648**	HOSPITALIZACION Nº	
CIRUGIA 2 Nº		PARTO NORMAL Nº	
CIRUGIA 3 Nº		LEGRADO Nº	
UCI Nº		CESAREA MAS POMEROY Nº	

RESPONSABLES DE LA ADMISION: ABRAHAMC

Centro Policlínico del Otún

HOJA DE AUTORIZACIONES

C.P.O. S.A. - NIT: 800.149.453-6
www.cpo.com

4

FECHA: viernes 10 de febrero de 2017

RC-0364 / Versión 2: 18 - Agosto -2011

NOMBRE :	LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ	DOCUMENTO:	TI 1000378333
EPS:	SALUD TOTAL	REGIMEN:	CONTRIBUTIVO
RANGO	A SEMANAS COTIZADAS: 454	COTIZANTE:	BENEFICIARIO X

AUTORIZACIONES		FECHA	HORA	AUTORIZACION	GENERADO POR	SOLICITADO POR
URGENCIAS						
HOSPITALIZACIÓN						
INTERMEDIO						
PARTO NORMAL						
CESAREA						
LEGRADO						
INGRESO A UCI						
CIRUGÍA 1	623000	10/02/17	09:07	00500V1703239648	WEB	ABRAHAMC
CIRUGÍA 2						
CIRUGÍA 3						
OTROS						
EGRESO						

10 de Febrero de 2017

VAL_CAJA_CPO
Empresa: CPO
Perfil: PROFESIONAL DE LA SALUD
Fecha actual: 2017-02-10 07:55
Último ingreso: 2017-02-10 07:51

- Consulta Modelo PGP
- Consultas
- Facturación IPS
- Autorizaciones
- Cargue de archivos - Resolución 4505
- Ir a Contáctenos
- Cerrar sesión

Autorización de Servicios

Nombre IPS: CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA

Codigo IPS: 500 **Tipo IPS: CL**

Datos personales afiliado

Nombre:	LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Documento:	T - 1000378333
Edad:	14 Años
Plan:	VS
Semanas:	454
Rango:	A
Tipo:	Beneficiario

Resultado de la transacción de los servicios autorizados

Código CUPS	Nap Generado	Nombre del Servicio Autorizado	Valor	Descripción	Estado	Seman Cotiza	Plan	Exportar
623000	00500V1703239648	UROLOGIA Y NEFROLOGIA ORQUIDECTOMIA - (CUPS 623000)	$0		APROBADA	454	VS	Exportar

* Su servicio ha sido notificado satisfactoriamente. Puede guardar o imprimir el formato. Aceptar

Anexo de archivos

Seleccione el archivo y a continuación anexe el documento de soporte.

Descripcion del archivo	Archivo para anexar	
Formula Medica	Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionado	Anexar
Resumen de Historia Clinica	Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionado	Anexar

2015 © Copyright Salud Total EPS. All right reserved. Condiciones de uso
En Bogotá: 4854555 Resto del país línea gratuita nacional 01 8000 1 14524 Bogotá, Colombia

3

2

HISTORIA CLINICA
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO
Nit. 800149453
Dir. CARRERA 21 NO 22 68 SUR - Tel. 3612888

Código Plantilla:RC-0729
Fecha Historia:10/02/2017 05:27 a.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 05:27 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11995652
Registro de Admision No: 743951

Datos Generales
Historia: 1000378333
Hora: 05:24
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Convenio: URGCAPITA15NVO
Fecha: 10/02/2017

Identificación
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Sexo: Masculino
Edad: 14 Años
Telefono: 3108629411

Signos Vitales
Valoracion del dolor "OUCHER": 1

Evolución
Evolución: UROLOGIA
MASCULINO,
14 AÑOS DE EDAD CON DX
1.
TORSION TESTICULAR DERECHA
-AUSENCIA
DE FLUJO TESTICULAR EN DOPPLER
S/
REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NO DOLOR, NO FIEBRE, NO ESCALOFRIOS

ALERTA,
ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, HIDRATADO
NO
SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN BLANDO DEPREISBL INDOLORO
GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS
NO ERITEMA, NI CALOR A NIVEL ESCROTAL
TESTICULO IZQUIERDO LATERALIZDA, NO CREPITOS, NO DOLOR AL TACTO
NO MASAS DEPENDIENTE DE TESTICULOS.
NO CAMBIOS INFLAMATORIO A NIVEL DE PERINE
EXTREMIDADES SIN EDEMA

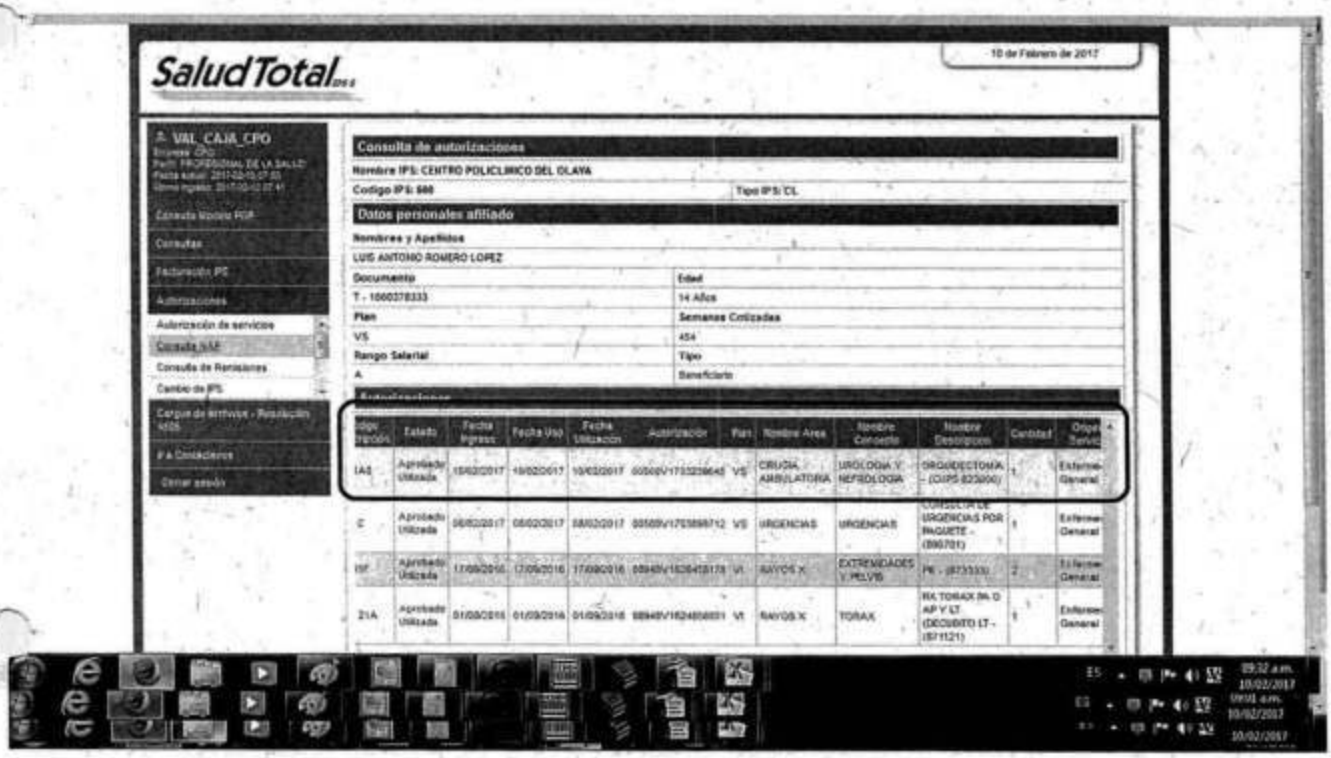
Impresión Diagnóstica
Dx. Principal: N44X-TORSION DEL TESTICULO
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Plan de Estudio y Manejo
Comentarios: PACIENTE CON TORSION TESTICULAR IZQUIERDA CON AUSENCIA DE FLUJO EN DOPPLER CON MAS DE 40 HORAS DE CUADRO AL INGRESO. NADA VIA ORAL. PENDIENTE LLEVAR A CIRUGIA EL DIA DE HOY. RESTO IGUAL

ORQUIDECTOMIA

Destino del Paciente
EGRESO
Nutricionales: -
Farmacologicas: -
Consultas de Seguimiento: -
Signos de Alarma: -
RC:: -

DR. JOSE GREGORIO SANCHEZ GELVEZ
CC 88244480
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 11499


SaludTotal
10 de Febrero de 2017
VAL_CAJA_CPO
Consulta Modelo PGP
Consultas
Facturación IPS
Autorizaciones
Autorización de servicios
Consulta NAP
Consulta de Remisiones
Cambio de IPS
Cargue de archivos - Resolución 4505
IPA Contactores
Cerrar sesión
Consulta de autorizaciones
Nombre IPS: CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
Codigo IPS: 500
Tipo IPS: CL
Datos personales afiliado
Nombres y Apellidos
LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Documento
T - 1060378333
Edad
14 Años
Plan
VS
Semanas Cotizadas
454
Rango Salarial
A
Tipo
Beneficiario
Autorizaciones
Estado
Fecha Ingreso
Fecha Uso
Fecha Utilización
Autorización
Plan
Nombre Area
Nombre Concepto
Nombre Descripción
Cantidad
Aprobado Utilizada
CIRUGIA AMBULATORIA
UROLOGIA Y NEFROLOGIA
URGENCIAS
EXTREMIDADES Y PELVIS
RAYOS X
TORAX
Enfermedad General

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

RESULTADO DE APOYO DIAGNÓSTICO

Dr: ZORAYA PILAR GONZALEZ CIFUENTES

Paciente RUIZ CARLOS ARTURO **Nº Historia** 19448340
Sexo: MASCULINO

Exámen solicitado: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL.* DECUBITO LATERAL.* OBLICUAS ó LATERAL

Informe **Fecha:** 14-may-2017 11:43 am **Nº Resultado:** 1.049,723

EDAD: 58 AÑOS

RX TORAX:
PA Y LATERAL.

D.E : 0.9 mGy

Existe tendencia a la sobredistensión pulmonar identificando abatimiento de los hemidiafragmas e incremento del espacio retroesternal.

En ambos hemitórax se observa engrosamiento intersticial asociado a un patrón de aspecto reticular de predominio en regiones basales. donde además se identifican bandas de atelectasia laminares bilaterales.

Silueta cardiaca de forma, tamaño y localizacion habituales, con hilios pulmonares simétricos.

Tráquea central

Estructuras óseas normales.

OPINION:
HALLAZGOS RADIOLOGICOS EN RELACION A ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA.

DR. NELSON FABIAN VILLAFAÑE
MD. RADIOLOGO
RM. 94226787
paal

Atentamente: _____

Firma y Sello

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

RESULTADO DE APOYO DIAGNÓSTICO

Dr: CRISTIAN CAMILO ORTIZ BUITRAGO

Paciente RUIZ CARLOS ARTURO **Nº Historia** 19448340
Sexo: MASCULINO

Exámen solicitado: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL.* DECUBITO LATERAL.* OBLICUAS ó LATERAL

Informe **Fecha:** 13-jul-2017 11:29 am **Nº Resultado:** 1.056,993

Orden NO. 8057997.

RX. TORAX :

D.E : 0.9 mGy

PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA

Se observa canula endotraqueal en adecuada posición . cateter central subclavio derecho con extremo distal en vena cava superior

La silueta cardiaca de tamaño normal

Los pulmones muestran engrosamiento intersticial difuso de predominio parahiliar y basal con presencia de bronquiectasias en ambas regiones parahiliares y basales sin zonas de consolidación

No hay derrame pleural.

DR. NELSON FABIAN VILLAFAÑE
MD. RADIOLOGO
RM. 94226787
vaq

Atentamente: _____

Firma y Sello

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

RESULTADO DE APOYO DIAGNÓSTICO

Dr: CRISTIAN CAMILO ORTIZ BUITRAGO

Paciente RUIZ CARLOS ARTURO **Nº Historia** 19448340
Sexo: MASCULINO

Exámen solicitado: ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR

Informe **Fecha:** 22-jun-2017 4:25 pm **Nº Resultado:** 1.057,201

Raiz Aórtica: (Normal 38 m.m) . Ventriculo Izquierdo Diástole: (Normal 55 m m.)

Apertura Aòrtica: (Normal 15 m.m.) . Ventriculo izquierdo Sistole: .,

Aurícula Izquierda. (Normal 38 m.m.) . Septum Interventricular. (Normal 11 m.m.)

Ventriculo Derecho : (Normal 24 m m.) , Pared Posterior: (Normal 11,m.m)

Fracción de Acortamiento: % . Volumen Fin de Diástole: , Ml

Fracción de Eyección. % , Volumen Fin de Sistole: , Ml

VENTRICULO IZQUIERDO:
De tamaño y morfologia normal. sin alteraciones de la contractilidad segmentaria, ecoestructura y geometria normal. funcion sistolica conservada fraccion de eyeccion % sin trombos.

AORTA: Trivalva no dilatada. Flujo m/seg.

VALVULA MITRAL: Onda E m/seg, Onda A m/seg.

VALVULA TRICUSPIDEA: Insuficiencia leve . Flujo m/seg. PAPS de mmHg.

VALVULA PULMONAR. Normal. Flujo m/seg.

CAVIDADES DERECHAS: Normales. TAPSE m m.

AURICULA IZQUIERDA: Normal.

SEPTUM INTERAURICULAR: Normal.

Nombre CARLOS ARTURO RUIZ Edad A Entidad SALUD TOTAL
H C 19448340 Fecha: 22/06/17 Cama UCI 03

Aurícula izquierda 35 19 - 40 mm Septum interventricular 10 07 ?11 mm
Raíz Aórtica 31 20 - 39 mm Pared Posterior V.I. 10 07 11 mm
Válvula Aórtica Apertura 21 16 - 26 mm Ventrículo Der. Diástole 48 07 – 30 mm
Ventrículo Izq. Sístole 18 FE VI 60 55 – 80%
Ventrículo Izq. Diástole 48 35 - 56 mm FE VD 20

GRDIENTE PICO AO 6,8 mmHg ÁREA DE AURÍCULA IZQUIERDA 12 CM2
VOLUMEN DE FIN DE DIASTOLE DEL V.I. CC ÁREA DE AURÍCULA DERECHA 32 CM2
VOLUMEN DE FIN DE SISTOLE DEL V.I. CC PRESIÓN SISTÓLICA PULMONAR 63 mmHg
ONDA E 67 CM/SEG ONADA A 17 CM/SEG

1. AUR?CULA IZQUIERDA; normal , s n trombos ni masas en su interior evidenciable por este m?odo
2. AUR?CULA DERECHA: dilatada , sin trombos ni masas en su interior evidenciable por este m?odo
3. VENTR?CULO IZQUIERDO: normal , sin trastornos de la contractilidad con funcion sisitolica conservada FEVI60%
4. VENTR?CULO DERECHO: cavidad dilatada con funcion sisitolica comprometida TAPSE 23
5. V?LVULA AORTICA: Trivalva.normal sin insuficiencia vel max : 143cm/seg. Gradiente pico: 6,8mmHg
6. V?LVULA MITRAL: normal sin insuficiencia
7. V?LVULA TRICUSPIDEA: insuficiencia leve con presi? sist?lica pulmonar de 63mmHg
8. V?LVULA PULMONAR: Sin insuficiencia v max cm/seg gradiente pico mmHg
9. AORTA ASCENDENTE Y CAYADO: Normal.
10. SEPTOS: ?ntegros, movimiento paradojico del septum interventricular secundario a hipertension pulmonar
11. PERICARDIO: Normal, sin derrames
12. VENA CAVA INFERIOR: No dilatada colapso inspiratorio adecuado

CONCLUSIONES.

1. SEVERA DILATACION DE CAVIDADES DERECHAS CON COMPROMISO FUNCIONAL E HIPERTENSION PULMONAR SEVERA
2. DISFUNCION DIASTOLICA DE DISTENSIBILIDAD
3. FUNCION SISTOLICA VENTRICULAR IZQUIERDA CONSERVADA

DR RAFAEL MARTIN SUAREZ
RM 541844 C.C 13491094
CMD INTERNSTA CARDIOLOGO

Atentamente: _____

Firma y Sello

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

RESULTADO DE APOYO DIAGNÓSTICO

Dr: Juan Camilo Casadiego Mora

Paciente RUIZ CARLOS ARTURO **Nº Historia** 19448340
Sexo: MASCULINO

Exámen solicitado: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL.* DECUBITO LATERAL.* OBLICUAS ó LATERAL

Informe **Fecha:** 14-jul-2017 7:45 am **Nº Resultado:** 1.061,957

RX, TORAX ;
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA.

D.F ; 0.14 mGy

Orden 8058607

Se observa cánula endotraqueal en adecuada posición y catéter central en miembro superior derecho con extremo distal a nivel de la aurícula.

El corazón de morfología y tamaño normal.

Los pulmones muestran engrosamiento intersticial difuso, con imagenes que sugieren ocupación alveolar en ambos campos pulmonaressin poder descartar neumonia viral.

Hemidiafragmas en adecuada posición.

No hay derrame pleural.

DR. NELSON FABIAN VILLAFAÑE
MD. RADIOLOGO
RM. 94226787
paal

Atentamente: _____

Firma y Sello

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

RESULTADO DE APOYO DIAGNÓSTICO

Dr: Juan Camilo Casadiego Mora

Paciente RUIZ CARLOS ARTURO **Nº Historia** 19448340
Sexo: MASCULINO

Exámen solicitado: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL.* DECUBITO LATERAL.* OBLICUAS ó LATERAL

Informe **Fecha:** 14-jul-2017 3:59 pm **Nº Resultado:** 1.062,188

Orden No 8062878

RX. TORAX ;

D.E : 0.9 mGy

PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA

Se observa canula endotraqueal en adecuada posición y cateter central de miembro superior derecho con extremo distal a nivel de la auricula

El corazón de morfologia y tamaño normal.

Los pulmones muestran engrosamiento intersticial difuso identificando bronquiectasias en ambos campos pulmonares

Hemidiafragmas en adecuada posición

No hay derrame pleural.

El torax óseo de caracteristicas normales

OPINION
EPOC

DR. NELSON FABIAN VILLAÑAÑE
MD. RADIOLOGO
RM. 94226787
vaq

Atentamente: _____

Firma y Sello

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

RESULTADO DE APOYO DIAGNÓSTICO

Dr: Juan Camilo Casadiego Mora

Paciente RUIZ CARLOS ARTURO **Nº Historia** 19448340
Sexo: MASCULINO

Exámen solicitado: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL.* DECUBITO LATERAL.* OBLICUAS ó LATERAL

Informe **Fecha:** 15-jul-2017 3:14 pm **Nº Resultado:** 1.062,487

Orden No 8066263

RX. TORAX :

D.F. : 0,9 mGy

PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA

Comparativamente con el estudio previo no hay cambios que comentar

DR. NELSON FABIAN VILLAFAÑE
MD. RADIOLOGO
RM. 94226787
vaq

Atentamente:

Firma y Sello

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

RESULTADO DE APOYO DIAGNÓSTICO

Dr: Juan Camilo Casadiego Mora

Paciente RUIZ CARLOS ARTURO **Nº Historia** 19448340
Sexo: MASCULINO

Exámen solicitado: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL.* DECUBITO LATERAL.* OBLICUAS ó LATERAL

Informe **Fecha:** 15-jul-2017 8:13 am **Nº Resultado:** 1.057,884

RX. TORAX :
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA.

D.E : 0.14 mGy

Orden Nº 8067573

Se observa cánula de traqueostomia y catéter central en miembro superior derecho con extremo distal en vena cava superior.

El corazón de morfologia y tamaño normal.

Los pulmones muestran engrosamiento intersticial difuso con presencia de bronquiectasias en ambas regiones parahiliares y basales en relación con epoc, sin evidencia de zonas de consolidación.

Hemidiafragmas en adecuada posición

No hay derrame pleural.

DR. NELSON FABIAN VILLAFAÑE
MD. RADIOLOGO
RM. 94226787
yrc

Atentamente: _____

Firma y Sello

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

RESULTADO DE APOYO DIAGNÓSTICO

Dr: WILLIAM GUTIERREZ LOMBANA

Paciente RUIZ CARLOS ARTURO **Nº Historia** 19448340
Sexo: MASCULINO

Exámen solicitado: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL.* DECUBITO LATERAL.* OBLICUAS ó LATERAL

Informe **Fecha:** 17-jul-2017 8:46 am **Nº Resultado:** 1.062,631

RX. TORAX :
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA.

D.E : 0.14 mGy

Orden Nº 8069603

Comparativamente con los estudios previos no hay cambios significativos que comentar.

DR. NELSON FABIAN VILLAFAÑE
MD. RADIOLOGO
RM. 94226787
yrc

Atentamente:

Firma y Sello

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

RESULTADO DE APOYO DIAGNÓSTICO

Dr: Juan Camilo Casadiego Mora

Paciente RUIZ CARLOS ARTURO **Nº Historia** 19448340
Sexo: MASCULINO

Exámen solicitado: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL.* DECUBITO LATERAL.* OBLICUAS ó LATERAL

Informe **Fecha:** 15-jul-2017 3:20 pm **Nº Resultado:** 1.059,067

RX, TORAX ;
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA.

D.E ; 0,14 mGy

Orden Nº 8076361

Se observa cánula de traqueostomia, sonda nasogástrica y catéter central en miembro superior derecho con extremo distal en vena cava superior.

El corazón de morfologia y tamaño normal.

Los pulmones muestran engrosamiento intersticial difuso con presencia de bronquiectasias en ambos campos pulmonares sin cambios en comparación con estudios previos en relación con Epoc.

No hay derrame pleural.

DR. NELSON FABIAN VILLAFAÑE
MD, RADIOLOGO
RM. 94226787
yrc

Atentamente: _____

Firma y Sello

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

LABORATORIO CLINICO

Usuario: FECHA DE IMPRESION: 02-agosto-2017 12:38:33p.m.

PACIENTE: ROMERO LOPEZ LUIS ANTONIO

DOCUMENTO: 1000378333

EDAD: 15 año(s) **Telefono:** 3108629411

GENERO: Masculino

SECCION: GENERAL

EXAMEN TESTICULO ESPECIMEN QUIRURGICO ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA

ORDEN: 3,420,156 **CONSECUTIVO**

Fecha del Examen: 10-02-2017 1:32 pm

Fecha Validación: 01/03/2017 03:51:27p.m.

GRUPO: Analito

Analito		Resultado 1	Resultado 2	Unidad	VALORES DE REFERENCI Limite inf	Inferior	Superior	Limite Su
300	RESULTADOS	PAT TESTICULO ESPECIMEN QUIRUR	ver anexo					

Comentario

RESPONSABLE DEL EXAMEN
:

HISTORIA CLINICA
CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO
Nit. 800149463
Dir. CARRERA 21 NO 22 68 SUR - Tel. 3612888

Código Plantilla:ENFHOSP v4
Fecha Historia:09/02/2017 06:44 p.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTA D.C. 09/02/2017 06:44 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11994629
Registro de Admision No: 743951

Datos Generales
Historia: 1000378333
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Edad: 14 Años
Sexo: Masculino
Convenio: URGCAPITA15NVO
Fecha: 09/02/2017
DIAGNOSTICO
Dx.: TORSION TESTICULAR
Accesos Corporales.
Venoso Central: NO
Arteriales.: NO
Sondas Gastricas.: NO
Sonda Vesical.: NO
Periferico: SI
Observaciones: ACCESO VENOSO MSI MANO SIN SIGNOS D ELFEBITIS PARA PASOD E SSN A100CCHORA
SOPORTE NUTRICIONAL
Enteral: NO
Oral: SI
Parenteral: NO
Observación: NO
REGISTROS DE ENFERMERÍA
Nota: 18+00 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE OBSERVACION PEDIATRIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS PROCEDENTE DE CONSULTA CON LA MADRE DESPIERTO ALERTA CONSIENTE ORIENTADO TOLERANDOA L MEDIO AMBIENTE SIN ACCESO VENOSO SE UBICA EN CAMILLA 2 SE DAN PROTOCOLOS DE L SERVICIO SE LE EXPLICA ALA MADRE LA IMPORTANCIA DE MANTNER LAS BARANDAS ELEVDAS REFIERE ENTENDER Y ACEPATAR ALA ESPERA DE VER ORDENES MEDICAS ,SE INICIAN ORDENES MEDICAS CON PREVIA EXPLICACION DE PROCEDIMIENTO Y PREVIA ASEPSIA SE CANALIZA PACIENTE CON YELCO 20 EN MANO IZQUIERDA SINICIA SSN A100CCHORA ORDENADA SIN NOVEDAD ALA ESPERA DE VALORACION POR UROLOGIA ,18+20 PACIENTE ES VALORADO POR UROLOGIA QUIEN REFIERE PASAR A PROCEDIMIENTO QUIRUGICO EL DIA DE MAÑANA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS PARA ORQUIDECTOMIA SE LE INFORMA AL FAMILIAR INICIAR AYUNO REFIERE ENTENDER 19+00 19+00 QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD DE OBSERVACION CON DIAGNOSTICO DE TORCION TESTICULAREN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS POR ALTO RIESGO DE CAIDA DESPIERTO ALERTA TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFCULTAD RESPIRATORIA SIN APORTE SUPLEMENTARIO DE OXIGENO CON ACCESO VENOSO MSI SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE SSNA 100CCHORA CON MANILLA DE IDENTIFICACION PUESTA DELIGENCIADA CORRECTAMENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE ALA ESPERA DE PROCEDIMIENTO QUIRRUGICO EL DIA DE MAÑANA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS SE EXPLICA INICIAR AYUNO ALA MADRE .
Actividades de Enfermeria
Baño de Paciente en Cama: NO
Cambio de equipos: NO
Canalización: NO
Curación de herida: NO
Curación de Venopunción: NO
Lavado de Manos: SI
Limpieza de unidad y cambio de tendidos: NO
Toma de laboratorios: NO
Toma de Signos Vitales: SI
Paso de Sonda: NO
Toma de Monitoria: NO
Valoración Neurologica: 15
Valoracion de dolor.: 1
Cuidados
Valoración Médica: SI
Administración de Sedación: NO
Inmovilización: NO
Acompañamiento Permanente: SI
Barandas Arriba: SI
Clasificación Riesgo Caida: >= 2 ALTO
ESCALA DE BRADEN
Clasificación Braden: BAJO 15 - 23
Puntaje Braden: 23
Cuidados Braden
Cambio de Pañal: NO
Cambio de Posición: NO
Lubricación de Piel: NO
Protección de Prominencias Oseas: NO
PLAN DE ENFERMERÍA.
Diagnostico de Enfermeria: DOLOR AGDUO
Cuidados de Enfermería: MANEJO DEL DOLOR HIDRATACIONCONTROL DE SIGNOS

ENF. JEIMMY PATRICIA GOMEZ MAHECHA
CC 1019021145
Especialidad. ENFERMERIA
Registro.

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:ENFHOSP v4

Fecha Historia:10/02/2017 12:12 a.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 12:12 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11995279
Registro de Admision No: 743951

Datos Generales
Historia: 1000378333
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Edad: 14 Años
Sexo: Masculino
Convenio: URGCAPITA15NVO
Fecha: 10/02/2017
DIAGNOSTICO
Dx.:: TORSION TESTICULAR
Accesos Corporales.
Venoso Central: NO
Arteriales.: NO
Sondas Gastricas.: NO
Sonda Vesical.: NO
Periferico: SI
Observaciones: SOLUCION SALINA A 100 CC EN MANO IZQUIERDA
SOPORTE NUTRICIONAL
Enteral: NO
Oral: SI
Parenteral: NO
Observación: NO
REGISTROS DE ENFERMERÍA
Nota: 19+00 RECIBO PACIENTE EN URGENCIAS D E PEDIATRIA, CONCIENTE ALERTA, CON BUEN MPAYTRON RESPIRATORIO, SE REALIZA SALUDO INSTITUCIONAL Y RESPECTIVA PRESENTACION. PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS LATERALES ELEVADAS, PACIENTE ACOMPAÑADO D E LA MAMA, CON ACCESO VENOSO SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PACIENTE CON ELIMINACION ESPONTANEA, SE DAN INDICACIONES DE LLAMADO A ENFERMERIA Y DE MANTENER LAS BARANDAS LATERALESS ELEVADAS, SE DAN INDICACIONES DE NADA VIA RAL DESDE LAS 22 HORAS POR CIRUGIA MAÑANA20+00 CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES21+00 EL JEFE HENRRY ADMINISTRA MEDICAMENTOS ORDENADOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN COMPLICACIONES22+00 PACIENTE E N UNIDAD SIN CAMBIOS23+00 SE OBSERVA PACIENTE AL LADO D ELA MAMA SIN CAMBIOS HASTA EL MOMENTO DUERME A INTERVALOS23+59 CONTINUA EN UNIDAD EN SIN PRESENTAR CAMBIOS.
Actividades de Enfermeria
Baño de Paciente en Cama: NO
Cambio de equipos: NO
Canalización: NO
Curación de herida: NO
Curación de Venopunción: NO
Lavado de Manos: SI
Limpieza de unidad y cambio de tendidos: NO
Toma de laboratorios: NO
Toma de Signos Vitales: SI
Paso de Sonda: NO
Toma de Monitoria: NO
Valoración Neurologica: 15
Otros: CURVA TERMICACONTROL DE DOLOR
Valoracion de dolor.: 3
Cuidados
Valoración Médica: NO
Administración de Sedación: NO
Inmovilización: NO
Acompañamiento Permanente: SI
Barandas Arriba: SI
Clasificación Riesgo Caida: >= 2 ALTO
ESCALA DE BRADEN
Clasificación Braden: BAJO 15 - 23
Puntaje Braden: 20
Cuidados Braden
Cambio de Pañal: NO
Cambio de Posición: NO
Lubricación de Piel: NO
Protección de Prominencias Oseas: NO
PLAN DE ENFERMERÍA.
Diagnostico de Enfermeria: DEFICIT POR DOLOR POR TORSION TESTICULAR
Cuidados de Enfermería: CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALESCURVA TERMICACONTROL D E PAYTRON RESPIRATORIOCUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIAVIGILAR CAMBIOS

ENF. CARMEN AMELIA ORTIZ APONTE
CC 20368989
Especialidad. ENFERMERIA
Registro. NO APLICA

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:ENFHOSP v4
Fecha Historia:10/02/2017 07:15 a.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 07:15 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11995937
Registro de Admision No: 743951

Datos Generales
Historia: 1000378333
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Edad: 14 Años
Sexo: Masculino
Convenio: URGCAPITA15NVO
Fecha: 10/02/2017
DIAGNOSTICO

Dx.:: TORSION TESTICULAR
Accesos Corporales.
Venoso Central: NO
Sondas Gastricas.: NO
Periferico: SI
Arteriales.: NO
Sonda Vesical.: NO
Observaciones: SOLUCION SALINA A 100 CC
SOPORTE NUTRICIONAL
Enteral: NO
Parenteral: NO
Oral: SI
Observación: NO
REGISTROS DE ENFERMERÍA
Nota: 2+00 PACIENTE DUERME SIN CAMBIOS 4+00 CONTROL Y R EGISTRO DE SIGNOS VITALES6+00 PACIENTE EN UNIDAD SIN CAMBIOS HASTA EL MOMENTO7+00 ENTREGO PAIENTE EN UNIDAD EN CAMILLA CON BARANDAS LATERALES ELEVADAS. CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON APORTE D E OXIGENO, PACIENTE CON LA MAMA AL LADO , CON MANILLA DE IDENTIFICACION. SE INSISTE EN LLAMADO A ENFERMERIA Y EN MANTENAER LAS BARANDAS LATERALES ELEVADAS, PENDIENTE PASAR A CIRUGIA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALA
Actividades de Enfermería
Baño de Paciente en Cama: NO
Canalización: NO
Curación de Venopunción: NO
Limpieza de unidad y cambio de tendidos: NO
Toma de Signos Vitales: SI
Toma de Monitoria: NO
Otros: CURVA TERMICA
Cambio de equipos: NO
Curación de herida: NO
Lavado de Manos: SI
Toma de laboratorios: NO
Paso de Sonda: NO
Valoración Neurologica: 15
Valoracion de dolor.: 3
Cuidados
Valoración Médica: NO
Inmovilización: NO
Barandas Arriba: SI
Administración de Sedación: NO
Acompañamiento Permanente: SI
Clasificación Riesgo Caida: >= 2 ALTO
ESCALA DE BRADEN
Clasificación Braden: BAJO 15 - 23
Puntaje Braden: 20
Cuidados Braden
Cambio de Pañal: NO
Lubricación de Piel: NO
Cambio de Posición: NO
Protección de Prominencias Oseas: NO

ENF. CARMEN AMELIA ORTIZ APONTE
CC 20368989
Especialidad. ENFERMERIA
Registro. NO APLICA

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:ENFHOSP v4
Fecha Historia:10/02/2017 09:08 a.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 09:08 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: URGCAPITA15NVO Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11996349
Registro de Admision No: 743951

Datos Generales
Historia: 1000378333
Edad: 14 Años
Convenio: URGCAPITA15NVO
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Sexo: Masculino
Fecha: 10/02/2017
DIAGNOSTICO
Dx.:: TORSION TESTICULAR
Accesos Corporales.
Venoso Central: NO
Sondas Gastricas.: NO
Periferico: NO
Arteriales.: NO
Sonda Vesical.: NO
Observaciones: PACIENTE CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES
SOPORTE NUTRICIONAL
Enteral: NO
Parenteral: NO
Oral: NO
Observación: NO
REGISTROS DE ENFERMERÍA
Nota: 07AM RECIBO APCIENTE EN EL SERVBCIO CONCICNTE ALERTA TRANQUILO EN MEJOR EN REGULAR ESTADO GENERAL FUE VALORADO POR UROLOGIA ORDENANDO PROCEDIMIENTO 08AM SE CONTROL DE SIGNOS VITALES , MEDICAEMENTOS ADMINSTRADOS POR LA JEFE , SE CIERRA HISTORIA CLINICA EN ESPERA DE DE ADMISION , APCIENET EN COMPAÑIA DELA MAMA
Actividades de Enfermería
Baño de Paciente en Cama: NO
Canalización: NO
Curación de Venopunción: NO
Limpieza de unidad y cambio de tendidos: SI
Toma de Signos Vitales: SI
Toma de Monitoria: NO
Valoracion de dolor.: 0
Cambio de equipos: NO
Curación de herida: NO
Lavado de Manos: SI
Toma de laboratorios: NO
Paso de Sonda: NO
Valoración Neurologica: 15

Cuidados
Valoración Médica: SI
Inmovilización: NO
Barandas Arriba: SI
Administración de Sedación: NO
Acompañamiento Permanente: SI
Clasificación Riesgo Caida: >= 2 ALTO
ESCALA DE BRADEN
Clasificación Braden: ALTO 1 - 12
Puntaje Braden: 12
Cuidados Braden
Cambio de Pañal: NO
Cambio de Posición: NO
Lubricación de Piel: NO
Protección de Prominencias Oseas: NO
PLAN DE ENFERMERÍA.
Diagnostico de Enfermería: DOLOR EN TESTICULOS
Cuidados de Enfermería: SIGNOS VITALESANALGESIA
TRASLADO A CIRUGIA

ENF. MARIA DEL SOCORRO JARABA
CC 23020698
Especialidad. ENFERMERIA
Registro. NO APLICA

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:ENFQX
Fecha Historia:10/02/2017 11:10 a.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 11:10 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: CONTRIBU2017 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11996829
Registro de Admision No: 744022

Datos Generales
Historia: 1000378333
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Edad: 14 Años
Estado Civil: Soltero
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Convenio: CONTRIBU2017
Fecha: 10/02/2017
Hora: 11:06
Impresión Diagnóstica
Dx.:: TORSION TESTICULAR
Signos Vitales y Datos Corporales
Frecuencia cardíaca: 114
Tensión arterial sistólica: 123
Tensión arterial diastólica: 87
Frecuencia respiratoria: 16
Peso(Klg): 46.00
Temperatura: 36.00
Condición Neurológica
Estado de Conciencia: ALERTA CONCIENTE
Estado Pupilar: NORMROEACTIVAS
Procedimiento quirúrgico
Cirugía a realizar: ORQUIDECTOMIA
LATERALIDAD DEL PROCEDIMIENTO
Izquierdo: SI
Derecho: NO
No aplica: NO
Paciente Confirma Procedimiento y Lateralidad
Paciente Confirma Procedimiento y Lateralidad: Si
Observaciones.: SE CONFIRMA CON PACIENTE
Lista de Chequeo.
Manilla de identificaciòn: SI
Paraclinicos: SI
Rasurado.: SI
Retiro de protesis: NO
Reserva de Hemoderivados.: NO
Horas desde la Ultima Ingesta: 9
Informacion al Paciente y Su Familia: SI
Observaciones.: 10+40 INGRESA PACIENTE MENOR DE EDAD A QUIROFANO, EN SILLA DE RUEDAS, DESPIERTO, ALERTA CONCIENTE Y ORIENTADO, TRANQUILO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, CON HISTORIA CLINICA COMPLETA, CON CONSETIMIENTOS INFORMADOS FIRMADOS. MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, SE INTERROGO A FAMILIAR EN PREQUIRURGICOS. QUIEN CONFIRMO PROCEDIMEINTO. LATERALIDAD Y AYUNO. NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS. SE UBICA PACIENTE EN MESA QUIRURGICA,S E MONITORIZA, PACIENTE ESTABLE, SE CONFIRMA LISTA DE CHEQUEO. NO APLICA PARA PROFILAXIS POR RODEN DE DR SANCHEZ
Accesos Corporales.
Venosos: SI
Arteriales.: NO
Sonda Vesical.: NO
Sondas Gastricas.: NO
Observaciones.: MIEMBRO SUPERIRO IZQUIERDO YELCO NO 20 PERMEABLE
Anestesiologo Confirma Procedimiento y Lateralidad
Anestesiologo Confirma Procedimiento y Lateralidad: Si
Observaciones.: DR ALVARADO ADMINIASTRA NAESTESIA GENERAL CO SEVORANE, REMIFENTANYL, PROPOFOL 150 MG, DEXAMETASONA 6 MG, QUELICIN 60 MG, PASA TOT 7,0, DEJA A VENTILADOR DE MAQUIAN DE ANESTESIA, PROTECCION OCULAR CON MCIROPORE
RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETOS
RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETOS: Si
Observaciones.: INICIO 5 GASAS FINAL 5 GASAS
Intraoperatorio.
Observaciones.: SE COLOCA PLACA D ELECTROBISTRUY EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, QUEDA FUNCIONAL, DR SANCHEZ REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL AREA QUIRURGICA. COLOCAN CAMPOS, SE CONECTA ELECTROBISTURY. SE VERIFICA FUNCIONABILIDAD CON INSTRUMENTADORA, CHEQUEO, DR SANCHEZ INICIA PROCEDIMIENTO, PACIENTE ESTABLE. FINALIZA PROCEDIMIENTO, RECUENTO DE GASAS COMPLETO, CIERRAN POR

PLANOS, DEJAN AREA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA, CUBIERTA CON GASA Y MICTROPORE, SE RECIBE TESTICULO IZQUIERDO PARA PATOLOGIA. SE ROTULA, SE APLICA FORMOL, SE REGISTRA EN LIBRO, QUEDA EN NEVER A DE RECUPERACION. SE INFORMA A PERSONAL, DR ALVARADO DESPIERTA PACIENTE Y EXTUBA SIN COMPLICACION. SE UBICA PACIENTE EN CAMILLA. CHEQUEO. SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACION BAJO EFCETO RESIDULA DE AESTESIA GENERAL CON VENA PERIFERICA PERMEABLE, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA, PIEL INTEGRA, SE INICIA OXIGENO POR MASCARA Y MONITORIA COMPLETA. QUEDA CON FAMILIAR. PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA.

Circulante.: JENNYA
Instrumentadora.: JUDY
RC: 431

ENF. JENNY AMPARO RODRIGUEZ
CC 52460459
Especialidad. ENFERMERIA
Registro. 52460459

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:ENFHOSP v4
Fecha Historia:10/02/2017 11:51 a.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 11:51 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: CONTRIBU2017 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11996989
Registro de Admision No: 744022

Datos Generales
Historia: 1000378333
Nombre: LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Edad: 14 Años
Sexo: Masculino
Convenio: CONTRIBU2017
Fecha: 10/02/2017

DIAGNOSTICO
Dx.:: ORQUIDECTOMIA IZQUIERDA

Accesos Corporales.
Venoso Central: NO
Arteriales.: NO
Sondas Gastricas.: NO
Sonda Vesical.: NO
Periferico: SI
Observaciones: ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO YELCO 18

SOPORTE NUTRICIONAL
Enteral: NO
Oral: NO
Parenteral: NO
Observación: SI

REGISTROS DE ENFERMERÍA
Nota: 11+40 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA EN POS OPERATORIO INMEDIATO DE ORQUIDECTOMIA IZQUIERDA PROCEDENTE DE SALAS DE CIRUGIA N° 1 EN CAMILLA CON BARADNAS ARRIBA RIESGO DE CAIDA ALTO BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE CUBIERTO Y MARCADO SIN SIGNOS DE INFILTRACION O FLWBITIA, CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SIGNOS DE SANGRADO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, SE MONITORIZA AL PACIENTE SE COLOCA MASCARA DE OXIGENO. PENDIENTE NUEVA VALORACION PARA DEFINIR CONDUCTA.

Actividades de Enfermería
Baño de Paciente en Cama: NO
Cambio de equipos: NO
Canalización: NO
Curación de herida: NO
Curación de Venopunción: NO
Lavado de Manos: SI
Limpieza de unidad y cambio de tendidos: SI
Toma de laboratorios: NO
Toma de Signos Vitales: SI
Paso de Sonda: NO
Toma de Monitoria: NO
Valoración Neurologica: 15
Otros: NA NA
Valoracion de dolor.: 2

Cuidados
Valoración Médica: SI
Administración de Sedación: SI
Inmovilización: NO
Acompañamiento Permanente: NO
Barandas Arriba: SI
Clasificación Riesgo Caida: >= 2 ALTO

ESCALA DE BRADEN
Clasificación Braden: BAJO 15 - 23
Puntaje Braden: 20

Cuidados Braden
Cambio de Pañal: NO
Cambio de Posición: NO
Lubricación de Piel: NO
Protección de Prominencias Oseas: NO

PLAN DE ENFERMERÍA.
Diagnostico de Enfermeria: DOLOR
Cuidados de Enfermeria: CONTROL DE SIGNOS VITALESVALORAR ESCALA DE DOLOR

ENF. JASBLEYDY GOMEZ BUSTOS
CC 20577247
Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 20577247

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:ENFQX
Fecha Historia:10/02/2017 11:58 a.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 11:58 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: CONTRIBU2017 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11997021
Registro de Admision No: 744022

Datos Generales
Historia: 1000378333 **Nombre:** LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Edad: 14 Años **Estado Civil:** Soltero
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A **Convenio:** CONTRIBU2017
Fecha: 10/02/2017 **Hora:** 11:57
Impresión Diagnóstica
Dx.:: 0
Signos Vitales y Datos Corporales
Frecuencia cardiaca: 0 **Tensión arterial sistólica:** 0
Tensión arterial diastólica: 0 **Frecuencia respiratoria:** 0
Peso(Kg): 0 **Temperatura:** 37.00
Condición Neurológica
Estado de Conciencia: 0 **Estado Pupilar:** 0
Procedimiento quirúrgico
Cirugia a realizar: TORCION TESTICULAR
LATERALIDAD DEL PROCEDIMIENTO
Izquierdo: SI **Derecho:** NO
No aplica: NO
Paciente Confirma Procedimiento y Lateralidad
Paciente Confirma Procedimiento y Lateralidad: Si **Observaciones.:** 0
Lista de Chequeo.
Manilla de identificación: SI **Paraclinicos:** NO
Rasurado.: NO **Retiro de protesis:** NO
Reserva de Hemoderivados.: 0 **Horas desde la Ultima Ingesta:** 0
Informacion al Paciente y Su Familia: 0 **Observaciones.:** 0
Accesos Corporales.
Venosos: SI **Arteriales.:** NO
Sonda Vesical.: NO **Sondas Gastricas.:** NO
Observaciones.: 0
Anestesiologo Confirma Procedimiento y Lateralidad
Anestesiologo Confirma Procedimiento y Lateralidad: Si **Observaciones.:** 0
RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETOS
RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETOS: Si **Observaciones.:** 5 GASAS RECUENTO FINAL COMPLETO
Intraoperatorio.
Observaciones.: SE ENVIA A PATOLOGIA TESTICULO IZQUIERDO SE LE ENTREGA A LA AUXILIAR DE LA SALA YENNY RODRIGUEZ
Circulante.: YENNY R **Instrumentadora.:** JUDY
RC: 431

_____
ENF. JUDY ALEXANDRA QUIROGA GUTIERREZ
CC 53072609
Especialidad. ENFERMERIA
Registro. 53072609

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:ENFHOSP v4
Fecha Historia:10/02/2017 01:59 p.m.
Lugar y Fecha:BOGOTA,BOGOTÁ D.C. 10/02/2017 01:59 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: TI 1000378333 LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: CONTRIBU2017 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO-BENEFICIARIO
No Historia: 1000378333 Cons. Historia: 11997528
Registro de Admision No: 744022

Datos Generales
Historia: 1000378333 **Nombre:** LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
Edad: 14 Años **Sexo:** Masculino
Convenio: CONTRIBU2017 **Fecha:** 10/02/2017

DIAGNOSTICO

Dx.:: ORQUIDECTOMIA

Accesos Corporales.

Venoso Central: NO

Arteriales.: NO

Sondas Gastricas.: NO

Sonda Vesical.: NO

Periferico: SI

Observaciones: ACCESO VENOSO PERMEABLE

SOPORTE NUTRICIONAL

Enteral: NO

Oral: NO

Parenteral: NO

Observación: SI

REGISTROS DE ENFERMERÍA

Nota: PACIENTE EN RECUPERACION CONCIENTE ALERTA ORIENTADO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON EVOLUCION SATISFACTORIA TOLERANDO VIA ORAL SE REALIZA VALORACION Y SE INDICA SALIDA, SE ENTREGA FORMULA DE MEDICAMENTOS CITA DE CONTROL SIGNOS DE ALARMA. SE ARREGLA HISTORIA CLINICA Y SE ENVIA A LIQUIDAR QUEDA PACIENTE EN CAMILLA ESTABLE EN ESPERA DE BOLETA DE SALIDA.

Actividades de Enfermeria

Baño de Paciente en Cama: NO

Cambio de equipos: NO

Canalización: NO

Curación de herida: NO

Curación de Venopunción: NO

Lavado de Manos: SI

Limpieza de unidad y cambio de tendidos: SI

Toma de laboratorios: NO

Toma de Signos Vitales: SI

Paso de Sonda: NO

Toma de Monitoria: NO

Valoración Neurologica: 15

Otros: NA

Valoracion de dolor.: 1

Cuidados

Valoración Médica: SI

Administración de Sedación: NO

Inmovilización: NO

Acompañamiento Permanente: NO

Barandas Arriba: SI

Clasificación Riesgo Caida: 0 - 1 BAJO

ESCALA DE BRADEN

Clasificación Braden: BAJO 15 - 23

Puntaje Braden: 20

Cuidados Braden

Cambio de Pañal: NO

Cambio de Posición: NO

Lubricación de Piel: NO

Protección de Prominencias Oseas: NO

PLAN DE ENFERMERÍA.

Diagnostico de Enfermeria: DOLOR

Cuidados de Enfermeria: CONTROL DE SIGNOS VITALESVALORAR ESCALA DE DOLOR

ENF. JASBLEYDY GOMEZ BUSTOS
CC 20577247
Especialidad. ENFERMERIA
Registro. 20577247

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

LABORATORIO CLINICO

Usuario: FECHA DE IMPRESION: 02-agosto-2017 12:38:29p.m.

PACIENTE: ROMERO LOPEZ LUIS ANTONIO

DOCUMENTO: 1000378333

EDAD: 15 año(s) **Telefono:** 3108629411

GENERO: Masculino

SECCION: GENERAL

EXAMEN TESTICULO ESPECIMEN QUIRURGICO ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA

ORDEN: 3,420,156 **CONSECUTIVO**

Fecha del Examen: 10-02-2017 1:32 pm

Fecha Validación: 01/03/2017 03:51:27p.m.

GRUPO: Analito

Analito		Resultado 1	Resultado 2	Unidad	VALORES DE REFERENCI Limite inf	Inferior	Superior	Limite Su
300	RESULTADOS	PAT TESTICULO ESPECIMEN QUIRUR	ver anexo					

Comentario

RESPONSABLE DEL EXAMEN
:

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA-CPO

INFORME QUIRÚRGICO

Nº Historia 1000378333 **Paciente** ROMERO LOPEZ LUIS ANTONIO
Sexo: MASCULINO **Edad:** 14 años
Fecha Inicio: 10/02/17 11:30 **Fecha Fin:** 10/02/17 12:30

Anestesiólogo: JORGE IVAN ALVARADO SANCHEZ **Ayudante 1:** DAVID DARIO GRATERON PALACIOS
Ayudante 2: **Instrumentador:**
Enfermera:

Tipo de Anestesia: GENERAL

Diagnósticos:

Pre-Operatorio:

Tipo	Código	Diagnóstico
PR	N44X	TORSION DEL TESTICULO

Post-Operatorio:

Tipo	Código	Diagnóstico
PR	N44X	TORSION DEL TESTICULO

Procedimientos Realizados:

625101 ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDON ESPERMATICO (22)
625104 FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA

Descripción Quirúrgica:

HALLAZGOS . TORSION DEL CORDON ESPERMATICO IZQUIERDO DE UN GIRO COMPLETO Y NO LAXO HIDROCELE IZQUIERDO REACTIVO * CON CAMBIOS ISQUEMICOS DEL TESTICULO . EPIDIDIMO CONSERVADO . IMPLANTACION ANTERIOR DEL GUBERNACULUM TESTIS EN FORMA BILATERAL .

PARADA DE SEGURIDAD. CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO . BAJO ANESTESIA GENERAL * ASEPSIA Y ANTISEPSIA * COLOCACN DE CAMPOS QUIRURGICOS SE PROCEDIO A ABORDAJE ESCROTAL MEDIO * APERTURA DE DARTOS * ESPERMATICAS Y VAGINAL . EXPLISICION DEL TESTICULO IZQUIERDO AL CAMPO OPERATORIO CON HALLAZGOS DESCRITOS. REDUCCION DE LA TORSION DEL CORDON ESPERMATICO Y COLOCACION DE CAMPOS HUMEDOS TIBIOS. EXPOSICION DEL TESTICULO DERECHO AL CAMPO OPERATORIO . HEMOSTASIA. FIJACION DEL POLO INFERIOR DEL TESTICULO DERECHO AL FONDO DEL ESCROTO . HEMOSTASIA. NO SE LOGRA RECUPERACION DE LA TONALIDAD DEL TESTICULO IZQUIERDO * POR LO CUAL SE DECIDE REALIZAR ORQUIDECTOMIA SIMPOLE IZQUIERDA. AFRONTAMIENTO DE TUNICAS ESPERMATICAS Y VAGINAL EN SUTURA CONTINUA CRUZADA Y HEMOSTATICA CON CATGUT CROMADO 3-0 . PIEL EN CC 3- PUNTOS SEPARADOS DE KORACHAN . NO COMPLICACIONES.

Drenajes:

Instrucciones:

Recuento de Compresas y Gasas

COMPLETO

Compresas Iniciales:	0	**Compresas Finales:**	0
Gasas Iniciales:	0	**Gasas Finales:**	0
Rollos Inicales:	0	**Rollos Finales:**	0

Tejido a Patología: SI

TESTICULO IZQUIERDO

Nombres y Apellidos del Médico Cirujano: JOSE GREGORIO SANCHEZ GELVEZ

Firma y Sello _____

CENTRO POLICLINICO DEL OLAVA-CPO

CLASIFICACION Y DIRECCIONAMIENTO DE USUARIOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS(TRIAGE)

ENF JEANNETTEHG

Triage: 2,135,612 **Fecha:** 08/02/201 **Hora** 3:52 pm **Turno:** 0 **Eps** SALUD TOTAL EPS-S S.A
Historia: 1000378333 **Nombre:** LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ **Convenio** CONTRIBU2017

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Motivo de la Consulta:

PACIENTE INGRESADO POR MOVIL 51 DE AMBUM*EDICA DE VIRREY 98 DX EPIDERMITIS HIDRPOCELE

Antecedentes

Patologicos:
Toxicos:
Alergicos:
Familiares:
Venereas:
Otros:
Quirurgicos:
Farmacologicos:
Traumaticos:
Epidemiologicos:
Inmunizaciones:

T.A: 121 / 81 **F.R:** 18 **F.C:** 82 **Temperatura:** 0 **Talla:** 0.00 **Peso:** 0.00

Ocular: 4 **Motriz:** 6 **Verbal:** 5 **Total:** 15

Hallazgos:

SAT 94%

Nivel del Triage: TRIAGE 3 **Destino:** Urgencias

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL ENCARGA

JEANNETTE DEL PILAR HERNANDEZ GONZALEZ REG: N/A

C.C. 52765076, 52765076

FIRMA DEL PACIENTE

Señores
JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
Dra. Fabiola Pereira Romero
Correo: j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Proceso:	Verbal de Responsabilidad Medica
Radicado:	11001310304620230008700
Demandante:	LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ, MARIA NIDIA LOPEZ AVILES y OTROS
Demandado:	Salud Total EPS, CPO S.A., y Otros
Asunto:	CONTESTACION DEMANDA

NUBIA MAYERLY SISA MURILLO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.010.182.412 de Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional N° 203.577 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderada Judicial de **CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA**, con NIT 800.149.453-6, Sociedad legalmente constituida tal como figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio que anexo con el poder debidamente conferido por la Doctora ZAYDA IBET RODRIGUEZ RENGIFO, representante legal, y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, por medio del presente escrito y encontrándome dentro del término legal, me permito presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** en el marco del proceso de la referencia, lo que se hace en los siguientes términos:

I. TÉRMINO PARA CONTESTAR LA DEMANDA

En el correo electrónico dispuesto para notificaciones judiciales de **CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA – CPO,** se recepciono notificación de la demanda, el pasado 7 de marzo del 2023, entendiéndose surtida la notificación dos (2) días posteriores al envío del mensaje de datos de conformidad con las disposiciones de la Ley 2213 de 2022; es decir, el día 10 de marzo de la misma anualidad, empezando a correr el término para contestar así:

Día 1	**Día 2**	**Día 3**	**Día 4**	**Día 5**	**Día 6**	**Día 7**	**Día 8**	**Día 9**	**Día 10**
10 de Marzo	13 de Marzo	14 de Marzo	15 de Marzo	16 de marzo	17 de marzo	21 de marzo	22 de marzo	23 de marzo	24 de marzo
Día 11	**Día 12**	**Día 13**	**Día 14**	**Día 15**	**Día 16**	**Día 17**	**Día 18**	**Día 19**	**Día 20**
27 de marzo	28 de marzo	29 de marzo	30 de marzo	31 de marzo	10 de abril	11 de abril	12 de abril	13 de abril	14 de abril

Como soporte de lo anterior, se comparte pantallazo de la notificación en mención, así:

De: NICOLAS GARZON /// <correoseguro@e-entrega.co>
Enviado: martes, 7 de marzo de 2023 12:24
Para: Procesos Judiciales <procesosjudiciales@cpolaya.com.co>
Asunto: CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA – CPO S.A.

Señor(a)

CENTRO POLICLÌNICO DEL OLAYA – CPO S.A.

Reciba un cordial saludo:

Usted ha recibido un correo electrónico seguro y certificado de parte de NICOLAS GARZON ///, quien ha depositado su confianza en el servicio de correo electrónico certificado de e-entrega para hacer efectiva y oportuna la entrega de la presente notificación electrónica.

Con la recepción del presente mensaje de datos se entiende que el destinatario ha sido notificado para todos los efectos según las normas aplicables vigentes, especialmente los artículos 12 y 20 la Ley 527 de 1999 y sus normas reglamentarias.

Nota: Para leer el contenido del mensaje recibido, usted debe hacer click en el enlace que se muestra a continuación:

Ver contenido del correo electrónico
Enviado por NICOLAS GARZON ///

Correo seguro y certificado
Copyright © 2003
Servientrega S.A.

En consecuencia, el término para contestar la demanda se vence el día 14 de abril del 2023, habiéndose descontado los días inhábiles de la contabilización general de términos.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO 1. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora, se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 2. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora, se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 3. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora, se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 4. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora, se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 5. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora, se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 6. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora, se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 7. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora, se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 8. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora, se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 9. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora, se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 10. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 11. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 12. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al

respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 13. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

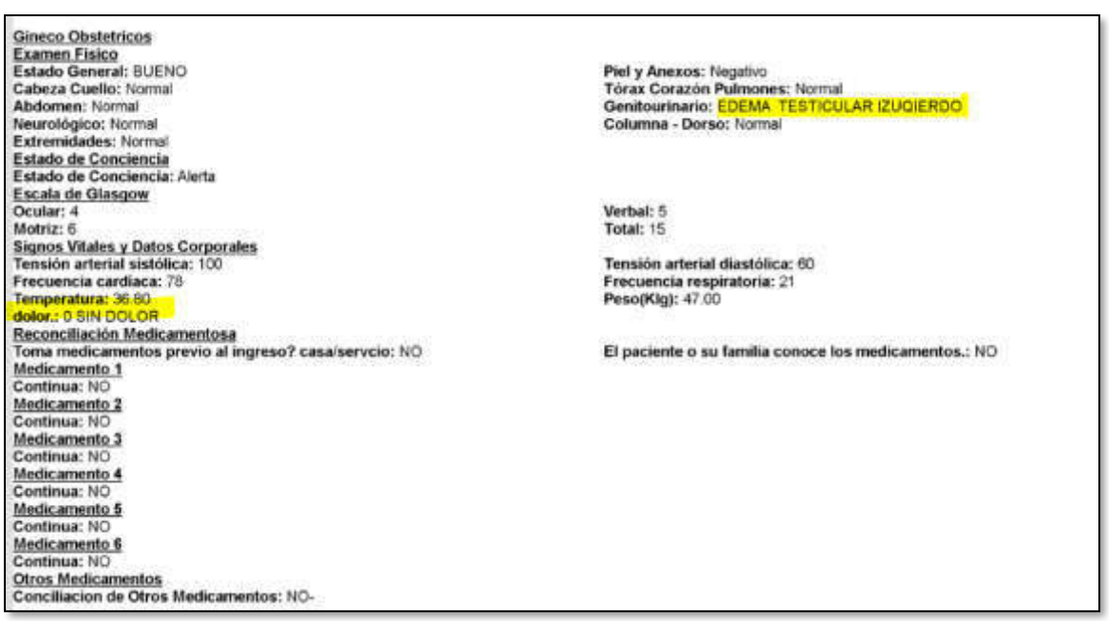
FRENTE AL HECHO 14. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 15. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar relatadas por la parte actora se desarrollaron en una Entidad de Salud distinta a la de mi representada, en consecuencia, mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 16. ES CIERTO, ello se desprende de la historia clínica del paciente LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ, correspondiente al 8 de febrero de 2017.

FRENTE AL HECHO 17. ES PARCIALMENTE CIERTO, teniendo en cuenta el registro de la historia clínica correspondiente al 8 de febrero del 2017, las atenciones al menor fueron brindadas a instancia de CPO S.A por parte del Medico General Henry Mauricio Perez Torrente, y cuyo motivo de consulta fue "*paciente masculino de 14 años de edad* ***con cuadro clínico de 20 horas de evolución*** *consistente en edema testicular izquierdo con dolor y edema acude a Virrey 98 donde toman ecografía testicular* ***con reporte de Epididimitis izquierda más hidrocele***".

Que al examen físico se evidenció buen estado general, con edema testicular izquierdo, y con cero (0) dolor, como quedo consignado en la referida historia clínica, así:



Gineco Obstetricos
Examen Fisico
Estado General: BUENO
Cabeza Cuello: Normal
Abdomen: Normal
Neurológico: Normal
Extremidades: Normal
Estado de Conciencia
Estado de Conciencia: Alerta
Escala de Glasgow
Ocular: 4
Motriz: 6
Signos Vitales y Datos Corporales
Tensión arterial sistólica: 100
Frecuencia cardiaca: 78
Temperatura: 36.60
dolor.: 0 SIN DOLOR
Reconciliación Medicamentosa
Toma medicamentos previo al ingreso? casa/servcio: NO
Medicamento 1
Continua: NO
Medicamento 2
Continua: NO
Medicamento 3
Continua: NO
Medicamento 4
Continua: NO
Medicamento 5
Continua: NO
Medicamento 6
Continua: NO
Otros Medicamentos
Conciliacion de Otros Medicamentos: NO-

Piel y Anexos: Negativo
Tórax Corazón Pulmones: Normal
Genitourinario: EDEMA TESTICULAR IZUQIERDO
Columna - Dorso: Normal

Verbal: 5
Total: 15

Tensión arterial diastólica: 60
Frecuencia respiratoria: 21
Peso(Kg): 47.00

El paciente o su familia conoce los medicamentos.: NO

Así las cosas, es procedente aclara al Despacho que el menor llego a CPO con un cuadro clínico de 20 horas de evolución, con un diagnostico de Epididimitis izquierda más hidrocele y no de torción testicular. De igual forma, es importante resaltar que el paciente tenía un cuadro clínico de un (1) año de evolución de orquialgia izquierda asociado a un aumento del volumen de este.

Las conclusiones de la parte actora en resultan contraria a la razón, en cuanto sostienen que transgredió el deber de cuidado al no remitir al paciente con el especialista en urología o hacerlo sin la prioridad que la patología de torsión testicular reclamaba; reflexión equivocada atendiendo al hecho de que el cuadro clínico reportado en ese momento era de EPIDIDIMITIS.

Mi representada dispuso el tratamiento correspondiente a la patología que en ese momento presentaba el paciente, y ordenó, además, le remisión con Urología a quien le correspondía continuar el tratamiento y cuidados de su enfermedad, se concluye que actuó sometida al deber de cuidado que le correspondía.

FRENTE AL HECHO 18. NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora.

FRENTE AL HECHO 19. ES PARCIALMENTE CIERTO, efectivamente el medico tratante al encontrar al paciente estable, sin torción testicular debido al reporte de Eco Testicular ya referido, ordenó dar manejo ambulatorio y solicitó valoración por Urología. No es cierto como lo manifiesta la parte actora que el galeno no efectuó la valoración que requería el paciente, en tanto que, se insiste que él evidencio en el examen físico buen estado general, con edema testicular izquierdo, y con cero (0) dolor, y solo con reporte de Epididimitis izquierda.

FRENTE AL HECHO 20. NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora. Mi representada se atienen a lo que resulte probado

FRENTE AL HECHO 21. NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora. Mi representada se atienen a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 22. NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora. Mi representada se atienen a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO 23. ES PARCIALMENTE CIERTO, teniendo en cuenta el registro de la historia clínica correspondiente al 9 de febrero del 2017, las atenciones al menor fueron brindadas a instancia de CPO S.A por parte del Urólogo Dr. Luis Eduardo Reyes Merizalde, en la que se efectuó valoración integral al menor y se ordenó un doopler para establecer si se estaba en curso de una torción testicular.

FRENTE AL HECHO 24. ES PARCIALMENTE CIERTO, efectivamente el resultado del Doopler confirmó el diagnóstico de torción testicular, no obstante, deberá tenerse en cuenta que cuando el menor llegó a las instalaciones de CPO ya contaba con un cuadro clínico de 20 horas de evolución, lo que hacía que la posibilidad de salvar dicho testículo fuera nula.

FRENTE AL HECHO 25. NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora sumado a la cita que hace de una literatura médica. Mi representada se atienen a lo que resulte probado en el proceso.

Ahora bien, frente al pronóstico de la torción testicular, sostiene la literatura médica que, la falta de perfusión vascular en pacientes con TT depende del grado de torsión y el tiempo de evolución. Si tiene menos de 6 horas, la sobrevida testicular es de 90-100%; si el tiempo es entre 6 y 12 horas, la viabilidad testicular es de 50%; pero si llega el paciente a consulta después de 12 horas, el salvamento es menor de 10%. (Jimenez, Castillo, & Fimbres, 2021), ello es importante en este caso, en la medida que, cuando el menor ingreso a CPO ya contaba con un clínico de evolución superior a las 20 horas.

FRENTE AL HECHO 26. ES PARCIALMENTE CIERTO, teniendo en cuenta el registro de la historia clínica correspondiente al 10 de febrero del 2017, se realizó orquidectomia simple izquierda y fijación testicular derecha profiláctica. Procedimiento sin complicaciones, no obstante, deberá tenerse en cuenta que cuando el menor llegó a las instalaciones de CPO ya contaba con un cuadro clínico de 20 horas de evolución, lo que hacía que la posibilidad de salvar dicho testículo fuera nula.

FRENTE AL HECHO 27. NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora. Mi representada se atienen a lo que resulte probado en el proceso.

FRENTE AL HECHO 28. NO ES CIERTO COMO ESTA REDACTADO POR LA PARTE ACTORA, efectivamente la Secretaria de Salud de Bogota en el marco de la Indagación Preliminar No. 98032019, mediante Concepto Técnico Científico del mes de Septiembre de 2019, dejo consignado las conclusiones transcritas por la parte actora. Sin embargo, deberá tener en cuenta el Despacho que dicho Ente de Control mediante Resolución No. 2879 del 3 de marzo del 2020, ordenó el ARCHIVO de la investigación Administrativa en mención.

FRENTE AL HECHO 29. NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte actora. Mi representada se atienen a lo que resulte probado en el proceso.

FRENTE AL HECHO 30. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, Mi representada se atienen a lo que resulte probado en el proceso.

FRENTE AL HECHO 31. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, toda vez que las circunstancias de tiempo, modo y lugar hacen parte de la esfera personal de los demandantes, al igual que la forma como estaba constituido el núcleo familiar, en consecuencia mi representada no puede realizar afirmación o negación alguna al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES PRINCIPALES Y SUBSIDIARIAS Y CONDENAS CONSAGRADAS EN LA DEMANDA

Me opongo de manera general a la totalidad de las declaraciones, pretensiones y condenas en contra de **CPO S.A.** por cuanto no le asiste razón a la parte demandante para solicitar que se declare responsable a mi representada por los supuesto perjuicios morales y materiales causados a los accionantes. Específicamente objeto y me opongo a:

PRIMERA: Me **opongo** a la solicitud que hace el apoderado de la parte activa, en cuanto a la DECLARACIÓN CIVIL, EXTRACONTRACTUALY PATRIMONIAL de CPO S.A., por los presuntos perjuicios de índole materia e inmaterial causados a **LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ, MARIA NIDIA LOPEZ AVILES y CECILIA AVILES PERDOMO,** derivados de las atenciones médicas que le fueron dispensadas en instancia de mi representada, las cuales de acuerdo con la parte demandante fueron atribuibles a errores de diagnóstico, procedimiento, falta de calidad, oportunidad, continuidad, pertinencia, accesibilidad; no obstante debe indicarse que el actuar desplegado por el personal médico asistencial adscrito a la entidad a la cual represento, realizó la totalidad de sus actuaciones en procura de la adecuada recuperación y manejo de la condición de salud que el paciente presentaba.

SEGUNDA: En consecuencia, de lo anterior, objeto y me opongo a la solicitud que hace el apoderado de la parte activa, en cuanto a la DECLARACIÓN CIVIL Y PATRIMONIAL de CPO S.A., por los daños y perjuicios ocasionados a los señores **LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ, MARIA NIDIA LOPEZ AVILES y CECILIA AVILES PERDOMO**, toda vez que el actuar desplegado por el personal médico, asistencial y hospitalario adscrito a mi representada, se ajustó al protocolo médico dispuesto para atender las circunstancias que afectaron la salud del paciente, cumpliéndose plenamente con los criterios de oportunidad, accesibilidad, continuidad, suficiencia, seguridad, integralidad, racionalidad técnico- científica, eficiencia, humanidad, lo cual se acredita con lo consignado en la Historia Clínica del paciente.

2.1. Perjuicios morales

En cuanto a los perjuicios morales que solicitan a favor de los señores **LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ, MARIA NIDIA LOPEZ AVILES y CECILIA AVILES PERDOMO,** me opongo a la prosperidad de esta toda vez que no existe prueba de la responsabilidad atribuible a las demandadas, no se configura nexo de causalidad entre los perjuicios solicitados y conducta alguna atribuible a los demandados.

2.2. Perjuicios daño a la vida de relación:

Con respecto al daño a la vida en relación reclamado por **LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ,** es preciso advertir que mi representada no afectó la esfera íntima del núcleo familiar, por cuanto las acciones de **CPO S.A.,** siempre fueron encaminadas a salvaguardar el estado de salud del paciente, aplicando todas las herramientas científicas necesarias en su estancia hospitalaria.

2.2. Perjuicios daño estético sexual:

Con respecto al daño estético sexual reclamado por **LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ,** es preciso advertir que mi representada no afectó la esfera íntima del núcleo familiar, por cuanto las acciones de **CPO S.A.,** siempre fueron encaminadas a salvaguardar el estado de salud del paciente, aplicando todas las herramientas científicas necesarias en su estancia hospitalaria.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

4.1. ACTO MÉDICO CON PERTINENCIA, DILIGENCIA Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS

Por cuanto, el objeto de la obligación del Equipo Médico de la IPS involucrada se desarrolló dentro de los lineamientos que la técnica médico - científica acepta y recomienda para el manejo de la condición de salud que presentaba el menor **LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ** en el estadio puesto de presente.

Debemos destacar que la medicina no es una ciencia exacta en ninguna de sus especialidades y aunque los procedimientos difieren en complejidad y escala de dificultades técnicas los resultados de estos procedimientos médicos podrán ser esperables, pero nunca predecibles, ya que ningún galeno por más experto y hábil que sea puede garantizar previo a la intervención y tratamiento un resultado 100% satisfactorio, ya que en el mismo tratamiento se pueden presentar compromisos o riesgos inherentes al manejo implementado, que pese a haber implementado en su oportunidad el tratamiento reconocido y aceptado basado en la evidencia**,** no significa que eventualmente se presenten circunstancias de caso fortuito que constituyen un hecho muchas veces imprevisible, y que aun siendo previsibles resulta inevitable o insuperable.

Para el caso concreto, se trata de Luis Antonio Romero López, es un joven de 14 años para el año de los hechos, quien ya presentaba antecedentes de dolor testicular izquierdo. El 08/02/2017 acude a Virrey Solís UUBC CALLE 98 a las 08:43 horas, por dolor en el mismo testículo (izquierdo) **de 1 día de evolución**, es clasificado como Triage 3, luego atendido por médico general quien solicita ecografía testicular, el cual reporta hallazgos compatibles con proceso inflamatorio, inician proceso de remisión para valoración por urología, siendo aceptado en Centro Policlínico del Olaya.

El paciente ingresa remitido a CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA, es clasificado como Triage 3, y valorado por médico general, quien hace impresión diagnostica de epididimitis, en este punto, es importante tener en cuenta que según la literatura medica la epididimitis, a diferencia de la torsión testicular, es un proceso inflamatorio por lo general, infeccioso, que no requiere intervención quirúrgica, por ende, se da egreso con tratamiento antibiótico y antiinflamatorio ambulatorio, y orden para valoración por urología.

Al día siguiente el paciente es valorado por urología, quien hace impresión diagnostica de torsión testicular, y solicita el Doppler, donde se confirma lo diagnosticado. En este punto, se precisa al Despacho que, ante el tiempo de evolución de la torsión del Cordón espermático (más de 24 horas), la probabilidad de sobrevida del testículo es extremadamente baja, casi nula, como lo dice la literatura “después de 12 horas, el salvamento es menor de 10%. (Jimenez, Castillo, & Fimbres, 2021)”.**Cabe precisar que el menor ingreso a CPO con un cuadro de mas de 20 horas de evolución.**

El 10/02/2017 realizan la exploración quirúrgica, con reducción de la torsión del cordón espermático, pero los cambios isquémicos del testículo no son recuperados, por lo que deciden realizar resección (orquiectomía). Dan egreso el mismo día con indicaciones ambulatorias.

En este punto, la literatura médica nos dice respecto al pronóstico del tejido testicular y su tiempo de intervención:

> *"La falta de perfusión vascular en pacientes con TT depende del grado de torsión y el tiempo de evolución. Si tiene menos de 6 horas, la sobrevida testicular es de 90-100%; si el tiempo es entre 6 y 12 horas, la viabilidad testicular es de 50%; pero si llega el paciente a consulta después de 12 horas, el salvamento es menor de 10%. (Jimenez, Castillo, & Fimbres, 2021)"*

La historia clínica de ingreso en Virrey Solis, refiere que el paciente presentaba dolor testicular de **1 DÍA DE EVOLUCIÓN**, e ingresó al servicio de urgencias a las 8 am, por lo tanto, se deduce, que el paciente presentó dicha sintomatología desde el día anterior, y eso representa 8 horas mínimas con la sintomatología, por lo tanto, desde el momento que ingreso al Servicio de Urgencias, ya tenia un 50% menos de viabilidad testicular, por ende, de cara al ingreso a CPO dicha probabilidad de recuperación del testículo era nula.

Es de aclarar, que no existió omisión y/o acción alguna por parte los médicos que atendieron el menor**,** pues como consta en la historia clínica, el diagnostico dado se basó en la observación de los síntomas y signos presentados frente a cada consulta**,** además de los resultados arrojados por los exámenes clínicos y ayudas diagnósticas.

Las conclusiones de la parte actora en resultan contraria a la razón, en cuanto sostienen que transgredió el deber de cuidado al no remitir al paciente con el especialista en urología o hacerlo sin la prioridad que la patología de torsión testicular reclamaba; reflexión equivocada atendiendo al hecho de que el cuadro clínico reportado en el momento que ingresa a CPO era de EPIDIDIMITIS.

Mi representada dispuso el tratamiento correspondiente a la patología que en ese momento presentaba el paciente, y ordenó, además, le remisión con Urología a quien le correspondía continuar el tratamiento y cuidados de su enfermedad, se concluye que actuó sometida al deber de cuidado que le correspondía.

4.2. INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

En concordancia con lo que se planteará en las siguientes excepciones, es menester concluir que, si la responsabilidad civil surge como una obligación de reparar los daños causados a otro en razón al incumplimiento en la prestación de los servicios de salud, como acá se pretende, dicho mandato nace en la medida en que concurran tres elementos esenciales: la Culpa, el Daño y el Nexo Causal; al punto que, si falta uno sólo de ellos, no surge la obligación de reparar.

El sistema jurídico colombiano ha acogido el régimen subjetivo de responsabilidad, en el cual la simple autoría material del hecho dañino no obliga a indemnizar, sólo se obliga a reparar los daños causados con dolo o culpa, entendiendo ésta última, al decir de los hermanos Mazeaud, como un "*error de conducta en el que no habría incurrido una persona media prudente y diligente situada en las mismas circunstancias externas de tiempo modo y lugar en que se encontraba el autor del daño*".

En el presente caso, no existe el elemento culpa o falla (entendido este como negligencia, imprudencia, impericia o desconocimiento de reglamentos de la Lex Artis), así como tampoco el nexo causal, representado como un incumplimiento de las obligaciones como prestador y asegurador; ni el daño que se ve materializado

en el perjuicio que sufrió la victima; así las cosas, con respecto a mi representada brillan por su ausencia los tres elementos de responsabilidad: la Culpa, el daño y el Nexo Causal. Sin ellos, no se puede declarar la responsabilidad civil de mi prohijada.

En la conducta médica no se vislumbra en ningún momento que el equipo de profesionales de la salud que atendieron al menor **LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ,** haya incurrido en alguna modalidad culposa en la atención de la paciente, al contrario, como se ha venido advirtiendo en esta contestación, la atención ha sido oportuna diligente y cuidadosa, por lo que no se configura la culpa en ninguna de sus formas.

> **No hubo impericia**, ya que el equipo médico tratante lo respalda no solo con una vasta experiencia en el área aplicable al caso, sino que cuenta con la idoneidad necesaria. Los procedimientos médicos utilizados son usados por todas las instituciones prestadoras de servicios.
>
> **No hubo negligencia**, ya que aplicaron los conocimientos médicos indicados y lo hicieron en forma adecuada y oportuna, sin que se hubiera dado en ningún momento descuido u omisión.
>
> **No hubo imprudencia**, pues dispuso de los medios adecuados para la consecución del diagnóstico.

Señala el artículo 2341 del Código Civil definición de la responsabilidad civil, así:

> "***ARTICULO 2341. RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL***. *El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido".*

En el caso particular la parte actora, determina de manera particular los elementos sobre los cuales se fundamenta según él, la existencia de responsabilidad civil médica por parte de las entidades demandadas, de los cuales pregona que el menor LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ, perdió su testículo por la falta de atención, diagnostico y tratamiento oportuno.

En el presente asunto, es necesario determinar que NO se configuran los elementos, al margen de tener que verificar en un proceso de responsabilidad civil extracontractual médica la existencia de una *mala praxis* para que surja la obligación de reparar, corresponde al fallador determinar si en el caso en particular se estructuran los diferentes elementos de daño, culpa y nexo causal.

El daño, no basta con sólo su afirmación, sino que debe ser establecido y determinado, radicándose la carga de la prueba; en quien pretende su reparación, de allí el aforismo -***actori incumbit probatio***-, incumbiéndole al juzgador bajo la sana crítica, su análisis y aplicación, en aplicación a lo establecido en el artículo 164 del Código General del Proceso.

De otro lado, es necesario resaltar que en tratándose de la responsabilidad médica, contractual o extracontractual, también le corresponde al interesado, probar el comportamiento culpable del médico o de la entidad demandada, siendo que éste como profesional se compromete a poner todo su esfuerzo o al menos el que se encuentre a su alcance para tratar la dolencia de su paciente, buscando la mejoría

del enfermo, sin comprometerse a un resultado; salvo cuando asume una obligación de resultado.

En relación con el tercer elemento, se recuerda que la jurisprudencia ha sentado:

> ***"El fundamento de la exigencia de nexo causal entre la conducta y el daño no solo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quién ha sido autor del daño, sino el artículo 1616 del Código Civil , actuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato, señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responde los primeros cuando son consecuencia inmediata y directa no se haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento. Por lo demás, es el sentido del artículo 2341 ib. El que da la pauta, junto con al anterior precepto, para predicar la necesidad del nexo causal en la responsabilidad civil, cuando en la comisión de un -delito o culpa-, es decir, de acto doloso o culposo, se hace responsable a su autor, en la medida en que ha inferido daño a otro"***[1]

Se reitera, la parte actora de conformidad con la carga impuesta en el artículo 167 del Código General del Proceso, deberá demostrar que el daño alegado, se generó como consecuencia de las atenciones dadas por los aquí demandados.

4.3. AUSENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE EL ACTUAR DE CPO Y EL DAÑO QUE LA PARTE DEMANDANTE IMPUTA.

Para que exista responsabilidad de esta entidad debe demostrarse que la misma fue la generadora del daño que se imputa, y que dicho actuar lo fue a título de dolo o culpa.

La Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 20 de junio de 2011 expresa la obligación de la prueba de la relación de causalidad entre el acto culposo y el daño para que proceda la declaración de responsabilidad, la mencionada providencia expresa:

> "*(…) Al unísono con la doctrina, la jurisprudencia ha expresado de manera reiterada y uniforme '**que el nexo causal entre la conducta imputable al demandado y el efecto adverso que de ella se deriva para el demandante, debe estar debidamente acreditado** porque el origen de la responsabilidad gravita precisamente en la atribución del hecho dañoso' a aquél, o sea, que 'la responsabilidad supone la inequívoca atribución de la autoría de un hecho que tenga la eficacia causal suficiente para generar el resultado, pues si la incertidumbre recae sobre la existencia de esa fuerza motora del suceso, en tanto que se ignora cuál fue la verdadera causa desencadenante del fenómeno, no sería posible endilgar responsabilidad al demandado'; en compendio, '**para que la pretensión de responsabilidad civil … sea próspera, el demandante debe acreditar, además del daño cuyo resarcimiento persigue, que tal resultado tuvo por causa directa y adecuada, aquella actividad imputable al demandado y de la que sobrevino la consecuencia lesiva**, de lo cual se desprende que ausente la prueba de la relación de causalidad, las pretensiones estarían destinadas al fracaso' (…)*". (Negrilla y subraya fuera de texto).

[1] Sent, Cas. Civ. 15 de enero de 2008 M.P. Edgardo Villamil Portilla.

Para el caso particular de la presente demanda, imputa la parte actora la supuesta responsabilidad de las demandadas, por los perjuicios sufridos por los demandantes, con ocasión de lo que aducen fue la inadecuada e inoportuna atención médica y el equivocado diagnóstico efectuado a LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ, no obstante, es de resaltar que las atenciones médicas recibidas por el paciente en unidades de CPO, gozaron de una adecuada clasificación del Triage, las consultas entre Triage y revisión de médico se adecuaron a los tiempos permitidos para esos casos, se formularon medicamentos de conformidad con la patología conocida en ese momento (EPIDIDIMITIS), sin embargo, previo al ingreso del menor a las unidades de mi representada, el menor según los hechos de la demanda, había sido atendido por otras Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud, que son ajenas a mi representada, y respecto de las cuales no puede dar lugar a responder, por ser actuaciones independientes al actuar de CPO IPS, actuaciones que deberán ser evaluadas por el despacho en conjunto al momento del fallo, por lo que mal haría en aducirse que previo a dicha fecha, al menos en las atenciones de CPO, se cumplían criterios para remitir a especialidad de Urología, por lo que las atenciones que se dieron en las instalaciones de mi representada, se dio manejo para el cuadro clínico presentado y se observó su evolución, evidenciando mejoría, ante lo cual se ordenó egreso con indicación de continuar estudio y manejo ambulatorios, conducta ajustada a la clínica de la paciente por lo que no podría alegar la demandante una mala praxis por parte de mi representada, por cuanto toda la atención médica se enmarcó dentro de la lex artis.

Vemos que existe una ausencia del nexo causal entre el actuar de mi representada y el daño que se imputa en la demanda, debido a que, las atenciones en CPO IPS recibidas por LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ estuvieron bajo los atributos de calidad, pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad. Como puede verse en la trazabilidad de las atenciones reflejadas en historia clínica aportada con la presente contestación de demanda.

Otro aspecto que rompe el nexo causal del daño alegado por la parte actora se traduce en el hecho de que el menor 8 de febrero del 2017, cuando ingresa a las instalaciones de CPO IPS, y según historia clínica de las otras IPS, ya contaba con un cuadro clínico de evolución superior a las **20 horas**.

En este punto, la literatura médica nos dice respecto al pronóstico del tejido testicular y su tiempo de intervención:

> *"La falta de perfusión vascular en pacientes con TT depende del grado de torsión y el tiempo de evolución. Si tiene menos de 6 horas, la sobrevida testicular es de 90-100%; si el tiempo es entre 6 y 12 horas, la viabilidad testicular es de 50%; pero si llega el paciente a consulta después de 12 horas, el salvamento es menor de 10%. (Jimenez, Castillo, & Fimbres, 2021)"*

La historia clínica de ingreso en Virrey Solís IPS, refiere que el paciente presentaba dolor testicular de **1 DÍA DE EVOLUCIÓN**, e ingresó al servicio de urgencias a las 8 am, por lo tanto, se deduce, que el paciente presentó dicha sintomatología desde el día anterior, y eso representa 8 horas mínimas con la sintomatología, por lo tanto, desde el momento que ingreso al Servicio de Urgencias, ya tenía un 50% menos de viabilidad testicular, por ende, de cara al ingreso a CPO dicha probabilidad era nula.

Es de aclarar, que no existió omisión y/o acción alguna por parte los médicos que atendieron el menor**,** pues como consta en la historia clínica, el diagnostico dado se basó en la observación de los síntomas y signos presentados frente a cada consulta**,** además de los resultados arrojados por los exámenes clínicos y ayudas diagnósticas.

4.4. LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA SE FUNDAMENTA EN LA CULPA PROBADA Y NO PRESUNTA: INEXISTENCIA DE CULPA MÉDICA EN LA ATENCIÓN MÉDICA DADA AL MENOR LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ.

Ha señalado la H. Corte Suprema de Justicia –Sala de casación civil-, lo siguiente:

> *"En reciente decisión, la Corte Suprema de Justicia al resolver sobre una demanda de casación, luego de hacer un recuento histórico de las decisiones que al respecto ha adoptado esa Corporación, consideró que la carga de la prueba por el acto médico defectuoso o inapropiado corresponde al demandante y descartó la aplicación de la presunción de culpa en contra del profesional, por considerar que el riesgo que generan los actos médicos y quirúrgicos no debe ser asumido por éste, en razón de "los fundamentos éticos, científicos y de solidaridad que lo justifican y lo proponen ontológicamente y razonablemente necesario para el bienestar del paciente, y si se quiere legalmente imperativo para quien ha sido capacitado como profesional de la medicina". Consejo de Estado. Sec 3ª, sentencia de 22 de marzo de 2001. Exp.13166 (Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia del 30 de enero de 2001, Exp. 5507)".*

La Culpa probada exige que el demandante demuestre que el acto médico adoleció de lo exigido por la lex artis, considerando que el sentido humanístico de la medicina que no es otro que atender el bienestar del paciente y propender a su mejoría.

Igualmente ha sido reconocido por la jurisprudencia que la diligencia que se le exige a un profesional de la salud debe adecuarse a los servicios que éste requiere, *"medida por la lex artis ad hoc, esto es, juzgada según aspectos como los riesgos usuales, el estado del conocimiento, los protocolos aconsejados por la buena práctica. Como lo enseña la doctrina la dilucidación de la responsabilidad médica no puede estar sujeta a modelos prefigurados de responsabilidad, ni a estándares predeterminados de culpa; pues aquí no se trata de una culpa ordinaria sino de una profesional que debe ser estimada a la luz de la complejidad de la ciencia, y a su estado para el momento en que se aplicó".* (Corte Suprema de Justicia sala de casación laboral, Exp. 30621)

Menciono el siguiente aparte jurisprudencial, que reafirma lo argumentado anteriormente: *"De ahí que, entonces, que con independencia del caso en concreto, no es dable, ni prudente, sentar precisos criterios de evaluación probatoria, como lo hizo el tribunal, pues es la relación jurídica particularmente creada, como ya quedo dicho, la que ofrecerá los elementos para identificar cuál fue realmente la prestación prometida, para a partir de ella proceder al análisis del comportamiento del profesional de la medicina y así establecer la relación de causalidad con el daño sufrido por el paciente, porque definitivamente el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante en el perjuicio causado".* (Corte Suprema de Justicia sala de casación laboral, Exp.

30621)

Al respecto la H. Corte Suprema de Justicia ha señalado que:

> *"Se ha de indicar que la diligencia debida ha de ser la adecuada a la prestación de los servicios médicos requeridos, medida por la lex artis ad hoc, esto es, juzgada según aspectos como los riesgos usuales, el estado del conocimiento, los protocolos aconsejados por la buena práctica"*
>
> *Como lo enseña la doctrina la dilucidación de la responsabilidad médica no puede estar sujeta a modelos prefigurados de responsabilidad, ni a estándares predeterminados de culpa; pues aquí no se trata de una culpa ordinaria sino de una profesional que debe ser estimada a la luz de la complejidad de la ciencia, y a su estado para el momento en que se aplicó. Bajo la categoría de la prestación médica caben los más disímiles procedimientos o intervenciones, contra una innumerable variedad de males, cuyas causas, síntomas y tratamientos, son unos aceptablemente esclarecidos, y sobre otros la ciencia aún anda a oscuras, ninguno exento de la alea terapéutica, todos sometidos a múltiples y variables factores endógenos y exógenos".* (Corte Suprema de Justicia sala de casación laboral, Exp. 30621).

Así pues, la diligencia que se le exige al médico debe ser valorada de acuerdo con la lex artis del momento de la práctica del procedimiento y correlacionada con los riesgos comunes y señalados por la literatura médica, el estado de la ciencia médica y los protocolos y guías médicas establecidas institucionalmente para el procedimiento, concluyendo así que la culpa del médico debe estimarse de manera particular en cada caso en concreto.

Respecto al caso en particular, no se evidencia un actuar culposo fundamentado en alguno de los criterios de la culpa médica como negligencia, impericia e imprudencia.

4.5. LAS OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS SON DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

Las obligaciones adquiridas por los médicos son de medios y no resultados, lo que implica que el profesional de la salud se compromete a tener un comportamiento diligente a alcanzar un resultado esperado, pero sin asegurar que el mismo se produzca.

Es claro, que a los médicos les corresponde poner todos los recursos científicos, tecnológicos y sus capacidades como profesionales de la medicina al servicio de los pacientes, sin que con su actuar se garantice un resultado, tanto así que la misma ley al definir los actos propios de los profesionales de la salud, así lo señala:

> *"Ley 1438 de 2011, artículo 26: Acto propio de los profesionales de la salud: es conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia funcional".*

Respecto a la obligación de medio o de resultado que tiene el profesional de la medicina, se ha señalado por la doctrina que: "*La responsabilidad subjetiva se traduce en la obligación de medio del profesional de la salud, en virtud de la cual su deber de cuidado y de atención consiste en el empleo de acciones y conductas para*

el restablecimiento de la salud, sin tener que curar, solo tratar y procurar lo mejor para su paciente, utilizando sus medios cuidados y conocimientos. Es por eso por lo que la Corte Suprema de nuestro país ha señalado que el médico sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo, de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente la ausencia de curación". (subraya fuera de texto).

> *"La doctrina colombiana ha indicado, desde tiempo atrás, sobre la obligación del profesional que al médico no se le exigen milagros ni imposibles, pero si está obligado a conocer concienzudamente todo lo que el arte médico es capaz de enseñarle en el correspondiente medio científico; al no intentar aquello que escapa a sus posibilidades pero que está dentro de las que tiene el otro; a intervenir, poniendo al servicio de su ministerio todos los conocimientos del caso, toda la diligencia, todo el cuidado, toda la prudencia que un médico en igualdad de circunstancias había empleado, de ser ese medio idóneo, prudente y diligente en el ejercicio de su profesión"*

En esta medida, el galeno no está en la obligación de garantizarle la salud a su enfermo, pero sí tiene el deber de brindarle apoyo para propender a su mejoría.

4.6. COBRO DE LO NO DEBIDO

Considerando que no hay culpa alguna que pueda ser atribuible a **CPO,** y de tal manera no existe obligación alguna de reparación de perjuicios, me opongo rotundamente a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora dentro de la demanda de responsabilidad propuesta, como quiera que las mismas carecen de fundamentos facticos, científicos y jurídicos que sustenten el acceso del demandante a las pretensiones de la demanda.

Del escrito de la demanda no se observan elementos objetivos que establezcan la existencia de un daño antijurídico soportado por el demandante, que encuentre su fuente en la supuesta culpa que se imputa a **CPO,** por los daños reclamados para la parte demandante, en torno a la atención médica brindada al menor **LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ.**

4.7. INEXISTENCIA DE DAÑOS MORALES Y A LA PERDIDA DE OPORTUNIDAD DE LOS DEMANDANTES Y SUS FAMILIARES, POR NO ESTAR PROBADOS EN EL PROCESO

En la presente contestación se han presentado los argumentos tendientes a probar la inexistencia de los elementos que configuran la responsabilidad civil médica, presupuestos necesarios para que la entidad que represento no deba ser condenada como lo solicitan los demandantes.

No obstante; no debe olvidarse, que uno de los presupuestos de la responsabilidad por falla médica es el daño, pues sin daño no nace el derecho a ser indemnizado, así las cosas, el daño debe ser probado por quien pretende sea indemnizado, debe aplicarse la regla general en materia probatorio según la cual, corresponde al actor probar el supuesto de hecho que invoca y que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue. Los demandantes, se limitan a solicitar la indemnización, daño moral, daño a la vida de relación e incluso el perjuicio de pérdida de oportunidad sin se explique o se concrete en que consiste el daño reclamado para

cada uno.

En el caso que nos ocupa, el demandante LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ reclama la suma de 100 SMMLV por concepto de pérdida de oportunidad, sin embargo y como se dijo en la oposición a las pretensiones, en principio se debe probar la existencia de los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, así mismo se debe acreditar la existencia del daño solicitado, los cuales no se encuentran acá acreditados, no obstante la misma reconoce que el juez mediante su facultad *"arbitrium iudicis"* que traduce arbitrio judicial, es el llamado a determinar la cuantía del daño, y la misma debe ser razonada y siguiendo los topes máximos impuestos por las altas cortes, así mismo, la pérdida de oportunidad debe probarse, un concepto independiente de los demás daños patrimoniales y extrapatrimoniales solicitados, excluyente e independiente de aquellos conceptos como perjuicio moral y daño a la vida de relación, así mismo el porcentaje de pérdida del chance, no está acreditado dentro del presente proceso.

Ahora bien, reclaman los demandantes la sumas de 250 SMMLV, por conceptos de daños morales al respecto se debe precisar al despacho que este tipo de daño no está probado en el proceso, como bien se mencionó en principio se debe probar la existencia de los elementos constitutivos de la responsabilidad civil a cargo de las entidades demandadas, así mismo se debe acreditar la existencia de ese daño a la vida de relación, y en el presente caso, ese daño solicitado no se encuentra acreditado , así mismo, el monto de los mismos, debe ser razonada y siguiendo los topes máximos impuestos por las altas cortes. La jurisprudencia colombiana ha concluido que los daños morales se prueban por los medios ordinarios, no obstante, la misma reconoce que el juez mediante su facultad *"arbitrium iudicis"* que traduce arbitrio judicial, es el llamado a determinar la cuantía del daño moral, y la misma debe ser razonada y siguiendo los topes máximos impuestos por las altas cortes.

El daño moral si bien se presume con los soportes de Registro Civil y el vínculo de consanguinidad, los montos son los que no se presumen y deben ser probados dentro del proceso.

En este orden de ideas, al no estar probado el daño moral ni el de pérdida de oportunidad, reclamados por los demandantes que no logra ser acreditado dentro del presente proceso, el mismo no puede ser indemnizado, la sola afirmación del mismo en la demanda no hace nacer el derecho a su indemnización.

4.8. EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS

De Cupis en su obra *"El daño. Teoría General de la Responsabilidad"* define el daño como -el nocimiento o perjuicio, es decir la aminoración o alteración de una situación favorable-; a su vez Juan Carlos Henao, luego varias definiciones lo concluyen que- el daño es la aminoración patrimonial sufrida por la víctima.

Los dos conceptos se resumen en que el daño entraña una disminución padecida por una persona en su patrimonio, sin embargo, no de todo daño se predica una indemnización, será daño indemorable aquel del cual se tenga certeza de su ocurrencia y sea directo.

Señala el Dr. Javier Tamayo Jaramillo[2] *"Por daño civilmente indemnizable entendemos el menoscabo de las facultades jurídicas que tiene una personal para*

[2] Tratado de Responsabilidad Civil. Edit. Legis sexta impresión noviembre de 2011, pág. 246

disfrutar un bien patrimonial o extrapatrimonial. Ese daño es indemnizable cuando en forma ílicita es causado por alguien diferente a la víctima"

Teniendo en cuenta que las pretensiones de la demanda interpuesta tiene por finalidad obtener una indemnización pecuniaria a título de daños inmateriales, en punto a la pretensión de indemnización por daño moral, si bien es cierto, se predica el viejo adagio de "las lágrimas no se monedean", es claro que la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha ido fijando de manera periódica los topes sobre los cuales ha considerado que se debe tasar los daños morales, por lo que en sentencia del 30 de septiembre de 2016, Expediente 05001-31-03-003-2005-00174-01 y ponencia del doctor Ariel Salazar Ramírez, ha variado los topes para fijar el daño moral en materia civil, fijando como límite el máximo de sesenta millones de pesos

Resulta claro que el juez tiene la libertad y autonomía en la toma de sus decisiones, también es claro que no puede perder de vista los criterios que se han venido establecido como precedente jurisprudencial por parte de la Corte Suprema de Justicia, los cuales no pueden ser desconocidos por el director del proceso, respecto de temas tan puntuales como la indemnización moral

Así pues, aun cuando no existen topes legalmente definidos -al menos en lo que a la responsabilidad puramente civil concierne-, el fenómeno que ha enfrentado el ordenamiento jurídico colombiano es el del establecimiento de dichos "topes" -guías, en la expresión más ortodoxa- por la vía jurisprudencial. Para ello, se ha empleado la mencionada teoría del precedente jurisprudencial[3].

De las pretensiones de la demanda se extrae que los demandantes plantean el reconocimiento de perjuicios inmateriales en cuantías injustificadas y excesivas, que en nada reflejan los presuntos perjuicios que pretenden demostrar en el devenir procesal, los cuales han denominado de distintas maneras para perseguir una indemnización que resulta excesiva e injustificada.

Resulta por demás sorprendente que se pretenda un monto indemnizatorio tan elevado por daños inmateriales lo cual distorsiona el concepto del carácter compensatorio de la indemnización y conlleva a que se concluya que el resarcimiento del daño no puede constituirse en la fuente de enriquecimiento.

En sentencia C-916 de 2002 de la Corte Constitucional se estableció que *"…ni en la jurisdicción civil ni en la jurisdicción contenciosa administrativa existe una disposición legal que restrinja la discrecionalidad del juez para decidir en la reparación de los perjuicios morales. En el empeño de encarar directamente el asunto, la sala precisa que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de la circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador"*, ahora bien, sí el juez está facultado para emplear las reglas de la sana crítica y el *arbitrio judicis* al momento de establecer una indemnización de carácter patrimonial también deberá acudir a las circunstancias propias del caso y a los daños que efectivamente resulten acreditados.

[3] JARAMILLO JARAMILLO, Carlos Ignacio y TAMAYO JARAMILLO, Javier. El precedente judicial en Colombia. Papel y valor asignados a la jurisprudencia. Ed. Ibañez, 2012.

Es necesario reiterar entonces que, la indemnización de perjuicios no es una fuente de enriquecimiento para quien la reclama, y en ningún evento buscará dejar al acreedor en una mejor posición pecuniaria de la que tenía al momento de daño

• Daños morales

En cuanto a los perjuicios morales que solicitan a favor de los accionantes, familiares cercanos a la fallecida, me opongo a la prosperidad de esta toda vez que no existe prueba de la responsabilidad atribuible a las demandadas, no se configura nexo de causalidad entre los perjuicios solicitados y conducta alguna atribuible a los demandados.

• Daño en vida de relación

Es necesario precisar que, este tipo de perjuicios debe acreditarse en el curso del proceso por quien lo alega, y que, de manera adicional no se produce por cualquier variación menor, natural o normal de las condiciones de vida, sino que, por el contrario, solamente se verifica cuando se presenta una alteración anormal y, por supuesto, negativa de tales condiciones. En otras palabras, para que sea jurídicamente relevante en materia de responsabilidad, el impacto respecto de las condiciones de vida previas ha de ser grave, drástico, evidentemente extraordinario.

Con respecto al daño a la vida en relación y daño estético sexual reclamado por el demandante, es preciso advertir que mi representada no afectó la esfera íntima del núcleo familiar, por cuanto las acciones de **CPO S.A.,** siempre fueron encaminadas a salvaguardar el estado de salud del menor **LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ**, aplicando todas las herramientas científicas necesarias en su estancia hospitalaria.

4.9. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Consistente en que todo hecho o circunstancia que resultare probado durante el proceso y constituya excepción o defensa para mi representada frente a las pretensiones, deberá así ser declarado.

Lo anterior, conforme a lo consagrado en el artículo 282 del C. G. P. respecto de la prueba de las excepciones, menciona:

> *"En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.*
>
> *Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.*
>
> *Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes.*
>
> *En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.*

Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción."

V. PRONUNCIAMIENTO A LOS MEDIOS DE PRUEBA.

- **A LAS PRUEBAS PRESENTADAS POR LA PARTE ACTORA**

• Documentales

En cuanto a las documentales me atengo a lo que resulte probado, ya que los documentos que se aportan como prueba en el proceso deben reunir los requisitos consagrados en el ordenamiento procesal, y solo en esa medida tendrá el respectivo valor probatorio, debiendo el juez resolver sobre su valor probatorio.

• Prueba testimonial

Acojo le prueba testimonial solicitada, y solicito al Despacho se me conceda el derecho a contrainterrogar los testigos.

• A la prueba pericial

En el evento en que sea decretado el dictamen pericial aportado por la parte demandante, en ejercicio del derecho de contradicción que le asiste a mi representado en virtud del artículo 228 del Código General del Proceso, me permito solicitar sea citado el profesional que lo va a rendir a quién formularé el correspondiente cuestionario en audiencia.

- **PRUEBAS SOLICITADAS POR CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA S.A.**

Interrogatorio de parte:

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 372 del Código General del Proceso, y en concordancia con el artículo 198 de la misma norma procesal, sírvase señor Juez, señalar fecha y hora, a fin de que los siguientes demandantes absuelvan interrogatorio de parte que se formulará en sobre cerrado o verbalmente, y que versará sobre los hechos demandas, la contestación y los respectivos anexos:

- LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ
- MARIA NIDIA LOPEZ AVILES
- CECILIA AVILES PERDOMO

- **Testimonios:** Sírvase señor juez decretar el testimonio de:

- Doctor **HENRY MAURICIO PEREZ TORRENTE**, con cedula de ciudadanía No. 80902297, Medico General, quien puede ser citado a través de la suscrita apoderada, para que en su calidad de médico declare sobre las atenciones médicas brindadas al menor LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ, y los hechos objeto de la demanda, así como los pormenores científicos y técnicos de la atención y tratamiento.

- Doctor **LUIS EDUARDO REYES MERIZALDE**, con cedula de ciudadanía No. 79556081, de especialidad Urología, quien puede ser citado a través de la suscrita apoderada, para que en su calidad de médico declare sobre las atenciones médicas brindadas al menor LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ, y los hechos objeto de la demanda, así como los pormenores científicos y técnicos de la atención y tratamiento.

- Doctor **JOSE GREGORIO SANCHEZ GELVEZ**, con cedula de ciudadanía No. 8824480, de especialidad Urología, y cirujano que operó al menor, quien puede ser citado a través de la suscrita apoderada, para que en su calidad de médico declare sobre las atenciones médicas brindadas al menor LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ, y los hechos objeto de la demanda, así como los pormenores científicos y técnicos de la atención y tratamiento.

Me reservo el derecho de interrogar a los testigos solicitados por la parte demandante.

Documentales

- Copia de la historia clínica del menor LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ de las atenciones brindadas en Centro Policlínico del Olaya

VI. SOLICITUD

1. Se absuelva al **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA**, de todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por no existir responsabilidad alguna en los hechos objeto de esta.

2. Se declare al **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA** exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dado que no existió ninguna conducta de mi representada de la cual se desprenda la causa generadora de los supuestos perjuicios creados a los demandantes.

3. Se declare al **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA**, exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dada la responsabilidad individual**.**

4. Se condene en costas y agencias en derecho a los demandantes por cuanto no existió responsabilidad en el actuar del **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA** comedidamente le pido a el señor Juez los condene en costas y agencias en derecho a favor de mi representada.

5. En la medida que no se acceda a las solicitudes antes expuestas, solicito se realice una graduación de culpas partiendo de la incidencia de cada uno de los actores en el hecho generador del daño, de tal forma que en la condena que se llegue a imponer se determine para cada demandado la proporción del monto a pagar, de acuerdo con su incidencia en el hecho generador del daño y el daño mismo.

VII. ANEXOS

1. Poder otorgado a mi nombre y certificado de existencia y representación legal del **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA S.A.**

2. Los indicados en el acápite de pruebas.

3. Llamamiento en garantía formulado a **CHUBB SEGUROS**

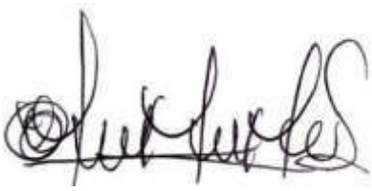
4. Llamamiento en garantía formulado a **MEDICALL TH**

VIII. NOTIFICACIONES

• A la suscrita en la Carrera 21 No. 22 – 68 Sur de la ciudad de Bogotá. o en la secretaria de su Despacho, y al correo electrónico maye.opcionlegal@gmail.com coorprocesosvnc@hotmail.com teléfono celular 3118866705.

• A **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA S.**A., en la Carrera 21 No. 22 – 68 Sur de la ciudad de Bogotá. o en la secretaria de su Despacho, y al correo electrónico prosjudiciales@cpolaya.com.co , zayda.rodriguez@cpolaya.com.co.

Acepto,



NUBIA MAYERLY SISA MURILLO
C.C. N° 1.010.182.412 De Bogotá D.C.
T.P. N° 203.577 del C.S. de la J.
APODERADA C.P.O.

Centro Policlínico del Olaya

Señores
JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
Correo: j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co
Copia Apoderada: maye.opcionlegal@gmail.com
E. S. D.

Proceso:	Verbal de Responsabilidad Medica
Radicado:	11001310304620230008700
Demandante:	LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ, MARIA NIDIA LOPEZ AVILES y OTROS
Demandado:	Salud Total EPS, CPO S.A., y Otros
Asunto:	Otorgamiento de Poder

ZAYDA IBET RODRIGUEZ RENGIFO, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía N° 52.557.279, en mi calidad Representante Legal de **CPO S.A.**, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, sociedad legalmente constituida e inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal, por medio del presente escrito **CONFIERO** poder amplio y suficiente a la Abogada **NUBIA MAYERLY SISA MURILLO**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.010.182.412 de Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional N° 203.577 del Consejo Superior de la Judicatura, para que ejerza la representación judicial del proceso de la referencia, tendiente a la defensa de los legítimos intereses y derechos de **CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA**.

Mi apoderada queda queda ampliamente facultada para transigir, conciliar, recibir, solicitar y controvertir la práctica de pruebas, ejercer derecho de contradicción, aportar documentos, tachar documentos y testimonios, sustituir el presente poder, reasumirlo, renunciarlo, interponer recursos, presentar alegatos, notificarse de cualquier auto o providencia, y en general para ejercer en mi nombre e interés todas las facultades inherentes a la naturaleza del mandato que le confiero dentro del proceso para el cual se le otorga poder.

Sírvase, reconocer al Dra. **NUBIA MAYERLY SISA MURILLO** personería jurídica para actuar como apoderada de **C.P.O. S.A.**, en los términos y para el efecto del presente poder, quien recibirá notificaciones en su dirección electrónica en coorprocesosvnc@hotmail.com y en maye.opcionlegal@gmail.com esta última dirección electrónica que coincide en la inscrita en el registro nacional de abogados.

Atentamente,

ZAYDA IBET RODRIGUEZ RENGIFO
C.C. N° 52.557.279
Representante Legal

Acepto,

NUBIA MAYERLY SISA MURILLO
C.C. N° 1.010.182.412 De Bogotá D.C.
T.P. N° 203.577 del C.S. de la J.

FIRMA REGISTRADA DILIGENCIA DE AUTENTICACION

El Suscrito Notario Único (E) del Círculo de Bogotá D.C.

Certifica que la firma que autoriza el anterior documento

guarda similitud con la registrada en esta notaría

Zayda Ibet Rodriguez Restrepo.

Según la confrontación que se ha hecho de ella (o)

10 ABR 2023

Bogotá, D.C.

Nelson Jaime Sánchez García

Notario (E)

NOTARIA 11

REPUBLICA DE COLOMBIA

Nelson Jaime Sánchez García

Notario Encargado

NOTARÍA 11 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

11

0255729

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24
Recibo No. AB22792951
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: C P O S A
Nit: 800149453 6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00639849
Fecha de matrícula: 31 de marzo de 1995
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 16 de marzo de 2022
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Kr 20 23 23 Sur
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: zayda.rodriguez@cpolaya.com.co
Teléfono comercial 1: 3612888
Teléfono comercial 2: 3612888
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Kr 20 23 23 Sur
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: prosjudiciales@cpolaya.com.co
Teléfono para notificación 1: 2788545
Teléfono para notificación 2: 3612888
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Signature Not Verified
Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24
Recibo No. AB22792951
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Constitución: E.P. No. 4.694 notaria 20 de Bogotá del 19 de noviembre de 1.991, inscrita el 3 de diciembre de 1.991, bajo el No. 4263 del libro XIII, se constituyó la sociedad civil denomina da: C.P.O. LTDA.

Por Resolución No. 008 del 13 de marzo de 1.995, emanada de la Cámara de Comercio de Bogotá, resolvió: Trasladar el contenido de las inscripciones Nos. 4263 del 2 de diciembre de 1.991 y 5007 del 18 de mayo de 1.993 del libro XIII de las sociedades civiles al libro IX correspondiente a las sociedades comerciales.

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No.2433 Notaría 45 de Bogotá del 7 de julio de 1997, inscrita el 28 de julio de 1997 bajo el No.595.239 del libro IX, la sociedad se transformó de limitada en anónima bajo el nombre de: C.P.O S.A.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 8 de julio de 2047.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene como objeto social principal: A) La prestación de servicios médicos, odontológicos, radiológicos, escenográficos, ecográficos, clínicos diagnósticos y hospitalarios, además de todos aquellos servicios vinculados con el ramo médico y paramédico. B) Formar parte de otras entidades o sociedades que persiguen fines iguales o similares a los anteriores. Parágrafo: En desarrollo de su objeto principal la sociedad C.P.O S. A. Podrá: A) La sociedad podrá manejar convenios de prestación de servicios médicos con otras sociedades afines, bien sea como IPS, EPS, etc de conformidad con la Ley 100, constituirse en casa matriz o subsidiaria, escindirse. En desarrollo de estas alternativas podrá importar y/ o exportar

equipos, bienes, servicios y conocimientos técnicos en general. B) Realizar toda clase de operaciones comerciales, civiles, industriales o financieras, ya sean con personas naturales o jurídicas, convenientes para el desarrollo de sus actividades. C) Efectuar operaciones de crédito, cambio a cuenta corriente, dando o recibiendo garantías reales o de bienes muebles o inmuebles y en general ejecutar todos los actos directamente relacionados con el objeto social y los que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la sociedad.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $1.600.000.000,00
No. de acciones	: 160.000,00
Valor nominal	: $10.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $1.200.000.000,00
No. de acciones	: 120.000,00
Valor nominal	: $10.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $1.200.000.000,00
No. de acciones	: 120.000,00
Valor nominal	: $10.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

El representante legal es el gerente, quien tendrá dos suplentes.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son atribuciones del gerente de la sociedad: A). Presidir las reuniones de la asamblea general ordinaria y extraordinaria B).

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24
Recibo No. AB22792951
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Representar legalmente a la sociedad y en consecuencia usar la denominación social pudiendo celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad. Parágrafo: El gerente y sus suplentes deberán obtener la autorización de la junta directiva para celebrar todos aquellos actos, contratos, negocios o convenios que, no estando dentro del giro ordinario de los negocios, superen los mil (1 .000) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la aprobación del respectivo acto, contrato, negocio o convenio; de la misma forma deberá obtener autorización de la junta, para celebrar todos aquellos actos, contrato o negocios o convenios que estando dentro del giro ordinario de los negocios (sic) los quinientos ocho (508) salarios mínimos legal mensuales vigentes; C). Cumplir y hacer que se cumplan las disposiciones legales, estatuto. El reglamento que expida la junta directiva y las demás providencia emanadas de las autoridades superiores: CH). Manejar haberes sociales y los negocios de la empresa, en lo que no esté atribuido especialmente a la asamblea general o a la junta directiva: D). Dirigir los servicios administrativos y ejecuta los actos financieros que demande el interés social con sujeción a la ley, los estatutos, los acuerdos y resoluciones de la asamblea general y de la junta directiva: E). Dirigir la práctica de la contabilidad y ejercer control permanente sobre todas las cuentas que vencen sobre bienes u operaciones de la empresa; F). Consultar con la junta directiva los actos o negocios en que sea necesario o conveniente el dictamen de este cuerpo; G). Nombrar y remover los trabajadores cuya provisión le este encomendada; H). Presentar a la junta directiva para su aprobación o importación los presupuestos de gastos; I). Girar los fondos para las inversiones que causen el servicio de la empresa. Bajo su responsabilidad puede delegar esta facultad en acciones subalternas de administración mediante suficiente garantía: J). Ejercer efectiva fiscalización sobre el movimiento de fondos verificar el encaje semanalmente, a lo menos; K). Llevar legalmente y al corriente los documentos de crédito activo y pasivo de la sociedad y servir presente el despacho de giros comerciales; I). Atender a que toda inversión de dinero de la manera más económica y provechosa para la compañía: II). Visitar todas las dependencias y trabajos de la empresa y dictar las ordenes que estime para la buena marcha y servicio; M). Cuidar de que todos los empleados agentes y obreros de la empresa desempeñen cumplidamente sus deberes e imponer inmediatamente corrección cuando advierta malas maneras, negligencias e irregularidades de cualquier índole; N). Promover lo conducente

---

para l sanción criminal, cuando a ella hubiere lugar: O). Presentar a la junta directiva, en los diez (10) primeros días de cada mes, un memorándum de sus actividades; la cuenta del mes anterior descrita en los libros respectivos, juntamente con los comprobantes que justifique, a fin de poderla fenecer debidamente; P). Presentar a la asamblea general, para su aprobación o importación el balance de cada ejercicio, acompañado del detalle completo de la cuenta de pérdidas y ganancias del proyecto de distribución de utilidades repartibles y de un informe escrito sobre la forma como haya llevado a cabo su gestión y las medidas cuya opción recomiende a la asamblea; Q). Hacer llevar la estadística de la empresa en todas las secciones del servició; R). Convocar a la asamblea general de accionistas reuniones ordinarias o extraordinarias; RR). Suspender por graves motivos a cualquier trabajador, y llevar la vacante internamente, aunque la provisión del cargo corresponde a la junta (directiva dar cuenta esta para que provea lo que tenga bien, y S). Las demás funciones que conforme a la ley y a los presentes estatutos le correspondan.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 257 del 7 de noviembre de 2017, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de diciembre de 2017 con el No. 02284023 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente	Zayda Ibet Rodriguez Rengifo	C.C. No. 000000052557279

Por Acta No. 265 del 16 de mayo de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de mayo de 2019 con el No. 02468104 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Suplente Del Gerente	Juan Carlos Acosta Ortegon	C.C. No. 000000079947930

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24
Recibo No. AB22792951
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Segundo Suplente Del Representante Legal	Isabel Lorena Mendez Cardenas	C.C. No. 000000041947353

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Ricardo Antonio Caycedo Bustos	C.C. No. 000000019205310
Segundo Renglon	Omar Ancizar Bocanegra Gomez	C.C. No. 000000079951022
Tercer Renglon	Maria Paz Azula Granada	C.C. No. 000000051721026

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Zayda Ibet Rodriguez Rengifo	C.C. No. 000000052557279
Segundo Renglon	Henry Alberto Riveros Quevedo	C.C. No. 000000079410691
Tercer Renglon	Libardo Martinez Posada	C.C. No. 000000019485591

Por Acta No. 26 del 22 de marzo de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de mayo de 2017 con el No. 02221730 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Ricardo Antonio Caycedo Bustos	C.C. No. 000000019205310
Tercer Renglon	Maria Paz Azula Granada	C.C. No. 000000051721026

SUPLENTES

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24
Recibo No. AB22792951
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Zayda Ibet Rodriguez Rengifo	C.C. No. 000000052557279
Segundo Renglon	Henry Alberto Riveros Quevedo	C.C. No. 000000079410691
Tercer Renglon	Libardo Martinez Posada	C.C. No. 000000019485591

Por Acta No. 30 del 28 de mayo de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de junio de 2019 con el No. 02472512 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Omar Ancizar Bocanegra Gomez	C.C. No. 000000079951022

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 39 del 9 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de mayo de 2022 con el No. 02843500 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Rafael Alfonso Luque Duarte	C.C. No. 000000079057876 T.P. No. 82561-T
Revisor Fiscal Suplente	Ismael Armando Cometa Charry	C.C. No. 000000012232199 T.P. No. 64078-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	FECHA Y NO. INSCRIPCION
92	20-I-1.995	45 STAFE BTA	15-III-1.995 5886
92	20-I-1.995	45 STAFE BTA	4-IV- 1.995 NO.5.912

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24
Recibo No. AB22792951
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

92 20-I-1.995 45 STAFE BTA 4-IV -1.995 NO.487.407

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0002433 del 7 de julio de 1997 de la Notaría 45 de Bogotá D.C.	00595239 del 28 de julio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0000853 del 27 de abril de 2000 de la Notaría 33 de Bogotá D.C.	00734470 del 23 de junio de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001588 del 12 de junio de 2001 de la Notaría 33 de Bogotá D.C.	00782114 del 15 de junio de 2001 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000SIN del 29 de agosto de 2005 de la Revisor Fiscal	01011713 del 16 de septiembre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 2421 del 19 de septiembre de 2012 de la Notaría 33 de Bogotá D.C.	01678850 del 6 de noviembre de 2012 del Libro IX
E. P. No. 2063 del 22 de junio de 2017 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	02237500 del 27 de junio de 2017 del Libro IX
E. P. No. 3086 del 5 de septiembre de 2017 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	02261624 del 22 de septiembre de 2017 del Libro IX
E. P. No. 2935 del 27 de agosto de 2021 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	02740925 del 6 de septiembre de 2021 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Oficio No. 0000126 del 19 de septiembre de 2007 de Superintendencia de Sociedades, inscrito el 28 de septiembre de 2007 bajo el número 01161326 del libro IX, comunicó la persona natural matríz:
- Eduardo Leon Wilches Rozo
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: No reportó
- Nicolas Wilches Rozo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24
Recibo No. AB22792951
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: No reportó
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 29 de febrero de 2012 de Representante Legal, inscrito el 22 de marzo de 2012 bajo el número 01618164 del libro IX, comunicó la persona natural matríz:
- Eduardo Leon Wilches Rozo
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
- Nicolas Wilches Rozo
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2012-02-28

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24
Recibo No. AB22792951
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Actividad principal Código CIIU: 8610
Actividad secundaria Código CIIU: 8622

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
Matrícula No.: 00297189
Fecha de matrícula: 30 de junio de 1987
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Kr 20 23 23 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ODONTOAMERICAS.
Matrícula No.: 01488879
Fecha de matrícula: 14 de junio de 2005
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Avenida Americas N 66 A - 27 Segundo Piso
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CASTELLANA C P O
Matrícula No.: 01533008
Fecha de matrícula: 22 de septiembre de 2005
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cra 48 N° 98 81 Segundo Piso
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: DONTOLUCIA
Matrícula No.: 01533012
Fecha de matrícula: 22 de septiembre de 2005
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Tv. 14 48-36 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24
Recibo No. AB22792951
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre:	CALLE 98
Matrícula No.:	01772554
Fecha de matrícula:	8 de febrero de 2008
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 49 N° 98A 18 Consultorios 217 Y 312, 4 Piso
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	CHAPINERO CPO
Matrícula No.:	02079277
Fecha de matrícula:	24 de marzo de 2011
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Av Caracas No. 49 83 P 1 Cs 113 -107
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	TORRE 7 - CPO
Matrícula No.:	03548407
Fecha de matrícula:	28 de junio de 2022
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Carrera 19 C Sur 24 67
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24
Recibo No. AB22792951
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 216.936.450.000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8610

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 28 de junio de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 19 de julio de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.
****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 26 de diciembre de 2022 Hora: 11:19:24
Recibo No. AB22792951
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B227929513D1FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONTESTACION DEMANDA RADICADO 11001310304620230008700 / DEMANDANTE LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ

Mayerly Sisa Murillo <maye.opcionlegal@gmail.com>

Mié 12/04/2023 4:32 PM

Para: Juzgado 46 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: nicolasgarzonlopez@hotmail.com <nicolasgarzonlopez@hotmail.com>;contabilidad@medicallth.com <contabilidad@medicallth.com>;notificacioneslegales.co@chubb.com <notificacioneslegales.co@chubb.com>

4 archivos adjuntos (10 MB)

CONTESTACION DEMANDA LUIS ANTONIO ROMERO y Anexos.pdf; Llamamiento en garantía de CPO a CHUBB SEGUROS y Anexos.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA de CPO a Medicall TH con Anexos.pdf; HC.zip;

Señores
JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Dra. Fabiola Pereira Romero
Correo: j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Proceso:	Verbal de Responsabilidad Médica
Radicado:	11001310304620230008700
Demandante:	LUIS ANTONIO ROMERO LOPEZ, MARIA NIDIA LOPEZ AVILES y OTROS
Demandado:	Salud Total EPS, CPO S.A., y Otros
Asunto:	CONTESTACION DEMANDA

NUBIA MAYERLY SISA MURILLO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.010.182.412 de Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional N° 203.577 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderada Judicial de **CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA**, con NIT 800.149.453-6, Sociedad legalmente constituida tal como figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio que anexo con el poder debidamente conferido por la Doctora ZAYDA IBET RODRIGUEZ RENGIFO, representante legal, y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, por medio del presente escrito y encontrándome dentro del término legal, me permito presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** en el marco del proceso de la referencia.

- **ANEXOS**

1. Poder otorgado a mi nombre y certificado de existencia y representación legal del **CENTRO POLICLÍNICO DEL OLAYA S.A.**

2. Los indicados en el acápite de pruebas.

3. Llamamiento en garantía formulado a **CHUBB SEGUROS**

4. Llamamiento en garantía formulado a **MEDICALL TH**

Cordialmente,

NUBIA MAYERLY SISA MURILLO
C.C. N° 1.010.182.412 De Bogotá D.C.
T.P. N° 203.577 del C.S. de la J.
APODERADA C.P.O.