



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
POPAYÁN (CAUCA)**

j04ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

Palacio de Justicia – Oficina 216

Calle 8 N° 10-00

CUADERNO: 1 (1 - 200)

PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

DEMANDANTE: ROSA SISNEY SÁNCHEZ Y OTROS

APODERADO: DR. ANDRÉS FELIPE CEBALLOS S.A.

**DEMANDADO: ASMET SALUD EPS DUMIAN MEDICAL SAS
Y CLÍNICA SANTA GRACIA**

RADICADO: 18 DE SEPTIEMBRE DE 2019

RADICADO: 190013103004-2019-00125-00

SERIE 270 SUB SERIE 20

| | |
|---|----------|
|  TESTIGO DOCUMENTAL | |
| OBJETO: | |
| DESCRIPCIÓN: | |
| CAJA: | INTERNO: |

| |
|-------------------------|
| Radicado _____ |
| Cuaderno _____ de _____ |
| Caja- _____ Int- _____ |



DATOS PARA LA RADICACION DEL PROCESO

TIPO DE JUZGADO Civil del Circuito
CODIGO _____ DENOMINACION _____

ESPECIALIDAD _____

GRUPO / CLASE DE PROCESO Dda Responsabilidad Civil Contractual
CODIGO _____ DENOMINACION _____

NUMERO DE CUADERNOS ORIGINALES 1 FOLIOS CORRESPONDIENTES 221

NUMERO DE COPIAS DE TRASLADO 2 CON 221 FOLIOS CADA UNA

NUMERO DE COPIAS ARCHIVO 1 CON _____ FOLIOS CADA UNA

CUANTIA MINIMA _____ MENOR _____ MAYOR _____

DEMANDANTE (S):

NOMBRE (S) 1 APELLIDO 2 APELLIDO No. C.C. o NIT
Rosa Sisney Sanchez Sanchez y otros 34640.404

DIRECCION NOTIFICACION _____ TELEFONO _____

DIRECCION NOTIFICACION Cra 8 # 7-28 TELEFONO 8317236

DEMANDADO (S):

ASMET SALUD Y CLINICA STA GRACIA

DIRECCION NOTIFICACION Calle 4 # 18-48 TELEFONO 8312000

DIRECCION NOTIFICACION Kra 14 # 15-49 TELEFONO 2364449

APODERADO:

ANDRES FELIPE OSBALDO Y NELLY EDITH PALACIO

DIRECCION NOTIFICACION Calle 8 # 7-28 Centro TELEFONO _____

CONFIRMO QUE LOS ANTERIORES DATOS CORRESPONDEN A LOS CONSIGNADOS EN LA DEMANDA

Nelly Edith Palacio
FIRMA APODERADO

Ingreso: _____
Sentencia de fecha _____
Con bienes embargados, secuestrados _____

No. Radicación del proceso _____

AC ABOGADOS CONSULTORES

ABOGADOS ESPECIALISTAS EN RESPONSABILIDAD MEDICA

E-mail: ceballosabogado@gmail.com

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Popayán, Cauca
E. S. D.

| |
|---|
| Ref: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL |
| Demandantes: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ |
| MARGARITA SANCHEZ IDROBO |
| MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ |
| NIYERT LORELYSANCHEZ SANCHEZ |
| MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ |
| ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ |
| Demandadas: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS |
| CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS |
| PODER |

ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, domiciliada en El Tambo (Cauca) obrando a nombre propio y el de mis menores hijos DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ y JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ; y, MARGARITA SANCHEZ IDROBO (abuela), MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ (tía), NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ (tía), MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ (tía), y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ (tío) también mayores de edad y residentes en el TAMBO (Cauca),, manifestamos que conferimos poder especial, amplio y suficiente a los doctores ANDRES FELIPE CEBALLOS ALVAREZ portador de C.C. 94.385.280 de Cali y T.P. 90.143 CSJ, y NELLY EDITH PALACIO CHAVARRO portadora de C.C. 51.747.458 de Bogotá y T.P. 137.164 del CSJ, para que nos representen y formulen DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL en contra de la ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS con Nit No. 817.000.248-3, Dirección de Notificación en la Calle 4 No. 18-46 de Popayán, Teléfono: (2) 8312000; y, la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán identificada con Nit. 805.027.743-1, Dirección de Notificación en la Carrera 14 # 15-49 de Popayán, Teléfono: (2) 2364444; y al equipo médico al que hubiere lugar por la atención de nuestro hijo JHOAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, identificado con T.I. 1.006.050.031 de El Tambo (Cauca) quien presenta DAÑOS PERMANENTES y SECUELAS IRREVERSIBLES por Negligencia Médica y errores en el servicio de salud brindado desde el día 23 de mayo de 2017 conforme a los hechos y omisiones, para que

SEVEN EIGHT
SEP 10 1967
MIDWAY

AC ABOGADOS CONSULTORES

ABOGADOS ESPECIALISTAS EN RESPONSABILIDAD MEDICA

E-mail: ceballosabogado@gmail.com

Indemnización de Perjuicios Morales y Materiales, Daño Moral Subjetivo, Daño a la Vida de Relación y por ende para así obtener la Reparación Patrimonial de estos perjuicios en atención al conflicto nacido a la vida jurídica como consecuencia de la atención médica prestada, por Negligencia Médica y Falla Asistencial en Servicios de Salud por parte del equipo médico dispuesto por la demandada. Esto conforme a lo estipulado en el artículo 21 de la Ley 1395 de 2010, el 626 de la Ley 1564 de 2012 y todos los lineamientos del Código General del Proceso.

En nuestra condición de DEMANDANTES manifestamos que nuestros apoderados están facultados para representarnos en todas las instancias requeridas, así como desistir, sustituir, recibir, conciliar, transigir, reasumir y en general efectuar las acciones y trámites necesarios para cumplir con su mandato.

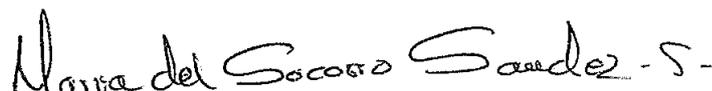
Cortésmente,



ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ
C.C. 34.640.404 El Tambo (Cau)



MARGARITA SANCHEZ IDROBO
C.C. 34.640.281 de El Tambo (Cau)



MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ S.
C.C. 34.640.300 de El Tambo ©


NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ
C.C. 25.415.430 de El Tambo (C)

AC ABOGADOS CONSULTORES

ABOGADOS ESPECIALISTAS EN RESPONSABILIDAD MEDICA

E-mail: ceballosabogado@gmail.com

Marle Amparo Sanchez Sanchez
MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ
C.C. 34.640.405 de El Tambo (Cau)

Robinson E Sanchez S
ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ
C.C. 4.675.696 de El Tambo (Cau)

Aceptamos,

ANDRES FELIPE CEBALLOS ALVAREZ
C.C. 94.385.280 de Cali
T.P. 90.143 CSJ

Nelly Edith Palacio
NELLY EDITH PALACIO CHAVARRO
C.C. 51.747.458 de Bogotá
T.P. 137.164 CSJ

JUZGADO 01 CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYAN

El memorial que antecede fue presentado personalmente ante el suscrito Secretario, hoy 23 de Julio de 2019 por su (s) Signatario (s) Robinson Eliud Sanchez Sanchez, Nivert Lorely Sanchez Sanchez C.C. 4.675.696, 25.415.430
Dirigido a: Juez Civil del Circuito



JUZGADO 01 CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYAN

El memorial que antecede fue presentado personalmente ante el suscrito Secretario, hoy 23 de Julio de 2019 por su (s) Signatario (s) Bosa Sisney Sanchez, Marle Amparo Sanchez, Harganita Sanchez Idrobo C.C. 34.640.404, 34.640.405, 34.640.
Dirigido a Juez Civil del Circuito

ANDRES DIAZ VILLEGAS
SECRETARIO



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL



49866

Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

En la ciudad de Popayán, Departamento de Cauca, República de Colombia, el veinticuatro (24) de julio de dos mil diecinueve (2019), en la Notaría Dos (2) del Círculo de Popayán, compareció:

MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0034640300, presentó el documento dirigido a JUEZ CIVIL y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Maria del Socorro Sanchez S.

----- Firma autógrafa -----



7y3wfh7dgig4
24/07/2019 - 15:00:20:187



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

MARÍA DEL ROSARIO CUÉLLAR DE IBARRA
Notaria dos (2) del Círculo de Popayán

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 7y3wfh7dgig4



SECRET

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 34.640.404

SANCHEZ SANCHEZ

APELLIDOS

ROSA SISNEY

NOMBRES

Rosa Sisney Sanchez Sanchez
FIRMA



INDICE DERECHO

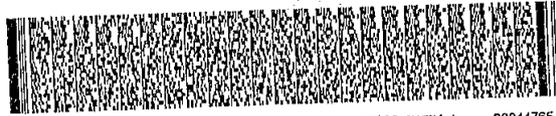
FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1972
EL TAMBO
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.50

ESTATURA G.S. RH A+ SEXO F
27-JUL-1991 EL TAMBO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1102500-00199665-F-0034640404-20091125

0018297957A 1

32044765

OMBRES Y
LLIDOS DEL
EGISTRADO

Rosa Sisney Sanchez Sanchez

En la República de Colombia Departamento de Cauca
Municipio de El Tambo a Patate (14)
(Distrito, Vereda, Inspección)
del mes de Septiembre de mil novecientos setenta y ocho
se presentó Servio Sanchez identificado con 4663070
(Nombre del declarante)
domiciliado en El Tambo y declaró:

SECCION GENERICA

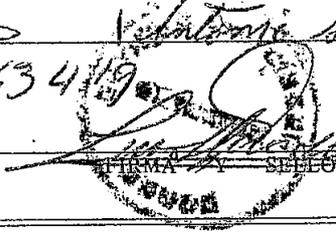
Que para los efectos legales denuncia ante esta Optaria
que el día Dieciocho (18) del mes de Septiembre de mil novecientos setenta y ocho
Notaria, Registraduría, Alcaldía, etc.
nació en el municipio de El Tambo departamento de Cauca.
República de Colombia un niño de sexo masculino.
a quien se le ha dado el nombre de Rosa Sisney

SECCION ESPECIFICA

Hora de nacimiento 12/4/19 AM lugar Tambo
Dirección de la Casa Hospital, Barrio, Vereda
Nombre de la madre Margarita Sanchez (26) - 60
Identificada con sin de profesión Hogar
de nacionalidad Colombiana y estado civil Casada
Nombre del padre Servio Sanchez (28)
La anotación del nombre del padre está sujeta a lo dispuesto en los Art. 53 y 54 del Decreto 1260/70
Identificado con C# 4663070 de profesión Agricultor
de nacionalidad Colombiano y estado civil Casado
Certificó el nacimiento _____ Licencia No. _____
Nombre del Médico - Enfermera
o los testigos _____ y _____
(Cuando no se presenta certificado - Art. 49 Decreto 1260/70)
quienes suscriben la presente Acta para acreditar el nacimiento.

El denunciante y Servio Sanchez
Los testigos Margarita Sanchez Victoriano Sanchez
A falta de certificado Médico C. C. No. 40663419 C. C. No. 10061681
o de enfermera.

El funcionario que autoriza el registro



ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA REGISTRADURIA VALIDO PARA ACREDITAR PARENTESCO. FOLIO 219 - FOLIO 49 -

B. C. N. SERIAL O FOLIO N° 06 MAR 2018 DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

PARA EFECTOS DEL ARTICULO 20. DE LA LEY 45 DE 1936, SUBROGADO POR EL ARTICULO 10. DE LA LEY 75 DE 1968, RECONOZCO AL NIÑO A QUE SE REFIERE ESTA ACTA COMO MI HIJO NATURAL Y PARA CONSTANCIA FIRMO,

Firma del padre que hace el reconocimiento Firma de la madre que hace el reconocimiento

Firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.006.050.031**

SANCHEZ SANCHEZ
 APELLIDOS

JOHAN CAMILO
 NOMBRES

Johan Camilo Sanchez S.
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-NOV-2002**

CALI
 (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
09-NOV-2020

FECHA DE VENCIMIENTO
17-NOV-2016 EL TAMBO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ **M**
 G S RII SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
 DE VANGUARDIA CALI Y VALLE



A-1102500-00875491-M-1006050031-20161230 0052992341A 1 1814193384



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

1006050037

NUIP T9Z-0254568

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37232742

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

| | | | | | | |
|---|---|-----------|------------------------------------|--|--|--------------|
| Registraduría <input type="checkbox"/> | Notaría <input checked="" type="checkbox"/> | Número 16 | Consulado <input type="checkbox"/> | Corregimiento <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía <input type="checkbox"/> | Código T 9 Z |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía | | | | | | |
| COLOMBIA | | | VALLE | | CALI | |

Datos del inscrito

| | | | | | | |
|--|--------|--------|------------------|--|-----------------|-----------|
| Primer Apellido | | | Segundo Apellido | | | |
| SANCHEZ | | | SANCHEZ | | | |
| Nombre(s) | | | | | | |
| JOHAN CAMILO | | | | | | |
| Fecha de nacimiento | | | Sexo (en letras) | | Grupo Sanguíneo | Factor RH |
| Año 2002 | Mes 11 | Día 09 | MASCULINO | | O | POSITIVO |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) | | | | | | |
| COLOMBIA | | | VALLE | | CALI | |

| | |
|--|-----------------------------------|
| Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | A 4319470 |

Datos de la madre

| | |
|--|--------------|
| Apellidos y nombres completos | |
| SANCHEZ SANCHEZ ROSA SISNEY | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
| CC#34.640.404 EL TAMBO | COLOMBIANA |

Datos del padre

| | |
|--|--------------|
| Apellidos y nombres completos | |
| SANCHEZ ARBEY | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
| CC#10.549.740 POPAYAN | COLOMBIANA |

Datos del declarante

| | |
|--|--------------------|
| Apellidos y nombres completos | |
| SANCHEZ ARBEY | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| CC#10.549.740 POPAYAN (C) | FDO. ARBEY SANCHEZ |

Datos primer testigo

| | |
|--|-------|
| Apellidos y nombres completos | |
| | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| | |

Datos segundo testigo

| | |
|--|-------|
| Apellidos y nombres completos | |
| | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| | |

| | |
|------------------------|---|
| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
| Año 2004 Mes 08 Día 03 | MIREYA RAYO MURILLO |

| | |
|------------------------|--|
| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se reconoció |
| FDO. ARBEY SANCHEZ | MIREYA RAYO MURILLO |
| Firma | Nombre y Firma |

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS TOMO 05 2004 FOLIO 097. ESTE FOLIO REEMPLAZA EL SERIAL NRO. 34854543 DE ENERO 02 DE 2003 POR RECONOCIMIENTO DE SU PADRE SEGUN OFICIO JTF 0353 DEL JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DE POPAYAN CAUCA EMBIADO 17 DE MARZO DE 2.003. NUEVO NÚMERO 1006050037 DE 19 DE OCTUBRE DE 2007, ASESADO POR LA REGISTRADURÍA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.006.050.030**
SANCHEZ SANCHEZ
 APELLIDOS
DANY GABRIELA
 NOMBRES
Dany Gabriela Sanchez S
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-NOV-2002**
CALI
 (VALLE)
 LUGAR DE NACIMIENTO
09-NOV-2020
 FECHA DE VENCIMIENTO
17-NOV-2016 EL TAMBO
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+ **F**
 G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
 (LUGAR DE EXPEDICIÓN)



A-1102500-00875491-F-1006050030-20161230 0052992332A 1 1814193372

8

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

7006050030

NUIP T9Z-0254567

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37232741

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

| | | | | | | |
|---|---|-----------|------------------------------------|--|--|--------------|
| Registraduría <input type="checkbox"/> | Notaría <input checked="" type="checkbox"/> | Número 16 | Consulado <input type="checkbox"/> | Corregimiento <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía <input type="checkbox"/> | Código 96 97 |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía | | | COLOMBIA VALLE | | CALI | |

Datos del inscrito

| | | | |
|--|---------|--------------------------|---------------------|
| Primer Apellido SANCHEZ | | Segundo Apellido SANCHEZ | |
| Nombre(s) DANY GABRIELA | | | |
| Fecha de nacimiento | | Sexo (en letras) | Grupo Sanguíneo |
| Año 2 0 0 2 | Mes 1 1 | Día 0 9 | FEMENINO A POSITIVO |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) | | | |
| COLOMBIA | | VALLE CALI | |

| | |
|--|-----------------------------------|
| Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | A 4319469 |

Datos de la madre

| | |
|---|--------------|
| Apellidos y nombres completos SANCHEZ SANCHEZ ROSA SISNEY | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
| CC#34.640.404 EL TAMBO | COLOMBIANA |

Datos del padre

| | |
|--|--------------|
| Apellidos y nombres completos SANCHEZ ARBEY | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
| CC#10.549.740 POPAYAN (C) | COLOMBIANA |

Datos del declarante

| | |
|--|--------------------|
| Apellidos y nombres completos SANCHEZ ARBEY | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| CC#10.549.740 POPAYAN (C) | FDO. ARBEY SANCHEZ |

Datos primer testigo

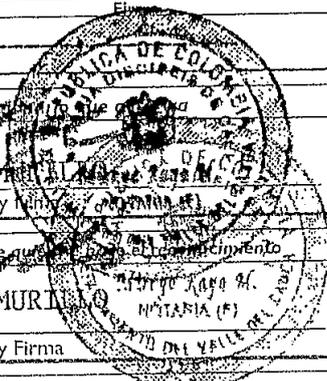
| | |
|--|-------|
| Apellidos y nombres completos | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |

Datos segundo testigo

| | |
|--|-------|
| Apellidos y nombres completos | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |

| | |
|---------------------------|--|
| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario que inscribió |
| Año 2 0 0 4 Mes 08 Día 03 | MIREYA RAYO MURILLO |

| | |
|------------------------|---|
| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario que autorizó el reconocimiento |
| FDO. ARBEY SANCHEZ | MIREYA RAYO MURILLO |



ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS TOMO 05 2004 FOLIO 097. ESTE FOLIO REEMPLAZA EL SERIAL No. 34854542 DE 02 DE ENERO DE 2003 POR RECONOCIMIENTO DE SU PADRE SEGUN OFICIO JTF 0353 DEL JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DE POPAYAN - CAUCA FECHADO MARZO 17 - NUEVO NUP: 7006050030 DE 19 DE OCTUBRE.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

*
1
4
7
2
E
7
E
*

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA 16 DE CALI

CERTIFICA

Que el presente documento es fiel copia
del original que aparece registrado en el
tomo _____ serial no. 37232747

De ésta Notaría se expide para establecer
parentesco por petición del Sr. Willinton
Sanchez S. quien
se identificó con C.C. 4675586
De El tumbó

(Decreto 1260/70, Art. 115)
Cali, 22 NOV 2007



REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4.675.696
 SANCHEZ SANCHEZ

APellidos
 ROINSON ELIUD

Nombre
 Roinson Sanchez S

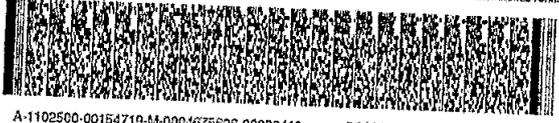



FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1975
 EL TAMBO
 (CAUCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA O+ G.S. RH M SEXO

22-OCT-1993 EL TAMBO
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1102500-00154719-M-0004675696-20090410 0010834003A 1 27837390

COPIA FIEL
DE LOS
ACTOS DEL
REGISTRADO

Rainson Elivud Sánchez Sánchez

En la República de Colombia Departamento de Cauca
Municipio de El Tambo a diez y seis (16)
(Corregimiento, Vereda, Inspección)
del mes de Julio de mil novecientos setenta y cinco (1975)
se presentó Servio Sánchez identificado con C.C. # 4663.070
(Nombre del declarante)
domiciliado en San Roque y declaró

SECCION GENERICA

Que para los efectos legales denuncia ante esta notaria
que el día primero del mes de Julio de mil novecientos 1975
Notaría, Registraduría, Alcaldía, etc.
nació en el municipio de El Tambo departamento de Cauca
República de Colombia un niño de sexo masculino
n se le ha dado el nombre de Rainson

SECCION ESPECIFICA

Hora de nacimiento 8 A.M. lugar en el corrego de San Roque
Nombre de la madre Margarita Sánchez
Identificada con SIN COPIA de profesión of. Domestica
de nacionalidad ----- y estado civil casada
Nombre del padre Servio Sánchez
Identificado con C.C. # 4663.070 de profesión agricultor
de nacionalidad ----- y estado civil casado
La anotación del nombre del padre está sujeta a lo dispuesto en los Art. 53 y 54 del Decreto 1260/70

Certificó el nacimiento ----- Licencia No. -----
Nombre del Médico - Enfermera -----
estigos ----- y -----
(Cuando no se presenta certificado - Art. 49 Decreto 1260/70)

quienes suscriben la presente Acta para acreditar el nacimiento -----
El denunciante Servio Sánchez Tenorio

Los testigos -----
A falta de certificado Médico o de enfermera. C.C. No. CONTRAVENCION ART 104 NL 04 DE 1960/70

El funcionario que autoriza el registro -----
FIRMA Y SELLO -----
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL CAUCA

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Para efectos del artículo 2o. de la Ley 45 de 1936, subrogado por el artículo 1o. de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta Acta como mi hijo natural y para



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **34.640.405**
SANCHEZ SANCHEZ

APELLIDOS
MARLE AMPARO

NOMBRES
MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **18-SEP-1972**

EL TAMBO

(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

22-AGO-1991 EL TAMBO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1100100-00434758-F-0034640405-20130508 0032948781A 2 7762218857



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
23276686-0

214

NUIP 0034640405

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 32533190

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código F 8 Q

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE EL TAMBO COLOMBIA CAUCA EL TAMBO*****

Datos del inscrito

Primer Apellido SANCHEZ***** Segundo Apellido SANCHEZ*****
Nombre(s) MARLE AMPARO*****

Fecha de nacimiento Año 1 9 7 2 Mes B E P Día 1 8 Sexo (en letras) FEMENINO***** Grupo sanguíneo ***** Factor RH *****
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA CAUCA EL TAMBO*****

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos ESC. PUBL. NO.184 02_OCT_2002 NOT. UNICA EL TAMB Número certificado de nacido vivo E.P. 184 02_OCT_20

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos SANCHEZ MARGARITA*****
Documento de identificación (Clase y número) SIN INFORMACION***** Nacionalidad COLOMBIA*****

Datos del padre

Apellidos y nombres completos SANCHEZ PEÑA SERVIO*****
Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0004663070***** Nacionalidad COLOMBIA*****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos SANCHEZ SANCHEZ MARLE AMPARO*****
Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0034640405***** Firma *Marle Amparo Sanchez*

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos *****
Documento de identificación (Clase y número) ***** Firma *****

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos *****
Documento de identificación (Clase y número) ***** Firma *****

Fecha de inscripción Año 2 0 0 2 Mes O C T Día 0 2 ORGANIZACIÓN ELECTORAL REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL REGISTRADURIA MUNICIPAL
Nombre y firma del funcionario que autoriza JOSE LEONAIRO ARBOLEDA ARCOS*****
Jose Leonairo Arboleda Arcos

Reconocimiento paterno EL TAMBO - CAUCA
Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL Nombre y firma

CERTIFICADO PARA NOTAS

ESTE REGISTRO ES FOTOCOPIA AUTÉNTICA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA REGISTRADURIA MUNICIPAL
ESTE SERIAL REEMPLAZA AL PUNTO 218 DEL LIBRO DE NACIM. DE 1972/73 POR CAMBIO DE LUGAR DE NACIMIENTO INSCRITO EN LA INSCRIPCIÓN ESC. PUB. NO. 184 DEL 02 OCT/2002 NOT. UNICA DE EL TAMBO CAUCA. FIRMADO EL REGISTRADOR

SERIAL: 32533190 TOMO 214

VALIDO PARA: TRAMITES LEGALES

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 34.640.281

SANCHEZ IDROBO

APELLIDOS

MARGARITA

NOMBRES

Margarita Sanchez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-DIC-1945

EL TAMBO

(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

ESTATURA

A+

G.S. RH

F

SEXO

09-DIC-1985 EL TAMBO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1102500-00151975-F-0034640281-20090307

0010203476A 1

32044766

14

Nombre y apellidos del registrado

Margarita Idrobo

En la República de Colombia Departamento de Cauca

Municipio de El Tambo

(Corregimiento, Vereda, etc.)

a 20 del mes de Dicie de mil novecientos cuarenta y cinco

se presentó el señor Francisco Sanchez mayor de edad, de nacionalidad Colombiana

(nombre del declarante)

natural de El Tambo domiciliado en El Tambo y declaró: que el

19 del mes de Dicie de mil novecientos cuarenta y cinco

6 de la tarde nació en La Población de El Tambo

(dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)

del municipio de El Tambo República de Colombia un niño de

sexo masculino a quien se le ha dado el nombre de Margarita hijo natural

(legítimo o natural)

del señor _____ de _____ años de edad, natural

(Con Cédula No.)

de _____ República de _____ de profesión _____ y la señora

Ascension Idrobo de 16 años de edad, natural de El Tambo

República de Colombia de profesión O.P. siendo abuelos paternos

_____ y abuelos maternos Manuel

Idrobo y Juana Lucio _____ Fueron testigos

Jose Maria Pardo Loba y Abraham Baloz

En fé de lo cual se firma la presente

El declarante, *Francisco Sanchez S*

(Cda. No.) 2726260

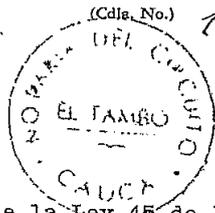
El testigo, *Jose Maria Pardo Loba*

(Cda. No.) -1856530

El testigo, *Abraham Baloz*

(Cda. No.) 1579028

Guion F. Solarte R
(Firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)



ORGANIZACION ELECTORAL REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL ES MEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA REGISTRADURIA. VALIDO PARA ACREDITAR PARENTESCO.

LIBRO REGISTRAL o FOLIO No. 51-TOMO 12- para los efectos del articulo segundo (2º) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño

_____ a quien se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(Firma del padre que hace el reconocimiento)



(Firma de la madre que hace el reconocimiento)

(Firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

Por testimonio contraído entre sus padres Francisco Sanchez y Ascension Idrobo la presente queda legitimada esta Acta. Fecha Acta: febrero 24/61.

Jose Lemus
Registrador del Estado Civil
EL TAMBO - CAUCA

06 MAR 2018

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 25.415.430

SANCHEZ SANCHEZ

APELLIDOS

NIYERT LORELY

NOMBRES

Niyert Lorely Sanchez Sanchez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-DIC-1981

EL TAMBO
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

23-ENE-2001 EL TAMBO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1102500-00944593-F-0025415430-20171009

0057948418A 2

1814615038

ENERO 01 FEBRERO 02 MARZO 03 ABRIL 04
 MAYO 05 JUNIO 06 JULIO 07 AGOSTO 08
 SEPT. 09 OCTUBRE 10 NOV. 11 DIC. 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
 REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No
 1 Parte básica 2 Parte
 81 12 28 310

11083969

Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)

NOTARIA UNICA

Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría

EL TAMBO CAUCA

SECCION GENERICA

Primer apellido

SANCHEZ

Segundo apellido

SANCHEZ

Nombres

NIYERT LORELY

Masculino o Femenino

FEMENINO

Masculino

Femenino

FECHA DE NACIMIENTO

11 Día 28

12 Mes

DICIEMBRE

País

COLOMBIA

15 Departamento, Int., o Com.

CAUCA

16 Municipio

EL TAMBO

SECCION ESPECIFICA

Clinica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento

EL TAMBO CAUCA

Documento presentado Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)

Apellido. (de soltera)

SANCHEZ

Identificación (clase y número)

Sin documentos

Apellidos:

SANCHEZ

Identificación (clase y número):

C.C. No. 4.663.070 EL Tambo

Identificación (clase y número):

C.C. No 4.663.070 EL Tambo

Dirección postal y municipio

Vda San Roque Cañaveral

Identificación (clase y número):

= = = = =

Domicilio (Municipio)

= = = = =

Identificación (clase y número):

= = = = =

Domicilio Municipio

= = = = =

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

Día

26

47 Mes

JULIO

48 Año

1.986

VAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento

23 Nombres

MARGARITA

26 Nacionalidad

COLOMBIANA

27 Profesión u oficio

HOGAR

29 Nombres

SERVIO

32 Nacionalidad

COLOMBIANA

33 Profesión u oficio

AGRICULTOR

35 Firma (autógrafa)

Servio Sanchez Tambo

37 Nombre:

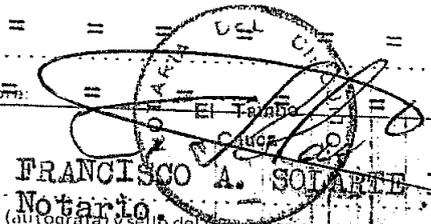
Servio Sanchez

39 Firma (autógrafa)

41 Nombre:

43 Firma (autógrafa)

45 Nombre:



49 Firma (autógrafa) y sello del notario ante quien se hace el registro
 Forma DANE IP10 - 0 VI/77

ORGANIZACION ELECTORAL
 REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA
 EN EL ARCHIVO DE ESTA REGISTRADURIA. VALIDO PARA
 ACREDITAR PARENTESCO.

R. C. N. SERIAL o FOLIO No. 11083969-TOMO 94-

HECHO EN EL TAMBO (C.) 06 MAR 2018

[Signature]
 REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
 EL TAMBO - CAUCA



RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

Firma del padre que hace el reconocimiento

Firma del funcionario ante quien se hace el re

NOTAS

REGISTRO CIVIL
EL TAMBO DE CRUC

06 MAR 2018

ENERO 01
MAYO 05
SEPT 09

REPUBLICA
REGISTRO

Superintendencia de
1 083968

(Notaría, Alcalde)

NOTARI

Apellido
MAMBUSCA

Sexo o Femenino
MASCULINO

País
COLOMBIA

Clinica, hospital, dirección
VDA. CRUC

Documento presentado
ACTA PARR

Apellidos (de soltera)
MAMBUSCA

Identificación (clase y número)
C.C. Nº 2

Apellidos
MAMBUSCAY B

Identificación (clase y número)
C.C. Nº 4.674

Identificación (clase y número)
C.C. Nº 25.42

Dirección postal y municipio
Vda. EL CRUC

Identificación (clase y número)
= =

Municipio (Municipio)
= = =

Identificación (clase y número)
= = =

Municipio (Municipio)
= = =

Identificación (clase y número)
= = =

Municipio (Municipio)
= = =

FECHA EN QUE
47 Mes
JU

AL PARA LA OFICINA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **34.640.300**

SANCHEZ SANCHEZ

APELLIDOS

MARIA DEL SOCORRO

NOMBRES

Maria del Socorro Sanchez Sanchez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-ABR-1968**

EL TAMBO
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

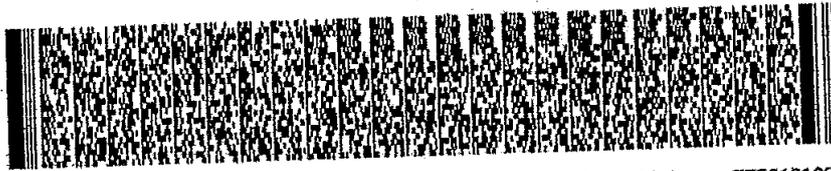
1.54
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

31-ENE-1987 EL TAMBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1100100-00164675-F-0034640300-20090729

0014052687A 1

7750101088

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

IDENTIFICACION No.

Superintendencia de Notariado y Registro **REGISTRO DE NACIMIENTO**
3632203

| | |
|----------------|----------------|
| 1 Parte básica | 2 Parte compl. |
| 680421 | 03857 |

| | | |
|---|--|-------------------------|
| 3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA UNICA | 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría EL TAMBO CAUCA | 5 Código 2265 |
|---|--|-------------------------|

SECCION GENERAL

| | | |
|-------------------------------------|--|---------------------------------------|
| 6 Primer apellido SANCHEZ | 7 Segundo apellido SANCHEZ | 8 Nombres MARIA DEL SOCORRO |
| 9 Sexo FEMENINO | 10 Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input checked="" type="checkbox"/> | 11 Día 21 |
| | | 12 Mes ABRIL |
| | | 13 Año 1968 |
| 14 País COLOMBIA | 15 Departamento, Int., o Com. CAUCA | 16 Municipio EL TAMBO |

SECCION ESPECIFICA

| | |
|--|---|
| 17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento VEREDA DE SAN ROQUE | 18 Hora 5 p.m. |
| 19 Documento presentado--Antecedente (Cert. médico, Acta parroq., etc.) ACTA PARROQUIAL | 20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento SERVIO SANCHEZ PEÑA |
| 21 No. licencia | 22 Edad (años) 22 |
| 23 Nombres MARGARITA | 24 Edad (años) 24 |
| 25 Identificación (clase y número) C.# NO TIENE | 26 Nacionalidad COLOMBIANA |
| 27 Profesión u oficio HOGAR | 28 Profesión u oficio AGRICULTOR |
| 29 Nombres SERVIO | 30 Edad (años) 24 |
| 31 Identificación (clase y número) C.# 4.663.070 EL TAMBO CAUCA | 32 Nacionalidad COLOMBIANA |
| 33 Profesión u oficio AGRICULTOR | |

| | |
|--|--|
| 34 Identificación (clase y número) C.# 4.663.070 EL TAMBO CC | 35 Firma autógrafa <i>Servio Sanchez Peña</i> |
| 36 Dirección postal VEREDA DE SAN ROQUE | 37 Nombre SERVIO SANCHEZ PEÑA |
| 38 Identificación (clase y número) ===== | 39 Firma (autógrafa) ===== |
| 40 Domicilio (Municipio) ===== | 41 Nombre ===== |
| 42 Identificación (clase y número) ===== | 43 Firma (autógrafa) ===== |
| 44 Domicilio (Municipio) ===== | 45 Nombre NOTARIA UNICA |
| (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) | |
| 46 Día 11 | 47 Mes Octubre |
| 48 Año 1978 | EL TAMBO - CAUCA |

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA REGISTRADURIA, VALIDO PARA ACREDITAR PARENTESCO.
R. C. N. SERIAL o FOLIO No. **3632203-TOMO 63-**
SADO EN EL TAMBO (C.) **06 MAR 2018**

Adhesivo Copia Registro Civil



REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL 21057986-7

Servio Sanchez Peña
Registraduría Nacional del Estado Civil
EL TAMBO - CAUCA



CAMARA DE COMERCIO DE CALI
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
FECHA DE EXPEDICIÓN: VIERNES 01 FEBRERO 2019 05:22:51 PM

RADICACIÓN No: 20190042282-INT, VALOR: 5800

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0819F5FO20

PARA VERIFICAR EL CONTENIDO Y CONFIABILIDAD DE ESTE CERTIFICADO, INGRESE A WWW.CCC.ORG.CO/ SERVICIOS VIRTUALES Y EN EL SERVICIO DE CERTIFICADO ELECTRÓNICO DIGITE EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN. ESTE CERTIFICADO, QUE PODRÁ SER VALIDADO LAS VECES QUE SEA NECESARIO HASTA EL MARTES 02 DE ABRIL DE 2019 DURANTE 60 DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO, CORRESPONDE A LA IMAGEN Y CONTENIDO DEL CERTIFICADO CREADO ELECTRÓNICAMENTE.

LA CÁMARA DE COMERCIO DE CALI, CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL,

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: DUMIAN MEDICAL S.A.S.
NIF. 805027743-1
DOMICILIO: CALI
AFILIADO

MATRÍCULA-INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA MERCANTIL: 614746-16
FECHA DE MATRÍCULA EN ESTA CAMARA: 06 DE AGOSTO DE 2003
ÚLTIMO AÑO RENOVADO: 2018
FECHA DE LA RENOVACIÓN: 16 DE MARZO DE 2018
ACTIVO TOTAL: \$349.091.952.756
GRUPO NIIF: Grupo 2

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL: CRA. 36A NRO. 6 42
MUNICIPIO: CALI-VALLE
TELÉFONO COMERCIAL 1: 5141810
TELÉFONO COMERCIAL 2: 3935066
TELÉFONO COMERCIAL 3: 3138898524
CORREO ELECTRÓNICO: notificaciones_judiciales@dumianmedical.net

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL: CRA. 36A NRO. 6 42
MUNICIPIO: CALI-VALLE
TELÉFONO PARA NOTIFICACIÓN 1: 5141810
TELÉFONO PARA NOTIFICACIÓN 2: 3935066
TELÉFONO PARA NOTIFICACIÓN 3: 3138898524
CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIÓN: notificaciones_judiciales@dumianmedical.net

AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIÓN PERSONAL A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 67 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO: SI



CAMARA DE COMERCIO DE CALI
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
FECHA DE EXPEDICIÓN: VIERNES 01 FEBRERO 2019 05:22:51 PM

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIU

ACTIVIDAD PRINCIPAL

Q9610 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN

ACTIVIDAD SECUNDARIA

G4645 COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, MEDICINALES, COSMÉTICOS Y DE TOCADOR

OTRAS ACTIVIDADES

J6209 OTRAS ACTIVIDADES DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES DE SERVICIOS INFORMÁTICOS

F4112 CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES

CONSTITUCIÓN

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 05 DE AGOSTO DE 2003 , INSCRITO(A) EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 06 DE AGOSTO DE 2003 BAJO EL NÚMERO 5514 DEL LIBRO IX , SE CONSTITUYO INVERSIONES DUMIAN E.U.

LISTADO DE REFORMAS

REFORMAS

| DOCUMENTO | FECHA.DOC | ORIGEN | FECHA.INS | NÚMERO.INS | LIBRO |
|-------------------|------------|---------------------------------|------------|------------|-------|
| DOCUMENTO PRIVADO | 04/11/2004 | | 08/11/2004 | 11987 | IX |
| DOCUMENTO PRIVADO | 03/05/2005 | | 05/05/2005 | 4950 | IX |
| DOCUMENTO PRIVADO | 19/08/2005 | | 02/09/2005 | 9805 | IX |
| DOCUMENTO PRIVADO | 02/12/2005 | | 07/12/2005 | 13761 | IX |
| DOCUMENTO PRIVADO | 29/12/2006 | | 26/02/2007 | 2153 | IX |
| DOCUMENTO PRIVADO | 20/12/2007 | | 24/01/2008 | 818 | IX |
| DOCUMENTO PRIVADO | 04/09/2008 | | 05/09/2008 | 10068 | IX |
| DOCUMENTO PRIVADO | 14/10/2009 | | 15/10/2009 | 11910 | IX |
| DOCUMENTO PRIVADO | 06/05/2010 | | 14/05/2010 | 5686 | IX |
| ACTA 40 | 28/02/2013 | ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS | 09/04/2013 | 3937 | IX |
| ACTA 44 | 20/07/2013 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | 01/08/2013 | 8999 | IX |
| ACTA 45 | 27/08/2013 | ASAMBLEA GENERAL | 30/08/2013 | 10188 | IX |
| ACTA 061 | 12/12/2016 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | 12/12/2017 | 18661 | IX |

REFORMAS ESPECIALES

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE MAYO DE 2010 DE CALI , INSCRITO(A) EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 14 DE MAYO DE 2010 BAJO EL NÚMERO 5686 DEL LIBRO IX , CAMBIO SU NOMBRE DE INVERSIONES DUMIAN E.U. . POR EL DE DUMIAN MEDICAL S.A.S. .



CAMARA DE COMERCIO DE CALI
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
FECHA DE EXPEDICIÓN: VIERNES 01 FEBRERO 2019 05:22:51 PM

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE MAYO DE 2010 DE CALI ,INSCRITO(A) EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 14 DE MAYO DE 2010 BAJO EL NÚMERO 5686 DEL LIBRO IX ,SE CONVIRTIO DE EMPRESA UNIPERSONAL EN SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA BAJO EL NOMBRE DE DUMIAN MEDICAL S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

VIGENCIA: INDEFINIDA

DISOLUCIÓN

QUE A LA FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, NO APARECEN INSCRIPCIONES QUE DEN CUENTA DEL ESTADO DE DISOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD, RAZÓN POR LA QUE LA SOCIEDAD NO SE HAYA DISUELTA.

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL.- LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO PRINCIPAL LA DISTRIBUCIÓN, COMERCIALIZACIÓN, COMPRA Y VENTA, PROVEEDURÍA, IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN, Y COMERCIO EN GENERAL DE TODO TIPO DE ARTÍCULOS, BIENES, ESPECIES, INSUMOS, MATERIAS PRIMAS, MAQUINARIAS Y EQUIPOS, IMPLEMENTOS, ACCESORIOS Y MATERIALES EN GENERAL, PARA ATENDER LA INDUSTRIA EN TODOS LOS ORDENES, EL SECTOR HOTELERO, FARMACÉUTICO, AGROINDUSTRIAL, MEDICO, AGROPECUARIO, ALIMENTICIO, INSTITUCIONAL, HOSPITALARIO, CORPORATIVO, EDUCACIONAL, RECREACIONAL DE SERVICIOS, Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES Y AUDITORIA DE LOS MISMOS. ASÍ MISMO LA COMERCIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES NUEVOS Y USADOS. LA SOCIEDAD TENDRÁ TAMBIÉN COMO OBJETO SOCIAL LA FABRICACIÓN, ELABORACIÓN, DISTRIBUCIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE TODO TIPO Y CLASE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS HOSPITALARIOS, REACTIVOS DE DIAGNOSTICO, PRODUCTOS COSMÉTICOS, DE ASEO, HIGIENE Y LIMPIEZA, PRODUCTOS ODONTOLÓGICOS, SUPLEMENTOS DIETARIOS, PRODUCTOS ALIMENTICIOS, FARMACÉUTICOS Y FITOTERAPEUTICOS. LA SOCIEDAD TENDRÁ IGUALMENTE POR OBJETO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD (1 AL IV) Y EL TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO. LA SOCIEDAD TENDRÁ TAMBIÉN COMO OBJETO SOCIAL PRINCIPAL EL SUMINISTRO, COMERCIO, MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AMBULANCIAS Y MOTOCICLETAS, SUS PARTES, PIEZAS Y ACCESORIOS, EL COMERCIO AL POR MENOR DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES PARA VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AMBULANCIAS Y MOTOCICLETAS, COMERCIO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AMBULANCIAS Y MOTOCICLETAS NUEVOS Y USADOS, FABRICACIÓN DE CARROCERÍAS PARA VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AMBULANCIAS, PROVEEDURÍA Y DOTACIÓN DE MATERIAL DE TRANSPORTE PARA VEHÍCULOS AUTOMÓVILES, AMBULANCIAS, TRACTORES, CICLOS Y DEMÁS VEHÍCULOS TERRESTRES, CON SUS PARTES Y ACCESORIOS; LO MISMO QUE LA CONSULTORÍA EN TELECOMUNICACIONES Y APLICACIONES DE COMPUTADOR, CONSULTORIA EN SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y SERVICIO DE DESARROLLO SOFTWARE DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVA EXISTENTE EN EL PAÍS, COMERCIALIZACIÓN, SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DE SOFTWARE PARA EMPRESAS PÚBLICAS Y PRIVADAS, EN LOS DIFERENTES SECTORES EMPRESARIALES. IGUALMENTE TENDRÁ TAMBIÉN COMO OBJETO SOCIAL LA EDIFICACIÓN, CONSTRUCCIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y SOSTENIMIENTO DE CONSTRUCCIONES NO RESIDENCIALES EN TODOS LOS ÓRDENES, EL SECTOR HOTELERO, FARMACÉUTICO, AGROINDUSTRIAL, MEDICO, AGROPECUARIO, ALIMENTICIO, INSTITUCIONAL, HOSPITALARIO, CORPORATIVO, EDUCACIONAL, RECREACIONAL DE SERVICIOS.

ASÍ MISMO, PODRÁ REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONÓMICA LÍCITA TANTO EN COLOMBIA

21



CAMARA DE COMERCIO DE CALI
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
FECHA DE EXPEDICIÓN: VIERNES 01 FEBRERO 2019 05:22:51 PM

COMO EN EL EXTRANJERO.

LA SOCIEDAD. PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELIAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.

CAPITAL

CAPITAL AUTORIZADO: \$55.495.358.581
NUMERO DE ACCIONES: 100
VALOR NOMINAL: \$554.953.586
CAPITAL SUSCRITO: \$55.495.358.581
NUMERO DE ACCIONES: 100
VALOR NOMINAL: \$554.953.586
CAPITAL PAGADO: \$55.495.358.581
NUMERO DE ACCIONES: 100
VALOR NOMINAL: \$554.953.586

ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN REPRESENTACIÓN LEGAL

REPRESENTACIÓN LEGAL.- LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, ACCIONISTA O NO, QUIEN TENDRÁ UN SUPLENTE, DESIGNADO PARA UN TÉRMINO INDEFINIDO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

NOMBRAMIENTO(S) REPRESENTACIÓN LEGAL

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2007
INSCRIPCION: 07 DE DICIEMBRE DE 2007 NÚMERO 12997 DEL LIBRO IX

FUE (RON) NOMBRADO (S) :

REPRESENTANTE LEGAL
CAROLINA GONZALEZ ANDRADE
C.C.66978749

DOCUMENTO: ACTA NÚMERO 70 DEL 01 DE AGOSTO DE 2018
ORIGEN: ASAMBLEA DE ACCIONISTAS
INSCRIPCION: 24 DE AGOSTO DE 2018 NÚMERO 14089 DEL LIBRO IX

FUE (RON) NOMBRADO (S) :

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE
ORLANDO CAICEDO PEREZ
C.C.10192000

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL.- LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD.

EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO OS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

PODERES

QUE POR ESCRITURA NÚMERO 2197 DEL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2015 NOTARIA CATORCE DE CALI, INSCRITO(A) EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 09 DE OCTUBRE DE 2015 BAJO EL NÚMERO 279 DEL LIBRO V, COMPARECIÓ LA DRA. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE, MAYOR DE EDAD, VECINA DE CALI, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 66.978.749 EXPEDIDA EN CALI, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S., QUIEN MANIFESTÓ LO SIGUIENTE: PRIMERO: QUE EN OTORGAMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO PÚBLICO OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1 SOCIEDAD CON DOMICILIO PRINCIPAL EN LA CIUDAD DE CALI, VALLE DEL CAUCA... SEGUNDO: QUE POR MEDIO DE ESTE ESCRITO CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL PROFESIONAL DEL DERECHO BENJAMIN JARAMILLO, MAYOR DE EDAD, VECINO DE CALI, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 16.582.855 DE CALI PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1 EN LOS DEPARTAMENTOS DEL VALLE DEL CAUCA, NARIÑO Y CAUCA, EN LOS SIGUIENTES ACTOS Y CONTRATOS: A) EN LOS PROCESOS CIVILES Y ADMINISTRATIVOS PARA CONCURRIR A LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN SEÑALADA EN EL ARTICULO 101 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y PARA ABSOLVER EL INTERROGATORIO DE PARTE DENTRO DE LOS PROCESOS JUDICIALES Y LAS NORMAS QUE LO ADICIONEN O REFORMEN EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD. B) EN EJERCICIO DEL PODER AQUÍ CONFERIDO, EL SEÑOR BENJAMIN JARAMILLO, QUEDA FACULTADO PLENAMENTE PARA ATENDER CITACIONES ANTE LAS DEPENDENCIAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA Y DEFENSORÍA DEL PUEBLO Y EN GENERAL CUALQUIER OTRO ENTE DE CONTROL Y AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DEL PAÍS;

CONFIERO PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A LA PROFESIONAL DEL DERECHO VERONICA ANGELICA FAJARDO MUÑOZ, MAYOR DE EDAD, VECINO DE CALI, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 1.018.413.709 DE BOGOTÁ D.C. PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1 EN LOS DEPARTAMENTOS DEL VALLE DEL CAUCA, NARIÑO Y CAUCA, EN LOS PROCESOS LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL, PARTICULARMENTE EN LO QUE RESPECTA A LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN SEÑALADA EN EL ARTÍCULO 77 DEL CÓDIGO PROCESAL DE TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARA ABSOLVER EN EL INTERROGATORIO DE PARTE, EN LO CONCERNIENTE A LA JURISDICCION LABORAL Y LAS NORMAS QUE LO ADICIONEN O REFORMEN EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD, DE IGUAL FORMA SE LE CONFIERE PODER PARA ATENDER CITACIONES, DILIGENCIAS, NOTIFICACIONES Y DEMÁS ACTUACIONES ANTE EL MINISTERIO DE TRABAJO. EN RELACIÓN A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE MANDATO, CONFIERE A LOS MANDATARIOS LAS MÁS AMPLIAS FACULTADES PARA CONFESAR, TRANSIGIR, CONCILIAR EXTRAJUDICIAL Y JUDICIALMENTE, RECURRIR, SUSTITUIR, REASUMIR, COMPROMETER Y EN FIN, PARA EJERCER TODO ACTO VALIDO EN DERECHO, DE MANERA QUE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, SIEMPRE ESTE ADECUADAMENTE REPRESENTADA EN TODOS LOS

ASUNTOS JUDICIALES, QUE DEBAN ATENDER DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA. EL PRESENTE PODER SE OTORGA POR TÉRMINO INDEFINIDO, SIN PERJUDICO DE QUE PUEDA SER REVOCADO O SUSPENDIDO EN CUALQUIER TIEMPO. ESTE PODER NO IMPLICA EXCLUSIVIDAD Y POR LO TANTO LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO, PODRÁ OTORGAR OTRO PODERES IGUALES O SIMILARES A OTROS MANDATARIOS O ABOGADOS DE SU CONFIANZA.

PARÁGRAFO: LOS MANDATARIOS PONDRÁN EN SU ACTUACIÓN, LA DILIGENCIA Y CUIDADO DESCRITOS EN EL ARTICULO 63 DEL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO, RESPONDIENDO HASTA POR LA CULPA LEVE. QUE EN ESTE MANDATO LA GESTIÓN DEL MANDATARIO SE ENTIENDE REMUNERADA Y SU REMUNERACIÓN ES LA MISMA QUE SE CAUSA POR SU VINCULACIÓN VIGENTE CON LA EMPRESA. EL PRESENTE CONTRATO DE MANDATO SE RIGE POR LAS RESPECTIVAS NORMAS CIVILES Y COMERCIALES ESTABLECIDAS EN LA LEY.

QUE POR ESCRITURA NÚMERO 971 DEL 22 DE ABRIL DE 2016 NOTARIA CATORCE DE CALI , INSCRITO(A) EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 06 DE MAYO DE 2016 BAJO EL NÚMERO 112 DEL LIBRO V , COMPARECIO LA DRA. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE, CON C.C. 66.978.749 EXPEDIDA EN CALI, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S. NIT 805.027.743-1, . SOCIEDAD CON DOMICILIO PRINCIPAL EN LA CIUDAD DE CALI. SEGUNDO: QUE POR MEDIO DE ESTE ESCRITO CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR JOSE RICARDO RODRIGUEZ DONCEL, MAYOR DE EDAD, VECINO DE CALI, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 19466258 DE BOGOTA, PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, EN LA JURISDICCIÓN LABORAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CIVIL, PENAL Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO EN QUE DEBA COMPARECER DICHA SOCIEDAD, CON LA FACULTAD DE ABSOLVER INTERROGATORIO DE PARTE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; CONCURRIR A LA AUDIENCIA OBLIGATORIA DE CONCILIACIÓN, DECISIÓN DE EXCEPCIONES PREVIAS, SANEAMIENTO Y FIJACIÓN DE LITIGIO, SEÑALADA EN EL ARTICULO 77 DEL CÓDIGO PROCESAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EN EL ARTICULO 101 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LA AUDIENCIA INICIAL DEL ARTICULO 180 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y/O LAS DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONE, MODIFIQUE O DEROGUE EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD; CONFIERO PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A LA PROFESIONAL DEL DERECHOS VERONICA ANGELICA FAJARDO MUÑOZ MAYOR DE EDAD, VECINA DE CALI, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 1.018.413.709 DE BOGOTA D.C. PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT. 805.027.743-1 EN LA JURISDICCION LABORAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CIVIL, PENAL Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO EN QUE DEBA COMPARECER DICHA SOCIEDAD, CON LA FACULTAD DE CONTESTAR Y FORMULAR DEMANDAS Y ACCIONES CONSTITUCIONALES; PRESENTAR EXCEPCIONES, RECURSOS, MEMORIALES; OTORGAR PODERES ESPECIALES A ABOGADOS; ABSOLVER INTERROGATORIO DE PARTE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; CONCURRIR A LA AUDIENCIA OBLIGATORIA DE CONCILIACION, DECISION DE EXCEPCIONES PREVIAS, SANEAMIENTO Y FIJACION DE LITIGIO, SEÑALADA EN EL ARTICULO 77 DEL CODIGO PROCESAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EN EL ARTICULO 101 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LA AUDIENCIA INICIAL DEL ARTICULO 180 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y/O LAS DEMAS NORMAS QUE LO ADICIONE, MODIFIQUE O DEROGUE EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD; Y EN GENERAL EJERCER TODO ACTO VALIDO EN DERECHO EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD. EN RELACIÓN A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE MANDATO, SE CONFIERE A LOS MANDATARIOS LAS MAS AMPLIAS FACULTADES PARA CONFESAR, TRANSIGIR, CONCILIAR EXTRAJUDICIAL Y JUDICIALMENTE, RECURRIR, SUSTITUIR, REASUMIR, COMPROMETER Y EN FIN PARA EJERCER TODO ACTO VALIDO EN DERECHO, DE MANERA QUE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1 SIEMPRE ESTE ADECUADAMENTE REPRESENTADA EN TODOS LOS ASUNTOS JUDICIALES QUE DEBA ATENDER DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA. B) EN EJERCICIO DEL PODER AQUÍ CONFERIDO LOS SEÑORES JOSE RICARDO RODRIGUEZ DONCEL Y VERÓNICA ANGELICA FAJARDO MUÑOZ, QUEDAN FACULTADOS PLENAMENTE PARA ATENDER CITACIONES ANTE LAS DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD,

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA, DEFENSORÍA DEL PUEBLO Y EN GENERAL CUALQUIER OTRO ENTE DE CONTROL Y AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DEL PAÍS. EL PRESENTE PODER SE OTORGA POR TÉRMINO INDEFINIDO, SIN PERJUICIO DE QUE PUEDA SER REVOCADO O SUSPENDIDO EN CUALQUIER TIEMPO. ESTE PODER NO IMPLICA EXCLUSIVIDAD Y POR LO TANTO LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO, PODRÁ OTORGAR OTRO PODERES IGUALES O SIMILARES A OTROS MANDATARIOS O ABOGADOS DE SU CONFIANZA.

PARÁGRAFO: LOS MANDATARIOS PONDRÁN EN SU ACTUACIÓN, LA DILIGENCIA Y CUIDADO DESCRITOS EN EL ARTÍCULO 63 DEL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO, RESPONDIENDO HASTA POR LA CULPA LEVE. QUE EN ESTE MANDATO LA GESTIÓN DEL MANDATARIO SE ENTIENDE REMUNERADA Y SU REMUNERACIÓN ES LA MISMA QUE SE CAUSA POR SU VINCULACIÓN VIGENTE CON LA EMPRESA. EL PRESENTE CONTRATO DE MANDATO SE RIGE POR LAS RESPECTIVAS NORMAS CIVILES Y COMERCIALES ESTABLECIDAS EN LA LEY.

QUE POR ESCRITURA NÚMERO 2887 DEL 04 DE NOVIEMBRE DE 2016 NOTARIA CATORCE DE CALI , INSCRITO(A) EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 11 DE NOVIEMBRE DE 2016 BAJO EL NÚMERO 249 DEL LIBRO V COMPARECIÓ LA DOCTORA. CAROLINA GONZALES ANDRADE, MAYOR DE EDAD, VECINA DE CALI, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 66.978.749 EXPEDIDA EN CALI, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S., NIT 805.027.743-1 SOCIEDAD CON DOMICILIO PRINCIPAL EN LA CIUDAD DE CALI. SEGUNDO: QUE POR MEDIO DE ESTE ESCRITO CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR OSCAR RAFAEL FIGUEREDO SARMIENTO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 88.207.907 DE CÚCUTA, TARJETA PROFESIONAL 121.643 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, EN LA JURISDICCIÓN LABORAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CIVIL, PENAL Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO EN QUE DEBA COMPARECER DICHA SOCIEDAD, CON LA FACULTAD DE ABSOLVER INTERROGATORIO DE PARTE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; CONCURRIR A LA AUDIENCIA OBLIGATORIA DE CONCILIACIÓN, DECISIÓN DE EXCEPCIONES PREVIAS, SANEAMIENTO Y FIJACIÓN DE LITIGIO, SEÑALADA EN EL ARTICULO 77 DEL CÓDIGO PROCESAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EN EL ARTICULO 101 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LA AUDIENCIA INICIAL DEL ARTICULO 180 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y/O LAS DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONE, MODIFIQUE O DEROGUE EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD; Y EN GENERAL EJERCER TODO ACTO VALIOSO EN DERECHO EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD. EN RELACIÓN A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE MANDATO, SE CONFIERE A LOS MANDATARIOS LAS MÁS AMPLIAS FACULTADES PARA CONFESAR, TRANSIGIR, CONCILIAR EXTRAJUDICIAL Y JUDICIALMENTE, RECURRIR, SUSTITUIR, REASUMIR, COMPROMETER Y EN FIN, PARA EJERCER TODO ACTO VALIDO EN DERECHO, DE MANERA QUE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, SIEMPRE ESTE ADECUADAMENTE REPRESENTADA EN TODOS LOS ASUNTOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES, QUE DEBAN ATENDER DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA. B) EN EJERCICIO DEL PODER AQUÍ CONFERIDO EL SEÑOR OSCAR RAFAEL FIGUEREDO SARMIENTO, QUEDA FACULTADO PLENAMENTE PARA ATENDER CITACIONES ANTE LAS DEPENDENCIAS DEL FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, MINISTERIO DEL TRABAJO, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, CÁMARA DE COMERCIO, DEFENSORÍA DEL PUEBLO Y EN GENERAL CUALQUIER OTRO ENTE DE CONTROL Y AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DEL PAÍS. EL PRESENTE PODER SE OTORGA POR TÉRMINO INDEFINIDO, SIN PERJUICIO DE QUE PUEDA SER REVOCADO O SUSPENDIDO EN CUALQUIER TIEMPO. ESTE PODER NO IMPLICA EXCLUSIVIDAD Y POR LO TANTO LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO, PODRÁ OTORGAR OTRO PODERES IGUALES O SIMILARES A OTROS MANDATARIOS O ABOGADOS DE SU CONFIANZA.

PARÁGRAFO: LOS MANDATARIOS PONDRÁN EN SU ACTUACIÓN, LA DILIGENCIA Y CUIDADO DESCRITOS EN EL ARTICULO 63 DEL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO, RESPONDIENDO HASTA POR LA CULPA LEVE. QUE EN ESTE MANDATO LA GESTIÓN DEL MANDATARIO SE ENTIENDE REMUNERADA Y SU REMUNERACIÓN ES LA MISMA QUE SE CAUSA POR SU VINCULACIÓN VIGENTE CON LA EMPRESA. EL PRESENTE



**Cámara de
Comercio de
Cali**

CAMARA DE COMERCIO DE CALI
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
FECHA DE EXPEDICIÓN: VIERNES 01 FEBRERO 2019 05:22:51 PM

CONTRATO DE MANDATO SE RIGE POR LAS RESPECTIVAS NORMAS CIVILES Y COMERCIALES ESTABLECIDAS EN LA LEY.

REVISORIA FISCAL

DOCUMENTO: ACTA NÚMERO 41 DEL 15 DE ENERO DE 2013
ORIGEN: ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS
INSCRIPCIÓN: 08 DE FEBRERO DE 2013 NÚMERO 1368 DEL LIBRO IX

FUE (RON): NOMBRADO (S):

REVISOR FISCAL PRINCIPAL
AMPARO CALDERON HURTADO
C.C.51937572

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD FIGURA MATRICULADO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL SIGUIENTE ESTABLECIMIENTO, SURCURSAL O AGENCIA:

NOMBRE: DUMIAN MEDICAL S.A.S
MATRÍCULA NÚMERO: 614749-2 FECHA: 06 DE AGOSTO DE 2003
ULTIMO AÑO RENOVADO: 2018
FECHA DE RENOVACIÓN DE LA MATRÍCULA MERCANTIL: 16 DE MARZO DE 2018
CATEGORÍA: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO
DIRECCIÓN: K 36A 6 42
MUNICIPIO: CALI
ACTIVIDAD COMERCIAL:
G4645 - COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, MEDICINALES, COSMÉTICOS Y DE TOCADOR
Q8610 - ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION

QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD FIGURA MATRICULADO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL SIGUIENTE ESTABLECIMIENTO, SURCURSAL O AGENCIA:

NOMBRE: DUMIAN MEDICAL SAS BODEGA
MATRÍCULA NÚMERO: 903262-2 FECHA: 24 DE JUNIO DE 2014
ULTIMO AÑO RENOVADO: 2018
FECHA DE RENOVACIÓN DE LA MATRÍCULA MERCANTIL: 16 DE MARZO DE 2018
CATEGORÍA: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO
DIRECCIÓN: CL. 9B NRO. 42 30
MUNICIPIO: CALI
ACTIVIDAD COMERCIAL:
G4645 - COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, MEDICINALES, COSMÉTICOS Y DE TOCADOR



CAMARA DE COMERCIO DE CALI
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
FECHA DE EXPEDICIÓN: VIERNES 01 FEBRERO 2019 05:22:51 PM

QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD FIGURA MATRICULADO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL SIGUIENTE ESTABLECIMIENTO, SURCURSAL O AGENCIA:

NOMBRE: UCI DUMIAN LOS CHORROS
MATRÍCULA NÚMERO: 913713-2 FECHA: 05 DE NOVIEMBRE DE 2014
ULTIMO AÑO RENOVADO: 2018
FECHA DE RENOVACIÓN DE LA MATRÍCULA MERCANTIL: 16 DE MARZO DE 2018
CATEGORÍA: AGENCIA
DIRECCIÓN: CRA. 78 NRO. 2 A 00
MUNICIPIO: CALI
ACTIVIDAD COMERCIAL:
Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN

EMBARGO DE: TIENDA ORTOPEDICA Y MEDICA S.A.S.
CONTRA: DUMIAN MEDICAL S.A.S.
BIENES EMBARCADOS: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO UCI DUMIAN LOS CHORROS

PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR
DOCUMENTO: OFICIO NÚMERO 3209 DEL 23 DE JULIO DE 2018
ORIGEN: JUZGADO 34 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI
INSCRIPCIÓN: 08 DE AGOSTO DE 2018 NÚMERO 2235 DEL LIBRO VIII

EMBARGO DE: TIENDA ORTOPEDICA Y MEDICA S.A.S.
CONTRA: DUMIAN MEDICAL S.A.S.
BIENES EMBARGADOS: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DUMIAN MEDICAL SAS BODEGA

PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR
DOCUMENTO: OFICIO NÚMERO 3209 DEL 23 DE JULIO DE 2018
ORIGEN: JUZGADO 34 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI
INSCRIPCIÓN: 08 DE AGOSTO DE 2018 NÚMERO 2236 DEL LIBRO VIII

EMBARGO DE: TEM TRANSPORTE ESPECIALIZADO MEDICO
CONTRA: DUMIAN MEDICAL S.A.S.
BIENES EMBARGADOS: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DUMIAN MEDICAL S.A.S

PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR
DOCUMENTO: OFICIO NÚMERO 3072 DEL 11 DE OCTUBRE DE 2018
ORIGEN: JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE PEREIRA
INSCRIPCIÓN: 19 DE OCTUBRE DE 2018 NÚMERO 3206 DEL LIBRO VIII

EMBARGO DE: TEM TRANSPORTE ESPECIALIZADO MEDICO
CONTRA: DUMIAN MEDICAL S.A.S.
BIENES EMBARGADOS: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DUMIAN MEDICAL SAS BODEGA

PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR
DOCUMENTO: OFICIO NÚMERO 3072 DEL 11 DE OCTUBRE DE 2018
ORIGEN: JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE PEREIRA
INSCRIPCIÓN: 19 DE OCTUBRE DE 2018 NÚMERO 3207 DEL LIBRO VIII

2



CAMARA DE COMERCIO DE CALI
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
FECHA DE EXPEDICIÓN: VIERNES 01 FEBRERO 2019 05:22:51 PM

CERTIFICA

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN JURÍDICA DEL INSCRITO HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN.

QUE NO FIGURAN OTRAS INSCRIPCIONES QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE EL PRESENTE CERTIFICADO.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS; EL SÁBADO NO SE TIENE COMO DÍA HÁBIL PARA ESTE CONTEO.

EN CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS SOBRE LA VALIDEZ JURÍDICA Y PROBATORIA DE LOS MENSAJES DE DATOS DETERMINADOS EN LA LEY 527 DE 1999 Y DEMÁS NORMAS COMPLEMENTARIAS, LA FIRMA DIGITAL DE LOS CERTIFICADOS GENERADOS ELECTRÓNICAMENTE SE ENCUENTRA RESPALDADA POR UNA ENTIDAD DE CERTIFICACIÓN DIGITAL ABIERTA ACREDITADA POR EL ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN (ONAC) Y SÓLO PUEDE SER VERIFICADA EN ESE FORMATO.

DADO EN CALI A LOS 01 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2019 HORA: 05:22:51 PM



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

000471

RESOLUCIÓN NÚMERO DEL 2014

(12 MAR. 2014)

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE SOBRE UNA MODIFICACIÓN DE COBERTURA POBLACIONAL PRESENTADA POR LA ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS IDENTIFICADA CON NIT 817.000.248-3.

LA SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL

En ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias en especial la conferida en el numeral 15 del artículo 21 del Decreto 2462 de 2013 y previos los siguientes,

ANTECEDENTES:

1. Mediante Resolución 0205 de 2006; la Superintendencia Nacional de Salud; habilitó a la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS**, para operar en la ciudad de Popayán (Cauca).
2. Posteriormente mediante las Resoluciones 01695 de 2007 y 0298 de 2008, se habilitó a dicha entidad para la operación del Régimen Subsidiado en Salud en los siguientes Departamentos y con la siguiente capacidad de afiliación:

| DEPARTAMENTO | CAPACIDAD DE AFILIACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO |
|--------------------|--|
| Antioquia | 99.000 |
| Caldas | 219.000 |
| Risaralda | 275.750 |
| Tolima | 115.800 |
| Cesar | 214.250 |
| Norte de Santander | 70.950 |
| Santander | 172.150 |
| Caquetá | 245.640 |
| Cauca | 526.400 |
| Nariño | 231.100 |
| Putumayo | 52.500 |
| Valle del Cauca | 202.500 |
| Quindío | 147.500 |
| Vichada | 80.000 |
| Huila | 235.800 |
| San Andrés | 13.000 |
| Boyacá | 20.000 |
| Arauca | 0 |
| Casanare | 9.440 |
| Choco | 6.360 |
| TOTAL | 2.937.140 |

3. Que mediante los oficios que se relacionan a continuación, la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS** solicitó el retiro voluntario, esto es la disminución de la cobertura poblacional, en los siguientes Departamentos y Municipios:

[Handwritten signature]

25

RESOLUCION NÚMERO 000471 DEL 2014. HOJA No.2

POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA EL RETIRO VOLUNTARIO Y SE RESUELVE SOBRE UNA MODIFICACIÓN DE COBERTURA POBLACIONAL PRESENTADA POR LA ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS IDENTIFICADA CON NIT 817.000.248-3.

| | NURC | Departamento | Municipio |
|----|---------------|--------------|---------------------|
| 1 | 1-2013-064561 | Choco | Itzmina |
| 2 | 1-2013-064561 | Choco | Litoral de San Juan |
| 3 | 1-2013-097773 | Antioquia | Nariño |
| 4 | 1-2013-097771 | Antioquia | Marinilla |
| 5 | 1-2013-097768 | Antioquia | La Pintada |
| 6 | 1-2013-097763 | Antioquia | Sonsón |
| 7 | 1-2013-097732 | Antioquia | Argelia |
| 8 | 1-2013-097725 | Antioquia | Uramita |
| 9 | 1-2013-097722 | Antioquia | San Roque |
| 10 | 1-2013-097719 | Antioquia | La Ceja |
| 11 | 1-2013-097714 | Casanare | Villanueva |
| 12 | 1-2013-097693 | Casanare | Monterrey |
| 13 | 1-2013-103018 | Vichada | Santa Rosalia |
| 14 | 1-2013-103026 | Vichada | Puerto Carreño |
| 15 | 1-2013-103023 | Vichada | La Primavera |

4. Que de conformidad con lo dispuesto en el numeral 10 del artículo 22 del Decreto 2462 de 2013 la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, procedió al estudio de la modificación de cobertura geográfica y poblacional, presentada por la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS**, estudio contenido en el Concepto Técnico y Recomendación con NURC 3-2014-003648 de fecha 11 de marzo de 2014.
5. Que la Delegada para la Supervisión Institucional, es competente para autorizar de forma integral las modificaciones de cobertura geográfica, poblacional o mixta que presenten las EAPB, con arreglo en lo dispuesto en el numeral 15 del artículo 21 del Decreto 2462 de 2013.

Con fundamento en lo anterior se efectúan las siguientes,

CONSIDERACIONES:

1. El Gobierno Nacional a través del Decreto 3045 del 27 de diciembre de 2013, estableció las condiciones para garantizar la continuidad en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y la prestación del servicio público de salud a los afiliados de las EPS del régimen contributivo o subsidiado, cualquiera sea su naturaleza jurídica, frente a los siguientes eventos: (i) Cuando se retiren o liquiden voluntariamente, (ii) Cuando se produzca la revocatoria de la autorización de funcionamiento del régimen contributivo o del certificado de habilitación para el régimen subsidiado o (iii) Cuando sean sujetos de intervención forzosa administrativa para liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.¹
2. En lo relativo al retiro voluntario, el artículo 11 del Decreto 3045 de 2013 establece que las EPS-S podrán solicitar autorización de retiro ante esta Entidad en forma parcial, siempre y cuando hayan operado continuamente al menos durante un año en el municipio, departamento o región de la cual pretende su retiro. En tal caso la Supersalud decidirá sobre la aplicación de la obligatoriedad de su retiro integral del departamento al cual pertenece el municipio de retiro.
3. Ejecutoriada el acto administrativo² que autorice el retiro voluntario, deberá agotarse el mecanismo excepcional y obligatorio de asignación y traslado de los afiliados a las EPS que operen o se encuentren autorizadas para operar en el mismo régimen, en el

¹ Artículo 1 Decreto 3045 de 2013

² Parágrafo Art. 2 Decreto 3045 de 2013

POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA EL RETIRO VOLUNTARIO Y SE RESUELVE SOBRE UNA MODIFICACIÓN DE COBERTURA POBLACIONAL PRESENTADA POR LA ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS IDENTIFICADA CON NIT 817.000.248-3.

municipio o departamento en donde venía operando la entidad solicitante del retiro (Art. 2 D.3045 de 2013).

4. El trámite de asignación y traslado de afiliados debe sujetarse a las reglas contenidas en el artículo 3 del Decreto 3045 de 2013, según el cual corresponde al representante legal de la EPS proceder a realizar la asignación de los afiliados entre las demás EPS habilitadas o autorizadas bajo las siguientes reglas:

"Si el acto administrativo queda ejecutoriado o es notificado, según corresponda, dentro de los últimos quince (15) días del mes, la asignación de afiliados debe realizarse en los primeros quince (15) días del mes siguiente; en los demás casos la asignación de afiliados debe realizarse en el mismo mes de ejecutoria o notificación del acto administrativo. En todo caso las EPS que asignan los usuarios serán responsables del aseguramiento hasta el último día del mes en el cual se realiza la asignación. A partir del primer día del mes siguiente las Entidades Promotoras de Salud que reciben los usuarios asumirán el aseguramiento y garantizarán el acceso a la prestación de servicios de salud de los usuarios asignados. Transcurridos noventa (90) días, los afiliados, asignados podrán escoger libremente entre las Entidades Promotoras de Salud que operen en el municipio de su residencia y que administren el régimen al cual pertenecen.

Los afiliados serán distribuidos por grupos familiares, con base en los siguientes criterios:

1. *Los grupos familiares sin pacientes con patologías de alto costo se distribuirán el 50% en partes iguales entre las EPS que operen en cada municipio y el restante 50% en forma proporcional al número de afiliados de las EPS en cada entidad territorial.*
2. *Los grupos familiares que tengan pacientes con patologías de alto costo, se clasificarán en forma independiente, de los demás grupos familiares y se distribuirán aleatoriamente entre las Entidades Promotoras de Salud que operen en el municipio en forma proporcional a su número de afiliados, incluidos los asignados con base en el numeral 1 del presente artículo.*

De manera concomitante a la asignación, el liquidador o representante legal de la Entidad Promotora de Salud entregará la información de afiliación de la población, a cada una de las Entidades Promotoras de Salud a las que se les asignaron afiliados, para que éstas, de conformidad con la normatividad vigente, registren la novedad de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados.

Parágrafo. Ejecutoriados los actos administrativos que autorizan el retiro voluntario, revocan la autorización o habilitación o notificado el acto administrativo que ordena la intervención forzosa para liquidar, quedarán suspendidos los traslados voluntarios de los afiliados de las EPS incursas en una de estas circunstancias."

5. En aplicación de lo dispuesto en el artículo 6 del Decreto 3045 de 2013 la EPS que asigna a sus afiliados, en este caso **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS**, debe cumplir con las siguientes obligaciones:
 - (i) Informar a los afiliados que han sido asignados a otra Entidad Promotora de Salud, a través de su página web y de un medio de comunicación de amplia circulación en los lugares en que cumple funciones de aseguramiento.

POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA EL RETIRO VOLUNTARIO Y SE RESUELVE SOBRE UNA MODIFICACIÓN DE COBERTURA POBLACIONAL PRESENTADA POR LA ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS IDENTIFICADA CON NIT 817.000.248-3.

- (ii) Informar a los aportantes de los afiliados asignados, por medio de comunicación escrita, su obligación de cotizar a la EPS receptora y la fecha a partir de la cual debe hacerlo.
 - (iii) Entregar a cada una, de las EPS receptoras la carpeta original con los documentos soporte de afiliación de cada afiliado asignado.
 - (iv) Entregar a cada una de las EPS receptoras, la base de datos de usuarios con fallos de tutela de cada afiliado asignado.
 - (v) Disponer a través de su página electrónica, para consulta general el listado de afiliados asignados.
6. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 3045 de 2013 las EPS que reciben los afiliados, deben cumplir con las siguientes obligaciones:
- (i) Informar a los afiliados, mediante comunicación escrita, que han sido asignados a dicha Entidad Promotora de Salud, suministrando los números telefónicos, las direcciones electrónicas, el sitio web y la ubicación física donde pueden contactarse; la fecha a partir de la cual la entidad se hará responsable de la prestación de los servicios de salud y el derecho que le asiste al usuario de hacer uso de la libre elección después de 90 días contados a partir de tal fecha.
 - (ii) Informar a entidades públicas o privadas pagadoras de pensiones, a través de un medio de comunicación de amplia circulación en los lugares en que asumirá las funciones de aseguramiento, los datos de los sitios físicos, electrónicos y números telefónicos de contacto a través de los cuales ofrecerá atención e información sobre los afiliados asignados.
 - (iii) Disponer a través de su página electrónica, para consulta general el listado de afiliados asignados.
7. Que las EPS receptoras de afiliados asignados a quienes la EPS de donde provienen les hubiese autorizado procedimientos o intervenciones que a la fecha de asignación no hayan sido realizados deberán programarlos dentro de los 30 días siguientes a la asunción de la prestación de los servicios, siempre y cuando no se ponga en riesgo la vida del paciente, caso en el cual deberá garantizar la oportuna atención. En el caso de servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud que deban prestarse en virtud de fallos de tutela, las Entidades receptoras garantizaran la continuidad del tratamiento, sin requerir tramites adicionales al afiliado. (Art. 9 Decreto 3045 de 2013)
8. Que para proceder a la modificación de cobertura geográfica, implícita en la solicitud de retiro voluntario, la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, mediante NURC 3-2014-003648 de fecha 11 de marzo de 2014, realizó el correspondiente estudio de riesgo de aseguramiento y recomendó:
- 1. Autorizar el retiro voluntario de la Asociación Mutual la Esperanza "Asmet Salud ESS EPS-S", de los Departamentos de Choco, Antioquia, Casanare y Vichada.
 - 2. Reducir la capacidad total de afiliación de la Asociación Mutual la Esperanza "Asmet Salud ESS EPS-S" en 194.800 cupos que hablan sido autorizados para los Departamentos

RESOLUCION NÚMERO 000471 DEL 2014. HOJA No.5

POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA EL RETIRO VOLUNTARIO Y SE RESUELVE SOBRE UNA MODIFICACIÓN DE COBERTURA POBLACIONAL PRESENTADA POR LA ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS IDENTIFICADA CON NIT 817.000.248-3.

de Choco, Antioquia, Casanare y Vichada según resolución de habilitación número 1695 de 10 de Octubre de 2007.

3: Ordenar a la Asociación Mutual la Esperanza "Asmet Salud ESS EPS-S" distribuir los 62.281 afiliados activos que presenta en los Departamentos de Choco, Antioquia, Casanare y Vichada de acuerdo a los artículos 3 y 4 del Decreto 3045 de 2013.

4. Comunicar a Asmet Salud ESS EPS -S que en cumplimiento del párrafo del artículo 11 del Decreto 3045 de 2013, podrá volver a operar en estos departamentos "siempre y cuando haya transcurrido un año desde la autorización de su retiro voluntario".

5. Convocar a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado que operen en el Departamento de Antioquia para que manifiesten su voluntad de recibir los afiliados que la Asociación Mutual la Esperanza "Asmet Salud ESS EPS-S" tiene en el municipio de La Pintada - Antioquia. Actuación que debe ser ejecutada por la Superintendencia Nacional de Salud.

6. Remitir copia de la presente Resolución a las Entidades Territoriales involucradas, a la Cuenta de Alto Costo y Ministerio de Salud y Protección Social.

9. Que evaluado el concepto técnico y recomendación propuesto por la Dirección de Inspección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB, la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional lo acoge en su integridad.

En mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- AUTORIZAR el retiro voluntario de la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS** identificada con NIT 817.000.248-3, en los municipios y departamentos en que fue solicitada.

ARTICULO SEGUNDO.- MODIFICAR la cobertura poblacional de la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS** identificada con NIT 817.000.248-3, disminuyendo su cobertura geográfica y poblacional en 194.800 cupos que habían sido autorizados para los Departamentos de Choco, Antioquia, Casanare y Vichada según resoluciones de habilitación número 1695 de 10 de Octubre de 2007 y 0298 de 2008.

ARTÍCULO TERCERO.- FIJAR la cobertura geográfica y poblacional en donde podrá operar la **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS** identificada con NIT 817.000.248-3, en la forma que muestra el cuadro siguiente:

| DEPARTAMENTO | CAPACIDAD DE AFILIACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO |
|--------------------|--|
| Boyacá | 20.000 |
| Caldas | 219.000 |
| Caquetá | 245.640 |
| Cauca | 526.400 |
| Cesar | 214.250 |
| Huila | 235.800 |
| Nariño | 231.100 |
| Norte de Santander | 70.950 |
| Putumayo | 52.500 |

POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA EL RETIRO VOLUNTARIO Y SE RESUELVE SOBRE UNA MODIFICACIÓN DE COBERTURA POBLACIONAL PRESENTADA POR LA ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS IDENTIFICADA CON NIT 817.000.248-3.

| DEPARTAMENTO | CAPACIDAD DE AFILIACIÓN SUBSIDIADO | RÉGIMEN |
|-----------------|------------------------------------|---------|
| Quindío | 147.500 | |
| Risaralda | 275.750 | |
| San Andrés | 13.000 | |
| Santander | 172.150 | |
| Tolima | 115.800 | |
| Valle del Cauca | 202.500 | |
| TOTAL | 2.742.340 | |

ARTÍCULO CUARTO.- ORDENAR al representante legal de ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS identificada con NIT 817.000.248-3, que una vez ejecutoriado el presente acto administrativo, lleve a cabo el procedimiento de asignación de los 62.291 afiliados activos en BDUA de los Departamentos de Chocó, Antioquia, Casanare y Vichada con estricta observancia de las reglas contenidas en el Decreto 3045 de 2013, discriminados en la siguiente tabla:

Población activa por municipio que será retirada de la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS

| Departamento | Municipio | Enero 2014 |
|----------------------------------|---|---------------|
| Choco | El Litoral del San Juan | - |
| | Itsmia | 735 |
| | Total afiliados en Retiro del Choco | 735 |
| Antioquia | Argelia | 3.442 |
| | Heliconia | 2.223 |
| | La Ceja | 3.870 |
| | La Pintada | 4.605 |
| | Marinilla | 7.983 |
| | Nariño | 5.680 |
| | San Roque | 5.538 |
| | Sonsón | 4.744 |
| | Uramita | 1.927 |
| | Total afiliados en Retiro de Antioquia | 40.012 |
| Casanare | Monterrey | 1.458 |
| | Villanueva | 3.307 |
| | Total Afiliados en Retiro de Casanare | 4.765 |
| Vichada | La Primavera | 4.851 |
| | Puerto Carreño | 10.716 |
| | Santa Rosalía | 1.202 |
| | Total Afiliados en Retiro de Vichada | 16.769 |
| Total Afiliados en Retiro | | 62.291 |

Fuente: Concepto Técnico y Recomendación Dirección de Inspección y Vigilancia para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios NURC 3-2014-003648 de fecha 11 de marzo de 2014.

Parágrafo 1.- Para efectos de realizar la inspección y vigilancia en la correcta aplicación del procedimiento de asignación de afiliados el Representante Legal de ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS remitirá informe a la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha en que se concluya la cesión de la totalidad de los afiliados, certificando la debida culminación del trámite de asignación.

POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA EL RETIRO VOLUNTARIO Y SE RESUELVE SOBRE UNA MODIFICACIÓN DE COBERTURA POBLACIONAL PRESENTADA POR LA ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS IDENTIFICADA CON NIT 817.000.248-3.

ARTÍCULO QUINTO.- COMUNICAR al representante legal de **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS** identificada con NIT 817.000.248-3, que en cumplimiento del parágrafo del artículo 11 del Decreto 3045 de 2013, podrá solicitar autorización a esta Superintendencia para volver a operar en los departamentos de Chocó, Antioquia, Casanare y Vichada, siempre y cuando haya transcurrido un año desde la ejecutoria de la presente resolución.

ARTÍCULO SEXTO.- NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido de la presente Resolución al Doctor **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS**, en su condición de Representante Legal para de **ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS** identificada con NIT 817.000.248-3, ubicada en la dirección Carrera 4 N° 18N - 46 (Popayan - Cauca) o a quien haga sus veces, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 67, 68 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO SÉPTIMO.- COMUNICAR el contenido del presente Acto Administrativo al Ministerio de Salud y de la Protección Social, a la Cuenta de Alto Costo, a los Alcaldes de los municipios de Nariño, Marinilla, La Pintada, Sonsón, Argelia, Heliconia, Uramita, San Roque y La Ceja del departamento de Antioquia, los municipios de Monterrey y Villanueva del departamento de Casanare y los municipios de Santa Rosalía, La Primavera y Puerto Carreño del departamento del Vichada y a los Gobernadores de los Departamentos de Choco, Antioquia, Vichada y Casanare Vichada.

ARTÍCULO OCTAVO.- ADVERTIR que contra la presente Resolución proceden los recursos de reposición y apelación de conformidad con lo establecido en los numerales 1 y 2 del artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo que deberán interponerse por escrito en la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación, según el caso.

ARTÍCULO NOVENO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá D. C, a los

12 MAR. 2014


OLGA LUCÍA JIMÉNEZ ORÓSTEGUI

SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL

Proyectó:  Manolo Rojas Riaño



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL SAS**

Fecha expedición: 2019/02/01 - 17:45:16 **** Recibo No. S000291878 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20190201-0036
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN 2xmSDQFFb3

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE AGENCIA.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL SAS
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : AGENCIA
DOMICILIO : POPAYAN

CERTIFICA - RESEÑA A CASA PRINCIPAL

QUE LA INFORMACION REFERENTE A LA CASA PRINCIPAL ES LA SIGUIENTE:

NOMBRE CASA PRINCIPAL : DUMIAN MEDICAL SAS
IDENTIFICACIÓN : 805027743-1
DIRECCIÓN : CR 36 A 6- 42
DOMICILIO : CALI
CAMARA DE COMERCIO : CAMARA DE COMERCIO DE CALI
MATRÍCULA NÚMERO : 614746

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 139760
FECHA DE MATRÍCULA : ENERO 09 DE 2014
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 28 DE 2018
ACTIVO VINCULADO : 54,145,623,203.00

CERTIFICA - APERTURA DE SUCURSAL O AGENCIA

POR ACTA NÚMERO 45 DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2013 DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 16167 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE ENERO DE 2014, SE INSCRIBE : APERTURA DE LA AGENCIA DENOMINADA CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL SAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CL 15NORTE NRO. 15-49
BARRIO : OTRO NO CODIFICADO (POP)
MUNICIPIO / DOMICILIO: 19001 - POPAYAN
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 8375808
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : clinicasantagracia@dumianmedical.net



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL SAS**

Fecha expedición: 2019/02/01 - 17:45:16 **** Recibo No. S000291878 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20190201-0036
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN 2xmSDQFFb3

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

CERTIFICA - ADMINISTRACIÓN

QUE EL BIEN SE ENCUENTRA ADMINISTRADO POR LA(S) SIGUIENTE(S) PERSONA(S) :

***** NOMBRE : RANCHUEL OCHOA GERARDO AMERICO**
IDENTIFICACION : Cédula de ciudadanía - 94412232
VINCULACION : ADMINISTRADOR - PRINCIPAL
FECHA DE REGISTRO DE LA VINCULACION : ENERO 10 DE 2014
LIBRO Y NÚMERO DE INSCRIPCIÓN : RM06 - 16168

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$2,900

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siicauca.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación 2xmSDQFFb3

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Adrien H Sarzoze Fletcher
Dirección de Registros Públicos Y Gerente CAE

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

Resumen Historia Clínica

Epicrisis

Nombre : JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ
Historia Clínica : 0001018666
Episodio: 0004803694
Documento de identificación : TI 1006050031
Edad : 14Años
Sexo: M
Entidad: ASMET SALUD EPS-S
Servicio de ingreso: UE Urgencias pediatria
Fecha ingreso: 01.10.2017
Hora ingreso: 18:17:13
Medico Tratante : PINO MUNOZ, WILBER
Especialidad: PEDIATRIA

Diagnósticos de ingreso:

M866 OTRAS OSTEOMIELITIS CRONICAS

Diagnósticos de egreso:

M866 OTRAS OSTEOMIELITIS CRONICAS

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Causa de admisión y enfermedad actual:

Paciente de 14 años quien el 23 de mayo presenta accidente de tránsito, estando de pie el peso de la moto cae sobre la pierna izquierda presentando fractura no expuesta de tibia para la cual realizan reducción de fractura de metafisis proximal de tibia izda con fragmento posterior, egreso con ferula de yeso.

A las 3 semanas por dolor en la extremidad y limitación para el apoyo consultan a Popayán, donde hospitalizan por encontrar herida en antepie izdo con exposición tendinosa y herida en talón con tejido necrótico y celulitis de área afectada. Inician manejo con oxacilina sin mejoría clínica, cirugía plástica realiza manejo qx el 30 de junio con colgajo pero presenta epidermolisis, con posterior compromiso de su estado general, sd anémico, desnutrición asociada y el 14 de julio presenta picos febriles, con cultivo de dorso de pierna con *K. pneumoniae* por lo cual inicia manejo con ciprofloxacino, además toman gammagrafía ósea el 19 de julio la cual reporta fenómeno hipermetabólico difuso y extenso con cambios de hipervascularización en dos tercios proximales de tibia y extensión hacia la rodilla izda que se asocia a infección ósea activa, consideran osteomielitis y con nuevo cultivo del 27 de julio con *Klebsiella pneumoniae* amp c inician manejo con meropenem, sin clarificar en hc tiempo de la misma y por no mejoría clínica de la herida asociado a secreción purulenta deciden remitir a manizales para valoración por infectología (01/08/17).

De esta fecha tiene cultivo positivo para *Enterobacter gergoviae* resistente por lo cual inician ciprofloxacino, amikacina y clindamicina sin mejoría clínica, el 06 de agosto por persistencia de salida de material purulento llevan a qx donde encuentran necrosis de tejido graso y de fascia y en región posterior de pierna encuentran absceso contenido, durante este tiempo esta en UCI 1 semana por shock séptico secundario, con manejo por estado clínico de paciente con vancomicina y meropenem y luego trasladan a piso. al



parecer desde el 25 de agosto inician ertapenem que lo recibe hasta el 21 de septiembre por encontrar enterobacter gergoviae en hueso y en musculo klebsiella pneumoniae con hemocultivos negativos de control y con ultimo desbridamiento de pierna y pie el 19 de septiembre. durante su hospitalización se ha evidenciado ademas lesion de nervio tibial y peroneo comun con limitacion para movimiento de los dedos del pie izquierdo. se apoyo ademas por psicologia y psiquiatria y se dio manejo con fluoxetina y trazodona diaria. ha tenido apoyo de nutricion y fisiatria. madre refiere ha tenido mejoria clinica, sin fiebre, mejoria del dolor, remiten a esta institucion por osteomielitis cronica y necesidad de manejo por cirugia plastica por defecto extenso de la pierna.

Antecedentes personales bronquiolitis:

Alergicos madre dice que al ertapenem hizo rash pero igual se continuo el mismo vacunacion completa

Analisis y plan de ingreso:

Paciente con osteomielitis cronica por tiempo de evolucion y gamagrafia osea descrita, quien viene remitido de manizales para manejo integral por ortopedia, qx plastica, nutricion y psicologia, evaluacion por las especialidades.

DIAGNOSTICOS:

- Panosteomielitis de tibia izquierda por Pseudomonas aeruginosa
- ***POP de lavado + curetaje de miembro inferior izquierdo. (09.10.2017)
- ***POP mediato colgajo microvascular (11.10.2017)
- ***POP lavado + desbridamiento del colgajo + colocación de VAC (16.10.17)
- ***POP lavado + desbridamiento + injertos de pieo parcial + retiro de VAC (20.10.17)
- Lesión de nervios tibial y peroneo izquierdos documentados en cirugía (19.09.17)
- Compromiso de arteria poplítea izquierda y tibial anterior
- Shock séptico de origen óseo y de tejidos blandos (RESUELTO)

Paciente masculino, adolescente de 14 años hospitalizado en el contexto de panosteomielitis de miembro inferior izquierdo, con defecto masivo de tejidos blandos, secundario a fractura tibial por accidente de transito en mayo del 2017, quien ha requerido manejo quirúrgico en varias ocasiones; al ingreso a FCVL es llevado por parte de ortopedia a lavado+ curetaje de la extremidad, conjuntamente con cirugía plástica quienes llevaron a reconstrucción con colgajo microvascular, el cual presentó necrosis de extremos del injerto, por lo que llevan a desbridamiento y colocación de VAC (17.10.17).

Fue hospitalizado en UCIP desde su ingreso donde presentó shock séptico con requerimiento de vasopresores y cubrimiento ATB de amplio espectro, el cual ya se encuentra resuelto. Se obtiene cultivo de secreciones en el lavado reportó crecimiento de P. aeruginosa sensible, por lo cual se encuentra recibiendo manejo con piperacilina tazobactam, sin embargo, persistía con picos febriles, por lo que se inició vancomicina, la cual fue suspendida por encontrar hemocultivos negativos a las 48 horas. (según indicación de infectología). Paciente en seguimiento por infectología pediátrica quienes consideran paciente con lesion osea y de tejidos blandos compleja con multiples intervenciones y cultivo positivo por lo cual indican manejo antibiotico por 4 semanas con cubrimiento anti-psudomonas.

Fue llevado el 20.10.17 a nueva intervención quirúrgica por parte de cirugía plástica, quienes realizan lavado de injerto con cubrimiento de áreas expuestas, sin complicaciones, además retiran VAC. Se encuentra en seguimiento por ortopedia. Paciente con buena evolucion sin signos de infección, no ha



FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
 Ejecución en Salud al servicio de la comunidad

Nit: 8903241775
 032 3319090
 Carrera 98 No. 18 - 49

| Recaudo Cajeros | Recaudo Caja | Fecha Documento |
|-----------------|--------------|-----------------|
| Nro : 703198533 | 1003024361 | 04.11.2017 |

| | | | |
|---|--|-----------------------|------------|
| Razón Social o Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | Nit | Teléfono |
| SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO | | 1006050031 | 3146835347 |
| Dirección | | Ciudad | |
| VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL | | EL TAMBO | |
| Paciente Tratado | | C.C | Teléfono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1006050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGÓ PACIENTE | | COP | |
| Orden CO : | | Centro de beneficio : | |
| Valor en Letras : NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE. | | | |

| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|-------------------------|---------------|--------------|-------|
| 1. Mixto (Efe.Tar.Chq.) | E - Efectivo | 5200691674 | 9.751 |

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
 CARRERA 98 NO. 18-49
 SAN ROQUE CAÑAVERAL

| | |
|------------------------------------|-----------------|
| CONCEPTO: ANTICIPO HOSPITALIZACION | |
| Elaboró JYORTIZ | Recibí Conforme |

| | | |
|-------------------|--------------|-----------------|
| Recaudo Cafeteros | Recaudo Caja | Fecha Documento |
| Nro : 703198533 | 1003024361 | 04.11.2017 |

Razón Social o Nombre del Responsable del Pago (Deudor):
 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Dirección:
 VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL

Paciente Tratado:
 JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ

Concepto:
 PAGO PACIENTE

Orden CO : _____ Centro de beneficio : _____

Valor en Letras : NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE.

| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|---------------------------|---------------|--------------|-------|
| 1. Mixto (Efe. Tar. Chq.) | E - Efectivo | 5200691674 | 9.751 |

CONCEPTO: ANTICIPO HOSPITALIZACION

Elaboró JYORTIZ _____ Recibí Conforme _____

Resumen Historia Clínica

Epicrisis

Nombre : JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ
Historia Clínica : 0001018666
Episodio: 0004803694
Documento de identificación : TI 1006050031
Edad : 14Años
Sexo: M
Entidad: ASMET SALUD EPS-S
Servicio de ingreso: UE Urgencias pediatria
Fecha ingreso: 01.10.2017
Hora ingreso: 18:17:13
Medico Tratante : PINO MUNOZ, WILBER
Especialidad: PEDIATRIA

Diagnósticos de ingreso:

M866 OTRAS OSTEOMIELITIS CRONICAS

Diagnósticos de egreso:

M866 OTRAS OSTEOMIELITIS CRONICAS

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Causa de admisión y enfermedad actual:

Paciente de 14 años quien el 23 de mayo presenta accidente de tránsito, estando de pie el peso de la moto cae sobre la pierna izquierda presentando fractura no expuesta de tibia para la cual realizan reducción de fractura de metafisis proximal de tibia izda con fragmento posterior, egreso con ferula de yeso.

A las 3 semanas por dolor en la extremidad y limitación para el apoyo consultan a Popayan, donde hospitalizan por encontrar herida en antepie izdo con exposición tendinosa y herida en talón con tejido necrótico y celulitis de área afectada. Inician manejo con oxacilina sin mejoría clínica, cirugía plástica realiza manejo qx el 30 de junio con colgajo pero presenta epidermolisis, con posterior compromiso de su estado general, sd anémico, desnutrición asociada y el 14 de julio presenta picos febriles, con cultivo de dorso de pierna con *K pneumoniae* por lo cual inicia manejo con ciprofloxacino, además toman gammagrafía ósea el 19 de julio la cual reporta fenómeno hipermetabólico difuso y extenso con cambios de hipervascularización en dos tercios proximales de tibia y extensión hacia la rodilla izda que se asocia a infección ósea activa, consideran osteomielitis y con nuevo cultivo del 27 de julio con *Klebsiella pneumoniae* amp c inician manejo con meropenem, sin clarificar en hc tiempo de la misma y por no mejoría clínica de la herida asociado a secreción purulenta deciden remitir a manizales para valoración por infectología (01/08/17).

De esta fecha tiene cultivo positivo para *Enterobacter gergoviae* resistente por lo cual inician ciprofloxacino, amikacina y clindamicina sin mejoría clínica, el 06 de agosto por persistencia de salida de material purulento llevan a qx donde encuentran necrosis de tejido graso y de fascia y en región posterior de pierna encuentran absceso contenido, durante este tiempo esta en UCI 1 semana por shock séptico secundario, con manejo por estado clínico de paciente con vancomicina y meropenem y luego trasladan a piso. al



33

parecer desde el 25 de agosto inician eritropoiesis que lo recibe hasta el 21 de septiembre por encontrar enterobacter gergoviae en hueso y en musculo klebsiella pneumoniae con hemocultivos negativos de control y con ultimo desbridamiento de pierna y pie el 19 de septiembre. durante su hospitalizacion se ha evidenciado ademas lesion de nervio tibial y peroneo comun con limitacion para movimiento de los dedos del pie izquierdo. se apoyo ademas por psicologia y psiquiatria y se dio manejo con fluoxetina y trazodona diaria. ha tenido apoyo de nutricion y fisioterapia. madre refiere ha tenido mejoría clinica, sin fiebre, mejoría del dolor, remiten a esta institucion por osteomielitis cronica y necesidad de manejo por cirugía plastica por defecto extenso de la pierna.

Antecedentes personales bronquiolitis:

Alergicos madre dice que al eritropoiesis hizo rash pero igual se continuo el mismo vacunacion completa

Análisis y plan de ingreso:

Paciente con osteomielitis cronica por tiempo de evolucion y gammagrafia osea descrita, quien viene remitido de manizales para manejo integral por ortopedia, qx plastica, nutricion y psicologia, evaluacion por las especialidades.

DIAGNOSTICOS:

- Panosteomielitis de tibia izquierda por Pseudomonas aeruginosa
- ***POP de lavado + curetaje de miembro inferior izquierdo. (09.10.2017)
- ***POP mediato colgajo microvascular (11.10.2017)
- ***POP lavado + desbridamiento del colgajo + colocación de VAC (16.10.17)
- ***POP lavado + desbridamiento + injertos de pieo parcial + retiro de VAC (20.10.17)
- Lesión de nervios tibial y peroneo izquierdos documentados en cirugía (19.09.17)
- Compromiso de arteria poplítea izquierda y tibial anterior
- Shock séptico de origen oseo y de tejidos blandos (RESUELTO)

Paciente masculino, adolescente de 14 años hospitalizado en el contexto de panosteomielitis de miembro inferior izquierdo, con defecto masivo de tejidos blandos, secundario a fractura tibial por accidente de tránsito en mayo del 2017, quien ha requerido manejo quirúrgico en varias ocasiones; al ingreso a FCVL es llevado por parte de ortopedia a lavado+ curetaje de la extremidad, conjuntamente con cirugía plástica quienes llevaron a reconstrucción con colgajo microvascular, el cual presentó necrosis de extremos del injerto, por lo que llevan a desbridamiento y colocación de VAC (17.10.17).

Fue hospitalizado en UCIP desde su ingreso donde presentó shock séptico con requerimiento de vasopresores y cubrimiento ATB de amplio espectro, el cual ya se encuentra resuelto. Se obtiene cultivo de secreciones en el lavado reportó crecimiento de P. aeruginosa sensible, por lo cual se encuentra recibiendo manejo con piperacilina tazobactam, sin embargo, persistía con picos febriles, por lo que se inició vancomicina, la cual fue suspendida por encontrar hemocultivos negativos a las 48 horas. (según indicación de infectología). Paciente en seguimiento por infectología pediátrica quienes consideran paciente con lesion osea y de tejidos blandos compleja con multiples intervenciones y cultivo positivo por lo cual indican manejo antibiotico por 4 semanas con cubrimiento anti-pseudomonas.

Fue llevado el 20.10.17 a nueva intervención quirúrgica por parte de cirugía plástica, quienes realizan lavado de injerto con cubrimiento de áreas expuestas, sin complicaciones, además retiran VAC. Se encuentra en seguimiento por ortopedia. Paciente con buena evolucion sin signos de infección, no ha





NIT:89032241775
032 3319090
Carrera 98 No. 18 - 49

| | | |
|-----------------|--------------|-----------------|
| Recauda Ceteros | Recauda Caja | Fecha Documento |
| Nro : 703386093 | 1003207471 | 28.02.2018 |

| | | | |
|---|-----------------------|------------|------------|
| Razon Social: Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | Nit | Telefono |
| SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO | | 1006050031 | 3146835347 |
| Direccion | | Ciudad | |
| VFD SAN ROQUE CAÑAVERAL | | EL TAMBO | |
| Paciente Tratado | | C.C | Telefono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1006050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGO PACIENTE | | COP | |
| Orden CO : | Centro de beneficio : | | |
| Valor en Letras : CIENTO SETENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE. | | | |

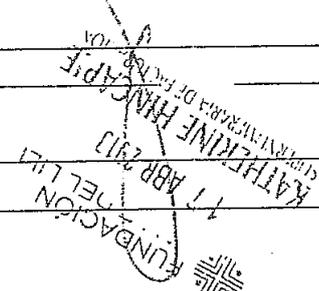
| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|-------------------------|---------------|--------------|---------|
| 1. Mixto (Efe Tar Chq.) | E - Efectivo | 5200732817 | 172.000 |



CONCEPTO: COPAGO Y ANTICIPO CONSULTA EXTERNA

Elaboró RMUNOZ

Recibí Conforme

| | |
|---|-----------------|
| Elaboró KHINCAPIE | Recibí Conforme |
|  | |
| CONCEPTO: ANTICIPO LABORATORIO CLINICO | |

1804 17087A
 FONDO
 CANCELADO
 159.300
 S.A.P.: 001068818
 GE: MAS ED: 15 Años
 CP: 100650031
 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN
 Fundación Valle del Lili-Laboratorio

| | | | |
|---------------------------|---------------|--------------|---------|
| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
| 1. Mixto (Efe. Tar. Chq.) | E - Efectivo | 5200750112 | 159.300 |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Orden Co : | | Valor en Letras : CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS M/TE. | |
| Centro de beneficio : | | PAGO PACIENTE | |
| Concepto | | JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | |
| Paciente Tratado | | 1006050031 | |
| Telefono | | 3146835347 | |
| C.C. | | EL TAMBO | |
| Direccion | | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL | |
| Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | SANCHEZ ROSA | |
| NIT | | 34640404 | |
| Telefono | | 3146835347 | |
| Ciudad | | EL TAMBO | |
| COP | | Moneda | |
| Tasa | | COP | |

| | | |
|-------------------|----------------|-----------------|
| Recaudado Cajeros | Recaudado Caja | Nro : 703468595 |
| 1003288090 | 17.04.2018 | Fecha Documento |

NIT:8903241775
 032 3319090
 Carrera 98 No. 18 - 49

FUNDACION VALLE DEL LILI
 Especifica en cada documento al consumidor

28

Resumen Historia Clínica

Epicrisis

Nombre : JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ
Historia Clínica : 0001018666
Episodio: 0004803694
Documento de identificación : TI 1006050031
Edad : 14Años
Sexo: M
Entidad: ASMET SALUD EPS-S
Servicio de ingreso: UE Urgencias pediatría
Fecha ingreso: 01.10.2017
Hora ingreso: 18:17:13
Medico Tratante : PINO MUNOZ, WILBER
Especialidad: PEDIATRIA

Diagnósticos de ingreso:

M866 OTRAS OSTEOMIELITIS CRONICAS

Diagnósticos de egreso:

M866 OTRAS OSTEOMIELITIS CRONICAS

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Causa de admisión y enfermedad actual:

Paciente de 14 años quien el 23 de mayo presenta accidente de tránsito, estando de pie el peso de la moto cae sobre la pierna izquierda presentando fractura no expuesta de tibia para la cual realizan reducción de fractura de metafisis proximal de tibia izda con fragmento posterior, egreso con ferula de yeso.

A las 3 semanas por dolor en la extremidad y limitación para el apoyo consultan a popayan, donde hospitalizan por encontrar herida en antepie izdo con exposición tendinosa y herida en talón con tejido necrótico y celulitis de área afectada. inician manejo con oxacilina sin mejoría clínica, cirugía plástica realiza manejo qx el 30 de junio con colgajo pero presenta epidermolisis, con posterior compromiso de su estado general, sd anémico, desnutrición asociada y el 14 de julio presenta picos febriles, con cultivo de dorso de pierna con k pneumoniae por lo cual inicia manejo con ciprofloxacino, además toman gammagrafía osea el 19 de julio la cual reporta fenómeno hipermetabólico difuso y extenso con cambios de hipervascularización en dos tercios proximales de tibia y extensión hacia la rodilla izda que se asocia a infección osea activa, consideran osteomielitis y con nuevo cultivo del 27 de julio con klebsiella pneumoniae amp c inician manejo con meropenem, sin clarificar en hc tiempo de la misma y por no mejoría clínica de la herida asociado a secreción purulenta deciden remitir a manizales para valoración por infectología (01/08/17).

De esta fecha tiene cultivo positivo para enterobacter gergoviae residente por lo cual inician ciprofloxacino, amikacina y clindamicina sin mejoría clínica, el 06 de agosto por persistencia de salida de material purulento llevan a qx donde encuentran necrosis de tejido graso y de fascia y en región posterior de pierna encuentran absceso contenido, durante este tiempo esta en uci 1 semana por shock séptico secundario, con manejo por estado clínico de paciente con vancomicina y meropenem y luego trasladan a piso. al



parecer desde el 25 de agosto inician eritropoiesis que lo recibe hasta el 21 de septiembre por encontrar enterobacter gergoviae en hueso y en musculo klebsiella pneumoniae con hemocultivos negativos de control y con ultimo desbridamiento de pierna y pie el 19 de septiembre. durante su hospitalización se ha evidenciado además lesión de nervio tibial y peroneo comun con limitación para movimiento de los dedos del pie izquierdo. se apoyo además por psicología y psiquiatría y se dio manejo con fluoxetina y trazodona diaria. ha tenido apoyo de nutrición y fisioterapia. madre refiere ha tenido mejoría clínica, sin fiebre, mejoría del dolor, remiten a esta institución por osteomielitis crónica y necesidad de manejo por cirugía plástica por defecto extenso de la pierna.

Antecedentes personales bronquiolitis:

Alergicos madre dice que al eritropoiesis hizo rash pero igual se continuo el mismo vacunación completa

Análisis y plan de ingreso:

Paciente con osteomielitis crónica por tiempo de evolución y gammagrafía ósea descrita, quien viene remitido de manizales para manejo integral por ortopedia, qx plástica, nutrición y psicología, evaluación por las especialidades.

DIAGNOSTICOS:

- Panosteomielitis de tibia izquierda por Pseudomonas aeruginosa
- ***POP de lavado + curetaje de miembro inferior izquierdo. (09.10.2017)
- ***POP mediato colgajo microvascular (11.10.2017)
- ***POP lavado + desbridamiento del colgajo + colocación de VAC (16.10.17)
- ***POP lavado + desbridamiento + injertos de pieo parcial + retiro de VAC (20.10.17)
- Lesión de nervios tibial y peroneo izquierdos documentados en cirugía (19.09.17)
- Compromiso de arteria poplítea izquierda y tibial anterior
- Shock séptico de origen óseo y de tejidos blandos (RESUELTO)

Paciente masculino, adolescente de 14 años hospitalizado en el contexto de panosteomielitis de miembro inferior izquierdo, con defecto masivo de tejidos blandos, secundario a fractura tibial por accidente de tránsito en mayo del 2017, quien ha requerido manejo quirúrgico en varias ocasiones; al ingreso a FCVL es llevado por parte de ortopedia a lavado+ curetaje de la extremidad, conjuntamente con cirugía plástica quienes llevaron a reconstrucción con colgajo microvascular, el cual presentó necrosis de extremos del injerto, por lo que llevan a desbridamiento y colocación de VAC (17.10.17).

Fue hospitalizado en UCIP desde su ingreso donde presentó shock séptico con requerimiento de vasopresores y cubrimiento ATB de amplio espectro, el cual ya se encuentra resuelto. Se obtiene cultivo de secreciones en el lavado reportó crecimiento de P. aeruginosa sensible, por lo cual se encuentra recibiendo manejo con piperacilina tazobactam, sin embargo, persistía con picos febriles, por lo que se inició vancomicina, la cual fue suspendida por encontrar hemocultivos negativos a las 48 horas. (según indicación de infectología). Paciente en seguimiento por infectología pediátrica quienes consideran paciente con lesión ósea y de tejidos blandos compleja con multiples intervenciones y cultivo positivo por lo cual indican manejo antibiotico por 4 semanas con cubrimiento anti-pseudomonas.

Fue llevado el 20.10.17 a nueva intervención quirúrgica por parte de cirugía plástica, quienes realizan lavado de injerto con cubrimiento de áreas expuestas, sin complicaciones, además retiran VAC. Se encuentra en seguimiento por ortopedia. Paciente con buena evolución sin signos de infección, no ha



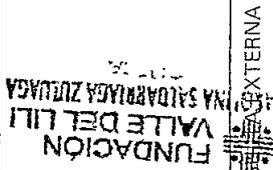


Mit: 8903241775
032 3319090
Carrera 98 No. 18 - 49

| | | |
|-------------------|----------------|-----------------|
| Recatido: Cajeros | Recatido: Caja | Fecha Documento |
| Nro : 703206975 | 1003032500 | 10 11 2017 |

| | | | |
|---|-----------------------|------------|------------|
| Razón Social o Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | Nit | Teléfono |
| SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO | | 1006050031 | 3146835347 |
| Dirección | | Ciudad | |
| VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL | | EL TAMBO | |
| Paciente Tratado | | C.C | Teléfono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1006050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGO PACIENTE | | COP | |
| Orden CO : | Centro de beneficio : | | |
| Valor en Letras : CIENTO TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE. | | | |

| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|-------------------------|---------------|--------------|---------|
| 1. Mixto (Efe.Tar.Chq.) | E - Efectivo | 5200693504 | 133.858 |



| | |
|----------------------------|---------|
| CONCEPTO: ANTICIPO CONS... | EXTERNA |
| Elaboró CSALDARRIAGA | |
| Recibí Conforme | |



Nit:8903241775
032 3319090
Carrera 98 No. 18 - 49

| Recaudo Cajeros | Recaudo Caja | Fecha Documento |
|-----------------|--------------|-----------------|
| Nro : 703244039 | 1003068741 | 02.12.2017 |

| | | | |
|---|--|-----------------------|------------|
| Razón Social o Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | Nit | Telefono |
| SANCHEZ ROSA | | 34640404 | 3146835347 |
| Dirección | | Ciudad | |
| VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL | | EL TAMBO | |
| Paciente Tratado | | C.C | Telefono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1006050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGO PACIENTE | | COP | |
| Orden CO : | | Centro de beneficio : | |
| Valor en Letras : NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE. | | | |

| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|-------------------------|---------------|--------------|--------|
| 1. Mixto (Efe.Tar.Chq.) | E - Efectivo | 5200701785 | 93,300 |

| | |
|--|-----------------------|
| CONCEPTO: COPAGO IMAGENES DIGANOSTICAS | |
| <hr/> Elaboró EALVARADO | <hr/> Recibí Conforme |

30

| | | | | |
|---|------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Señor(a) Nit o C.C. 1006050031 | SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO | | Fecha Factura 02.12.2017 | Vencimiento 02.12.2017 |
| Direc./Teléf Plan | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL EL TAMBO - | | No. Autorización | |
| Paciente Identificación TI 1006050031 | Póliza | | | |
| Direc./Telf Hist. Clínica 1018666 | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL EL TAMBO - | | | |
| Fecha Ingreso 02.12.2017 | Hora Ingreso 07:21:39 | Fecha Egreso 02.12.2017 | Habitación | Episodio 4954471 |
| Observaciones AMBULATORIO | | Días Estadía | | |
| PROC. DX QUIMICA SANGUINEA | | | | |
| 1 02-LHEM PROC. DX QUIMICA SANGUINEA 99.700 | | | | |
| 2 02-LHEM PROC. DX HEMATOLOGIA 53.400 | | | | |
| SON (LETRAS): CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL CIENTOS PESOS | | | VALOR TOTAL CUENTA | |
| M/CTE. COP CON CENTAVOS | | | IVA 0 | |
| | | | COPAGO / CUOTA MOD 0 | |
| | | | ANTICIPO 153.100 | |
| | | | VALOR A PAGAR 0 | |

ELABORADO POR

FIRMA

Fecha: 02.12.2017 Hora: 07:24:43 Usuario: NZAPATA /



Por ser entidad sin ánimo de lucro según personería jurídica No. 6337 de junio 21 de 1983 del Ministerio de Salud, somos exentos de ReteFuente decreto 868 Artículo 10 de abril 26 de 1989. Somos Gran Contribuyentes según Resolución 076 del 01/12/2016. Esta factura causará intereses de mora por mes o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago. Autorización para facturar según Formulario No. 18762005854797 de Noviembre 27 de 2017. Rango de Numeración autorizado del # 105000001 al 108000000.

| | | | | |
|---|------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Señor(a) Nit. o C.C. 1006050031 | SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO | | Fecha Factura 02.12.2017 | Vencimiento 02.12.2017 |
| Direc./Teléf Plan | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL EL TAMBO - | | No. Autorización | |
| Paciente Identificación TI 1006050031 | Póliza | | | |
| Direc./Telf Hist. Clínica 1018666 | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL EL TAMBO - | | | |
| Fecha Ingreso 02.12.2017 | Hora Ingreso 07:21:39 | Fecha Egreso 02.12.2017 | Habitación | Episodio 4954471 |
| Observaciones AMBULATORIO | | Días Estadía | | |
| PROC. DX QUIMICA SANGUINEA | | | | |
| 1 02-LHEM PROC. DX QUIMICA SANGUINEA 99.700 | | | | |
| 2 02-LHEM PROC. DX HEMATOLOGIA 53.400 | | | | |
| SON (LETRAS): CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL CIENTOS PESOS | | | VALOR TOTAL CUENTA | |
| M/CTE. COP CON CENTAVOS | | | IVA 0 | |
| | | | COPAGO / CUOTA MOD 0 | |
| | | | ANTICIPO 153.100 | |
| | | | VALOR A PAGAR 0 | |

ELABORADO POR

FIRMA:

Fecha: 02.12.2017 Hora: 07:24:43 Usuario: NZAPATA /



Por ser entidad sin ánimo de lucro según personería jurídica No. 6337 de junio 21 de 1983 del Ministerio de Salud, somos exentos de ReteFuente decreto 868 Artículo 10 de abril 26 de 1989. Somos Gran Contribuyentes según Resolución 076 del 01/12/2016. Esta factura causará intereses de mora por mes o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago. Autorización para facturar según Formulario No. 18762005854797 de Noviembre 27 de 2017. Rango de Numeración autorizado del # 105000001 al 108000000.



Nº. 8903241775
 332 3319090
 Carrera 98 No. 18 - 49

| Recaudos Cajeros | Recaudos Caja | Fecha Documento |
|------------------|---------------|-----------------|
| Nro : 703243928 | 1003068630 | 02.12.2017 |

| | | | |
|---|-----------------------|------------|------------|
| Razón Social o Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | Nit | Teléfono |
| SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO | | 1006050031 | 3146835347 |
| Dirección | | Ciudad | |
| VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL | | EL TAMBO | |
| Identificación | | C.C. | Teléfono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1006050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGO PACIENTE | | COP | |
| Orden C0 : | Centro de beneficio : | | |
| Valor en Letras : CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL CIEN PESOS M/CTE. | | | |

| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|---------------------------|---------------|--------------|---------|
| 1. Mixto (Efe. Tar. Chq.) | E - Efectivo | 5200701761 | 153.100 |

CONCEPTO: COPAGO LABOTATORIO CLINICO

Elaboró: NURLELY ZAPATA

Recibí Conforme



DATOS GENERALES

| | | | |
|---|---------------------------|---------|------------------------------------|
| Paciente: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | | Dec. Identificación: TI 1006050031 |
| Fecha Nacimiento: 09.11.2002 | Edad: 15 Años | Sexo: M | Nº. Episodio: 5004679 |
| Aseguradora | | | Nº. Historia Clínica: 1018666 |
| Médico Tratante: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO AL | ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | | |

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 26.12.2017 09:24:55

Motivo de consulta:
EVALUACION

Enfermedad Actual:

PACIENTE DE 15 AÑOS POP DE TRATAMIENTO PARA LA ERRADICACION DE LA INFECCION DE PAN OSTEOMIELITIS DE TIBIA POSTRAUMATICA MAS DEFORMIDAD EN EQUINO ESTA CULMINANDO MANEJO DE PARTES BLANDAS CON SIGNOS DE REEPIITELIZACION VSG Y PCR NORMAL TIENE CONTROL EN 1 MES EN CX PLASTICA RADIOGRAFIAS DE PIERNA

Radio
RADIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA (AP LATERAL) del 02-12-2017

Técnica
0.009 Dosis equiv. (mSv)

Hallazgos
Material de osteosíntesis intramedular asociado a zonas de mayor densidad del canal medular de la tibia izquierda, con imágenes radiopacas redondeadas bien definidas y algunas imágenes radiolúcidas proyectadas también en la región proximal de la tibia.
Hay Osteopenia.
Mínima reacción perióstica en la zona media de la tibia.
Clips metálicos en tejidos blandos mediales de la pierna.

PLAN DEBE COMPLETAR TRATAMIENTO DE PARTES BLANDAS PARA INICIAR CORRECCION GRADUAL DE DEFORMIDAD EN EQUINO Y PODER RETIRAR EL CEMENTO OSOE CON ANTIBIOTICO Y SULEMENTAR CON INJERETOS OSEOS ASOCIADAOS A ANTIBIOTICOS

CONTROL 2 MESES CON RX DE PIE IZQUIERDO AP MAS LATERAL

FAUSTO DIAZGRANADOS SUAREZ
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
20872-01

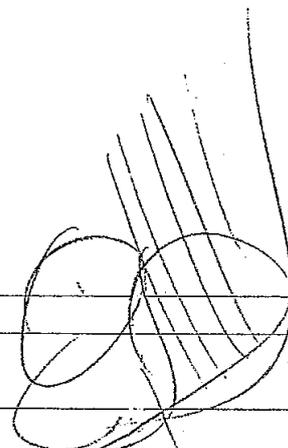
Antecedentes

SIN CARIDAD A ERTAPENEM
Bacteriológicos: NEG
Patológicos: NEG
Quirúrgicos: NEG

Responsable: DIAZGRANADOS SUAREZ, FAUSTO ALONSO ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Cédula: 0085476060 RM:208722001

Diagnósticos

Q660 TALIPES EQUINOVARUS
M866 OTRAS OSTEOMIELITIS CRONICAS



13

ENTREGA DE RESULTADOS

| | | | |
|----------------------------|------------------------------|----------------------|------------------|
| N° de factura: | Fecha de examen: | | |
| Nombre paciente: | JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | |
| N° Documento de identidad: | TI 1035350031 | N° Historia clínica: | 0001018666 |
| Fecha de nacimiento: | 20021109 | Correo electrónico: | nt@nt.com |
| Episodio | 0004954471 | Fecha de entrega: | Hora de entrega: |

Seriados 1 2 3

Nombre del examen:

Sello cajero
FUNDACION VALLE DEL LILI
VIRREY ZAPATA MURATO
CIERRE

Sello auxiliar
FUNDACION VALLE DEL LILI
Departamento de Patología y Medicina de Laboratorio
ENTREGADO

1712020916
Fundación Valle del Lili - Laboratorio
SANCHEZ SANCHEZ - JOHAN
CC: 1006050031
GE: MAS ED: 15 Años
SAP: 0010011174
PERCUCI
CHUSCO
VSR
ESP

Conserve este documento, será solicitado para reclamar su resultado.

Horario para reclamar resultados:

Laboratorio Clínico: lunes a viernes: 6:30 a.m. a 7:00 p.m. / sábado: 7:00 a.m. a 12:00 a.m. (extensiones: 3152-4154).
Imágenes Diagnósticas: lunes a viernes 7:30 a.m. a 6:00 p.m. (extensión: 4098).
Cardiología no Invasiva: lunes a viernes 2:00 p.m. a 4:30 p.m. (extensión: 3220).
Medicina Nuclear: Según lo establecido en la fecha del estudio (extensión: 3159).

PBX: 3319090

AUTORIZACIÓN DE ENTREGA DE RESULTADOS DIAGNÓSTICOS Y/O HISTORIA CLÍNICA A TERCEROS

En la Fundación Valle del Lili valoramos sus derechos como paciente. Por respeto a su derecho a la intimidad y de acuerdo con la ley vigente, le invitamos a conocer parte de la Resolución 13437 de 1991 del Ministerio de Protección Social, por la cual se establecen los derechos del paciente, que reza: "Todo paciente debe ejercer sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social: (...)4. Su derecho a que todos los informes de la historia clínica sean tratados de manera confidencial y secreta y que solo con su autorización, puedan ser conocidos. (...)". Así mismo, la Ley 23 de 1981, en su Artículo 34, señala que "La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros con previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley". Es por ello que con el ánimo de proteger la confidencialidad de la información personal y la reserva propia de la historia clínica, la Fundación Valle del Lili debe recibir de parte del paciente una autorización expresa para la entrega formal de cualquier documento clínico.

De la forma más atenta solicitamos que diligencie el siguiente formato, a través del cual usted autoriza a la Fundación Valle del Lili el envío por correo electrónico, fax o para que un tercero reclame el mismo en su nombre y representación; en este último caso se deberá presentar el recibo/factura de servicio, copia de su documento de identificación y el de la persona autorizada. Muchas gracias.

Yo, _____, identificado con el documento _____ de _____, autorizo que el informe de resultados diagnósticos y/o historia clínica o parte de ella sea entregado al siguiente:

Fax: _____ En la ciudad de: _____

Correo electrónico: _____

O que el resultado sea reclamado por: _____

Identificado con el documento N°: _____ de: _____

Firma paciente

Firma persona autorizada

42

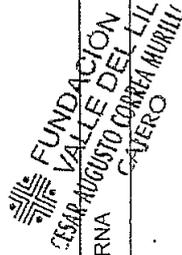


Nit:8903241775
032 3319090
Carrera 98 No. 18 - 49

| | | |
|-----------------|--------------|-----------------|
| Recaudo Cajeros | Recaudo Caja | Fecha Documento |
| Nro : 703279550 | 1003103378 | 26.12.2017 |

| | | | |
|--|--|---------------|-----------------|
| Razon Social o Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | Nit | Telefono |
| SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO | | 1006050031 | 3146835347 |
| Direccion | | Ciudad | |
| VRD SAN ROQUE CACAVERAL | | EL TAMBO | |
| Paciente Tratado | | C.C | Telefono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1006050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGO PACIENTE | | COP | |
| Orden CO : | Centro de beneficio : | | |
| | Valor en Letras : CIENTO SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE. | | |

| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|---------------------------|---------------|--------------|---------|
| 1. Mixto (Efe. Tar. Chq.) | E - Efectivo | 5200709737 | 165.200 |



| | |
|-------------------------------------|--------------------|
| CONCEPTO: ANTICIPO CONSULTA EXTERNA | Fecha Confirmación |
| | |

Fecha Cobro



Nit: 8903241775
 032 3319090
 Carrera 98 No. 18 - 49

| Recaudo Cajeros | Recaudo Baja | Fecha Documento |
|-----------------|--------------|-----------------|
| Nro : 703279529 | 1003103357 | 26.12.2017 |

| | | | |
|---|--|------------|------------|
| Razón Social o Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | Nit | Telefono |
| SANCHEZ ROSA | | 34640404 | 3146835347 |
| Dirección | | Ciudad | |
| VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL | | EL TAMBO | |
| Paciente Tratado | | C.C | Telefono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1006050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGO PACIENTE | | COP | |

Orden CO : _____ Centro de beneficio : _____

Valor en Letras : SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE.

| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|---------------------------|---------------|--------------|--------|
| 1. Mixto (Efe. Tar. Chq.) | E - Efectivo | 5200709730 | 78.259 |

CONCEPTO: TIPO CONSULTA EXTERNA

FUNDACION VALLE DEL LILI
 NIT: 890.324.1775
 CONSULTA EXTERNA

 CASTRO

Recibí Conforme



Nit: 8903241775
032 3319090
Carrera 98 No. 18 - 49

| Recaudo Cajeros | Recaudo Caja | Fecha Documento |
|-----------------|--------------|-----------------|
| Nro : 703321294 | 1003144190 | 24.01.2018 |

| | | | |
|---|-----------------------|------------|------------|
| Razón Social o Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | Nit | Teléfono |
| SANCHEZ ROSA | | 34640404 | 3146835347 |
| Dirección | | Ciudad | |
| VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL | | EL TAMBO | |
| Paciente Tratado | | C.C | Teléfono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1006050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGO PACIENTE | | COP | |
| Orden CO : | Centro de beneficio : | | |
| Valor en Letras : SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. | | | |

| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|-------------------------|---------------|--------------|--------|
| 1. Mixto (Efe.Tar.Chq.) | E - Efectivo | 5200719319 | 61.264 |

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
LEIDY VIVIAN
VER VIVIAN DATA

| | |
|-------------------------------------|-----------------|
| CONCEPTO: ANTICIPO CONSULTA EXTERNA | |
| Elaboró LMOLINA | Recibí Conforme |



Nit:8903241775
032 3319090
Carrera 98 No. 18 - 49

| Recaudo Cajeros | Recaudo Caja | Fecha Documento |
|-----------------|--------------|-----------------|
| Nro : 703284861 | 1003108598 | 02.01.2018 |

| | | | |
|---|--|-----------------------|------------|
| Razón Social o Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | Nit | Teléfono |
| SANCHEZ ROSA | | 34640404 | 3146835347 |
| Dirección | | Ciudad | |
| VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL | | EL TAMBO | |
| Paciente Tratado | | C.C | Teléfono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1008050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGO PACIENTE | | COP | |
| Orden CO : | | Centro de beneficio : | |
| Valor en Letras : CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE. | | | |

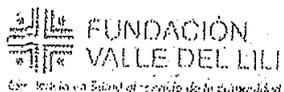
| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|-------------------------|---------------|--------------|--------|
| 1. Mixto (Efe.Tar.Chq.) | E - Efectivo | 5200711199 | 57.933 |

CONCEPTO: ANTICIPO CONSULTA EXTERNA

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
EIDY VIVIANA MOLINA DAZA
CAJERA

Elaboró LMOLINA

Recibí Conforme

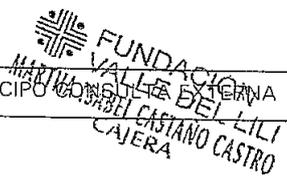


Nit:8903241775
032 3319090
Carrera 98 No. 18 - 49

| Recabudo Cajeros | Recabudo Caja | Fecha Documento |
|------------------|---------------|-----------------|
| Nro : 703295018 | 1003118540 | 10.01.2018 |

| | | | |
|---|-----------------------|------------|------------|
| Razón Social o Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | Nit | Teléfono |
| SANCHEZ ROSA | | 34640404 | 3146835347 |
| Dirección | | Ciudad | |
| VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL | | EL TAMBO | |
| Paciente Tratado | | C.C | Teléfono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1006050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGO PACIENTE | | COP | |
| Orden CO : | Centro de beneficio : | | |
| Valor en Letras : SESENTA Y UN MIL CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE. | | | |

| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|-------------------------|---------------|--------------|--------|
| 1. Mixto (Efe.Tar.Chq.) | E - Efectivo | 5200713664 | 61.052 |



| | |
|-------------------------------------|-----------------|
| CONCEPTO: ANTICIPO CONSULTA EXTERNA | |
| Elaboró MCCAstro | Recibí Conforme |

48

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
 Es una institución sin ánimo de lucro

Nit: 8903241775
 032 3319090
 Carrera 98 No. 18 - 49

| Recaudó Cajeros | Recaudó Caja | Fecha Documento |
|-----------------|--------------|-----------------|
| Nro : 703307877 | 1003131096 | 17.01.2018 |

| | | | |
|---|--|-----------------------|------------|
| Razón Social o Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | Nit | Teléfono |
| SANCHEZ ROSA | | 34640404 | 3146835347 |
| Dirección | | Ciudad | |
| VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL | | EL TAMBO | |
| Paciente Tratado | | C.C. | Teléfono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1006050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGO PACIENTE | | COP | |
| Orden CO : | | Centro de beneficio : | |
| Valor en Letras : OCHENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS M/CTE. | | | |

| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|-------------------------|---------------|--------------|--------|
| 1. Mixto (Efe.Tar.Chq.) | E - Efectivo | 5200716435 | 82.125 |

| | |
|-------------------------------------|-----------------|
| CONCEPTO: ANTICIPO CONSULTA EXTERNA | |
| Elaboró MCCAUSTRO | Recibí Conforme |

79

| | | | | |
|------------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Señor(a) Nit. o C.C. | SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO 1006050031 | | Fecha Factura 30.01.2018 | Vencimiento 30.01.2018 |
| Direc./Teléf Plan | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL EL TAMBO - | | No. Autorización | |
| Paciente Identificación | 1018666 - SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO TI: 1006050031 | | | |
| Direc./Telf Hist. Clínica | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL EL TAMBO - 1018666 | | | |
| Fecha Ingreso 30.01.2018 | Hora Ingreso 13:42:45 | Fecha Egreso 30.01.2018 | Hora Egreso | Días Estadía |
| Episodio 5078326 | | Observaciones AMBULATORIO | | |
| Valor | | | | |
| 1 | 01-COEC CONSULTA EXTERNA QUIRURGIC | | | 98.092 |

| | | | |
|---|--|--------------------------------|--------|
| SON (LETRAS): NOVENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE. COP CON CENTAVOS | | VALOR TOTAL CUENTA IVA | 98.092 |
| | | COPAGO / CUOTA MOD ANTICIPO | 0 |
| | | VALOR A PAGAR | 98.092 |
| | | VALOR A PAGAR | 0 |

ELABORADO POR

FIRMA

FUNDACIÓN
DEL VALLE DEL LILI
Entidad sin ánimo de lucro inscrita en el registro de la comunidad



Fecha: 30.01.2018 Hora: 15:24:42 Usuario: YRENGIFO /

Por ser entidad sin ánimo de lucro según personería jurídica No. 6337 de junio 21 de 1983 del Ministerio de Salud, somos exentos de Retención decreto 868 Artículo 10 de abril 26 de 1989. Somos Gran Contribuyentes según Resol 076 del 01/12/2016. Esta factura causará intereses de mora por mes o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago. Autorización para facturar según Formulario No. 18762005854797 de Noviembre 27 de 2017. Rango de Numeración autorizado del # 105000001 al 9000000.

| | | | | |
|------------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Señor(a) Nit. o C.C. | SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO 1006050031 | | Fecha Factura 30.01.2018 | Vencimiento 30.01.2018 |
| Direc./Teléf Plan | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL EL TAMBO - | | No. Autorización | |
| Paciente Identificación | 1018666 - SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO TI: 1006050031 | | | |
| Direc./Telf Hist. Clínica | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL EL TAMBO - 1018666 | | | |
| Fecha Ingreso 30.01.2018 | Hora Ingreso 13:42:45 | Fecha Egreso 30.01.2018 | Hora Egreso | Días Estadía |
| Episodio 5078326 | | Observaciones AMBULATORIO | | |
| Valor | | | | |
| 1 | 01-COEC CONSULTA EXTERNA QUIRURGIC | | | 98.092 |

| | | | |
|---|--|--------------------------------|--------|
| SON (LETRAS): NOVENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE. COP CON CENTAVOS | | VALOR TOTAL CUENTA IVA | 98.092 |
| | | COPAGO / CUOTA MOD ANTICIPO | 0 |
| | | VALOR A PAGAR | 98.092 |
| | | VALOR A PAGAR | 0 |

ELABORADO POR

FIRMA

FUNDACIÓN
DEL VALLE DEL LILI
Entidad sin ánimo de lucro inscrita en el registro de la comunidad



Fecha: 30.01.2018 Hora: 15:24:42 Usuario: YRENGIFO /

Por ser entidad sin ánimo de lucro según personería jurídica No. 6337 de junio 21 de 1983 del Ministerio de Salud, somos exentos de Retención decreto 868 Artículo 10 de abril 26 de 1989. Somos Gran Contribuyentes según Resol 076 del 01/12/2016. Esta factura causará intereses de mora por mes o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago. Autorización para facturar según Formulario No. 18762005854797 de Noviembre 27 de 2017. Rango de Numeración autorizado del # 105000001 al 108000000.

| | | | | | | | |
|------------------------------|---------|---|--|-----------------------------|--|---------------------------|--|
| Señor(a) NIT o C.C. | | SANCHEZ ROSA 34640404 | | Fecha Factura 30.01.2018 | | Vencimiento 30.01.2018 | |
| Direc./Teléf Plan | | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL EL TAMBO | | No. Autorización | | | |
| Paciente Identificación | | 1018666 - SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO TI 1006050031 | | Póliza | | | |
| Direc./Telf Hist. Clínica | | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL EL TAMBO 1018666 | | Habitación | | Episodio 5078061 | |
| Fecha Ingreso 30.01.2018 | | Hora Ingreso 10:30:00 | | Fecha Egreso 30.01.2018 | | Hora Egreso | |
| Item | | Concepto | | Descripción | | Valor | |
| 1 | 03-ENFE | PROC. TX ENFERMERIA. | | | | 26.600 | |
| 2 | 08-DSCU | DERECHO DE SALA DE CURACIÓN | | | | 22.300 | |
| 3 | 09-INSU | INSUMOS | | | | 10.725 | |
| 4 | 12-FARM | MEDICAMENTOS | | | | 5.438 | |

| | | | | |
|--|--|--------------------|--|--------|
| SON (LETRAS): SESENTA Y CINCO MIL SESENTA Y TRES PESOS M/CTE. COP CON CENTAVOS | | VALOR TOTAL CUENTA | | 65.063 |
| | | IVA | | 0 |
| | | COPAGO / CUOTA MOD | | 0 |
| | | ANTICIPO | | 65.063 |
| | | VALOR A PAGAR | | 0 |

FUNDACION
VALLE DEL LILI
MARTHA ROSA CASTRO

ELABORADO POR _____ FIRMA _____



Fecha: 30.01.2018 Hora: 15:31:30 Usuario: MCCASTRO / REIMPRESION

Por ser entidad sin ánimo de lucro según personería jurídica No. 6337 de junio 21 de 1983 del Ministerio de Salud, somos exentos de pagar el impuesto de Renta Artículo 10 de abril 26 de 1989. Somos Gran Contribuyente según Resolución 376 del 01 de 2016. Esta factura genera intereses de mora por mes o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago. Autorización para facturar según el artículo No. 15782005854797 de Noviembre 27 de 2017. Rango de Numeración autorizada: = 105000001 - 210500000.

| | | | | | | | |
|------------------------------|---------|---|--|-----------------------------|--|---------------------------|--|
| Señor(a) NIT o C.C. | | SANCHEZ ROSA 34640404 | | Fecha Factura 30.01.2018 | | Vencimiento 30.01.2018 | |
| Direc./Teléf Plan | | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL EL TAMBO | | No. Autorización | | | |
| Paciente Identificación | | 1018666 - SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO TI 1006050031 | | Póliza | | | |
| Direc./Telf Hist. Clínica | | VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL EL TAMBO 1018666 | | Habitación | | Episodio 5078061 | |
| Fecha Ingreso 30.01.2018 | | Hora Ingreso 10:30:00 | | Fecha Egreso 30.01.2018 | | Hora Egreso | |
| Item | | Concepto | | Descripción | | Valor | |
| 1 | 03-ENFE | PROC. TX ENFERMERIA. | | | | 26.600 | |
| 2 | 08-DSCU | DERECHO DE SALA DE CURACIÓN | | | | 22.300 | |
| 3 | 09-INSU | INSUMOS | | | | 10.725 | |
| 4 | 12-FARM | MEDICAMENTOS | | | | 5.438 | |

| | | | | |
|--|--|--------------------|--|--------|
| SON (LETRAS): SESENTA Y CINCO MIL SESENTA Y TRES PESOS M/CTE. COP CON CENTAVOS | | VALOR TOTAL CUENTA | | 65.063 |
| | | IVA | | 0 |
| | | COPAGO / CUOTA MOD | | 0 |
| | | ANTICIPO | | 65.063 |
| | | VALOR A PAGAR | | 0 |

FUNDACION
VALLE DEL LILI
MARTHA ROSA CASTRO

ELABORADO POR _____ FIRMA _____



Fecha: 30.01.2018 Hora: 15:31:30 Usuario: MCCASTRO / REIMPRESION

Por ser entidad sin ánimo de lucro según personería jurídica No. 6337 de junio 21 de 1983 del Ministerio de Salud, somos exentos de pagar el impuesto de Renta Artículo 10 de abril 26 de 1989. Somos Gran Contribuyente según Resolución 376 del 01 de 2016. Esta factura genera intereses de mora por mes o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago. Autorización para facturar según el artículo No. 15782005854797 de Noviembre 27 de 2017. Rango de Numeración autorizada del = 105000001 al 210500000.



Nit:8903241775
032 3319090
Carrera 98 No. 18 - 49

| Recaudo Cajeros | Recaudo Caja | Fecha Documento |
|-----------------|--------------|-----------------|
| Nro : 703332053 | 1003154730 | 30.01.2018 |

| | | | |
|---|-----------------------|------------|------------|
| Razón Social o Nombre del Responsable del Pago (Deudor) | | Nit. | Teléfono |
| SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO | | 1006050031 | 3146835347 |
| Dirección | | Ciudad | |
| VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL | | EL TAMBO | |
| Paciente Tratado | | C.C | Teléfono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1006050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGO PACIENTE | | COP | |
| Orden CO : | Centro de beneficio : | | |
| Valor en Letras : NOVENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE. | | | |

| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|-------------------------|---------------|--------------|--------|
| 1. Mixto (Efe.Tar.Chq.) | E - Efectivo | 5200721493 | 98.092 |

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
 LIBIA GISELA DIAZ
 CAJA 3E

| | |
|--|--------------------------|
| CONCEPTO: COPAGO Y ANTICIPO CONSULTA EXTERNA | |
| _____ Elaboró LGDIAZ | _____ Recibí Conforme |

52



Nit:8903241775
032 3319090
Carrera 98 No. 18 - 49

| Recaudo Cajeros | Recaudo Caja | Fecha Documento |
|-----------------|--------------|-----------------|
| Nro : 703332515 | 1003155187 | 30.01.2018 |

| | | | |
|---|-----------------------|------------|------------|
| Razón Social o Nombre del Responsable del Pago (Déudor) | | Nit. | Teléfono |
| SANCHEZ ROSA | | 34640404 | 3146835347 |
| Dirección | | Ciudad | |
| VRD SAN ROQUE CAÑAVERAL | | EL TAMBO | |
| Paciente Tratado | | C.C. | Teléfono |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | 1006050031 | 3146835347 |
| Concepto | | Moneda | Tasa |
| PAGO PACIENTE | | COP | |
| Orden CO : | Centro de beneficio : | | |
| Valor en Letras : SESENTA Y CINCO MIL SESENTA Y TRES PESOS M/CTE. | | | |

| VIA DE PAGO | FORMA DE PAGO | REFE/FACTURA | VALOR |
|-------------------------|---------------|--------------|--------|
| 1. Mixto (Efe.Tar.Chq.) | E - Efectivo | 5200721578 | 65.063 |

| | |
|-----------------------------------|-----------------|
| CONCEPTO: COPAGO CONSULTA EXTERNA | |
| Elaboró MCCAUSTRO | Recibí Conforme |

53

ESTADO DE CUENTA PACIENTE Nro. 0105142581
Fecha: 30.01.2018

FECHA: 30.01.2018
HORA: 15:25:08
PAGINA: 1 de 1

Deudor: SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Dirección: VRD SAN ROQUE CANAVERAL NIT o C.C.: 1006050031 Ciudad: EL TAMBO Teléfono: 3146835347

Paciente: SANCHEZ SANCHEZ, JOHAN CAMILO Nro.Pac.: 1018666 Tarj. Identidad 1006050031
Dirección: VRD SAN ROQUE CANAVERAL Ciudad: EL TAMBO Teléfono: 3146835347

Episodio: 5078326 Fecha Ingreso: 30.01.2018 Motivo Admisión:
Fecha Egreso: 30.01.2018 Motivo Alte:

| FECHA | PREST. CÓDIGO | CANT. | DESCRIPCIÓN | ESPECIALIDAD | UT | VALOR TOTAL | AUTORIZACIÓN |
|------------|---------------|-------|---|---------------------|--------|-------------|--------------|
| 30.01.2018 | 01-COEQ | 1 | CONSULTA EXTERNA QUIRURGIC EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTR UCTIVA | UT Cirugla Plastica | 98.092 | 98.092 | |

TOTAL 01-COEQ

| | | |
|---------------------------------|--|--------|
| CONSULTA EXTERNA QUIRURGIC | | 98.092 |
| TOTAL GENERAL FACTURADO (BRUTO) | | 98.092 |
| DESCUENTO | | 0 |
| COPAGOS | | 0 |
| ANTICIPOS | | 98.092 |
| TOTAL GENERAL FACTURADO (NETO) | | 0 |

El Encargado de la Oficina
 Simón Bolívar
 Calle 1era A



DUMIAN MEDICAL S A S
NIT: 805027743

| | | | |
|--|--|---|---------------------|
| ORDEN DE SERVICIO AUTORIZADA No. 4361880 | | Punto Atención: | |
| Autorizo: 2864 - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA | | Cargo: MEDICO GENERAL URGENCIAS - HOSPITALZ CSG | |
| Identificación: TI 1006050031 | Paciente : JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | Edad : 14 Años | Sexo :M |
| HC : TI1006050031 | Telefono: 3146835347 | Celular: NO TIENE | |
| Fecha Solicitud: 11/07/2017 | Fecha Ingreso: 10/06/2017 | Carna:104-B | Email: NO TIENE |
| Cliente : QBE SEGUROS S.A | Plan : SOAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA) | Rango: 1 | Tipo Afiliado: Otro |
| Profesional: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA CC: 10304727 - T.P.: 1905126 - MEDICO GENERAL | | | |
| Diagnosticos: Z478 OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA ORTOPEDIA | | | |
| 8482465 - 890406 - (1) INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA NUTRICIONISTA DIETISTA | | | |
| GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS | | | |
| SUBGRUPO TARIFARIO: B5 - ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION [VALORACIÓN] | | | |
| Valida a Partir de: 11/07/2017 | | Fecha Vencimiento : 19/07/2017 | |
| TIEMPO DE INTERCONSULTA: 1 DIAS | | | |
| PRESTADOR : CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA - DUMIAN MEDICAL S A S | | | |
| Dirección : CALLE 14 No 15-46 B/Machangara | | | |
| Telefonos : 8375808 | | | |
| FECHA DE IMPRESION: 17/07/2017 10:40:05 | | | |
| USUARIO QUE IMPRIME: MARIA AIDE PIAMBA ESCOBAR | | | |

*** SEÑOR USUARIO, PARA SU CITA POR FAVOR RECUERDE:**

LLEVAR FOTOCOPIA DE DOCUMENTO IDENTIDAD, ORDEN MEDICA, ORDEN DE SERVICIO AUTORIZADA, HISTORIA CLÍNICA Y PRESENTARSE 20 MINUTOS ANTES DE LA HORA DE SU CITA.

PARA LA PROGRAMACIÓN DE TERAPIA FÍSICA LA ORDEN DE SERVICIO TIENE VIGENCIA POR 15 DÍAS.

58



EPICRISIS

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---------------------|
| PACIENTE: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | IDENTIFICACION: TI 1006050031 | HC: 1006050031 - TI |
| FECHA DE NACIMIENTO: 9/11/2002 | EDAD: 14 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: SAN ROQUE | CAUCA-TIMBIO | TELEFONO: 3146835347 | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 10/6/2017 - 09:18:11 | FECHA EGRESO: | CAMA: 104-B | |
| DEPARTAMENTO: 160102 - HOSPITALIZACIÓN - CLINICA SANTAGRACIA | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: QBE SEGUROS S.A | PLAN: SOAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA) | | |

DATOS DEL INGRESO

- **MOTIVO CONSULTA**
MC:ACCIDENTE DE TRASNITO EL DIA:23/05/2017. DOLOR MUY FUERTE EN A PIERNA, MC:ACCIDENTE DE TRASNITO EL DIA:23/05/2017

- **ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL**
EA: PACIENTE QUIEN SUFRE ACCIDENE DE TRASNITO, Y ES MANEJADO QUIRURGICOAMENTE POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, REALIZAN: REDUCCION DE FRACTURA DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA CON FRAGMENTO POSTERIOR DE TURSTON- HOLLAND DESLIZAMIENTO EPIFISIS PROXIMAL DE TIBIA . CONSULTA EN EL DIA DE HOY, PORQUE REFIERE QUE DESDE HACE 24 HORAS, EL DOLOR ES MUY INTESO, CON SENSACION DE CALAMBRE, HORMIGUEO Y SALIDA DE LESION AMPOLLOSA POR LO CUAL CONSULTA. FIERBE NO CUANTIFICADA. ANTECEDENTES PATOLOGICOS:NIEGA, ALERGICO: NIEGA, QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA, FAMILIARES: ABUELA DIABETICA , EA: PACIENTE QUIEN SUFRE ACCIDENE DE TRASNITO, Y ES MANEJADO QUIRURGICOAMENTE POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, REALIZAN: REDUCCION DE FRACTURA DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA CON FRAGMENTO POSTERIOR DE TURSTON- HOLLAND DESLIZAMIENTO EPIFISIS PROXIMAL DE TIBIA . CONSULTA EN EL DIA DE HOY, PORQUE REFIERE QUE DESDE HACE 24 HORAS, EL DOLOR ES MUY INTENSO, CON SENSACION DE CALAMBRE, HORMIGUEO Y SALIDA DE LESION AMPOLLOSA POR LO CUAL CONSULTA. FIERBE NO CUANTIFICADA. REFIERE QUE TENIA CITA EL PROXIMO LUNES PERO POR DOLOR INTENSO CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS.ANTECEDENTES PATOLOGICOS:NIEGA, ALERGICO: NIEGA, QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA, FAMILIARES: ABUELA DIABETICA.

- **ANTECEDENTES PERSONALES**
ANTECEDENTES
ALERGICOS : No - NIEGA
OTROS : SI - ANTECEDENTES PERSONALES: MEDICOS: NO REFIERE, ALERGICOS: NO REFIERE, QUIRURGICOS: NO REFIERE

- **EXAMEN FISICO**
NEUROLOGICO : NORMAL
NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO : NORMAL
ORGANOS DE LOS SENTIDOS : NORMAL
CARDIOVASCULAR : NORMAL
RESPIRATORIO : NORMAL
GASTROINTESTINAL : NORMAL
GENITOURINARIO : NORMAL
OSTEOMUSCULAR : ANORMAL
ESFERAMENTAL : NORMAL
PIEL : ANORMAL
SISTEMA ENDOCRINO : NORMAL
GENERAL : NORMAL
CABEZAY CUELLO : NORMAL
CARDIOPULMONAR : NORMAL
MAMAS : NORMAL
ABDOMEN : NORMAL
GENITOURINARIO : NORMAL
EXTREMIDADES : ANORMAL
PIEL Y FANERAS : ANORMAL
HALLAZGOS: PACIENTE ALGICO, NORMOCEFALO, OJOS: PIFR
BOCA: MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO: SIMETRICO MOVIL

PULMONES: BIEN AIREADOS NO SOBREGREGADOS
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO
GU: NORMAL
EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, NO OBSERVO AMPOLLAS EN PIEL, SE OBSERVA TEJIDO CON NECROSIS A NIVEL DE CARA ANTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA, Y TEJIDO NECROTICO A NIVEL DE REGION PLANTAR IZQUIERDA EN BASE DE 5 DEDO.
SNC: ALERTA

■ APOYOS DIAGNOSTICOS

RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL, PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO, DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL, REVISION DE INJERTO O COLGAJO SOD, COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS, PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO, HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUESTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUESTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO, DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL, COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS, DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL, UROANALISIS, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA, ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS, CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD

■ DIAGNOSTICOS DE INGRESO

| CODIGO | DIAGNOSTICO | TIPO DIAGNOSTICO | PRIMARIO |
|--------|---|-------------------------|----------|
| Z478 | OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA ORTOPEDIA | IMPRESION DIAGNOSTICA P | |

DATOS DE LA EVOLUCION

■ DATOS DE LA EVOLUCION

2017-06-10 12:04:11 PROFESIONAL: YENNIBET PINO AGREDO
ANALISIS (JUSTIFICACION): GB:6.510, HG:12.8, HTO:38.2, PLT:563.000, NEU:58.9, PCR:1.0
HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, PCR: POSITIVA

RX DE RODILLA: MATERIAL DE OSTEOSINTESIS IN SITU, NO IMAGENES DE LESION OSEA RECIENTE.
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: GB:6.510, HG:12.8, HTO:38.2, PLT:563.000, NEU:58.9, PCR:1.0
HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, PCR: POSITIVA

RX DE RODILLA: MATERIAL DE OSTEOSINTESIS IN SITU, NO IMAGENES DE LESION OSEA RECIENTE.

2017-06-10 13:13:32 PROFESIONAL: YENNIBET PINO AGREDO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE QUIEN SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO, Y ES MANEJADO QUIRURGICAMENTE POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, REALIZAN: REDUCCION DE FRACTURA DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA CON FRAGMENTO POSTERIOR DE TURSTON- HOLLAND DESLIZAMIENTO EPIFISIS PROXIMAL DE TIBIA SIN COMLCIACIONES Y DAN EGRESO CON ANTIBIOTICO ORAL Y ANALGESIA EN EL DIA DE HOY CONSULTA PORQUE REPIERE QUE DESDE HACE 24 HORAS, EL DOLOR ES MUY INTENSO, CON SENSACION DE CALAMBRE, HORMIGUEO Y SALIDA DE LESION AMPOLLOSA POR LO CUAL CONSULTA FIEBRE NO CUANTIFICADA. SE TOMAN PARA CLINICOS: HEMOGRAMA NORMAL CON PCR: ELEVADA. PACIENTE QUE PERSISTE CON DOLOR EN LA EXTREMIDAD, POR LO QUE SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION, SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA. POR EL MOMENTO DIETA NORMAL, SE AJUSTA ANALGESIA

2017-06-11 16:58:58 PROFESIONAL: HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CELULITIS EN PIE IZQUIERDO EN MEJORES CONDICIONES GENERALES HIDRATADO CON DOLOR CONTROLADO AFEBRIL TOLERANDO VIA ORAL CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE CONTINUA MANEJO MEDICO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

INTER. APOYO DIAGNOSTICO:

2017-06-11 17:01:31 PROFESIONAL: HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA
LAS ESTRUCTURAS OSEAS SE ENCUENTRAN CONSERVADAS, SIN EVIDENCIA DE LESION OSEA TRAUMATICA RECIENTE, DEGENERATIVA NI NEOPLASICA. CAMBIOS POSTQUIRURGICOS CONSOLIDADAS A NIVEL DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON PRESENCIA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS.
RELACIONES ARTICULARES FEMOTIBIAL Y FEMOROPATELAR DE CONTORNOS DEFINIDOS Y AMPLITUD NORMAL.
LOS TEJIDOS BLANDOS CONSERVADOS DE DENSIDAD Y VOLUMEN NORMAL.
OPINION: ESTUDIO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

2017-06-12 11:04:33 PROFESIONAL: HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES HIDRATADO CON DOLOR CONTROLADO AFEBRIL TOLERANDO VIA ORAL CON EVOLUCION CLINICA TENDIENTE A LA MEJORIA CONTINUA MANEJO MEDICO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

INTER. APOYO DIAGNOSTICO:

2017-06-12 11:35:31 PROFESIONAL: MARCEL PERAFAN SIMMONDS
ANALISIS (JUSTIFICACION): ULCERAS POR PRESION MII.
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .

INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

2017-06-13 10:33:02 PROFESIONAL: DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ADECUADA EVOLUCION CLINICA CONTINUA
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-06-14 17:50:06 PROFESIONAL: MARCEL PERAFAN SIMMONDS
ANALISIS (JUSTIFICACION): UPP EN MANEJO CON CURACIONES.
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-06-15 10:31:09 PROFESIONAL: DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO, CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA. HOY
CURACION.
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-06-15 21:58:39 PROFESIONAL: MARCEL PERAFAN SIMMONDS
ANALISIS (JUSTIFICACION): UPP EN MANEJO.
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-06-16 22:54:14 PROFESIONAL: HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON ULCERAS POR PRESION Y QUEMADURA POR ABRASION EN MEJORES
CONDICIONES GENERLES HIDRATADO TOLERANOD VIA ORAL AFEBRIL CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE CON
CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .

2017-06-17 10:46:49 PROFESIONAL: ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON ULCERAS POR PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON EVOLUCION
FAVORABLE, AL MOMENTO REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA SIGNOS DE DIFICULTAD
RESPIRATORIA. TOLERA VIA ORAL. EN MANEJO CON CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL Y SEGUIMIENTO POR
CIRUGIA PLASTICA

2017-06-18 10:24:28 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 14 AÑOS CON ULCERAS POR PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EN
SEGUIMIENTO MEDICO POR CIRUGIA PLASTICA Y CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMA, POR AHORA MANEJO
ANTIBIOTICO, EN ESPERA DE ADECUADA EVOLUCION DE TEJIDOS BLANDOS PARA DEFINIR MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA

2017-06-19 16:51:21 PROFESIONAL: HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERLES HIDRATADO TOLERANOD VIA ORAL AFEBRIL
CON DOLOR NEUROPATICO CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE CON CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

INTER. APOYO DIAGNOSTICO:

2017-06-20 09:08:16 PROFESIONAL: CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON ULCERAS DE PRESION LIMPIAS QUE DEBEN CONTINUAR MANEJO POR HERIDAS Y
OSTOMIAS
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: ,
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: ,

2017-06-20 21:01:29 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 14 AÑOS QUIEN SUFRE HERIDA EN DORSO DEL PIE IZQUIERDO, TALON Y DORSO DEL
PRIMER DEDO DEL PIE, QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA Y TERAPIA ENTEROSTOMAL, EL
DIA DE HOY SE LE REALIZA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, ENCONTRANDO HERIDA MAYOR EN DORSO DEL PIE
CON EXPOSICION DE TENDON EXTENSOR DE LOS DEDOS, HERIDA EN PRIMER DEDO DEL PIE SOBRE EL DORSO, Y LESION
EQUIMOTICA EN TALON POR PRESION, TERAPIA ENTEROSTOMAL, REALIZA CURACION, SIN COMPLICACIONES, HACE
DEBRIDAMIENTO DE TEJIDO DESVITALIZADO, SE DEJA HOSPITALIZADO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

2017-06-21 05:05:58 PROFESIONAL: HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ANALISIS (JUSTIFICACION): 21/06/17 CH LEUCO 5.36 HB 12.3 HTO 37.1 PLT 391000 N 51.3% L 34.9% PCR 4.010
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: 21/06/17 CH LEUCO 5.36 HB 12.3 HTO 37.1 PLT 391000 N 51.3% L 34.9% NORMAL PCR 4.010
REACTIVA

2017-06-21 09:55:11 PROFESIONAL: CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON ULCERAS DE PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE SE ENCUENTRA EN
MANEJO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL SE EVIDENCIA INICIO DE TEJIDO DE GRANULACION LIMPIO

2017-06-22 10:58:49 PROFESIONAL: DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO, SE VALORA HERIDA EN CONJUNTO CON ENFERMERA
ROCIO, DE TERAPIA ENTEROSTOMAL, OBSERVANDOSE TEJIDO DE GRANULACION SOBRE REGION AFECTADA, BUENA
RESPUESTA AL PROCESO DE CURACION. EN TALON AJUN TEJIDO NECROTICO A LA ESPERA DE DELIMITACION DE DICHA
NECROSIS. CONTINUA CURACIONES POR TEO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

36

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-06-23 10:16:56 PROFESIONAL: CLAUDIA PATRICIA ADRADA GRUZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON ULCERAS DE PRESION EN MANEJO CON TERAPIA ENTEROSTOMAL NO APTAS AUN PARA CUBRIMIENTO
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-06-23 10:46:07 PROFESIONAL: DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN REVISTA CON DRA ADRADA, CIRUJANA PLASTICA, SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO, CURACIONES POR TEO
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-06-23 16:40:32 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON UROANALISIS NEGATIVO PARA INFECCION URINARIA, SE REPORTE FOSFATOS AMORFOS : +++ , POR AHORA MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA, VIGILANCIA MEDICA
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: UROANALISIS 23/06/2017
SANGRE EN ORINA NEGATIVO
BILIRRUBINAS EN ORINAS NEGATIVO
UROBILINOGENO NORM
CUERPOS CETONICOS NEGATIVO
GLUCOSA EN ORINA NORM
PROTEINAS EN ORINA NEGATIVO
LEUCOCITOS EN ORINA NEGATIVO
NITRITOS NEGATIVO
PH 7.0
DENSIDAD 1.015
ASPECTO LIG. TURBIO
COLOR AMARIL
SEDIMENTO URINARIO
LEUCOCITOS : ESCASOS
GR EUMORFO : 0-3XC
CEL. EPITEL : ESCASAS
BACTERIAS : OCASIONA
FOSF AMORF : +++

2017-06-24 10:54:28 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 14 AÑOS EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA POR HERIDAS COMPLEJAS EN PIE IZQUIERDO TRAS ACCIDENTE, CON CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, PACIENTE CON HERIDA CUBIERTA, LESION DEL TALON CON TEJIDO NECROTICO Y ULCERA EN DORSO DEL PIE Y HALUX CON TEJIDO DESVITALIZADO, SEGUIMIENTO ANTIBIOTICO

2017-06-25 14:23:48 PROFESIONAL: ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON HISTORIA CLINICA REGISTRADA, EVOLUCION FAVORABLE, AL MOMENTO REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERA VIA ORAL. CONTINUA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA, CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, FISIOTERAPIA Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA.

2017-06-26 13:01:28 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 14 AÑOS EVOLUCION IGUAL, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA, POR ULCERA DE PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDA, POR AHORA MANEJO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, PENDIENTE EVOLUCION DE TEJIDOS BLANDOS PARA DEFINIR CONDUCTA QUIRURGICA.
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .

2017-06-27 20:31:53 PROFESIONAL: HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON ULCERAS DE PRESION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EN MEJORES CONDICIONES GENERALES HIDRATADO CON DOLOR CONTROLADO A FEBRIL NO SANGRADO NI SECRECION NO SRIS CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE CON INDICACION DE CONTINUAR MANEJO MEDICO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .

2017-06-29 19:30:25 PROFESIONAL: ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON HISTORIA CLINICA REGISTRADA, EVOLUCION FAVORABLE, AL MOMENTO REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERA VIA ORAL. ESTA COMPLETANDO ESQUEMA ANTIBIOTICO EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA. PENDIENTE PROGRAMACION QUIRURGICA PARA CUBRIMIENTO DE HERIDA CON COLGAJO.
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .

2017-06-30 20:16:54 PROFESIONAL: YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL
ANALISIS (JUSTIFICACION):
ASEPSIA, ANTISPEJA, MARCAJE DE COLGAJO SURAL REVESO EN PEIRNA IZQ , INCISION DE PROXIMAL A DISTAL INCISIO EN PEDICULO DE COLGAJO DERMOGRASO LATERAL Y MEDIAL, ROTACION Y AVANCE DE COLGAJO, CUBRIENDO , EL DEFECTO EN ANTEPIE, AVANCE DE COL COLGAJO DERMOGRASOS EN AREA DE PEDICULO AVAN Y SUSUTRA POR PLANSO, QUEDA AREA DE 10X4CM DE HERIDA DEL AREA DOANDORA, SE TOMA INJERTO DE PIEL DE ESPSOR PARCIAL DE MSULO IZQ SUPERIORE POSTERIO, Y SE CUBRE AREA DONADORA DE COLGAJO SE SUSUTRA Y SE DEJA CUBIERTO CON GASAS.

GENTAMICINA UNGUENTO, PRESILLA, SE REALIZA DESBRIDAMINTO DE ULCERA EN TALON Y BASE DE 5 DEDO, SE CUBRE CON PARCHE ASKINA, AL IGUAL QUE AREA DONADORA DE INJERTO EN MUSLO, EN HALUX SE REALIZA DESBRIDAMINTO, DISEÑO DE COLGAJO REGIONAL, AVANCE Y SUTURA SE CUBRE HERIDA CON APOSITO Y VEDAJE
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: S
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: S

2017-06-30 20:18:29 PROFESIONAL: FABIAN SALAZAR MUÑOZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): CIRUGIA REALIZADA BAJO ANESTESIA RAQUIDEA MEDIANTE PROTOCOLOS DE ASEPSIA ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS Y TECNICAS DE CX PLASTICA DE TURNO SE REALIZA PROCEDIMIENTO COLGAJO SURAL REVERSO SIN COMPLICACIONES SE DEJA CURATIVO BULTOSO Y VENDAJE ELASTICOS, SE DEJA EN RECUPERACION CON TA DE 100/60 FC DE 89 FR DE 18 AFEBRIL SATURANDO 93% SIN OXIGENO BUEN ESTADO NEUROLOGICO Y CARDIOPULMONAR ABDOMEN NEGATIVO GU NORMAL EXTREMIDADES LO REFERIDO PERFUSION DISTAL CONSERVADA SENSIBILIDAD CONSERVADA NO SANGRADOS O HEMATOMAS.
PACIENTE DEBE CONTINUAR MANEJO Y SEGUIMIENTO EN HOSPITALIZACION A CARGO DE ESPECIALISTA RESPECTIVO SE INFORMA ENTIENDE.
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: ..
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: ..

2017-06-30 23:52:55 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 14 AÑOS QUIEN POR COMPLEJIDAD DE LESIONES TIPO ULCERAS DE PRESION, ES LLEVADO POR CIRUGIA PLASTICA PARA MANEJO, SE REALIZA COLGAJO SURAL REVERSO EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA, Y CUBRIMIENTO DE LESIONES, PACIENTE SE DEJA EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA, AHORA TRANQUILO AFEBRIL. CON HERIDA QUIRURGICAS CUBIERTAS

2017-07-01 11:25:12 PROFESIONAL: YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL
ANALISIS (JUSTIFICACION): COLGAJO CON CONGESTION VENOSA, RETARDO EN LLENADO CAPILAR, AMRTI DEMANTELANIENTO DEL COLGAJO PARA MEJORAR PERFUSION CON POSTERIO, REINTERVENCIÓN PARA AVANCE
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: S
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: S

2017-07-01 13:36:38 PROFESIONAL: SANTIAGO SARZOSA VARONA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PROCEDIMIENTO: ASESIA, ANTIPEIA, INFILTRACION LOCAL, LSIPIAN SIMPLE, RETIRO DE SUSUTRA, DE COLGAJO Y DE LA SUPERFICIE POSTERIOR DE PIERNA, LAVADO, SE SUSUTRA EL COLGAJO NUEVAMENTE EN SITO DE AREA DONADORA, SE DEJA INJERTO SUPRAFACIAL, SE CUBRE CON GASA, COLPRESA Y VENDAJE, PACIENTE EN POST-QUIRURGICO ADECUADO, CON BUENA EVOLUCION CLINICA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO HAY EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO POR HERIDAS QUIRURGICAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. COLGAJO SURAL SIN SIGNOS DE ISQUEMIA, SE DEJA VENDAJE FLOJO, PERMANECE EN MANEJO INTRAHOSPITALARIO, CONTINUAR CON ANALGESIA Y ANTIBIOTICOTERAPIA, CUIDADOS DE HERIDAS QUIRURGICAS Y VIGILANCIA MEDICA

2017-07-01 20:42:21 PROFESIONAL: HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE EN POST DE REVISION DE COLGAJO SURAL REVERSO IZQ EN MEJORES CONDICIONES GENERALES HIDRATADO CON DOLOR CONTROLADO AFEBRIL NO EMESIS TOLERANDO VIA ORAL CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE CON INDICACION DE CONTINUAR MANEJO MEDICO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

INTER. APOYO DIAGNOSTICO:

2017-07-02 11:03:23 PROFESIONAL: ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON HISTORIA CLINICA REGISTRADA, EVOLUCION FAVORABLE, AL MOMENTO REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERA VIA ORAL. AL MOMENTO COMPLETANDO ESQUEMA ANTIBIOTICO, EN SEGUIMIENTO POSOPERATORIO CON CIRUGIA PLASTICA

2017-07-03 12:47:10 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA, QUIEN VALORA Y DEFINE QUE SE DESTAPARA POSIBLEMENTE EL DIA DE MAÑANA SEGUN EVOLUCION PARA VALORAR INTEGRIDAD DEL COLGAJO, POR AHORA MANEJO ANALGESICO Y ANTIBIOTICO

2017-07-05 12:27:45 PROFESIONAL: CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON COLGAJO EN SUFRIMIENTO SE DECIDE PASAR A CIRUGIA
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: ,
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: ,

2017-07-05 17:29:04 PROFESIONAL: DIEGO FERNANDO BURBANO JIMENEZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON DX PREQUIRURGICO DE SUFRIMIENTO DE COLGAJO SURAL REVERSO POR LO CUAL ES LLEVADO NUEVAMENTE A CIRUGIA, BAJO ANESTESIA RAQUIDEA, ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA REVISION DE COLGAJO SURAL REVERSO+DESBRIDAMIENTO DE BORDES NECROTICOS+REMODELACION, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA CUBIERTO, SE ORDENA TRASLADAR A RECUPERACION, LUEGO HOSPITALIZAR PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO, SE AGREGA ENOXAPARINA, COLOCAR LAMPARA DE CALOR EN PIERNA. SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA.
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-07-05 21:03:15 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 14 AÑOS QUIEN INGRESO DE QUIROFANO TRAS REVISION DEL COLGAJO SURAL REVERSO MAS DESBRIDAMIENTO Y REMODELACION DEL MISMO, POR DESMANTELAMIENTO DE COLGAJO SURAL POR CONGESTION VENOSA, PACIENTE AHORA CON DOLOR CONTROLADO, SE DEJA HOSPITALIZADO PARA SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA, SE ORDENA EVITAR PRESION SOBRE AREAS QUIRURGICAS

2017-07-06 10:52:39 PROFESIONAL: DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO

87

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA, PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-07-06 16:47:05 PROFESIONAL: ALEXANDRA ICO COLLAZOS

2017-07-07 09:29:38 PROFESIONAL: CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON NECROSIS DE COLGAJO SURAL QUE DEBE SER LLEVADO A CIRUGIA PARA DEBRIDAMIENTO QUIRURGICO
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-07-07 16:50:55 PROFESIONAL: HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE EN POP DE DESBRIDAMIENTO LAVADO REMODELACION DE COLGAJO Y HERIDA EN DORSO DE PIE IZQUIERDO EN MEJORES CONDICIONES GENERALES HIDRATADO CON DOLOR CONTROLADO AFEBRIL NO SANGRADO ACTIVO NO SRIS CON PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO SIN COMPLICACIONES CON INDICACION DE CONTINUAR EN HOSPITALIZACION MANEJO MEDICO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA, SE SOLICITA HEMOGRAMA PROTEINAS Y ALBUMINA CONTINUA CON ANTIBIOTICO, PENDIENTE PROGRAMAR NUEVO PROCEDIMIENTO EL MARTES PARA INJERTO

2017-07-07 18:55:04 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 14 AÑOS ALERTA ORIENTADO, QUIEN INGRESA DE QUIROFANO TRAS MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA QUIEN REALIZA REVISION DE COLGAJO SURAL REVERSO MAS DESBRIDAMIENTO MAS REMODELACION DEL MISMO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POR DERMOLISIS DE COLGAJO Y NECROSIS DEL MISMO, PACIENTE INGRESA ALERTA ORIENTADO, AFEBRIL, POR AHORA MANEJO ANTIBIOTICO, ANALGESICO SE SOLICITA EVITAR APOYAR EL AREA QUIRURGICA, POR AHORA SE CONTINUA MANEJO MEDICO

2017-07-08 06:43:36 PROFESIONAL: ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: 08/07/2017 HEMOGRAMA: LEUCOS 8.64, NEUTROFILOS 68%, LINFOC 23.4%, HG 10, HCT 30%, PLT 496.000
PROTEINAS TOTALES 5.95 BAJAS (VR: 6.6 - 8.7)
ALBUMINA EN SUERO 3.09 BAJAS (VR 3.2 - 4.5)

2017-07-08 10:23:07 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 14 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO MEDICO POR CIRUGIA PLASTICA, POR AHORA EN MANEJO ANTIBIOTICO CUIDADO DEL COLGAJO, VIGILANCIA DE SU ESTADO GENERAL, POR AHORA SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, EVITAR PRESION SOBRE COLGAJO
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: NO NUEVOS
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NO NUEVOS

2017-07-09 12:32:51 PROFESIONAL: ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON HISTORIA CLINICA REGISTRADA, TIENE ASOCIADO UN SINDROME ANEMICO POR DEFICIENCIA DE HIERRO Y DISMINUCION EN LOS VALORES DE PROTEINAS TOTALES Y ALBUMINA SERICA, VALORADO EL DIA DE HOY POR PEDIATRIA, DR VICTOR BARUC, QUIEN INDICA DIETA HIPERPROTEICA RICA EN HIERRO EN DOBLE RACION, MAS 2 MERIENDAS, ENSURE 2 DOSIS CADA DIA Y CEBION 1 GRAMO VIA ORAL CADA 12 HORAS. AL MOMENTO REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DE HERIDA QUIRURGICA, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERA VIA ORAL. CLINICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HERIDAS CUBIERTAS, NO SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SENSIBILIDAD DISTAL CONSERVADA, CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA, TIENE PENDIENTE LLEVAR A CIRUGIA PARA DEBRIDAMIENTO QUIRURGICO EL PROXIMO MARTES SEGUN DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO.

2017-07-10 07:58:01 PROFESIONAL: CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON AREAS CRUENTAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON EVOLUCION TORPIDA CON HIPOPROTEINEMIA, HIPOALBUMINEMIA, ANEMIA QUE REQUIERE COLGAJO MICROVASCULAR PARA CUBRIMIENTO TENDONES DORSO DE PIE
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-07-11 09:23:49 PROFESIONAL: CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON TENDONES EXPUESTOS EN DORSO DE PIE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON EVOLUCION FAVORABLE EN PROCESO DE RECUPERACION NUTRICIONAL PARA PODER REALIZAR COBERTURA
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-07-12 04:00:49 PROFESIONAL: ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON HERIDA COMPLEJA EN PIE IZQUIERDO QUE REQUIERE CUBRIMIENTO QUIRURGICO, ULTIMA INTERVENCION OPERATORIA EL 07/07/2017 DONDE SE REALIZO COLGAJO SURAL REVERSO + DESBRIDAMIENTO + REMODELACION DEL MISMO POR DERMOLISIS DE COLGAJO, ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA EXPLICADA POR LA COMPLEJIDAD DE LA LESION, AL MOMENTO CURSA CON SINDROME ANEMICO (HEMOGLOBINA 10) DISMINUCION EN LOS VALORES DE PROTEINAS TOTALES 5.95 Y ALBUMINA EN SUERO 3.09. POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICION.

2017-07-12 09:07:28 PROFESIONAL: CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON HERIDA DORSO DE PIE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE EVOLUCIONA FAVORABLEMENTE EN PROCESO DE RECUPERACION CONDUCTA ESPECTANTE PARA CUBRIMIENTO
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-07-13 09:22:40 PROFESIONAL: CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE QUE SUFRIO QUEMADURA POR ABRASION GRADO III SOBRE DORSO DE PIE QUE SE DEBRIDO Y EXPUSO TENDONES EXTENSORES SE CUBRIO CON COLGAJO NEUROCUTANEO FALLIDO NO HAPRESENTADO SIGNOS DE INFECCION, SE EVIDENCIO DURANTE SU EVOLUCION HIPOPROTEINEMIA, HIPOALBUMINEMIA, ANEMIA POR LO CUAL NO SE SIGUEN CUBRIMIENTOS SINO ETAPA DE RECUPERACION NUTRICIONAL INGRESADO DESDE EL 10 DE JUNIO, EN EL MOMENTO EVOLUCION FAVORABLE SE DECIDE SUSPENSION DE ANTIBIOTICOS POR NO INFECCINO Y MANEJO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL MIENTRAS SE REMITE A CIRUGIA MICROVASCULAR PARA CUBRIR TENDONES EXPUESTOS DE DORSO DE PIE PROXIMAL
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: ..
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: ..

2017-07-13 21:57:05 PROFESIONAL: ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE QUE APROXIMADAMENTE A LAS 21 HORAS PRESENTA PICO FEBRIL DE 38.7 °C, SE ORDENA HEMOCULTIVOS. PENDIENTE REPORTE.

2017-07-14 09:10:28 PROFESIONAL: CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON PICO FEBRIL QUE NO ES DEL AREA CRUENTA SOLICITAR UROANALISIS Y COPROLOGICO
PRESENTA TEJIDO DE GRANULACION CUBRIENDO TENDONES NO UNIFORME QUE PLANTEA LA POSIBILIDAD DE CUBRIR CON INJERTO DE ESPESOR PARCIAL CUANDO SE HAYA BUSCADO MOTIVO DE PICOS FEBRILES SE EXPLICA A MADRE LA EVOLUCION DE PACIENTE SATISFACTORIA Y POSIBILIDAD DE CUBRIMIENTO EN ESTA INSTITUCION
LA CLINDAMICINA PUEDE SER EL MOTIVO DE LAS DEPOSICIONES LIQUIDAS SE ORDENA SUSPENDER
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

2017-07-14 13:21:00 PROFESIONAL: ONILL MENCO DIAZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON SINDROME FEBRIL, ANTECEDENTE DE FRACTURA TIBIAL TERCIO DISTAL IZQ + ULCERA EN MANEJO QUIRURGICO, ACTUALMENTE SIN DATOS DE SIRS, AFEBRIL, LEVE DOLOR EN EXTREMIDAD AFECTADA, NO SE EVIDENCIA SIGNOS INFLAMATORIOS EN VIA AEREA SUPERIOR, POR ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA Y ANTECEDENTES QUIRURGICOS SE ORDENAN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y CULTIVOS PARA DETERMINAR FOCO INFECCIOSO, DESCARTAR COMPROMISO OSEO. POR USO DE ANTIBIOTICOTERAPIA PROLONGADA SE SOSPECHA COLITIS MEMBRANOSA, VIGILANCIA CLINICA
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: SEGUIMIENTO DE HEMOCULTIVOS

2017-07-14 20:32:18 PROFESIONAL: SEGUNDO GERARDO DELGADO TORRES
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON HERIDA COMPLEJA EN PIE Y PIERNA IZQ, EN MANEJO POR ESPECIALIDADES.

AHORA RECORRE PICO FEBRIL 39°.
PARACLINICOS DE CONTROL. CON PCR EN ASCENSO, , FUNCION HEPATICA Y RENAL NORMAL. VSG ELEVADO.
UROANALISIS NORMAL.

PREOCUPA PICOS FEBRILES. NO PRESENTA FOCO INFECCIOSO DIFERENTE A LA EXTREMIDAD TRATADA Y VSG ELEVADA, A DESCARTAR OSTEOMIELITIS.

SE COMENTA HALLAZGOS CON PEDIATRIA DR ONILL. EL CUAL ORDENA REALIZAR GAMMAGRAFIA OSEA EN PIERNA Y PIE IZQ. ADEMAS SE SOLICITA CULTIVO DE SECRECION DE LA PIERNA AFECTADA DURANTE LA PROXIMA CURACION.

SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y SU MADRE, DICEN ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: 14/07/2017

CH LEUCOCITOS 7260, HB 10.7, HTO 32%. PLAQUETAS 588000, VCM 79.7, HCM 25.9. NEUTROFILOS 4060, LINFOCITOS 2140, PCR 9.2,
VSG: 98

BUN 9.4, CR 0.44, TGO 11.9, TGP 16.1, NA 135. K 3.77, CL 98.4.

UROANALISIS, NORMAL.

TP 11.5/9.3, TPT 31.6/26.2, INR 1.06.

PENDIENTE UROCULTIVO.

HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, ANEMIA HIPOCROMICA,
PCR. ELEVADA Y EN ASCENSO.

VSG. ELEVADO.

FUNCION RENAL Y FUNCION HEPATICA NORMAL.

ELECTROLITOS NORMALES.

UROANALISIS NEAGATIVO PARA INFECCION.

ESP. MODERADA HIPOCROMIA, MORFOLOGIA NORMAL RESTO NORMAL.

INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: PII REPORTE OFICIAL RX: PIERNA IZQ, Y TORAX:

2017-07-15 02:50:00 PROFESIONAL: ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: 15/07/2017 GLICEMIA BASAL 115.30 NORMAL

2017-07-15 12:12:36 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE ALERTA ORIENTADO, EN MANEJO MEDICO POR HERIDA COMPLEJA Y ULCERAS POR PRESION A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON ANTECEDENTES DE OSTEOSINTEISIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA, AHORA ESTABLE, TRANQUILO, AFEBRIL, CON ADECUADA EVOLUCION MEDICA, PARACLINICOS DE CONTROLES ANEMIA HIPOCROMICA, PCR, ELEVADA Y EN ASCENSO, VSG ELEVADO, PENDIENTE REPORTE DE UROCULTIVO, PENDIENTE

58

TOMADE COPOSCOPICO Y COPROCULTIVO, SE SOLICITA EN LA PROXIMA CURACION DE HERIDAS TOMAR CULTIVOS DE VARIOS PUNTOS DE LA HERIDA

2017-07-15 12:57:51 PROFESIONAL: ONILL MENCO DIAZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CONDICIONES ESTABLES, SIN RECURENCIA DE FIEBRE EN LAS ULTIMAS HORAS, SIN EMBARGO REACTANTES DE FASE AGUDA EN AJUMENTO, SE SOSPECHA FOCO INFECCIOSO EN EXTREMIDAD AFECTADA, SE ORDENAREALIZAR CULTIVO DE LESION Y GAMAGRAFIA OSEA MMII, CONDUCTA ANTIBIOTICA EXPECTANTE HASTA DESPUES DE TOMA DE CULTIVOS

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: ANOTADOS

2017-07-16 12:34:08 PROFESIONAL: ONILL MENCO DIAZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CONDICIONES ESTABLES, AFEBIRL LAS ULTIMAS 24 HORAS, SIN DATOS DE SIRS, HOY CON DOLOR EN MIEMBRO AFECTADO, OPTIMIZAR ANALGESIA, PENDIENTE TOMAR CULTIVO DE LESION Y GAMAGRAFIA OSEA MMII, POR CONDICION CLINICA SE CONTINUA CONDUCTA ANTIBIOTICA EXPECTANTE.

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: ANOTADOS

2017-07-17 09:26:21 PROFESIONAL: ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CONDICIONES ESTABLES, AFEBIRL LAS ULTIMAS 24 HORAS, SIN DATOS DE SIRS, PERSISTE DOLOR EN MIEMBRO AFECTADO, PENDIENTE TOMAR CULTIVO DE LESION Y GAMAGRAFIA OSEA EN 3 FASES DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

INTER. APOYO DIAGNOSTICO:

■ MEDICAMENTOS

DIPIRONA, TRAMADOL CLORHIDRATO, OXACILINA, ENOXAPARINA, ACETAMINOFEN, SODIO CLORURO, TRAMADOL CLORHIDRATO, CLINDAMICINA, CLORURO DE SODIO, CARBAMAZEPINA

■ DATOS DEL EGRESO

■ PLAN DE SEGUIMIENTO

■ DIAGNOSTICOS DE EGRESO

| CODIGO | DIAGNOSTICO | TIPO DIAGNOSTICO | PRIMARIO |
|--------|---------------------------------|-----------------------|----------|
| S913 | HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL PIE | IMPRESION DIAGNOSTICA | P |

■ CAUSA DE SALIDA

TIPO CAUSA:

Certifico en este documento que por los hallazgos clinicos se deduce que la causa de los daños sufridos por la persona fue un accidente de transito

PROFESIONAL-JASS-: YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL

CC - 34559661

ESPECIALIDAD - CIRUJANO PLASTICO

Imprimió: MARIA AIDE PIAMBA ESCOBAR - maria.piambae

Fecha Impresión : 2017/7/17 - 10:39:18

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO Edad: 14 a 10 m 22 d
Estado Civil: NO APLICA Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA
Epícrisis generada para: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A

Fecha Impresión: 1/10/2017
Sexo: Masculino
Religión: NO APLICA

Información de Ingreso

Día Ing: 10/09/17 9:39 p.m. Tp Adm: HOSPITALIZACION Triage: Hospitalización
Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA Interna Día Sal:

Información de Egreso

Estado Salida: Causa Salida:
Dx Egreso: Tipo Egreso:
Dx Muerte: Dx Relaciona1:
Dx Relaciona2: Dx Relaciona3:
Fecha Orden Egreso: Fecha Orden Egreso Adm:

EPICRISIS EMPRESA Y PACIENTE

E.T. ANOTACIONES TÉCNICAS - ANOTACIONES TÉCNICAS

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL, ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES - paciente con diagnóstico de infección por necrosis muscular en pierna izquierda hoy egreso de la UCI. sin dolor.
REVISIÓN POR SISTEMAS Y EXAMEN FÍSICO - pierna cubierta con vendaje blando, sin dolor al palpar, limitación para la flexión dorsal artejos y tobillo, sin sangrado.

CONDUCTA E INDICACIONES MÉDICAS - dieta libre

csv
catéter venoso
meropenem amp 1 gr, aplicar 2 gr iv cada 8 horas
Omeprazol amp 20 mg, 40 mg iv cada día.
Dipirona amp 1 gr, aplicar 2 gr iv cada 6 horas
enoxaparina amp 40 mg, sc cada día.

E.T. ANOTACIONES TÉCNICAS - SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL - .

FRECUENCIA CARDIACA - .

FRECUENCIA RESPIRATORIA - .

SaO2 - .

TEMPERATURA - .

PESO - .

TALLA - .

GLUCOMETRÍA - .

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 12/08/2017 02:11:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - paciente con diagnóstico de necrosis compartimentos musculares anterior y posterior pierna izquierda, luxación mtt f IV y V artejos, zonas de presión en talon y antepie, defecto cobertura en cara anterior tobillo izquierdo y de pierna izquierdos.
OBJETIVO - pierna cubierta con vendaje, adecuada perfusión distal.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - .

ANÁLISIS - paciente con lesión severa de tejidos blandos en pierna y pie se debe considerar amputación de pierna, la cual se decidirá según la evolución.

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:43:13a.m.

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

PLAN - dieta libre
csv
catéter venoso
meropenem amp 1 gr, aplicar 2 gr iv cada 8 horas
enoxaparina 40 mg sc cada día
Dipirona amp 1gr, aplicar 2 gr iv cada 6 horas
omeprazol 40 mg iv cada día

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 13/08/2017 12:56:00p.m.

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - Paciente con diagnóstico de necrosis compartimentos musculares anterior y posterior pierna izquierda, luxación mtt f IV y V artojos, zonas de presión en talón y antepié, defecto cobertura en cara anterior tobillo izquierdo y de pierna izquierdos.
OBJETIVO - pierna cubierta con vendaje, adecuada perfusión distal.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

ANÁLISIS - paciente con lesión severa de tejidos blandos en pierna y pie miembro inferior izquierdo
Continuamos pendientes de la evolución de lesión severa de tejidos blandos

PLAN - dieta libre

csv

catéter venoso

meropenem amp 1 gr, aplicar 2 gr iv cada 8 horas

enoxaparina 40 mg sc cada día

Dipirona amp 1gr, aplicar 2 gr iv cada 6 horas

omeprazol 40 mg iv cada día

Pendiente definir momento de nuevo lavado quirúrgico

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 14/08/2017 12:25:00p.m.

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - NECROSIS DE COMPARTIMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA PIERNA
ADECUADO CONTROL DEL DOLOR

OBJETIVO - MI CON VENDAJE Y APOSITO. DEDOS CON CLAVOS PERCUTANEOS. BUENA PERFUSION DISTAL.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO

ANÁLISIS - EVOLUCION CON CONTROL DE PROCESO INFECCIOSO, SE PROGRAMA NUEVO DESBRIDAMIENTO PARA MAÑANA

PLAN - 1. DIETA

2. CATETER SALINIZADO

3. MEROPENEM 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS

4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

5. DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

7. CIRUGIA MAÑANA

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON. LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 15/08/2017 10:46:00a.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SEGUIMIENTO MÉDICO - DETALLES

SEGUIMIENTO MÉDICO - PACIENTE EN SEGUIMIENTO

DX

Osteomielitis de tibia postquirúrgica

Úlceras crónicas con necrosis de colgajo sural con aislamiento de Klebsiella pneumoniae en cultivo de tejido

POP día de debridamiento de tibia y drenaje de absceso óseo

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - INFORME DE CIRUGIA DEL 6-8-17: "HERIDA DEL TERCIO MEDIO DE LA PIERNA EN REGION ANTEROLATERAL, GRAN SECRECION PURULENTO CON NECROSIS EXTENSA MUSCULAR Y DE FASCIA, ASI COMO GRASA. SE HACE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO, SE TOMAN NUEVAS MUESTRAS PARA CULTIVO"

ANALISIS : PACIENTE CON CRITERIOS DE OM POST TRAUMATICA GAMAGRAFICOS, CLINICOS, LABORATORIALES Y MICROBIOLÓGICOS. CULTIVO EN SECRECIÓN DE HUESO CON KLEBSIELLA PNEUMONIAE CON PATRON DE RESISTENCIA NATURAL, SE DEJÓ EN UCIP EN POSTQUIRURGICO CON MEROPENEM, ACTUALMENTE CONTINUA CON DICHO MANEJO, AL EF AUN CON COMPROMISO NUTRICIONAL, TAQUICARDIA PERO SIN SIRS, HERIDA CUBIERTA CON APOSITO Y VENDAJE, SIN COMPROMISO VASCULAR APARENTE ANTE EL PATRON DE SUSCEPTIBILIDAD DE LA KLEBSIELLA RECOMIENDO DESESCALAR ANTIBIOTICO, RESERVANDO EL USO DE CARBAPENEMICO POR MAYOR RIESGO DE INFECCIONES POR BACTERIAS MULTIRESISTENTES EN ESTE PACIENTE, AUN A CARBAPENEMICOS, A FUTURO, E IMPLICACIONES EN SOBREVIVENCIA Y COMPLICACIONES MULTIPLES ASOCIADAS A DICHAS INFECCIONES. EL TRATAMIENTO DEBE IR POR SEIS SEMANAS APROXIMADAMENTE, POR FAVOR CON ORTOPEDIA DESCRIBIR SI SE RETIRÓ MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. EL HALLAZGO DE ABSCESO OSEO INICIAL Y DE CULTIVO DE SECRECIÓN OSEA POSITIVO, SON CRITERIOS DE OSTEOMIELITIS POR LO CUAL DEBE MANEJARSE PREFERIBLEMENTE CON DICHO DIAGNOSTICO, ADEMÁS DEL COMPROMISO DE FASCITIS Y NECROSIS GRASA. EL TRATAMIENTO ORAL PUEDE DEFINIRSE CUANDO HAYA CONTROL DE PROCESO INFECCIOSO (PUEDE HACERSE CON CEFUROXIMA O CEFAZOLINA), PESE A MULTIPLE SUSCEPTIBILIDAD A CEFALOSPORINAS DE PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA GENERACION, CUARTA GENERACION, AMINOGLUCOSIDOS, MONOBACTAMICOS, CARBAPENEMICOS, QUINOLONAS, DADO EL COMPROMISO NECROTICO EXTENSO Y EL RIESGO DE INFECCION MIXTA CON ANAEROBIOS IMPLICADOS, DEJO MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM

PLAN

1. SUSPENDER MEROPENEM

2. PIPERACILINA TAZOBACTAM MOLECULA ORIGINAL, AMP X 4.5 GR, APLICAR 4.5 GR EN INFUSION DE 3 HORAS CADA 6 HORAS IV

3. SEGUIMIENTO INTRAHOSPITALARIO

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: GONZALEZ LEAL NATALIA - RM: 15391 Fecha: 15/09/2017 07:29:00p.m.

Especialidad: INFECTOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - NECROSIS DE COMPARTIMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA PIERNA

ADECUADO CONTROL DEL DOLOR

OBJETIVO - MI CON VENDAJE Y APOSITO. DEDOS CON CLAVOS PERCUTANEOS. BUENA PERFUSION DISTAL.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO

ANÁLISIS - EVOLUCION CON CONTROL DE PROCESO INFECCIOSO, SE PROGRAMA NUEVO DESBRIDAMIENTO PARA LA TARDE DE HOY

PLAN - 1. DIETA

2. CATETER SALINIZADO

3. MEROPENEM 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS

4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

5. DAPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:43:21a.m.

60

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

7. CIRUGIA MAÑANA -

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:


Prof.: HON-LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 16/08/2017 12:29:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - NECROSIS DE COMPARTIMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA PIERNA
ADECUADO CONTROL DEL DOLOR
OBJETIVO - PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION. MII CUBIERTO POR VENDAJE. BUENA PERFUSION DISTAL

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO

ANÁLISIS - POP INMEDIATO DE DESBRIDAMIENTO. NO COMPLICACIONES.

- PLAN - 1. DIETA
2. CATETER SALINIZADO
3. MEROPENEM 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS
4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
5. DAPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
7. DESBRIDAMIENTO EN 48 HORAS

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:


Prof.: HON-LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 16/08/2017 06:38:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - .

OBJETIVO - .

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - .

ANÁLISIS - .

- PLAN - 1. DIETA
2. CATETER SALINIZADO
3. PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.6 GRAMOS CADA 6 HORAS
4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
5. DAPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
7. DESBRIDAMIENTO EN 48 HORAS

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:43:25a.m.

rptEpicrisisHC.rpt
Página 4 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

Prof.: HON- LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 16/08/2017 07:41:00p.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - DIA 5 DE HOSPITALIZACION

DX: NECROSIS DE COMPARTIMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA PIERNA

ACOMPAÑADO POR SU MADRE, EN EL MOMENTO CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR

OBJETIVO - BUENAS CONDICIONES GENERALES; AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS.

MMII IZQUIERDO CON HERIDA CUBIERTA CON APOSITOS Y VENDAJE, DRENAJE SEROSO NO FETIDO. DEDOS CON CLAVOS PERCUTANEOS. BUENA PERFUSION DISTAL.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO TIENE

ANÁLISIS - PACIENTE CON CONTROL DE PROCESO INFECCIOSO, TIENE PENDIENTE NUEVO LAVADO QUIRURGICO PARA MAÑANA

PLAN - 1. DIETA

2. CATETER SALINIZADO

3. PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.6 GRAMOS CADA 6 HORAS

4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

5. DAPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

7. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO EL DIA DE MAÑANA

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO

Categoria: Diagnóstico Principal

Descripcion:

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoria: Diagnóstico Principal

Descripcion:

Prof.: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 17/08/2017 11:23:00a.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - DIA 5 DE HOSPITALIZACION

DX: NECROSIS DE COMPARTIMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA PIERNA

ACOMPAÑADO POR SU MADRE, EN EL MOMENTO CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR

OBJETIVO - BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS.

MMII IZQUIERDO CON HERIDA CUBIERTA CON APOSITOS Y VENDAJE, DRENAJE SEROSO NO FETIDO. DEDOS CON CLAVOS PERCUTANEOS. BUENA PERFUSION DISTAL.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO TIENE

ANÁLISIS - PACIENTE CON CONTROL DE PROCESO INFECCIOSO, TIENE PENDIENTE NUEVO LAVADO QUIRURGICO PARA MAÑANA

PLAN - 1. DIETA

2. CATETER SALINIZADO

3. PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.6 GRAMOS CADA 6 HORAS

4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

5. DAPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

7. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO EL DIA DE MAÑANA

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoria: Diagnóstico Principal

Descripcion:

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:43:29a.m.

rptEpicdisisHC rpt

Página 5 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

David

Prof.: UNI- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 17/08/2017 12:36:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MEDICO TRATANTE:
NECROSIS DE COMPARTIMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA PIERNA
DESNUTRICIÓN
ANEMIA.

DATOS A TENER EN CUENTA:

DATOS ALIMENTARIOS: PACIENTE ACTUALMENTE CONSUMIENDO DIETA HOSPITALARIA, CON BUENA TOLERANCIA.

DATOS FISICOS: PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMETRICOS:

PESO ESTIMADO: 42KG
PESO ANTERIOR: 45KG
PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG
PESO IDEAL: 52KG
TALLA: 164CM
INDICE DE MASA CORPORAL: 15.6 DELGADEZ
TALLA/EDAD: ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

PLAN:

1. DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS
2. PACIENTE QUE REQUIERE SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA.
3. VIGILAR TOLERANCIA.
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN.

DIAGNOSTICOS CIE

| | |
|-----------------------------|--|
| Codigo: E440 | Nombre: DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA |
| Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA | Categoria: Diagnóstico Principal |
| | Descripcion: |

Información Complementaria

| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------|
| NO APLICA | ENFERMEDAD GENERAL | |

Prof.: PLA ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 17/08/2017 03:41:00p.m.
Especialidad: NUTRICION CLINICA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICITI DE CÚBRIMIENTO.
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. POP LAVADO, DESBRIDAMIENTO

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINO EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO.

**AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRESION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:43:33a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 6 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

S: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR HA DISMINUIDO MUCHO. ANOCHE PRESENTO NUEVO PICO FEBRIL. OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O SIRS.

MMII IZQUIERDO CON HERIDA CUBIERTA CON APOSITOS Y VENDAJE, DRENAJE SEROSO NO FETIDO. NO SE DESTAPA. RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS.

ULTIMOS RFA DEL 6 DE AGOSTO.

SE SOLICITA HEMOGRAMA, PCR.

ANÁLISIS - PACIENTE CON NECROSIS EXTENSA SOBREINFECTADA EN PIERNA Y GRAN DEFECTO DE CUBRIMIENTO.

AHORA EN MANEJO CON ANTIBIOTICO SEGUN AISLAMIENTO.

PREOCUPA PERSISTENCIA DE PICOS FEBRILES. TIENE NUEVO LAVADO PROGRAMADO PARA EL DIA DE HOY.

POR AHORA NO ES CANDIDATO A PROCEDIMIENTOS RECONSTRUCTIVOS, EN CASO DE NO OBTENER CONTROL DE LA INFECCION Y LA NECROSIS, DEBERAN CONSIDERARSE MEDIDAS QUIRURGICAS MAS DRASTICAS, ALTO RIESGO DE AMPUTACION.

PLAN - 1. NADA VIA ORAL

2. CATETER SALINIZADO

3. PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.6 GRAMOS CADA 6 HORAS, INICO 15/08/17

4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

5. DÍPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

7. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO HOY

8. SS HEMOGRAMA, PCR.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- DUQUE ORÓZCO MARIA DEL PILAR - RM: 1334 Fecha: 18/08/2017 01:20:00p.m.

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION

OBJETIVO - POP INMEDIATO DE LAVADO QUIRURGICO, MAS DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS, MUSCULARES, FASCIA Y TIBIA-EN PIERNA IZQUIERDA, EVIDENCIANDO TEJIDOS MUSCULARES DE COMPARTIMENTO POSTERIOR CON NECROSIS, FRIABLES CON PALIDEZ. NO HAY EVIDENCIA DE SECRECION PURULENTE, PERO EL COMPROMISO DE TEJIDOS BLANOS ES SEVERO. REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO

ANÁLISIS - POP INMEDIATO SIN COMPLICACIONES

PLAN - DEBE CONTINUAR CON MANEJO MEDICO ACTUAL, VIGILANCIA CLINICA POP ESTRICTA. EN EL MOMENTO AFEBRIL, PERO PRESENTO PICO FEBRIL EN LA MAÑANA DE HOY, DE LO CUAL ESTAREMOS PENDIENTES. CONSIDERO PRUDENTE REALIZAR NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN 96 HORAS Y SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS Y DEL PROCESO INFECCIOSO (APARENTEMENTE CONTROLADO EN EL MOMENTO), DEFINIR POSIBILIDAD DE SALVAMENTO VS AMPUTACION DE SU EXTREMIDAD.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 18/08/2017 05:52:00p.m.

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX: 1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. POP LAVADO, DESBRIDAMIENTO REALIZADO EL DIA DE AYER

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINO EL 6

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:43:37a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 7 de 57

62

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO.

**AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR HA DISMINUIDO MUCHO. ANOCHE PRESENTO NUEVO PICO FEBRIL.

OBJETIVO - POP IDE NUEVO LAVADO QUIRURGICO REALIZADO EL DIA DE AYER, MAS DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS, MUSCULARES, FASCIA Y TIBIA EN PIERNA IZQUIERDA. EVIDENCIANDO TEJIDOS MUSCULARES DE COMPARTIMENTO POSTERIOR CON NECROSIS, FRIABLES CON PALIDEZ. NO HAY EVIDENCIA DE SECRECION PURULENTO, PERO EL COMPROMISO DE TEJIDOS BLANOS ES SEVERO. VASCULARIDAD DISTAL CONSERVADA. HERIDAS CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES Y VANDAJE DE GASA, SIN SANGRADO. DOLOR CONTROLADO REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO

ANÁLISIS - PACIENTE CON NECROSIS EXTENSA SOBREINFECTADA EN PIERNA IZQUIERDA, NECROSIS MUSCULAR Y GRAN DEFECTO DE CUBRIMIENTO. AHORA EN MANEJO CON ANTIBIOTICO SEGUN AISLAMIENTO.

NO HA VUELTO A PRESENTAR ELEVACION DE SU TEMPERATURA

POR AHORA NO ES CANDIDATO A PROCEDIMIENTOS RECONSTRUCTIVOS, EN CASO DE NO OBTENER CONTROL DE LA INFECCION Y LA NECROSIS, DEBERAN CONSIDERARSE MEDIDAS QUIRURGICAS MAS DRASTICAS, ALTO RIESGO DE AMPUTACION. SE SOLICITA VALORACION POR PARTE DE

PSICOLOGIA POR COMPROMISO FUNCIONAL SEVERO DE SU EXTREMIDAD Y RIESGO DE REQUERIR AMPUTACION SEGUN EVOLUCION PLAN - DEBE CONTINUAR CON MANEJO MEDICO ACTUAL, VIGILANCIA CLINICA POP ESTRICTA. EN EL MOMENTO AFEBRIL. ESTAREMOS PENDIENTES DE SU EVOLUCION CLINICA. CONSIDERO PRUDENTE REALIZAR NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN 72 HORAS Y SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS Y DEL PROCESO INFECCIOSO (APARENTEMENTE CONTROLADO EN EL MOMENTO), DEFINIR POSIBILIDAD CONTINUAR EN ESFUERZO TERAPEUTICO PARA SALVAR SU EXTREMIDAD VS AMPUTACION. SE SOLICITA VALORACION POR PARTE DE PSICOLOGIA POR COMPROMISO FUNCIONAL SEVERO DE SU EXTREMIDAD Y RIESGO DE REQUERIR AMPUTACION SEGUN EVOLUCION

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 19/08/2017 12:02:00p.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFECTO DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINO EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO.

**AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR HA DISMINUIDO MUCHO. ANOCHE PRESENTO NUEVO PICO FEBRIL.

OBJETIVO - EN ULTIMO LAVADO QUIRURGICO HACE 48 HORAS SE EVIDENCIARON TEJIDOS MUSCULARES DE COMPARTIMENTO POSTERIOR CON NECROSIS, FRIABLES CON PALIDEZ. NO HAY EVIDENCIA DE SECRECION PURULENTO, PERO EL COMPROMISO DE TEJIDOS BLANOS ES SEVERO. VASCULARIDAD DISTAL CONSERVADA. HERIDAS CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES Y VANDAJE DE GASA, SIN SANGRADO. DOLOR CONTROLADO. EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, AFEBRIL. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - SE SOLICITAN HEMOGRAMA, VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR Y PCR DE CONTROL PARA TOMAR EL DIA DE HOY.

ANÁLISIS - PACIENTE CON NECROSIS EXTENSA SOBREINFECTADA EN PIERNA IZQUIERDA, NECROSIS MUSCULAR Y GRAN DEFECTO DE CUBRIMIENTO. AHORA EN MANEJO CON ANTIBIOTICO SEGUN AISLAMIENTO.

NO HA VUELTO A PRESENTAR ELEVACION DE SU TEMPERATURA

POR AHORA NO ES CANDIDATO A PROCEDIMIENTOS RECONSTRUCTIVOS, EN CASO DE NO OBTENER CONTROL DE LA INFECCION Y LA NECROSIS, DEBERAN CONSIDERARSE MEDIDAS QUIRURGICAS MAS DRASTICAS, ALTO RIESGO DE AMPUTACION. PENDIENTE VALORACION POR PARTE DE

PSICOLOGIA POR COMPROMISO FUNCIONAL SEVERO DE SU EXTREMIDAD Y RIESGO DE REQUERIR AMPUTACION SEGUN EVOLUCION. SE SOLICITAN HEMOGRAMA, VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR Y PCR DE CONTROL PARA TOMAR EL DIA DE HOY.

PLAN - DEBE CONTINUAR CON MANEJO MEDICO ACTUAL, VIGILANCIA CLINICA POP ESTRICTA. EN EL MOMENTO AFEBRIL. ESTAREMOS PENDIENTES DE SU EVOLUCION CLINICA. CONSIDERO PRUDENTE REALIZAR NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN 72 HORAS Y SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS Y DEL PROCESO INFECCIOSO (APARENTEMENTE CONTROLADO EN EL MOMENTO), DEFINIR POSIBILIDAD CONTINUAR EN ESFUERZO TERAPEUTICO PARA SALVAR SU EXTREMIDAD VS AMPUTACION. PENDIENTE VALORACION POR PARTE DE PSICOLOGIA POR COMPROMISO FUNCIONAL SEVERO DE SU EXTREMIDAD Y RIESGO DE REQUERIR AMPUTACION SEGUN EVOLUCION. SE SOLICITAN REACTANTES DE FASE AGUDA DE CONTROL EL DIA DE HOY.

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresion: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 20/08/2017 12:12:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.
**DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICITI DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINO EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.
PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO.
**AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRESION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae
S: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR HA DISMINUIDO MUCHO. SIN NUEVOS PICOS FEBRILES
OBJETIVO - EN ULTIMO LAVADO QUIRURGICO HACE 72 HORAS (VIERNES 18 DE AGOSTO) SE EVIDENCIARON TEJIDOS MUSCULARES DE COMPARTIMENTO POSTERIOR CON NECROSIS, FRIABLES CON PALIDEZ. NO HAY EVIDENCIA DE SECRECION PURULENTO, PERO EL COMPROMISO DE TEJIDOS BLANOS ES SEVERO. VASCULARIDAD DISTAL CONSERVADA. HERIDAS CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES Y VANDAJE DE GASA, SIN SANGRADO. DOLOR CONTROLADO. EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, AFEBRIL. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - HEMOGRAMA CON 6 800 LEUCOCITOS CON 73% DE NEUTROFILOS. VSG: 110 Y PCR: 191, ELEVADOS POR PROCESO INFLAMATORIO ACTUAL, SIN QUE CLINICAMENTE SE EVIDENCIARA PERSISTENCIA DE MATERIAL PURULENTO EN SUS HERIDAS DURANTE ULTIMO LAVADO QUIRURGICO
ANÁLISIS - PACIENTE CON NECROSIS EXTENSA SOBREINFECTADA EN PIERNA IZQUIERDA, NECROSIS MUSCULAR Y GRAN DEFECTO DE CUBRIMIENTO. AHORA EN MANEJO CON ANTBOTICO SEGUN AISLAMIENTO.
NO HA VUELTO A PRESENTAR ELEVACIO DE SU TEMPERATURA
POR AHORA NO ES CANDIDATO A PROCEDIMIENTOS RECONSTRUCTIVOS, EN CASO DE NO OBTENER CONTROL DE LA INFECCION Y LA NECROSIS, DEBERAN CONSIDERARSE MEDIDAS QUIRURGICAS MAS DRASTICAS, ALTO RIESGO DE AMPUTACION. PENDIENTE VALORACION POR PARTE DE PSCICOLOGIA POR COMPROMISO FUNCIONAL SEVERO DE SU EXTREMIDAD Y RIESGO DE REQUERIR AMPUTACION SEGUN EVOLUCION.
PLAN - DEBE CONTINUAR CON MANEJO MEDICO ACTUAL, VIGILANCIA CLINICA POP ESTRICTA. EN EL MOMENTO AFEBRIL. ESTAREMOS PENDIENTES DE SU EVOLUCION CLINICA. CONSIDERO PRUDENTE REALIZAR NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN 24 HORAS Y SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS Y DEL PROCESO INFECCIOSO (APARENTEMENTE CONTROLADO EN EL MOMENTO), DEFINIR POSIBILIDAD DE CONTINUAR EN ESFUERZO TERAPEUTICO PARA SALVAR SU EXTREMIDAD VS AMPUTACION. PENDIENTE VALORACION POR PARTE DE PSCICOLOGIA POR COMPROMISO FUNCIONAL SEVERO DE SU EXTREMIDAD Y RIESGO DE REQUERIR AMPUTACION SEGUN EVOLUCION.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 21/08/2017 01:10:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.
**DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICITI DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINO EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.
PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO.
**AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRESION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

S: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR HA DISMINUIDO MUCHO. SIN NUEVOS PICOS FEBRILES
OBJETIVO - EN ULTIMO LAVADO QUIRURGICO HACE 72 HORAS (VIERNES 18 DE AGOSTO) SE EVIDENCIARON TEJIDOS MUSCULARES DE
COMPARTIMENTO POSTERIOR CON NECROSIS, FRIABLES CON PALIDEZ. NO HAY EVIDENCIA DE SECRECION PURULENTO, PERO EL COMPROMISO DE
TEJIDOS BLANOS ES SEVERO. VASCULARIDAD DISTAL CONSERVADA. HERIDAS CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES Y VANDAJE DE GASA, SIN
SANGRADO. DOLOR CONTROLADO. EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, AFEBRIL. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO

ANÁLISIS - PACIENTE CON NECROSIS EXTENSA SOBREINFECTADA EN PIERNA IZQUIERDA, NECROSIS MUSCULAR Y GRAN DEFECTO DE CUBRIMIENTO.
AHORA EN MANEJO CON ANTIBIOTICO SEGUN AISLAMIENTO.
POR AHORA NO ES CANDIDATO A PROCEDIMIENTOS RECONSTRUCTIVOS, EN CASO DE NO OBTENER CONTROL DE LA INFECCION Y LA NECROSIS,
DEBERAN CONSIDERARSE MEDIDAS QUIRURGICAS MAS DRASTICAS, ALTO RIESGO DE AMPUTACION. PENDIENTE VALORACION POR PARTE DE
PSICOLOGIA POR COMPROMISO FUNCIONAL SEVERO DE SU EXTREMIDAD Y RIESGO DE REQUERIR AMPUTACION SEGUN EVOLUCION.

- PLAN - 1. DIETA
2. CATETER SALINIZADO
3. PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.6 GRAMOS CADA 6 HORAS, INICO 15/08/17
4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
5. DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
7. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO HOY

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 22/08/2017 04:31:00p.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION

OBJETIVO - PACIENTE EN POP INMEDIATO DE LAVADO QUIRURGICO DE TEJIDOS PROFUNDOS, MUSCULARES Y FASCIA DE LA PIERNA IZQUIERDA,
EVIDENCIANDO PERDIDA IMPORTANTE DE TEJIDOS MUSCULARES, SIN SECRECION PURULENTO ASOCIADA. TEJIDOS MUSCULARES PERONEROS Y EN
REGION POSTERIOR DE LA PIERNA, PALIDOS, FRIABLES CON MALA PERFUSION. ULCERAS CON PERDIDA DE LA PIEL EN CARA ANTERIOR DEL TOBILLO
Y TALON. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO

ANÁLISIS - POP INMEDIATO SIN COMPLICACIONES

PLAN - DEBE PERMANECER HOSPITALIZADO PARA VIGILANCIA CLINICA POP ESTRICTA. CONTINUAMOS MANEJO MEDICO ACTUAL. SE PROGRAMARA
NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN 48 HORAS

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 22/08/2017 06:24:00p.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - MOTIVO DE CONSULTA: VALORACION POR PSICOLOGIA
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE PROCEDENTE DE TAMBO, CAUCA, COHABITA CON LA MADRE, ABUELA MATERNA Y UNA HERMANA GEMELA DE 15
AÑOS, EL PADRE BIOLOGICO NO HA VIVIDO CON ESTOS, ULTIMAMENTE TIENE CONTACTO CON JOHAN. EMBARAZO NORMAL, PARTO PRE TERMINO A
LOS 7 MESES, MARCHA A LOS 15 MESES, SIN ANTECEDENTES DE ALTERACIONES EN EL LENGUAJE. ACTUALMENTE CURSA NOVENO GRADO CON
BUEN DESEMPEÑO, BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, RECONOCIDO POR SU GRUPO DE IGUALES. LA MADRE LO DESCRIBE MANEJABLE,
OBEDIENTE, CON ANTECEDENTES DE TDAH. CUANDO SE LE PREGUNTA SOBRE EL PROCESO DE HOSPITALIZACION Y LAS DESICIONES DESDE EL
PUNTO DE VISTA MEDICO, EXPRESA MUCHO TEMOR FRENTE A LOS RIESGOS DE AMPUTACION, SIN EMBARGO TANTO EL COMO SU MADRE
EXPRESARON QUE PUEDE HABER POSIBILIDADES DE RECUPERACION, SEGUN ELLOS EL ORTOPEdISTA EN ALGUN MOMENTO CONSIDERO LA
POSIBILIDAD DE RECUPERACION DE LA PARTE MUSCULAR.
NOTA: ESTE PACIENTE VA A REQUERIR ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO PUES SEGUN CONVERSACION ADELANTADA CON EL ORTOPEdISTA ESTE
EXPRESO ALTO RIESGO DE AMPUTACION.

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:43:49a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 10 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresion: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Código: R450 Nombre: NERVIOSISMO
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Información Complementaria

Finalidad de la Consulta Causa externa Finalidad del Procedimiento
NO APLICA ENFERMEDAD GENERAL

Prof: PLA-ZULUAGA VALENCIA JUAN BERNARDO - RM: 767 Fecha: 23/08/2017 10:40:00a.m.
Especialidad: PSICOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.
**DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINO EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.
PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO.
**AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae
S: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR HA DISMINUIDO MUCHO. ANOCHE PRESENTO NUEVO PICO FEBRIL.
OBJETIVO - PACIENTE ESTABLE. PALIDEZ DE PIEL. NO PALIDEZ MUCOSAS. MI CON APOSITOS EN PIERNA. BUENA PERFUSION DISTAL . EQUINO DE RETROPIE.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - SE SOLICITA HEMOGRAMA Y REACTANTES DE FASE AGUDA.
ANÁLISIS - PACIENTE ESTABLE. CON NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN MII. SE SOLICITA VALORACION CON PSICOLOGIA POR LA ALTA POSIBILIDAD DE AMPUTACION
PLAN - 1. DIETA
2. CATETER SALINIZADO
3. PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GRAMOS CADA 6 HORAS, INICO 15/08/17
4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
5. DAPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
7. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO MAÑANA. ESTA PROGRAMADO Y CON CONSENTIMIENTO INFORMADO

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON. LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 23/08/2017 12:29:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MÉDICO TRATANTE:
NECROSIS DE COMPARTIMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA PIERNA.
DESNUTRICIÓN
ANEMIA.

DATOS A TENER EN CUENTA:

DATOS ALIMENTARIOS: PACIENTE CON BUENA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, CONSUMIENDO LA DIETA RECOMENDADA. ACTUALMENTE TOMA ENSURE CLINICAL 2 BOTELLAS AL DÍA.

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:43:53a.m.

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DATOS FÍSICOS: PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMETRICOS:

PESO ESTIMADO: 42KG
 PESO ANTERIOR: 45KG
 PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG
 PESO IDEAL: 52KG TALLA: 164CM
 INDICE DE MASA CORPORAL: 15.6 DELGADEZ
 TALLA/EDAD: ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

PLAN:

1. SE CONTINUA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS.
2. PACIENTE QUE CONTINUA SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML: SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA.
3. VIGILAR TOLERANCIA.
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN.

DIAGNOSTICOS CIE

| | |
|------------------------------------|---|
| Codigo: E440 | Nombre: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA |
| Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA | Categoría: Diagnóstico Principal Descripción: |

Valentina Echeverri
 Prof.: PLA ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 23/08/2017 04:20:00p.m.
 Especialidad: NUTRICION CLINICA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - REPORTE DE HB 6.4. HEMATOCRITO 20.2. TROMBOCITOSIS. NEUTROFILIA

OBJETIVO - SIN CAMBIOS.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - REPORTE DE HB 6.4. HEMATOCRITO 20.2. TROMBOCITOSIS. NEUTROFILIA

ANÁLISIS - PRESENTA ANEMIA SECUNDARIA. SE ORDENA TRNSFUSION DE CONCENTRADO GLOBULAR.

PLAN - 1. TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE CONCENTRADO GLOBULAR.

DIAGNOSTICOS CIE

| | |
|----------------------------------|---|
| Codigo: M869 | Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA |
| Tipo: CONFIRMADO REPETIDO | Categoría: Diagnóstico Principal Descripción: |

| | |
|-------------------------------|---|
| Codigo: D62X | Nombre: ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA |
| Tipo: CONFIRMADO NUEVO | Categoría: Diagnóstico Relacionado 1 Descripción: |

| | |
|-------------------------------|---|
| Codigo: D62X | Nombre: ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA |
| Tipo: CONFIRMADO NUEVO | Categoría: Diagnóstico Relacionado 1 Descripción: |

Jorge Humberto
 Prof.: HON-LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 23/08/2017 09:20:00p.m.
 Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SEGUIMIENTO MÉDICO - DETALLES

SEGUIMIENTO MÉDICO - Paciente en el momento recibiendo transfusión de concentrado globular ordenado durante el día, tranquilo, colaborador, hidratado, sin disnea, se concluye que hasta el momento n hay reacciones transfusionales, por lo cual sigue en procedimiento. Durante el día informan que presentó rash de causa

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:43:57a.m.

Fecha Impresión: 1/10/2017

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Sexo: Masculino

poco clara y un episodio de emesis ambos previos a la transfusión. Tuvo taquicardia leve e hipotensión moderada la cual se seguirá vigilando. Se ordenan líquidos endovenosos adicionales postransfusión.

Órdenes médicas

Líquidos endovenosos Hartman 500cc, pasar a razón de 83cc/hr en 12 horas.

Oxígeno por cánula nasal a 2lts/mín si Saturación menor del 92%

Vigilar frecuencia cardiaca y pulso cada 2 horas hasta estabilizar.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - .

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: BEDOYA SOLARTE JESUS EFRAIN - RM: 3618 Fecha: 24/08/2017 12:14:00a.m.

Especialidad: PEDIATRIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EN SEGUIMIENTO DE ORTOPEDIA POR NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN MII SECUNDARIO A FRACTURA, QUIEN HA REQUERIDO LAVADOS FRECUENTES DE LA EXTREMIDAD, EL ULTIMO REALIZADO EL 22/08/2017. COMENTAN QUE DESDE AYER POSTERIOR AL DESAYUNO INIC CON RASH ERITEMATOSO EL CUAL SE FUE GENERALIZANDO E INTENSIFICANDO, AYER EN LA NOCHE RECIBIO TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS, DURANTE LA CUAL NO FIEBRE NI OTRA ALTERACION. HOY EN LA MAÑANA CEFALEA INTENSA, NAUSEAS EMEISIS, DISFAGIA Y DOLOR ABDOMINAL, FC: 93X PA: 98/56 MMHG FR:20X SO2: 95% FIO2: 1 LITRO. T: 36.C ENCUENTRO PACIENTE ANSIOSO, ALGICO. SE EVIDENCIAN AFTAS EN LABIOS Y ERITEMA CON AFTAS EN FARINGE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS, ABDOMEN BALNDO NO DOLOR NO MASA NO MEGALIAS, EXTREMIDADES MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CUBIERTO PERFUSION DISTAL CONSERVADA, SE EVIDENCIA RASH MICROPAPULAR ERITEMATOSO GENERALIZADO, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW 15/15. CONSIDERO REACCION ALERGICA PROBABLEMNE ALIMENTARIA CON SINTOMAS EXACERBADA POR TRANSFUSION, QUIEN CURSA ADEMAS CON FARINGITIS AFTOSA, EN ESTE MOMENTO NO LUCE TOXICO Y NO TIENE SIGNOS DE DEFCIT NEUROLOGICO, POSTERIOR AL TRATAMIENTO QUEDA MAS TRANQUILO.

PLAN:

1. ONDANSETRON AMPOLLA 8 MG APLICAR 8 MG IV DOSIS UNICA(LO TRAE LA MAMA)
2. HIDROCORTISONA AMPOLLA APLICAR 100 MG IV AHORA
3. HIDROXICINA JARABE DAR 25 MG VO CADA 12 HORAS(LO TRAE LA MAMA)
4. BENZIRIN VERDE SPRAY BUCAL REALIZAR ENJUAGUES BUCALES CADA 8 HORAS. (LO TRAE LA MAMA)
5. RESTO SIN CAMBIOS.
6. PENDIENTE DEFINIR POR PARTE DE ORTOPEDIA SI REALIZA EL LAVADO EL DIA DE HOY.
7. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA- ZABALETA SALAZAR TATIANA ESTHER - RM: 1509 Fecha: 24/08/2017 09:30:00a.m.

Especialidad: PEDIATRIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINO EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO.

**AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRESION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR HA DISMINUIDO MUCHO. ANOCHE PRESENTO NUEVO PICO FEBRIL

OBJETIVO - PRESENTA RASH CUTANEO GENERALIZADO.

LA EXTREMIDAD INFERIOR SIN CAMBIOS.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - .

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:44:01a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 13 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

ANÁLISIS - PACIENTE CON RASH CUTANEO, ANEMIA.
SE SOLICITA VALORACION POR PEDIATRIA.
ADEMAS SE DEBE OFRECER Y DISCUTIR LA OPCION DE LA AMPUTACION, YA QUE LA FUNCIONALIDAD DE LA EXTREMIDAD ES POBRE.
PLAN - 1. NVO
2. CATETER SALINIZADO
3. PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GRAMOS CADA 6 HORAS, INICO 15/08/17
4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
5. DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
7. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO HOY

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 24/08/2017 11:45:00a.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.
**DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINO EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.
PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO
**AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRESION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae
S: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR HA DISMINUIDO MUCHO. ANOCHE PRESENTO NUEVO PICO FEBRIL.
OBJETIVO - PACIENTE EN RECUPERACION, EN POP DE DESBRIDAMIENTO DE PIERNA IZQUIERDA. BUENA PERFUSION DISTAL

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO

ANÁLISIS - POP INMEDIATO SIN COMPLICACIONES. NO SECRECION PURULENTO. DISMINUCION DE LA FRIABILIDAD DE MUSCULOS DEL COMPARTIMENTO POSTERIOR
PLAN - 1. DIETA
2. CATETER SALINIZADO
3. PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GRAMOS CADA 6 HORAS, INICO 15/08/17
4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
5. DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS
6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
7. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO EN 48 HORAS

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 24/08/2017 06:44:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.
**DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, ULTIMO AYER QUE REPORTAN: ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO POSTERIOR. NO SECRECION PURULENTO

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:44:05a.m.

Fecha Impresión: 1/10/2017

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Sexo: Masculino

6. STIVENS- JOHNSON??? *****

7. SX ANEMICO, TRANSFUSION EL 23 DE AGOSTO NOCHE.

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO SE SUSPENDE HOY.

INICIAR ERTAPENEM DIA 0 HOY.

**ASLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: PACIENTE CON MULTIPLES LESIONES EN CUERPO Y MUCOSA ORAL DOLOR CONTROLADO, SIN PICO FEBRIL U OTROS.

OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE TOXICIDAD.

ESTA CONMULTIPLES LESIONES PAPULOSAS, ERITEMATOSAS EN TODA LA PIEL, ADEMAS AFTAS EN MUCOSA ERITEMA CON ERITEMA GENRAIZADO.

PIERNA CON VENDAJE LIMPIO Y SECO, NO SE DESTAPA, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - PARACLINICOS DEL 23.

HB. 67,4, HTO: 20,2, LEUCOCITOS: 7100, PLAQUETAS: 449, NEUTROFILOS: 87%, PCR: 277,9****

SS RFA CONTROL HOY, FUNCION RENAL.

ANÁLISIS - PACIENTE CON CUARO CONOCIDO, AHORA EN LAVADOS POR NECROSIS MUSCULAR EXTENSA. PREOCUPA ESIONES EN PIEL, AL PARECER

ASOCIADAS A MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM (CAMBIO DE MOLECULA).

POR O ANTERIOR SE COMENTA CON LA DRA NATALIA QUIEN CONSIDERA NECESARIO DESCARTAR STIVENS- JOHNSON SE ORDENA VAL POR

DERMATOLOGIA, Y SE CAMBIA ESQUEMA ANTIBIOTICO.

SE HACE ORDEN DE PARACLINICOS, EN ULTIMOS MARCADA ELEVACION DE PCR, POR LO CUA SE SOLICITA CONTROL DE RFA, SE PROGRAMA PARA

NUEVO LAVADO MAÑANA. SE HACE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

SE SOLICITA CONTROL DE FUNCION RENA POR ANTIBIOTICOTERAPIA PROLONGADA

PLAN - 1. DIETA, MAÑANA NADA VIA ORAL.

2. CATETER SALINIZADO

3. PIPERACILINA TAZOBACTAM SUSPENDER

4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS, NO APLICAR MAÑANA.

5. DAPIRONA SUSPENDER

6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

7. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO MAÑANA.

8. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS

9. SIGUE MANEJO PEDIATRIA, IGUAL FORMULACION SEGUN ORDENES.

10. SS VALORACION POR DERMATOLOGIA PRIORITARIA.

11. HEMOGRAMA, PCR, VSG HOY.

12. TRAMADOL 25 MG IV CADA 8 HORAS. LENTO, DILUIDO EN BURETROL.

13. VIGIANCIA ESTRICTA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS, FAVOR AVISAR.

DIAGNOSTICOS CIE

| Codigo: | Nombre: | Tipo: | Categoria: | Descripcion: |
|---------|--------------------------------|------------------|-----------------------|--------------|
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO NUEVO | Diagnóstico Principal | |

Prof.: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR - RM: 1334 Fecha: 25/08/2017 04:12:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MEDICO TRATANTE:
NECROSIS DE COMPARTIMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA PIERNA
DESNUTRICIÓN ANEMIA.

DATOS A TENER EN CUENTA:

DATOS ALIMENTARIOS: PACIENTE CON BUENA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, CONSUMIENDO LA DIETA RECOMENDADA. ACTUALMENTE TOMA ENSURE CLINICAL 2 BOTELLAS AL DÍA. REFIERE ALERGIA Y DOLOR DE CABEZA INTENSO.

DATOS FISICOS: PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMETRICOS:

PESO ESTIMADO: 42KG

PESO ANTERIOR: 45KG

PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG

PESO IDEAL: 52KG TALLA: 164CM

INDICE DE MASA CORPORAL: 15,6 DELGADEZ

TALLA/EDAD: ADECUADA

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:44:09a.m.

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m, 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

PLAN:

1. SE CONTINUA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS.
2. PACIENTE QUE CONTINUA SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA.
3. VIGILAR TOLERANCIA.
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: E440

Nombre: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA

Categoria: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: PLA ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 25/08/2017 04:25:00p.m.

Especialidad: NUTRICION CLINICA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, ULTIMO AYER QUE REPORTAN: ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO POSTERIOR. NO SECRECION PURULENTA

6. STIVENS- JOHNSON???

7. SX ANEMICO, TRANSFUSION EL 23 DE AGOSTO NOCHE.

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 8 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO SE SUSPENDE HOY.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

**AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: PACIENTE CON MULTIPLES LESIONES EN CUERPO Y MUCOSA ORAL. DOLOR CONTROLADO, SIN PICO FEBRIL U OTROS.

SE LLEVA PACIENTE A LAVADO, ENCUENTRO HERIDAS CON NECROSIS SUPERFICIAL MUSCULAR.

GRAN DEFECTO YA DESCRITO, AL PARECER SIN COMPROMISO DE ESTRUCTURAS NUEVAS POR NECROSIS O POR INFECCION. EQUINO RIGIDO DEL TOBILLO IZQUIERDO.

OBJETIVO - QUEDA PACIENTE TRANQUILO CON PIERNA IZQUIERDA CUBIERTA CON VENDAJE LIMPIO Y SECO.

LAS LESIONES EN LA PIEL HAN MEJORADO OSTENSIBLEMENTE. NO NUEVAS ALTERACIONES.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - HB: 10,10, HTO: 29,5, FUNCION RENAL NORMAL.

DIFERENCIAL CON PREDOMINIO DE NEUTROFILOS.

PCR 238**** MIELOCITOS 2%****

ANÁLISIS - PACIENTE CON CUARO CONOCIDO, AHORA EN LAVADOS POR NECROSIS MUSCULAR EXTENSA. EL DIA DE HOY SE LLEVO A LAVADO ENCONTRANDOSE NECROSIS SUPERFICIAL MUSCULAR.

LAS LESIONES EN PIEL MOSTRARON MEJORIA MARCADA CON CAMBIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, PERO AHORA EN PARACLINICOS PREOCUPA PCR MUY ELEVADA DE FORMA PERSISTENTE Y FORMAS INMADURAS EN EL DIFERENCIAL.

SE SOLICITA CONCEPTO Y MANEJO CONJUNTO CON PEDIATRIA, EN CASO DE PERSISTIR MIELOCITOS SE SOLICITARA VALORACION POR HEMATOLOGIA. POR AHORA SIGUE IGUAL MANEJO.

REQUIERE NUEVO LAVADO EN 48 HORAS.

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

2. CATETER SALINIZADO

4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

7. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO EN 48 HORAS

8. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS

9. SS VALORACION POR PEDIATRIA Y MANEJO.

10. PTE VALORACION POR DERMATOLOGIA PRIORITARIA.

12. TRAMADOL 25 MG IV CADA 8 HORAS. LENTO, DILUIDO EN BURETROL

11. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

13. VIGIANCIA ESTRICTA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS, FAVOR AVISAR.

Fecha Impresión: 1/10/2017

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Sexo: Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR - RM: 1334 Fecha: 26/08/2017 02:31:00p.m.
 Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE DE 14 AÑOS Y 9 MESES CON DIAGNOSTICO

1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS Blandos, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA
5. **AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION ÓSEA DE TIBIA : Klebsiella pneumoniae patrón de resistencia natural

EL ULTIMO REALIZADO EL DIA DE HOY 26/08/2017 .

MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINO EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO, CON MOLECULA ORIGINAL . GENERO REACCION ALERGICA POR LO QUE SE LE INICIO ERTAPENEM.

ORTOPEdia REALIZA INTERCONSULTA POR PRESENCIA DE PROMIELOCITOS EN HEMOGRAMA Y ELEVACION DE PCR.

PARACLINICOS PREVIOS:

- 25/08/2017: HB: 10,10, HTO: 29,5, LEUCOCITOS 9.800 NEUTRO 78% MIELOCITOS 2% - PCR 238
 23/08/2017: HB. 64, HTO: 20,2, LEUCOCITOS 7.000. NEUTRO 87% - PCR: 277.9
 20/08/2017: HB 10.4 HTO 31.5 LEUCOCITOS 68.00 NEUTRO 73% .VSG: 110 Y PCR: 191

FC: 90X PA: 117/67/83 MMHG FR:21 X SO2: 95% T: 36.C

ENCUENTRO PACIENTE ACOSTADO, LLEGANDO DE REVISION POR ORTOPEdia. AFEBRIL HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR. ORAL SANO, FARINGE CON LEVE ERITEMA.

CUELLO CON ADENOPATIA DE 1 CM EN REGION SUBMANDIBULAR IZQUEIRDA.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO NO DOLOR NO MASA NO MEGALIAS

A NIVEL INGINAL CON PRESENCIA DE GANGLIO DE 1.5 CM EN REGION DERECHA.

EXTREMIDADES MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CUBIERTO, PERFUSION DISTAL CONSERVADA

SE EVIDENCIA RASH MICROPAPULAR ERITEMATOSO GENERALIZADO

NEUROLOGICO PUPILAS ISOCORICAS REACTVAS A LA LUZ , GLASGOW 15/15.

PACIENTE ADOLESCENTE DE 14 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE INFECCION SEVERA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUEIRDO, EN EL MOMENTO EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEdia, INFECTOLOGIA, CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO. PACIENTE ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, ULTIMO LAVADO EL DIA DE HOY, ORTOPEdia REPORTA VERBALMENTE MEJORIA CON DISMINUCION DE NECROSIS, SIN EMBARGO A ORTOPEdia LE LLAMA LA ATENCION QUE PCR ES DTA EN AUMENTO Y FORMAS INMADURAS EN HEMOGRAMA POR LO CUAL INTERCONSULTAN A LA ESPECIALIDAD. SE REINTERROGA AL PACIENTE Y SE EVALUA, NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS PREVIOS, NI HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO QUE NOS HAGAN PENSAR EN ENFERMEDAD LINFOPROLIFERATIVA, LAS FORMAS INMADURAS NOS PUEDEN HABALAR DE PERSISTENCIA DE INFECCION CON COMPENSACION MEDULAR, ADEMAS 2% SE CONSIDERA DENTRO DEL RANGO NORMAL DE ESTE TIPO DE SERIE. DESDE HACE 3 DIAS SIN FIEBRE, Y AL EXAMEN SIN APARENTE OTRO FOCO INFECCIOSO APARTE DEL MII, SIN EMBARGO SE SUGIERE NUEVO HEMOGRAMA CON EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, LDH PARA MAÑANA, DECUERDO A MORFOLOGIA ENCONTRADA SE REVALORARA, ADEMAS SE SUGIERE NUEVO CONTROL DE VSG, EN CASO DE PERSISTIR ELEVACION SE CONTINUARA UNA BUSQUEDA DE FOCO INFECCIOSO NO DRENADO MAS EXTENSA.

ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

PLAN

- HEMOGRAMA, EXTENDIDO, VSG Y LDH.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

67

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

Información Complementaria

| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------|
| NO APLICA | ENFERMEDAD GENERAL | |

Prof.: BEDOYA SOLARTE JESUS EFRAIN - RM: 3618 Fecha: 26/08/2017 03:53:00p.m.
Especialidad: PEDIATRIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - DIAGNOSTICOS:

1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA
5. INFECCION POR KLEBSIELLA AISLADA EN CULTIVO DE SECRECION ÓSEA DE TIBIA

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, SIN FIEBRE, SIN VOMITO NI PRURITO, LEVE DOLOR EN MII.

OBJETIVO - SV. TA 109/70MMHG FC 101LPM FR 18RPM SATO2: 93% T:36.5°C

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TRANQUILO, NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, ADENOPATIA DE 1 CM PALPABLE EN REGION SUBMANDIBULAR IZQUIERDA, TORAX NORMOEXPANSIBLE, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES: MII CUBIERTO POR VENDAJE, DOLOROSO A LA PALPACION, PULSOS DITALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR. PIEL: RASH ERITEMATOSO GENERALIZADO, NO COMPROMISO DE MUCOSAS. NEUROLOGICO: SIN ALTERACIONES MOTORAS O SENSITIVAS.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - HEMOGRAMA 27/08/2017: LEU 8600 N: 48% L: 35% HB: 9.6G/DL HTO: 28% VCM: 83 MCH PLAQUETAS: 583000

EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA: SERIE ROJA HIPOCROMIA MODERADA NORMOCITOS. SERIE BLANCA EOSINOFILIA MODERADA. PLAQUETAS TROMBOCITOSIS MODERADA.

LDH: 766 VSG: 80.

ANÁLISIS - PACIENTE DE 14 AÑOS CON DIAGNOSTICOS YA ANOTADOS, EN CONTEXTO DE CUADRO INFECCIOSO SEVERO EN MII, QUIEN HA REQUERIDO MULTIPLES TRATAMIENTOS ANTIBIOTICOS Y DRENAJES QUIRURGICOS, AHORA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM, ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, PRESENTO REACCION ALERGICA A PIP/TAZ, YA EN RESOLUCION DE RASH CUTANEO. CONTROL DE LABORATORIOS HEMOGRAMA CON ESP SIN LEUCOCITOSIS, NO EVIDENCIA DE FORMAS INMADURAS, ANEMIA MODERADA, REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS EN DESCENSO RESPECTO A PREVIOS, LHD ELEVADA. NO SUGESTIVOS DE OTRO FOCO INFECCIOSO HASTA EL MOMENTO. CONTINUA MANEJO POR ORTOPEDIA E INFECTOLOGIA, ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

2. CATETER SALINIZADO

4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

7. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO EN 24 HORAS.

8. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS D3.

9. TRAMADOL 25 MG IV CADA 8 HORAS. LENTO, DILUIDO EN BURETROL, SI DOLOR.

10. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

13. VIGILANCIA ESTRICTA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS, FAVOR AVISAR.

DIAGNOSTICOS CIE

| | | | |
|------------------------|--|--------------|--|
| Codigo: M869 | Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | | |
| Tipo: CONFIRMADO NUEVO | Categoria: Diagnóstico Principal | Descripcion: | |
| Codigo: M869 | Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | | |
| Tipo: CONFIRMADO NUEVO | Categoria: Diagnóstico Principal | Descripcion: | |
| Codigo: M869 | Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | | |
| Tipo: CONFIRMADO NUEVO | Categoria: Diagnóstico Principal | Descripcion: | |

Prof.: PLA-DURAN ORTIZ MARIA DEL MAR - RM: 405-09 Fecha: 27/08/2017 09:39:00a.m.
Especialidad: PEDIATRIA

Paciente: T1 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. MÚLTIPLES LAVADOS QUIRÚRGICOS, ÚLTIMO AYER QUE REPORTAN: ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO POSTERIOR. NO SECRECIÓN PURULENTO

6. STIVENS-JOHNSON VS REACCIÓN ADVERSA MEDICAMENTOSA, AHORA RESUELTA.

7. SX ANEMICO

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO SE SUSPENDE HOY.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

**AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECIÓN: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR CONTROLADO, SIN PICO FEBRIL.

OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTES MEJORES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE TOXICIDAD.

PIEL CON MEJORA DRAMÁTICA DE LAS LESIONES EN PIEL, AHORA SIN HERITEMA, SIN PÁPULAS O PUSTULAS.

PIERNA CON VENDAJE IMPREGNADO EN MATERIAL SEROHEMÁTICO. NO SE DESTAPA, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA.

REPORTO E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS - ÚLTIMOS PARACLÍNICOS SOLICITADOS POR PEDIATRÍA CON AUMENTO DE VSG, ADEMÁS AUMENTO DE LA LDH. EXTENDIDO NORMAL, NO REPORTAN MIELOCITOS.

HB: 9,6.

ANÁLISIS - PACIENTE CON CUADRO CONOCIDO, AHORA EN LAVADOS POR NECROSIS MUSCULAR EXTENSA.

LAS LESIONES CUTÁNEAS ESTÁN RESULETAS. SE SUSPENDE VALORACIÓN POR DERMATOLOGÍA.

PEDIATRÍA VALORO Y SOLICITO PARACLÍNICOS DE CONTROL DONDE SE VE PERSISTENCIA DE ELEVACIÓN DE VSG, PERO ADEMÁS ELEVACIÓN MARCADA DE LA LDH, CON EXTENDIDO NORMAL. SIN EMBARGO CONSIDERAN QUE SE DEBE A PROCESO INFECCIOSO.

SE SOLICITA NUEVO CONCEPTO A INFECTOLOGÍA.

POR PARTE DE ORTOPEDIA, PROGRAMAMOS PARA NUEVO LAVADO MAÑANA YA QUE EL DÍA DE AYER SE ENCONTRO PERSISTENCIA DE TEJIDO NECRÓTICO, SE HACE PROGRAMACIÓN Y SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

2. CATETER SALINIZADO

4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DÍA

7. PENDIENTE LAVADO QUIRÚRGICO EN 24 HORAS, SE PROGRAMA Y DILIGENCIAMOS CONSENTIMIENTO INFORMADO.

8. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS

9. TRAMADOL 25 MG IV CADA 8 HORAS. LENTO, DILUIDO EN BURETROL

10. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

13. VIGILANCIA ESTRICTA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS, FAVOR AVISAR.

14. SS VALORACIÓN POR INFECTOLOGÍA.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR - RM: 1334 Fecha: 27/08/2017 11:38:00a.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. MÚLTIPLES LAVADOS QUIRÚRGICOS, ÚLTIMO EL SABADO 26 AGOSTO QUE REPORTA: ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO POSTERIOR. NO SECRECIÓN PURULENTO

6. SX ANEMICO

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO SE SUSPENDE HOY.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:44:24a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 19 de 57

68

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresion: 1/10/2017

Sexo: Masculino

**AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae
S: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR CONTROLADO, PRESENTO NUEVO PICO FEBRIL
OBJETIVO - PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE TOXICIDAD.
PIEL CON MEJORIA DRAMATICA DE LAS LESIONES EN PIEL, AHORA SIN ERITEMA, SIN PAPULAS O PUSTULAS.
PIERNA CON VENDAJE IMPREGNADO EN MATERIAL SEROHEMATICO. NO SE DESTAPA, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - PACIENTE CON CUADRO CONOCIDO, AHORA EN LAVADOS POR NECROSIS MUSCULAR EXTENSA.
LAS LESIONES CUTANEAS ESTAN RESULETAS. SE SUSPENDE VALORACION POR DERMATOLOGIA.
PEDIATRIA VALORO Y SOLICITO PARACLINICOS DE CONTROL DONDE SE VE PERSISTENCIA DE ELEVACION DE VSG, PERO ADEMAS ELEVACION MARCADA DE LA LDH, CON EXTENDIDO NORMAL. SIN EMBARGO CONSIDERAN QUE SE DEBE A PROCESO INFECCIOSO.
SE SOLICITA NUEVO CONCEPTO A INFECTOLOGIA.
POR PARTE DE ORTOPEDIA, PROGRAMAMOS PARA NUEVO LAVADO EL DIA DE HOY, YA QUE EN ULTIMO LAVADO SE ENCONTRO PERSISTENCIA DE TEJIDO NECROTICO, PREPARAR PARA NUEVA CIRUGIA HOY
PLAN - 1. DIETA LIQUIDA AHORA Y LUEGO NADA VIA ORAL PARA CIRUGIA EN LA TARDE.
2. CATETER SALINIZADO
4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
7. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO EN LA TARDE DE HOY
8. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS
9. TRAMADOL 25 MG IV CADA 8 HORAS. LENTO, DILUIDO EN BURETROL
10. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
13. VIGIANCIA ESTRICTA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS
14. SS VALORACION POR INFECTOLOGIA.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoria: Diagnóstico Principal

Descripcion:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 28/08/2017 08:09:00a.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MEDICO TRATANTE:
1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA POSTERIOR. NO SECRECION PURULENTO
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, ULTIMO EL SABADO 26 AGOSTO QUE REPORTA: ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO POSTERIOR. NO SECRECION PURULENTO
6. SX ANEMICO **EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO SE SUSPENDE HOY. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.
DESNUTRICIÓN ANEMIA

DATOS A TENER EN CUENTA:

DATOS ALIMENTARIOS: PACIENTE CON BUENA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, CONSUMIENDO LA DIETA RECOMENDADA. ACTUALMENTE TOMA ENSURE CLINICAL 2 BOTELLAS AL DIA.

DATOS FISICOS: PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMETRICOS:

PESO ESTIMADO: 42KG

PESO ANTERIOR: 45KG

PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG

PESO IDEAL: 52KG

TALLA: 164CM

INDICE DE MASA CORPORAL: 15.6 DELGADEZ

TALLA/EDAD: ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

PLAN:

1. SE CONTINUA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS.
2. PACIENTE QUE CONTINUA SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO.

Fecha y hora de impresion:

01/10/2017

11:44.28a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 20 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA,
3. VIGILAR TOLERANCIA,
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: E440 Nombre: DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 28/08/2017 04:26:00p.m.
Especialidad: NUTRICION CLINICA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA, 3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA. 5. MULTIPLES LAVADOS QUIRRUGICOS, ULTIMO EL SABADO 26 AGOSTO QUE REPORTA: ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO POSTERIOR, NO SECRECION PURULENTA 6. SX ANEMICO **EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO SE SUSPENDE 27-8-17. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO. **AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae S

PACIENTE EN SEGUIMIENTO

PRESENTA REACCION ADVERSA MEDICAMENTOSA SERIA :COMPROMISO MUCOCUTANEO (MUCOSAS COMPROMETIDAS: BOCA Y GENITALES) DESPUES DE INICIO DE PIPERACILINA TAZOBACTAM MOLECULA ORIGINAL SE SUGIERE CAMBIO A ERTAPENEM TELEFONICAMENTE EN CONSENSO CON ORTOPEDISTA DRA PILAR. DESDE QUE SE SUSPENDE PIPTAZO MEJORAN LAS LESIONES DE PIEL ORTOPEDIA REFIERE MEJORIA DE NECROSIS DE LESIONES, PERO AUN REQUERIMIENTOS DE LAVADO Y DEBRIDAMIENTO NO HA TENIDO FIEBRE, LUCE MEJOR NUTRICIONALMENTE, TIENE RASH YA EN FASE POST INFLAMATORIA CON LIGERA DESCAMACION EN DORSO, ESPALDA, BRAZOS, YA NO TIENE LESIONES MUCOSAS, NO TIENE LESIONES CONJUNTIVALES Y NO HAY HEPATOMEGALIA, ICTERICIA, NI SIGNOS DE SX DE DRESS. TIENE LESIONES RESIDUALES ESCASAS EN ESCROTO EL MIEMBRO INFERIOR CONTINUA CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, CON SECRECION HEMATICA. CH AUN CON LEUCOCITOSIS LEVE, VSG DE 80, LDH CON LIGERA ELEVACION QUE ESTOY DE ACUERDO CON PEDIATRIA, PUEDE DEBERSE A INFECCION Y REACCION ADVERSA MEDICAMENTOSA
A/P: PACIENTE CON INFECCION EXTENSA POLIMICROBIANA DE TEJIDOS BLANDOS Y HUESO, HALLAZGO EN TEJIDO DE ENTEROBACTER G. Y EN HUESO DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE, RESPUESTA NO FAVORABLE CON PIPERACILINA TAZOBACTAM CON REACCION ALERGICA SEVERA MUCOCUTANEA, POR TIPO DE BACTERIA AISLADA EN TEJIDO BLANDO PRODUCTORA DE AMPC, SUGERI CAMBIO A ERTAPENEM, CLINICAMENTE CON CESE DE REACCION ALERGICA Y CON ESTABILIZACION CLINICA Y DEL PROCESO INFECCIOSO. CONSIDERO DEBE CONTINUAR MANEJO CON ERTAPENEM, NO HAY CRITERIOS PARA DEFINIR ALERGIA A BETALACTAMICOS YA QUE NO HIZO REACCION CON CARBAPENEMICO. SE PASARÁ REPORTE DE FARMACOVIGILANCIA CON MOLECULA ASOCIADA A LA REACCION ADVERSA. EL TIEMPO DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO SUGERIDO DEPENDE DE LA EVOLUCION CLINICA, LABORATORIAL Y MICROBIOLOGICA DEL PACIENTE, PROMEDIO 4 SEMANAS A SEIS SEMANAS. QUEDO ATENTA A EVOLUCION.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Información Complementaria

| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------|
| NO APLICA | ENFERMEDAD GENERAL | |

Prof.: GONZALEZ LEAL NATALIA - RM: 15391 Fecha: 29/08/2017 07:51:00p.m.
Especialidad: INFECTOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.
**DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRRUGICOS, ULTIMO EL SABADO 26 AGOSTO QUE REPORTA: ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:44:32a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 21 de 57

Paciente: TI 1006050034 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

POSTERIOR. NO SECRECION PURULENTA
6. SX ANEMICO

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 5 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.
PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO SE SUSPENDE HOY.
INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

**AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae
S: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR CONTROLADO, PRESENTO NUEVO PICO FEBRIL
OBJETIVO - PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INSTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE TOXICIDAD.
PIEL CON MEJORIA DRAMATICA DE LAS LESIONES EN PIEL, AHORA SIN ERITEMA, SIN PAPULAS O PUSTULAS.
PIERNA CON VENDAJE IMPREGNADO EN MATERIAL SEROHEMATICO, NO SE DESTAPA, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA.

- PLAN - 1. DIETA.
2. CATETER SALINIZADO
3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
5. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO EN LA TARDE DE HOY
6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS
7. SUSPENDER TRAMADOL
8. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS .
9. VIGIANGIA ESTRICTA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS
10. SS VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.:  HON-LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 29/08/2017 08:06:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MEDICO TRATANTE:

1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, ULTIMO EL SABADO 26 AGOSTO QUE REPORTA: ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO POSTERIOR. NO SECRECION PURULENTA
6. SX ANEMICO

DATOS A TENER EN CUENTA:

DATOS ALIMENTARIOS: PACIENTE TOLERANDO LA VIA ORAL. ACTUALMENTE TOMA ENSURE CLINICAL 2 BOTELLAS AL DÍA.

DATOS FISICOS: PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMETRICOS:
PESO ESTIMADO: 42KG
PESO ANTERIOR: 42KG
PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG
PESO IDEAL: 52KG
TALLA: 164CM
INDICE DE MASA CORPORAL: 15,6 DELGADEZ
TALLA/EDAD: ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:44:36a.m.

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresion: 1/10/2017

Sexo: Masculino

PLAN:

1. SE CONTINUA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS.
2. PACIENTE QUE CONTINUA SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DIA.
3. VIGILAR TOLERANCIA.
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: E440

Nombre: DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: PLA ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 30/08/2017 04:33:00p.m.

Especialidad: NUTRICION CLINICA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, ULTIMO EL SABADO 26 AGOSTO QUE REPORTA: ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO POSTERIOR. NO SECRECION PURULENTO

6. SX ANEMICO

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLÍNDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO SE SUSPENDE HOY.

INICIO ERTAPENEM 26 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: PACIENTE QUE REPIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR CONTROLADO, PRESENTO NUEVO PICO FEBRIL

OBJETIVO - PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INSTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE TOXICIDAD.

PIEL CON MEJORIA DRAMATICA DE LAS LESIONES EN PIEL, AHORA SIN ERITEMA, SIN PAPULAS O PUSTULAS.

PIERNA CON VENDAJE IMPREGNADO EN MATERIAL SEROHEMATICO. NO SE DESTAPA, PERFUSION DISTAL CONSERVADA. REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - CPMPROMISO EN PIERNA ESTABLE. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA.

PLAN - 1. DIETA.

2. CATETER SALINIZADO

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

5. PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA

6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS

7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

8. VIGIANCIA ESTRICTA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON. LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 30/08/2017 04:38:00p.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.

Fecha y hora de Impresión:

01/10/2017

11:44:40a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 23 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NEGROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRRUGICOS, ULTIMO EL SABADO 26 AGOSTO QUE REPORTA. ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO POSTERIOR. NO SECRECION PURULENTO
6. SX ANEMICO

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 8 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO SE SUSPENDE HOY.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR, DOLOR CONTROLADO, PRESENTO NUEVO PICO FEBRIL

OBJETIVO - PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE TOXICIDAD.

PIEL CON MEJORIA DRAMATICA DE LAS LESIONES EN PIEL, AHORA SIN ERITEMA, SIN PAPULAS O PUSTULAS.

PIERNA CON VENDAJE IMPREGNADO EN MATERIAL SEROHEMATICO. NO SE DESTAPA, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - paciente con adecuada evolución, pendiente valoración por cirugía plástica.

PLAN - 1. DIETA.

2. CATETER SALINIZADO

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

5. PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA

6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS

7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

8. VIGIANCIA ESTRICTA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS

9. SE SOLICITA ANGIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA.

DIAGNOSTICOS CIE

| Código: | Nombre: | Categoría: | Descripción: |
|---------|--------------------------------|-----------------------|--------------|
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |

David Fernando

Prof.: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 31/08/2017 12:24:00p.m.

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - .

OBJETIVO - .

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - .

ANÁLISIS - .

PLAN - SE PROGRAMA DESBRIDAMIENTO PARA MAÑANA EN LA TARDE

DIAGNOSTICOS CIE

| Código: | Nombre: | Categoría: | Descripción: |
|---------|--------------------------------|-----------------------|--------------|
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:44:43a.m

rptEpicrisisHC rpt

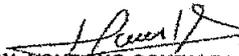
Página 24 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino



 Prof.: HON-LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 31/08/2017 06:47:00p.m.

 Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
 2. DEFECTO DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA. 3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN
 LA PIERNA. 5. SX ANEMICO **EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2
 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE
 AGOSTO SE SUSPENDE 27-8-17. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO. **AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO
 DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae S PACIENTE EN SEGUIMIENTO PRESENTA REACCION ADVERSA MEDICAMENTOSA SERIA :COMPROMISO
 MUCOCUTANEO (MUCOSAS COMPROMETIDAS: BOCA Y GENITALES) DESPUES DE INICIO DE PIPREACILINA TAZOBACTAM MOLECULA ORIGINAL SE
 SUGIERE CAMBIO A ERTAPENEM TELEFONICAMENTE EN CONSENSO CON ORTOPEDISTA ORA PILAR. DESDE QUE SE SUSPENDE PIFTAZO MEJORAN
 LAS LESIOENS DE PIEL ORTOPEDIA REFIERE MEJORIA DE NECROSIS DE LESIONES, PERO AUN REQUERIMIENTOS DE LAVADO Y DEBRIDAMIENTO NO
 HA TENIDO FIEBRE, LUCE MEJOR NUTRCIONALMENTE, TIENE RASH YA EN FASE POST INFLAMATORIA CON LIGERA DESCAMACION EN DORSO,
 ESPALDA, BRAZOS, YA NO TIENE LESIONES MUCOSAS, NO TIENE LESINES CONJUNTIVALES Y NO HAY HEPATOMEGLIA, ICTERICIA, NI SIGNOS DE SX
 DE DRESS. TIENE LESIONES RESIDUALES ESCASAS EN ESCROTO EL MIEMBRO INFERIOR PIEL HIPOPERFUNDIDA CARA LATERAL, CON AUSENCIA DE
 MUSCVULOS DE COMPARTIMIENTO ANTERIOR Y LATERAL, PRESENCIA DE SENSI BILIDAD SUPERIFICAL Y PROFUNDA EN CARA DORSAL Y PLANTAR DE
 PIE POR LOQUE SE PUEDE CONSIDERAR POSIBILIDA DE COLGAJO LIBRE (ALT 9 CONTRALATERAL DEPENDIEDO DEL PRONOSTICO FUNCIONAL DE
 MARCHA, Y DEL LECHO VASCULAR POR LO CUALO SE REQUIERE DE ARTERIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA Y ANGIOTAÇ DE MUSLO DERECHO.
 VALORACION POR FISIATRIA.

DIAGNOSTICOS CIE

| Código: | Nombre: | Tipo: | Categoría: | Descripción: |
|---------|--------------------------------|------------------|-----------------------|--------------|
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO NUEVO | Diagnóstico Principal | |



 Prof.: HON-CASTRO CABRERA ANDREA CAROLINA - RM: 16221 Fecha: 31/08/2017 07:22:00p.m.

 Especialidad: CIRUGIA PLASTICA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, EN SALA DE RECUPERACION. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS
 DESBRIDAMIENTO DE LESIONES EN PIERNA IZQUIERDA
 INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
 3. OMC DE TIBIA
 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
 5. MULTIPLES LAVADOS QUIRRUGICOS

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON
 EL 6 DE AGOSTO.
 MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae
 OBJETIVO - PACIENTE EN POP INMEDIATO DE NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS, TEJIDOS MUSCULARES
 Y FASCIA EN PIERNA IZQUIERDA. EVIDENCIA DE ESCASA SERCECION PURULENTA POR MIONECROSIS EN HERIDA DEL ASPECTO POSTERIOR DEL
 TERCIO DISTAL DE SU PIERNA. PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES DEL COMPARTIMIENTO ANTEROLATERAL Y PARCIALMENTE DE COMPARTIMENTO
 POSTERIOR
 REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - EVOLUCION POP ADEUCADA

PLAN - DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN MANEJO MEDICO ACTUAL. SE REALIZARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO E 72 HORAS PARA CAMBIO DE
 APOSITOS CON METRONIDAZOL. PENDIENTE REALIZACION DE ANGIOTAC Y ARTERIOGRAFIA SOLICITADAS POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA PARA
 DETERMINAR POSIBILIDADES DE CUBRIMIENTO DE LESION CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

DIAGNOSTICOS CIE

| Código: | Nombre: | Tipo: | Categoría: | Descripción: |
|---------|--------------------------------|------------------|-----------------------|--------------|
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | CONFIRMADO NUEVO | Diagnóstico Principal | |

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:44:47a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 25 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 01/09/2017 04:05:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, EN SALA DE RECUPERACION. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE LESIONES EN PIERNA IZQUIERDA INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECIÓN: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae
OBJETIVO - AYER SE REALIZA NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS, TEJIDOS MUSCULARES Y FASCIA EN PIERNA IZQUIERDA. EVIDENCIA DE ESCASA SERCECION PURULENTA POR MIONECROSIS EN HERIDA DEL ASPECTO POSTERIOR DEL TERCIO DISTAL DE SU PIERNA. PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES DEL COMPARTIMENTO ANTEROLATERAL Y PARCIALMENTE DE COMPARTIMENTO POSTERIOR. EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - EOVLUACION ESTABLE.

PLAN - DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN MANEJO MEDICO ACTUAL, SE REALIZARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN 48 HORAS PARA CAMBIO DE APOSITOS CON METRONIDAZOL. PENDIENTE REALIZACION DE ANGIOTAC Y ARTERIOGRAFIA SOLICITADAS POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA PARA DETERMINAR POSIBILIDADES DE CUBRIMIENTO DE LESION CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 02/09/2017 11:29:00a.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, EN SALA DE RECUPERACION. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE LESIONES EN PIERNA IZQUIERDA INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECIÓN: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae.
OBJETIVO - NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS, TEJIDOS MUSCULARES Y FASCIA EN PIERNA IZQUIERDA. REALIZADO EL VIERNES 1 DE SEPTIEMBRE EN EL QUE EVIDENCIA DE ESCASA SERCECION PURULENTA POR MIONECROSIS EN HERIDA DEL ASPECTO POSTERIOR DEL TERCIO DISTAL DE SU PIERNA. PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES DEL COMPARTIMENTO ANTEROLATERAL Y PARCIALMENTE DE COMPARTIMENTO POSTERIOR. EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - EOVLUACION ESTABLE.

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:44:50a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 26 de 57

Fecha Impresión: 1/10/2017

Paciente: TI 1006050034 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Sexo: Masculino

PLAN - DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN MANEJO MEDICO ACTUAL. SE REALIZARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO EL DIA DE MAÑANA PARA CAMBIO DE APOSITOS CON METRONIDAZOL. PENDIENTE REALIZACION DE ANGIOTAC Y ARTERIOGRAFIA SOLICITADAS POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA PARA DETERMINAR POSIBILIDADES DE CUBRIMIENTO DE LESION CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 03/09/2017 09:12:00a.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD. POSTOPERATORIO DE NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE LESIONES EN PIERNA IZQUIERDA INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae
OBJETIVO - NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS, TEJIDOS MUSCULARES Y FASCIA EN PIERNA IZQUIERDA, REALIZADO EL VIERNES 1 DE SEPTIEMBRE EN EL QUE EVIDENCIO DE ESCASA SERCECION PURULENTO POR MIONECROSIS EN HERIDA DEL ASPECTO POSTERIOR DEL TERCIO DISTAL DE SU PIERNA. PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES DEL COMPARTIMENTO ANTEROLATERAL Y PARCIALMENTE DE COMPARTIMENTO POSTERIOR. EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - EOVLUACION ESTABLE.

PLAN - DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN MANEJO MEDICO ACTUAL. SE REALIZARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO EL DIA DE HOY PARA CAMBIO DE APOSITOS CON METRONIDAZOL. SE DA ORDEN DE NADA VIRA ORAL. PENDIENTE REALIZACION DE ANGIOTAC Y ARTERIOGRAFIA SOLICITADAS POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA PARA DETERMINAR POSIBILIDADES DE CUBRIMIENTO DE LESION CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 04/09/2017 08:09:00a.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MEDICO TRATANTE:

1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, ULTIMO EL SABADO 26 AGOSTO QUE REPORTA: ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO POSTERIOR. NO SECRECION PURULENTO 6. SX ANEMICO

DATOS A TENER EN CUENTA:

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:44:54a.m

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DATOS ALIMENTARIOS: PACIENTE HOY SIN VIA ORAL POR QUE VA PARA LAVADO PERO EN GENERAL TOLERA LA VIA ORAL. ACTUALMENTE TOMA ENSURE CLINICAL 2 BOTELLAS AL DÍA.

DATOS FÍSICOS: PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMETRICOS:

PESO ESTIMADO: 42KG

PESO ANTERIOR: 42KG

PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG

PESO IDEAL: 52KG

TALLA: 164CM

INDICE DE MASA CORPORAL: 15.6 DELGADEZ

TALLA/EDAD: ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

PLAN:

1. SE CONTINUA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS.
2. PACIENTE QUE CONTINUA SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA.
3. VIGILAR TOLERANCIA.
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: E440

Nombre: DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:



Prof.: PLA ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 04/09/2017 03:48:00p.m.

Especialidad: NUTRICION CLINICA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, POSTOPERATORIO DE NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE LESIONES EN PIERNA IZQUIERDA

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, EL ULTIMO REALIZADO EL DIA DE AYER

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 8 DE AGOSTO
 MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE. CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

OBJETIVO - NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS, TEJIDOS MUSCULARES Y FASCIA EN PIERNA IZQUIERDA, REALIZADO AYER 4 DE SEPTIEMBRE DE 2017, CON PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES DEL COMPARTIMENTO ANTEROLATERAL Y PARCIALMENTE DE COMPARTIMENTO POSTERIOR. EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - EVOLUCION ESTABLE.

PLAN - DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN MANEJO MEDICO ACTUAL. SE REALIZARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO EL DIA DE HOY PARA CAMBIO DE APOSITOS CON METRONIDAZOL. SE DA ORDEN DE NADA VIA ORAL. PENDIENTE REALIZACION DE ANGIOTAC Y ARTERIOGRAFIA SOLICITADAS POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA PARA DETERMINAR POSIBILIDADES DE CUBRIMIENTO DE LESION CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:44:57a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 28 de 57

Fecha Impresión: 1/10/2017
Sexo: Masculino

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO Edad: 14 a 10 m 22 d

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 05/09/2017 10:17:00a.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD. POSTOPERATORIO DE NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE LESIONES EN PIERNA IZQUIERDA

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
- 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
- 3. OMC DE TIBIA
- 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
- 5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, EL ULTIMO REALIZADO EL DIA DE AYER

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO-EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae
OBJETIVO - NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS, TEJIDOS MUSCULARES Y FASCIA EN PIERNA IZQUIERDA, REALIZADO AYER 4 DE SEPTIEMBRE DE 2017, CON PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES DEL COMPARTIMENTO ANTEROLATERAL Y PARCIALMENTE DE COMPARTIMENTO POSTERIOR. EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - EOVLUACION ESTABLE,

PLAN - NOTA ACLARATORIA: LA NORA ANTERIOR NO CORRESPONDE.

DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN MANEJO MEDICO ACTUAL. SE REALIZARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO SEGUN EVOLUCION CLINICA DEL PACIENTE, IDEALMENTE EN CONJUNTO CON CIRUGIA PLASTICA. PENDIENTE REALIZACION DE ANGIOTAC Y ARTERIOGRAFIA SOLICITADAS POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA PARA DETERMINAR POSIBILIDADES DE CUBRIMIENTO DE LESION CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

DIAGNOSTICOS CIE

| Codigo: | Nombre: | Categoria: | Descripcion: |
|---------|---------------------------------|-----------------------|--------------|
| M869 | OSTEOMIEELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 05/09/2017 10:19:00a.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MEDICO TRATANTE:

- 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
- 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.
- 3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
- 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
- 5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, ULTIMO EL SABADO 26 AGOSTO QUE REPORTA: ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO POSTERIOR. NO SECRECION PURULENTO
- 6. SX ANEMICO

DATOS A TENER EN CUENTA:

DATOS ALIMENTARIOS: PACIENTE TOLERA LA VIA ORAL. ACTUALMENTE TOMA ENSURE CLINICAL 2 BOTELLAS AL DÍA.

DATOS FISICOS: PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMETRICOS:

PESO ESTIMADO: 42KG
PESO ANTERIOR: 42KG
PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG
PESO IDEAL: 52KG TALLA: 164CM

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:45:01a.m.

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

INDICE DE MASA CORPORAL: 15.6 DELGADEZ
TALLA/EDAD: ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

PLAN:

1. SE CONTINUA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS PARA PACIENTES NEUTROPENICOS.
2. PACIENTE QUE CONTINUA SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DIA.
3. VIGILAR TOLERANCIA.
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: E440

Nombre: DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: PLA ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 06/09/2017 04:52:00p.m.
Especialidad: NUTRICION CLINICA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD. POSTOPERATORIO DE NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE LESIONES EN PIERNA IZQUIERDA

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, EL ULTIMO REALIZADO EL LUNES 4 DE SEPTIEMBRE DE 2017

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO. CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

OBJETIVO - NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS, TEJIDOS MUSCULARES Y FASCIA EN PIERNA IZQUIERDA, REALIZADO EL 4 DE SEPTIEMBRE DE 2017, CON PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES DEL COMPARTIMENTO ANTEROLATERAL Y PARCIALMENTE DE COMPARTIMENTO POSTERIOR. EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO. SIN EVIDENCIA DE SECRECION PUTRULENTA O COLECCIONES A ESE NIVEL

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - EOVLUACION ESTABLE.

PLAN -

DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN MANEJO MEDICO ACTUAL. SE REALIZARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO SEGUN EVOLUCION CLINICA DEL PACIENTE, IDEALMENTE EN CONJUNTO CON CIRUGIA PLASTICA (PROBABLEMENTE MAÑANA SEGUN DISPONIBILIDAD DE DICHA ESPECIALIDAD). PENDIENTE ANGIOTAC Y ARTERIOGRAFIA SOLICITADAS POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA PARA DETERMINAR POSIBILIDADES DE CUBRIMIENTO DE LESION CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 06/09/2017 06:47:00p.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Paciente: T1 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

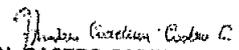
SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, POSTOPERATORIO DE LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE LESIONES EN PIERNA IZQUIERDA

PACIENTE BAG GENERAL SIN COMPLICACIONES.
 REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - SS NEUROCONDUCCION DE PLANTA DE PIE. PARA DEFINIR SENSIBILIDAD DE PUNTOS DE APOYO PLANTA Y DEFINIR COLGAJO LIBRE O NIVEL DE AMPUTACION.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:


 Prof.: HON. CASTRO CABRERA ANDREA CAROLINA - RM: 16221 Fecha: 07/09/2017 01:40:00p.m.
 Especialidad: CIRUGIA PLASTICA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
 INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.
 **DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
 3. OMC DE TIBIA
 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
 5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, EL ULTIMO REALIZADO EL LUNES 4 DE SEPTIEMBRE DE 2017

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
 MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.
 *AISLAMIENTO. CULTIVO DE SECRECIÓN: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, DOLOR CONTROLADO. ULTIMO LAVADO EL DIA DE AYER POR CX PLASTICA.
 OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILLO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO ATERILA SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL.
 REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - PTE ELM SOLICITADA OR CX PLASTICA.
 PTE ANGIOTAC SOLICITADO POR CX PLASTICA (SE REPITE LA ORDEN POR QUE QUEDO MAL HECHA)
 ANÁLISIS - PACIENTE CON CUADRO CONOCIDO, AHORA EN LAVADOS POR NECROSIS MUSCULAR EXTENSA.
 ESTA E MANEJO ANTIBIOTICO SEGUN GERME AISLADO, HOY DIA 14 DE ERTAPENEM. AYER FUE EVALUADO POR CX PLASTICA QUIEN SOLICITO ELM Y ANGIOTAC CON EL FI DE DETERMINAR POSIBILIDAD DE COLGAJO VS AMPUTACION.
 SE REPITE ORDEN DE ANGIOTAC.
 SIGUE IGUAL MANEJO. POR PARTE DE ORTOPEDIA CONTINUAMOS ESPECTANTES.

TIEE FUNCION RENAL NORMAL DEL 25 DE AGOSTO
 PLAN - 1. DIETA.
 2. CATETER SALINIZADO
 3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
 4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
 6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS, DIA 14.
 7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
 9. SE SOLICITA ANGIOTAC DE MII. PTE ELM.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Paciente: TI 1008050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

Prof.: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR - RM: 1334 Fecha: 08/09/2017 12:53:00p.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MEDICO TRATANTE:

1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, ÚLTIMO EL SABADO 26 AGOSTO QUE REPORTA: ESCASO TEJIDO MUSCULAR FRIABLE EN EL COMPARTIMENTO POSTERIOR. NO SECRECIÓN PURULENTO 6. SX ANEMICO

DATOS A TENER EN CUENTA:

DATOS ALIMENTARIOS. PACIENTE TOLERA LA VIA ORAL. ACTUALMENTE TOMA ENSURE CLINICAL 2 BOTELLAS AL DÍA.

DATOS FISICOS: PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMETRICOS:

PESO ESTIMADO: 42KG
PESO ANTERIOR: 42KG
PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG
PESO IDEAL: 52KG TALLA: 164CM
INDICE DE MASA CORPORAL: 15.6 DELGADEZ
TALLA/EDAD: ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

PLAN:

1. SE CONTINUA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS PARA PACIENTES NEUTROPENICOS.
2. PACIENTE QUE CONTINUA SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA.
3. VIGILAR TOLERANCIA.
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: E440 Nombre: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 08/09/2017 03:58:00p.m.

Especialidad: NUTRICION CLINICA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX: 1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS, EL ÚLTIMO REALIZADO EL LUNES 4 DE SEPTIEMBRE DE 2017

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*ASLAMIEN TO: CULTIVO DE SECRECIÓN: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR. NO OTROS SINTOMAS.

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:45:12a.m.

Fecha Impresión: 1/10/2017

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Sexo: Masculino

OBJETIVO - ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - PTE ELM SOLICITADA OR CX PLASTICA.
PTE ANGIOTAC SOLITICITADO POR CX PLASTICA
ANÁLISIS - PACIENTE CON CUADRO CONOCIDO. ESTA EN MANEJO ANTIBIOTICO SEGUN GERMEN AISLADO, HOY DIA 15 DE ERTAPENEM. YA FUE EVALUADO POR CX PLASTICA QUIEN SOLICITO ELM Y ANGIOTAC CON EL FI DE DETERMINAR POSIBILIDAD DE COLGAJO VS AMPUTACION. SIGUE IGUAL MANEJO. POR PARTE DE ORTOPEDIA CONTINUAMOS ESPECTANTES.

TIENE FUNCION RENAL NORMAL DEL 25 DE AGOSTO

PLAN - 1. DIETA.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS, DIA 16

7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

9. PTE ANGIOTAC DE MII. PTE ELM.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- DUQUE GÓZCO MARIA DEL PILAR - RM: 1334 Fecha: 09/09/2017 12:31:00p.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. MULTIPLES LAVADOS QUIRRURGICOS, EL ULTIMO REALIZADO EL LUNES 4 DE SEPTIEMBRE DE 2017

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 26 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR. SEGUN PERSONAL DE ENFERMERIA EL PACIENTE ESTA PRESENTANDO EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA DURANTE LA NOCHE, DE LOS CUALES TIENE AMNESIA DESPUES DEL EVENTO.

OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTES ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - PTE ELM SOLICITADA OR CX PLASTICA.

PTE ANGIOTAC SOLITICITADO POR CX PLASTICA

ANÁLISIS - PACIENTE CON CUADRO CONOCIDO. ESTA EN MANEJO ANTIBIOTICO SEGUN GERMEN AISLADO, YA FUE EVALUADO POR CX PLASTICA

QUIEN SOLICITO ELM Y ANGIOTAC CON EL FI DE DETERMINAR POSIBILIDAD DE COLGAJO.

SIGUE IGUAL MANEJO. POR PARTE DE ORTOPEDIA CONTINUAMOS ESPECTANTES.

SE INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA.

TIENE FUNCION RENAL NORMAL DEL 26 DE AGOSTO

PLAN - 1. DIETA.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS, DIA 16

7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS

8. SS VAL POR PSIQUIATIA

9. PTE ANGIOTAC DE MII. PTE ELM.

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:45:16a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 33 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR - RM: 1334 Fecha: 10/09/2017 10:17:00a.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX: 1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MÚLTIPLES LAVADOS QUIRRÚGICOS, EL ÚLTIMO REALIZADO EL LUNES 4 DE SEPTIEMBRE DE 2017

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECIÓN: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTES ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILAMENTE, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FÍSICO NORMAL. DEMÁS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS - PTE ELECTROMIOGRAFIA SOLICITADA POR CX PLÁSTICA.

PTE ANGIOTAC SOLICITADO POR CX PLÁSTICA

ANÁLISIS - PACIENTE CON CUADRO CONOCIDO. ESTA EN MANEJO ANTIBIÓTICO SEGÚN GERMEN AISLADO, YA FUE EVALUADO POR CX PLÁSTICA QUIEN SOLICITÓ ELECTROMIOGRAFIA Y ANGIOTAC DE DETERMINAR POSIBILIDAD DE CUBRIMIENTO.

SIGUE IGUAL MANEJO. POR PARTE DE ORTOPEdia CONTINUAMOS ESPECTANTES.

PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA.

TIENE FUNCIÓN RENAL NORMAL DEL 25 DE AGOSTO

PLAN - 1. DIETA.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DÍA

6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS, DÍA 16

7. ACETAMINOFEN 600 MG VO CADA 6 HORAS.

8 SS VAL POR PSIQUIATRÍA

9. PTE ANGIOTAC DE MII. PTE ELM.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 11/09/2017 10:08:00a.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE CON HISTORIA ANOTADA, CUADRO DE SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS CON PROCESO DIFÍCIL DE RECUPERACIÓN Y EVOLUCIÓN EXPECTANTE, ÉL REFIERE MEJORÍA Y NO PARECE ESTAR MUY ENTERADO DE LAS COMPLICACIONES DE SU PIERNA EN UN FRANCO ESTADO DE NEGACIÓN FRENTE A UNA POSIBLE AMPUTACIÓN. COME BIEN, DUERME REGULAR, ANSIOSO, IRASCIBLE, SE DEPRIME POR SUS CIRCUNSTANCIAS ACTUALES, HA SIDO UN BUEN ESTUDIANTE Y SIN PROBLEMÁTICA COMPORTAMENTAL.

ATENTO, COLABORADOR, AFECTO ANSIOSO, NO SE OBSERVA ACTIVIDAD PSICÓTICA NI ALUCINATORIA EN CURSO, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, AUTOCRÍTICA Y PROSPECCIÓN PARCIALES.

Fecha y hora de Impresión:

01/10/2017

11:45:20a.m.

rptEpicrisisHC rpt

Página 34 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DIFÍCIL PRONÓSTICO DE SU CUADRO DE BASE, HAY MANIFESTACIONES DE TIPO DEPRESIVO QUE REQUIEREN ATENCIÓN, SE FORMULA FLUOXETINA 20 MG AL DÍA Y TRAZODONA 50 MG EN LA NOCHE, EL PACIENTE DEBE SER REFORZADO CON CLARIDAD SOBRE LAS CONDICIONES REALES DE SU MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. AVISAR CAMBIOS.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: F321 Nombre: EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Información Complementaria

| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------|
| NO APLICA | ENFERMEDAD GENERAL | |

Juan Guillermo Valencia A.
Prof.: PLA- VALENCIA ARISTIZABAL LUIS GUILLERMO - RM: 4136 Fecha: 11/09/2017 02:48:00p.m.
Especialidad: PSIQUIATRIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX: 1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MÚLTIPLES LAVADOS QUIRÚRGICOS

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECIÓN: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTES ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FÍSICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - PTE ELECTROMIOGRAFIA SOLICITADA POR CX PLASTICA.

PTE ANGIOTAC Y ARTERIOGRAFIA SOLICITADOS POR CX PLASTICA

ANÁLISIS - PACIENTE CON CUADRO CONOCIDO. ESTA EN MANEJO ANTIBIOTICO SEGUN GERME AISLADO. YA FUE EVALUADO POR CX PLASTICA QUIEN SOLICITO ELECTROMIOGRAFIA Y ANGIOTAC DE DETERMINAR POSIBILIDAD DE CUBRIMIENTO.

SIGUE IGUAL MANEJO. POR PARTE DE ORTOPEdia CONTINUAMOS ESPECTANTES.

VALORADO POR PARTE DE PSIQUIATRIA QUIENES FORMULAN FLUOXETINA Y TRAZODONA (PENDIENTES DE SU EVOLUCION POR ESTADO DE ANIMO DEPERIMIDO)

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS, DIA 18

7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

8. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ANGIOTAC, ARTERIOGRAFIA, NEUROCONDUCCIONES Y ELECTROMIOGRAFIA).

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Oscar Gallo Arias
Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 12/09/2017 12:29:00p.m.

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:46:24a.m.

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MÚLTIPLES LAVADOS QUIRÚRGICOS

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECIÓN: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTES ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FÍSICO NORMAL. DEMÁS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS - PTE ELECTROMIOGRAFIA SOLICITADA POR CX PLÁSTICA.

PTE ANGIOTAC Y ARTERIOGRAFIA SOLICITADOS POR CX PLÁSTICA

ANÁLISIS - PACIENTE CON CUADRO CONOCIDO. ESTA EN MANEJO ANTIBIÓTICO SEGUN GERME AISLADO. YA FUE EVALUADO POR CX PLÁSTICA QUIEN SOLICITÓ ELECTROMIOGRAFIA Y ANGIOTAC DE DETERMINAR POSIBILIDAD DE CUBRIMIENTO. SIGUE IGUAL MANEJO. POR PARTE DE ORTOPEDIA CONTINUAMOS ESPECTANTES.

VALORADO POR PARTE DE PSIQUIATRIA QUIENES FORMULAN FLUOXETINA Y TRAZODONA (PENDIENTES DE SU EVOLUCIÓN POR ESTADO DE ANIMO DEPRIMIDO)

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS, DIA 18

7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

8. FLUOXETINA 20 MG VO DIA. TRAZODONA 50 MG VO DIA.

9. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLÁSTICA (ANGIOTAC, ARTERIOGRAFIA, NEUROCONDUCCIONES Y ELECTROMIOGRAFIA).

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 13/09/2017 08:31:00a.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

HOJA DE ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA - INGRESO

MOTIVO DE CONSULTA - VALORACION RESPUESTA A INTERCONSULTA

ENFERMEDAD ACTUAL - ANTECEDENTE DE FX TIBIA IZQUIERDA, LESION TEJIDOS BLANDOS, INFECCION LOCAL, SOSPECHA LESION ENRVIÓ PERIFERICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SOLICITAN VALORACION Y ELECTRODIAGNOSTICO
ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES - YA RELACIONADOS

EXAMEN FÍSICO Y HALLAZGOS CLÍNICOS - PACIENTE CONCIENTE, ALERTABLE, COMPRENDE, NOMINA, REPITE, ANSIOSO, PALIDO CON VENDAJE DE TELA ROTULOPEDIAL IZQUIERDO, BUEN LLENADO CAPILAR DISTAL, PIE CAIDO IZQUIERDO CON RETRACCIONES EN PLANTIFLEXION A 120°, COMPROMISO DE LA LA DORSIFLEXION NO EXTENSION DEL HALLUZ IZQUIERDO, HIPOTROFISMO MUSCULAR GENERALIZADO, PATRONES FUNCIONALES E INTEGRALES DE MOVIMIENTO, MARCHA INESTABLE, INSEGURO, APOYO IRREGULAR EN OTRA EXTREMIDADES, REQUIERE ASISTENCIA Y APOYO PARA LAS TRASFERENCIAS Y TRASLADOS, RMT +++ SIMETRICO BILATERAL, REFLEJO AQUILIANO IZQUIERDO NO EVALUABLE
SIGNOS VITALES -

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

| SIGNOS VITALES | |
|----------------|---|
| F.C | 0 |
| F.R | 0 |
| PESO | 0 |
| SaO2 | 0 |
| T.A | 0 |
| TALLA | 0 |
| TEMPERATURA | 0 |

HOJA DE ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA - PLAN TERAPÉUTICO

PROCEDIMIENTO (S) - 1. SE REALIZA ELECTRODIAGNOSTICO DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON NEUROCONDUCCIONES EN FORMA COMPARATIVA, Y NO SE REALIZA EMG POR INFECCIÓN LOCAL Y ZONAS DE DEBRIDACION LOCAL.

2. SS FISIOTERAPIA INTRAHOSPITALARIA PARA DISMINUIR RETRACCIONES, OPTIMIZAR AMAS DE LSO OTROS SEGM,ENTOS CORPORALES, MOVILIZACIONES ACTIVAS Y PASIVAS, REENTRENAMIENOT EN TRASFERENIAS Y TRASLADOS . PLAN DE EJERCICIO EN EL DIA

3. TERAPIA OCUPACIONAL INTRAHOSPITALARIA PARA OPTIMIZAR ABC YAVD, OPTIMIZAR TRASFERENCIAS Y TRASLADOS, ROL OCUPACIONAL DURANTE LA HOSPITALIZACION POR LARGA ESTANCIA
TIPO DE PROCEDIMIENTO - NO APLICA

HOJA DE ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA - CONDUCTA

CONTROL - CONTROL ELECTRODIAGNOSTICO EN 15 DIAS

HOJA DE ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA - INDICACIONES

INDICACIONES - 1. SE REALIZA ELECTRODIAGNOSTICO DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON NEUROCONDUCCIONES EN FORMA COMPARATIVA, Y NO SE REALIZA EMG POR INFECCION LOCAL Y ZONAS DE DEBRIDACION LOCAL.

2. SS FISIOTERAPIA INTRAHOSPITALARIA PARA DISMINUIR RETRACCIONES, OPTIMIZAR AMAS DE LSO OTROS SEGM,ENTOS CORPORALES, MOVILIZACIONES ACTIVAS Y PASIVAS, REENTRENAMIENOT EN TRASFERENIAS Y TRASLADOS . PLAN DE EJERCICIO EN EL DIA

3. TERAPIA OCUPACIONAL INTRAHOSPITALARIA PARA OPTIMIZAR ABC YAVD, OPTIMIZAR TRASFERENCIAS Y TRASLADOS, ROL OCUPACIONAL DURANTE LA HOSPITALIZACION POR LARGA ESTANCIA
MEDICAMENTOS - NO

CONTROL - CONTROL ELECTRODIAGNOSTICO EN 15 DIAS

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: S848 Nombre: TRAUMATISMO DE OTROS NERVIOS A NIVEL DE LA PIERNA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Información Complementaria

| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| NO APLICA | ACCIDENTE DE TRANSITO | |

Prof.: VALENCIA AGUDELO MAURICIO HERNANDO - RM: 15016 Fecha: 13/09/2017 09:55:00a.m.
 Especialidad: FISIATRIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - Paciente que presentó fractura de pierna izquierda en accidente de tránsito. Manejado con yeso en otra institución con posterior necrosis y síndrome compartimental, mas infección. En la actualidad heridas abiertas desde el dorso del pié hasta el tercio superior de la pierna. No hay movimiento activo en dedos ni en cuello de pié, Movimiento activo en rodilla y cadera con arcos de movilidad pasiva en esta dentro de los límites funcionales y fuerza muscular en 3/5, retracciones de isquiotibiales, TFL, psoas, aductores y Aquíles, Independencia para los cambios de decúbito y de posición. Refiere dolor a la movilización del cuello de pie y dedos. Pié caído que cae un poco a la movilización. Se le explica evaluación y se inicia manejo con ejercicios de AMA con reeducación muscular y propioceptiva con reentrenamiento de la marcha con ayuda de muletas.



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Información Complementaria

| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| NO APLICA | ACCIDENTE DE TRANSITO | |

Prof.: *Olga Glemencia* PLA- CARDOZA OLGA GLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 13/09/2017 11:33:00a.m.
 Especialidad: FISIOTERAPIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MEDICO TRATANTE:

1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS **EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO

DATOS A TENER EN CUENTA:

DATOS ALIMENTARIOS: PACIENTE TOLERA LA VIA ORAL. ACTUALMENTE TOMA ENSURE CLINICAL 2 BOTELLAS AL DÍA.

DATOS FISICOS: PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMETRICOS:

PESO ESTIMADO: 42KG
 PESO ANTERIOR: 42KG
 PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG
 PESO IDEAL: 52KG TALLA: 164CM
 INDICE DE MASA CORPORAL: 15.6 DELGADEZ
 TALLA/EDAD: ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

PLAN:

1. SE CONTINUA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS PARA PACIENTES NEUTROPENICOS.
2. PACIENTE QUE CONTINUA SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA.
3. VIGILAR TOLERANCIA.
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: E440 Nombre: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
 Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Fecha Impresión: 1/10/2017
 Sexo: Masculino

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO Edad: 14 a 10 m 22 d

Prof.: PLA ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 13/09/2017 04:15:00p.m.
 Especialidad: NUTRICION CLINICA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe terapia con ejercicios de AMA con movilizaciones pasivas suaves y estiramientos con libres de cadera y rodilla. No movimiento activo en cuello de pié.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 14/09/2017 11:53:00a.m.
 Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
 INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX:1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
- 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
- 3. OMC DE TIBIA
- 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
- 5. MULTIPLES LAVADOS QUIRRUGICOS

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
 MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.
 *AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.
 OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTES ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
 REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - EMG VNC CON LESION COMPLETA DE LOS NERVIOS PERONERO Y TIBIAL.
 ANGIOTG CON PERFUSION EN ARTERIA TIBIAL POSTERIOR-
 ANÁLISIS - PACIENTE CON CRITERIOS PARA AMPUTACION DE PIERNA.
 SE EXPLICA A LA MAMA, LA CUAL NO ESTA DE ACUERDO CON LA PROPUESTA.
 PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
 3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
 4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
 6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS, DIA 18
 7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
 8. FLUOXETINA 20 MG VO DIA. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
 9. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA ,(ARTERIOGRAFIA)

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

RE

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

D. Carvajal
Prof.: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 14/09/2017 12:58:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe tratamiento con ejercicios de MMII en forma pasiva suaves y estiramiento con movilizaciones pasivas suaves. Se trata de hacer descargas de peso. Tolerancia bien la terapia y se dan recomendaciones para el fin de semana.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

D. Cardoza
Prof.: PLA- CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 15/09/2017 11:08:00a.m.
Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX:1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
- 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
- 3. OMC DE TIBIA
- 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
- 5. MÚLTIPLES LAVADOS QUIRÚRGICOS

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECIÓN: ENTEROBACTER GEROVIAE, CULTIVO DE MUSCULO. Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTES ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - EMG VNC CON LESION COMPLETA DE LOS NERVIOS PERONERO Y TIBIAL.

ANGIOTC CON PERFUSION EN ARTERIA TIBIAL POSTERIOR-

ANÁLISIS - SE DISCUTE CASO CON CIRUGIA PLASTICA Y ORTOPEDIA, SE PROPONE REALIZAR AMPUTACION TRANSTIBIAL VS DESARTICULACION DE RODILLA.

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS, DIA 120

7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

8. FLUOXETINA 20 MG VO DIA. TRAZODONA 50 MG VO DIA.

9. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA, (ARTERIOGRAFIA)

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

D. Carvajal
Prof.: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 15/09/2017 02:47:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:45:43a.m.

Fecha Impresión: 1/10/2017
Sexo: Masculino

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO Edad: 14 a 10 m 22 d

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX: 1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTES ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - EMG VNC CON LESION COMPLETA DE LOS NERVIOS PERONERO Y TIBIAL.

ANGIOTC CON PERFUSION EN ARTERIA TIBIAL POSTERIOR-

ANÁLISIS - SE DISCUTE CASO CON CIRUGIA PLASTICA Y ORTOPEDIA, SE PROPONE REALIZAR AMPUTACION TRANSTIBIAL VS DESARTICULACION DE RODILLA.

LA MAMA NO ACEPTA EL PLAN PROPUESTO.

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS.

7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

8. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.

9. TRAZODONA 50 MG VO DIA.

10. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA ,(ARTERIOGRAFIA)

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 16/09/2017 12:46:00p.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX: 1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVIIO TIBIAL Y PERONERO COMUN

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTES ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - EMG VNC CON LESION COMPLETA DE LOS NERVIOS PERONERO Y TIBIAL.

ANGIOTC CON PERFUSION EN ARTERIA TIBIAL POSTERIOR-

ANÁLISIS - SE DISCUTE CASO CON CIRUGIA PLASTICA Y ORTOPEDIA, SE PROPONE REALIZAR AMPUTACION TRANSTIBIAL VS DESARTICULACION DE RODILLA.

LA MAMA NO ACEPTA EL PLAN PROPUESTO.

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:45:47a.m.

rptEpicnsisHC.rpt

Página 41 de 57

29

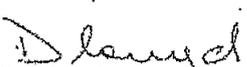
Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017
 Sexo: Masculino

- PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
- 3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
- 4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
- 6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS.
- 7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
- 8. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
- 9. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
- 10. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA ,(ARTERIOGRAFIA)

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:



Prof.: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 17/09/2017 04:17:00p.m.
 Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
 INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX:1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
- 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
- 3. OMC DE TIBIA
- 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
- 5. LESION DEL NERVIOTIBIAL Y PERONERO COMUN

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
 MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO - PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. AFEBRIL.

VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NEUROCONDUCCIONES CON REPORTE DE LESION COMPLETA DE LOS NERVIOS PERONERO Y TIBIAL.

ANGIOTC CON PERFUSION EN ARTERIA TIBIAL POSTERIOR.

ANÁLISIS - SE EXPLICA CLARAMENTE AL PACIENTE Y A SU MADRE, EL PRONOSTICO RESERVADO DE SU EXTREMIDAD, POR EL SEVERO COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS Y DE SU ESTADO NEUROVASCULAR, POR LO CUAL ES POSIBLE QUE REQUIERA AMPUTACION BK VS DESARTICULACION DE SU RODILLA, LO CUAL EN EL MOMENTO NO ACEPTAN. TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA SOLICITADA POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA, LO CUAL ESTA EN TRAMITE ADMINISTRATIVO, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE PREBAS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA. SE SOLICITAN CH, VSG Y PCR DE CONTROL (COMPLETA 25 DIAS DE ERTAPENEM)

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

- 3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
- 4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
- 6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS.
- 7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
- 8. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
- 9. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
- 10. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA).
- 11. SE SOLICITAN CH, VSG Y PCR DE CONTROL (COMPLETA 25 DIAS DE ERTAPENEM)

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 18/09/2017 11:01:00a.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe tratamiento con ejercicios pasivos suaves y estiramientos con activo asistidos y libres de MMII: Movilizaciones de cuello de plé y dedos. Tolera bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA- CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 18/09/2017 11:50:00a.m.
Especialidad: FISIOTERAPIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MEDICO TRATANTE:

1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVI0 TIBIAL Y PERONERO COMUN **EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO. *AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

DATOS A TENER EN CUENTA:

DATOS ALIMENTARIOS: PACIENTE TOLERA LA VIA ORAL ACTUALMENTE TOMA ENSURE CLINICAL 2 BOTELLAS AL DÍA.

DATOS FISICOS: PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMETRICOS:

PESO ESTIMADO: 42KG
PESO ANTERIOR: 42KG
PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG
PESO IDEAL: 52KG TALLA: 164CM
INDICE DE MASA CORPORAL: 15.6 DELGADEZ
TALLA/EDAD: ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

PLAN:

1. SE CONTINUA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS PARA PACIENTES NEUTROPENICOS.
2. PACIENTE QUE CONTINUA SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA.
3. VIGILAR TOLERANCIA.
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN EN 96 HORAS.

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresion: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Código: E440 Nombre: DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Código: E440 Nombre: DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA- ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 18/09/2017 05:19:00p.m.
Especialidad: NUTRICION CLINICA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente a quien se le hace tratamiento con ejercicios pasivos suaves y estiramientos con activo asistidos y libres de MMII, Además ejercicios de AMA.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA- CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 19/09/2017 11:42:00a.m.
Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. LESION DEL NERVI TIBIAL Y PERONERO COMUN

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO - PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. AFEBRIL.

VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE

EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO

ANÁLISIS - SE PROGRAMA NUEVBO DESBRIDAMIENTO

PLAN - 1. NADA VIA ORAL LUEGO DEL DESAYUNO

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIEELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:45:59a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 44 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

Prof.: HON. LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 19/09/2017 01:28:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE

OBJETIVO - MI CON VENDAJE. PERFUSION DISTAL NORMAL.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - REACTANTES DE FASE AGUDA NORMALES.

ANÁLISIS - POP SIN COMPLICACIONES. TIENE PENDIENTE NUEVA EMG Y NC DE MMII. PENDIENTE SUSPENDER ERTEPENEM

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS.

7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

8. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.

9. TRAZODONA 50 MG VO DIA.

10. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA)

11. SE SOLICITAN CH, VSG Y PCR DE CONTROL (COMPLETA 25 DIAS DE ERTAPENEM)

12. DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON. LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 19/09/2017 08:30:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. LESION DEL NERVIOS TIBIAL Y PERONERO COMUN

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO - PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. AFEBRIL.

VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE

EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - PENDIENTE NUEVA ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION

ANÁLISIS - SE EXPLICA CLARAMENTE AL PACIENTE Y A SU MADRE, EL PRONOSTICO RESERVADO DE SU EXTREMIDAD, POR EL SEVERO COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS Y DE SU ESTADO NEUROVASCULAR, POR LO CUAL ES POSIBLE QUE REQUIERA AMPUTACION BK VS DESARTICULACION DE SU

RODILLA, LO CUAL EN EL MOMENTO NO ACEPTAN. TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA SOLICITADA POR PARTE DE CIRUGIA

PLASTICA, LO CUAL ESTA EN TRAMITE ADMINISTRATIVO, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE PREBAS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA.

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA 6 HORAS

5. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS.

6. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

7. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.

8. TRAZODONA 50 MG VO DIA.

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:46:03a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 45 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

9. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA)
10. SUSPENDER DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON-LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 20/09/2017 08:01:00a.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente a quien se le hace tratamiento con ejercicios pasivos suaves y estiramientos con ejercicios de AMA de MMII. Además ejercicios de fortalecimiento muscular. Tolerancia bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA-CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 20/09/2017 02:35:00p.m.
Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVIOS TIBIAL Y PERONERO COMUN

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECIÓN: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO - PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. AFEBRIL.
VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - PENDIENTE NUEVA ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION

ANÁLISIS - SE EXPLICA CLARAMENTE AL PACIENTE Y A SU MADRE, EL PRONOSTICO RESERVADO DE SU EXTREMIDAD, POR EL SEVERO COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS Y DE SU ESTADO NEUROVASCULAR, POR LO CUAL ES POSIBLE QUE REQUIERA AMPUTACION BK VS DESARTICULACION DE SU RODILLA, LO CUAL EN EL MOMENTO NO ACEPTAN. TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA SOLICITADA POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA, LO CUAL ESTA EN TRAMITE ADMINISTRATIVO, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE PREBAS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA.
PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA 6 HORAS
5. ERTAPENEM SUSPENDER.
6. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
7. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
8. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
9. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA)

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 21/09/2017 12:33:00p.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe tratamiento con ejercicios de AMA con estiramiento y fortalecimiento muscular mas movilizaciones pasivas y estiramientos. Tolera bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA- CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 21/09/2017 01:08:00p.m.
Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe tratamiento con igual manejo, ejercicios de AMA con fortalecimiento y estiramiento muscular. Se dan indicaciones para el fin de semana. Refiere que está sintiendo los dedos un poco. Tolera bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA- CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 22/09/2017 10:28:00a.m.
Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

- SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO.2017
DX:1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVI0 TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS, SE HABLA CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS. SINGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCUAR CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - PARACLÍNICOS 18-SEP-2017: LECOS: 7.2, HCTO:36, HB:11.8, PLAQ:465.000, CREAT:05, NIT:9.3, VSG:5, PCR:10 (NORMALES)

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

ANÁLISIS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS Y SECUELAS EN TEJIDOS BLANDOS. SE REALIZO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO EL 19-SEP-2017 EN EL QUE SE EVIDENCIO TEJIDOS DE MEJOR VITALIDAD SIN SECRECIONES POR LO QUE SE SUSPENDIO MANEJO ANTIBIOTICO. SEGUN EVOLUCION ESTA PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA DEFINITIVA, SIN EMBARGO LA OPCION DE AMPUTACION ES MUY ALTA. EXPLICO AL PACIENTE Y A LA MAMA, REFIEREN QUE DESEAN SER TRANSFERIDOS A CALI, SE COMENTARA CON TRABAJO SOCIAL AUDITORIA MEDICA.

- PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 60 MG VO DIA.
7. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA)

DIAGNOSTICOS CIE

| Código: | Nombre: | Categoría: | Descripción: |
|---------|--------------------------------|-----------------------|--------------|
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |

Prof.: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR - RM: 1334 Fecha: 22/09/2017 12:07:00p.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

- SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO.2017
DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECRÓISIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVIO TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 8 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD. OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SINGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCUAR CONSERVADO. REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - LA MADRE DEL PACIENTE SOLICITA REMISION A CALI. NO PERMITE QUE SE LE REALICE LA ARTERIOGRAFIA. SE LE EXPLICA QUEEL SITIO DE REMISION LO DECIDE LA ARS. SE DILIGENCIA FORMATO DE REMISION
PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:46:15a.m.

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON-LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 23/09/2017 11:15:00a.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

- SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO.2017
DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA,
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA,
5. LESION DEL NERVIO TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 8 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 8 DE AGOSTO AL 18 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABALA CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD
OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCUAR CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - LA MADRE DEL PACIENTE SOLICITA REMISION A CALI. NO PERMITE QUE SE LE REALICE LA ARTERIOGRAFIA. SE LE EXPLICA QUE EL SITIO DE REMISION LO DECIDE LA ARS. SE DILIGENCIA FORMATO DE REMISION
PLAN - 1. DIETA CORRIENTE,
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON-LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 24/09/2017 10:40:00a.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe terapia con ejercicios pasivos y de AMÁ con activo asistidos y libres finalizando con estiramientos. Tolera bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:46:19a.m.

rptEpicrisisHG.rpt
Página 49 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

Cardoza

Prof.: PLA- CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 25/09/2017 09:55:00a.m.

Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO.2017

- DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVIO TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABLA CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SINGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. ESTADO VASCULAR DISTAL CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - LA MADRE DEL PACIENTE SOLICITO REMISION A CALI. NO PERMITIO REALIZACION DE LA ARTERIOGRAFIA. SE LE EXPLICA QUE EL SITIO DE REMISION LO DECIDE LA ARS. SE DILIGENCIA FORMATO DE REMISION EL DIA DE AYER, TRAMITE QUE SE ENCUENTRA PENDIENTE SEGUN AUTORIZACIONES DE SU SEGURO MEDICO

- PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Gallo Arias

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 25/09/2017 10:46:00a.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MEDICO TRATANTE:

1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVIO TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017 EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae pneumoniae

DATOS A TENER EN CUENTA:

DATOS ALIMENTARIOS: PACIENTE TOLERA LA VIA ORAL. ACTUALMENTE TOMA ENSURE CLINICAL 2 BOTELLAS AL DÍA.

DATOS FISICOS: PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMETRICOS:

Fecha y hora de impresión:

01/10/2017

11:46:22a.m.

rptEpicrisisHC rpt

Página 50 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

PESO ESTIMADO: 42KG
PESO ANTERIOR: 42KG
PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG
PESO IDEAL: 52KG TALLA: 164CM
INDICE DE MASA CORPORAL: 15,6 DELGADEZ
TALLAVEDAD: ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

PLAN:

1. SE CONTINUA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS PARA PACIENTES NEUTROPENICOS.
2. PACIENTE QUE CONTINUA SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA.
3. VIGILAR TOLERANCIA.
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN EN 96 HORAS.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: E440 Nombre: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Información Complementaria

| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------|
| NO APLICA | ENFERMEDAD GENERAL | |

Prof.: PLA ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 25/09/2017 03:30:00p.m.
Especialidad: NUTRICION CLINICA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO.2017

- DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVIU TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SEGRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SINGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. ESTADO VASCUAR DISTAL CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - SE PROGRAMA JUNTA MEDICA MULTIDISCIPLINARIA PARA HOY EN LA TARDE.

- PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA
8. JUNTA MEDICA INTERDISCIPLINARIA EN LA TARDE

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

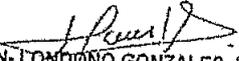
Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

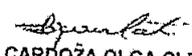
Prof.: 
 Prof.: HON- LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 26/09/2017 08:59:00a.m.
 Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe terapia con ejercicios de AMA con ejercicios de estiramiento y fortalecimiento muscular finalizando con isométricos de cuádriceps. Tolera bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: 
 Prof.: PLA- CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 26/09/2017 11:20:00a.m.
 Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCION MEDICA - SUBJETIVO

PERCEPCIÓN DEL EXAMINADOR ACERCA DEL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE - EVOLUCION FISIATRIA

ENCUENTRO PACIENTE EN SILLA, ATENTO, COLABORADOR, ANSIOSO, REFIERE TEMOR PRO SU CONDICION ACTUAL Y PROBABILIDAD DE AMPUTACION DEL MIJ, REFIERE QUE TIENE PENDIENTE ESTUDIO VASCULAR PARA DEFINIR PLAN TERAPEUTICO,

EVOLUCION MEDICA - OBJETIVO

SIGNOS ENCONTRADOS - CONCIENTE, ALERTABLE, COMPRENDE, NOMINA, REPITE, MEMORIA CONSERVADA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADAS, UN PCO PALIDO, PATRONES FUNCIONALES E INTEGRALES DE MOVIMIENTO, PIERNA Y PIE IZQUIERDO CUBIERTOS CON VENDAJE ELASTICO, EN PLANTIFLEXION NO REDUCTIBLE DE 120°, LENTO LLENADO CAPILAR DISTAL. SENSIBILIDAD DE LOS DEDOS CONSERVADA, APOYO EN PUNTA NO FUNCIONAL, MARCHA INESTABLE, REQUIERE APOYO Y ASISTENCIA PARA LA MARCHA. RMT +/++ SIMETRICO BILATERAL.

EVOLUCION MEDICA - ANÁLISIS

CAUSAS DE MEJORA O DETERIORO DEL ESTADO DE SALUD - NO MEJORA DE LA MOVILIDAD DEL MIEMBRO INFERIO IZQUIERDO EN LSO PATRONES FUNCIONALES DE DORSIFLEXION, PLANTIFLEXION, INVERSION O EVERSION, PPRESENTARETRACCION NNO REDUCTIBLE A 120° DE PLANTIFLEXORES DEL PIE IZQUIERDO, SENSIBILIDAD PRESENTE
 PRONÓSTICO DEL PACIENTE - LOS PATRONES FUNCIONALES DE DORSIFLEXION, PLANTIFLEXION, INVERSION Y EVERSION DEL PIE IZQUIERDO SE ENCUENTRAN SEVERAMENTE COMPROMETIDOS, CON RETRACCIONES NO REDUCTIBLES A 120° DE PLANTIFLEXORES

EVOLUCION MEDICA - PLAN

ÁREAS DE INTERVENCIÓN - SEGUN ESTUDIO VASCULAR Y DE VITALIDAD DE TERRITORIO COMPROMETIDO, SE DEFINIRA PLAN POSTERIOR POR ESPECIALIDADES TRATANTES

EVOLUCION MEDICA - SUGERENCIAS

OPCIONES DE MANEJO DEL PACIENTE - .

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Información Complementaria

| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
|--------------------------|---------------|-----------------------------|
| | Otra | DIAGNOSTICO |

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:46:29a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 52 de 57

Fecha Impresión: 1/10/2017

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Sexo: Masculino

Prof.: VALENCIA AGUDELO MAURICIO HERNANDO - RM: 15016 Fecha: 27/09/2017 07:35:00a.m.

Especialidad: FISIATRIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe terapia con ejercicios de AMA con estiramiento y fortalecimiento muscular con movilizaciones pasivas suaves. Tolerancia bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Byron Pat
Prof.: PLA-CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 27/09/2017 11:02:00a.m.

Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO.2017

- DX:1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVI TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE ÁPOSITOS LIMPIOS. LOS CUALES NO RETIRAMOS. ESTADO VASCUAR DISTAL CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DECIDA

- PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUCXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA
8. JUNTA MEDICA INTERDISCIPLINARIA EN LA TARDE

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Jorge Humberto
Prof.: HON-LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 27/09/2017 04:07:00p.m.

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe terapia con ejercicios de reeducación muscular y propioceptiva con ejercicios de AMA y movilizaciones pasivas suaves. Descargas de

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:46:33a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 53 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha impresion: 1/10/2017

Sexo: Masculino

peso. Tiene mas fuerza muscular en cadera y rodilla pero el cuello de pié no cedé a la movilización. Tolerar bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS

Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Olga Cardoza

Prof.: PLA- CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 28/09/2017 11:00:00a.m.

Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO.2017

- DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
- 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
- 3. OMC DE TIBIA
- 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
- 5. LESION DEL NERVIÓ TIBIAL Y PERONERO COMUN
- 6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 18-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
 *AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
 OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SINGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. ESTADO VASCUAR DISTAL CONSERVADO.
 REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DECIDA

- PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
- 2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
- 3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
- 4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
- 5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
- 6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
- 7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripción:

Mario David Fernando

Prof.: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 28/09/2017 12:48:00p.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO-2017

- DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
- 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
- 3. OMC DE TIBIA
- 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
- 5. LESION DEL NERVIÓ TIBIAL Y PERONERO COMUN
- 6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DEL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumohiae

Fecha y hora de impresion: 01/10/2017 11:48:36a.m.

13



CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL SAS

INFORME RADIOLÓGICO

ESTUDIO: RODILLA IZQ

Fecha de Impresión: Tue Aug 01 14:06:59 COT 2017

Fecha Adquisición: 2017-06-10 10:31:59

Fecha de Lectura: 2017-06-10 15:51:23.0

Paciente: SANCHEZ^SANCHEZ^JOHAN^CAMILO^ 14 A

Entidad/Factura:

Dosis de Radiación:

Dosis Medio de Contraste:

Documento: 1006050031

Edad: Sexo: M

Imágenes enviadas: 2

DATOS CLINICOS: TRAUMA

RADIOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA

Las estructuras óseas se encuentran conservadas, sin evidencia de lesión ósea traumática reciente, degenerativa ni neoplásica. Cambios postquirúrgicos consolidados a nivel del tercio proximal de la tibia con presencia de material de osteosíntesis. Relaciones articulares femotibial y femoropatelar de contornos definidos y amplitud normal. Los tejidos blandos conservados de densidad y volumen normal.

OPINIÓN:

ESTUDIO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

Atentamente,

Dr. JAVIER ZARATE LARA
MD RADIOLOGO
RM 8694848/CC 8694848

88

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIEBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABLA CON MAMA Y SE LE EXPLICA QUE ESTA PENDIENTE PROCESO DE REMISION, ATIENDE Y ACEPTA.
OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCUAR DISTAL CONSERVADO. RESTO SIN CAMBIOS
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NINGUNO

ANÁLISIS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS Y SECUELAS EN TEJIDOS BLANDOS. ULTIMO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO EL 19-SEP-2017 EN EL QUE SE EVIDENCIO TEJIDOS DE MEJOR VITALIDAD SIN SECRECIONES, ACTUALMENTE SIN MANEJO ANTIBIOTICO. SE PROGRAMARA PARA NUEVO LAVADO Y REVISIÓN DE HERIDAS YA QUE COMPLETA 10 DIAS DE ULTIMO LAVADO. EN EL MOMENTO ESTÁ PENDIENTE REMISIÓN A NUEVA ENTIDAD DE SALUD. PENDIENTE DEFINIR REALIZACION DE NUEVA ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCIÓN.

- PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA (AYUNAS).
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. SE PROGRAMARA PARA NUEVO LAVADO Y REVISIÓN QUIRÚRGICA SEGÚN DISPONIBILIDAD.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- DUQUE GROSZO MARIA DEL PILAR - RM: 1334 Fecha: 29/09/2017 09:20:00a.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe tratamiento con ejercicios de AMA con estramiento y fortalecimiento muscular finalizando con isométricos. Se dan recomendaciones para el fin de semana. Movilidad funcional en cadera y rodilla con más fuerza muscular, pero el cuello de pié no cede a la movilización.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA- CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 29/09/2017 11:51:00a.m.
Especialidad: FISIOTERAPIA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

- SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MEDICO TRATANTE:
1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVIÓ TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017 EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP. *AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae pneumoniae

DATOS A TENER EN CUENTA:

DATOS ALIMENTARIOS: PACIENTE TOLERA LA VIA ORAL. ACTUALMENTE TOMA ENSURE CLINICAL 2 BOTELLAS AL DÍA.

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:46:40a.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 55 de 57

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresión: 1/10/2017

Sexo: Masculino

DATOS FÍSICOS: PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMÉTRICOS:

PESO ESTIMADO: 42KG

PESO ANTERIOR: 42KG

PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG

PESO IDEAL: 52KG TALLA: 164CM

ÍNDICE DE MASA CORPORAL: 15.6 DELGADEZ

TALLA/EDAD. ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

PLAN:

1. SE CONTINUA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS PARA PACIENTES NEUTROPENICOS.
2. PACIENTE QUE CONTINUA SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HWB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA.
3. VIGILAR TOLERANCIA.
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN EN 96 HORAS.

DIAGNOSTICOS CIE

| | |
|------------------------------------|---|
| Código: E440 | Nombre: DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA |
| Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA | Categoría: Diagnóstico Principal Descripción: |

Prof.: PLA-ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 29/09/2017 03:52:00p.m.
 Especialidad: NUTRICION CLINICA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA - XX

DIAGNOSTICOS CIE

| | |
|------------------------------------|---|
| Código: E440 | Nombre: DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA |
| Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA | Categoría: Diagnóstico Principal Descripción: |

Información Complementaria

| | | |
|---------------------------------|----------------------|------------------------------------|
| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
| NO APLICA | ENFERMEDAD GENERAL | |

Prof.: PLA-ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 29/09/2017 04:01:00p.m.
 Especialidad: NUTRICION CLINICA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO-2017

- DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
 2. GRAN DÉFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
 3. OMC DE TIBIA
 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
 5. LESION DEL NERVIU TIBIAL Y PERONERO COMUN
 6 POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DEL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 8 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 8 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GEROVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: *Klebsiella pneumoniae*

Fecha y hora de impresión: 01/10/2017 11:46:43a.m.

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 22 d

Fecha Impresion: 1/10/2017

Sexo: Masculino

S: REFIERE ESTAR MEJOR, SIN DOLOR, SENSACION DE PRURITO EN PIERNA Y PIE. NO OTROS.

OBJETIVO - PACIENTE CON APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS VASCULAR DISTAL CONSERVADO. RESTO SIN CAMBIOS.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NINGUNO

ANÁLISIS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS Y SECUELAS EN TEJIDOS BLANDOS. ULTIMO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO EL 19-SEP-2017 EN EL QUE SE EVIDENCIÓ TEJIDOS DE MEJOR VITALIDAD SIN SECRECIONES, ACTUALMENTE SIN MANEJO ANTIBIOTICO. SE PROGRAMARA PARA NUEVO LAVADO Y REVISIÓN DE HERIDAS EL CIAL SE HARA EL DIA DE MAÑANA, CONTINUA EN TRAMITE DE REMISION. POR AHORA IGUALES ORDENES MEDICAS

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE. MAÑAN NADA VIA ORAL.

2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

3. OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA (AYUNAS).

4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS, SOLO EN CASO DE DOLOR.

5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.

6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.

7. SE PROGRAMARA PARA NUEVO LAVADO Y REVISIÓN QUIRÚRGICA EL DIA DE MAÑANA.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripcion:

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripcion:

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripcion:

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripcion:

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripcion:

Prof.: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR - RM: 1334 Fecha: 30/09/2017 12:03:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registros asistenciales firmados electrónicamente.

CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL SAS

INFORME RADIOLÓGICO

ESTUDIO: TIBIA IZQ. TORAX

Fecha de Impresión: Tue Aug 01 14:07:06 COT 2017



Fecha Adquisición: 2017-07-14 12:17:26

Fecha de Lectura: 2017-07-14 23:33:25.0

Paciente: SANCHEZ^SANCHEZ^JOHAN^CAMILO^ 14 A

Entidad/Factura:

Dosis de Radiación:

Dosis Medio de Contraste:

Documento: 1006050031

Edad: Sexo: M

Imágenes enviadas: 3

DATOS CLINICOS: ESTUDIO SOLICITADO SIN DATOS CLINICOS

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX AP UNICA PROYECCION

HALLAZGOS:

En la proyección obtenida no se identifican alteraciones pleuropulmonares de tipo evolutivo.

Ángulos costo y cardiofrénicos están preservados.

Silüeta cardíaca de talla y morfología normal.

Estructura ósea de la caja torácica es íntegra.

CONCLUSION:

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX AP UNICA PROYECCION DENTRO DE LIMITES NORMALES.

RADIOGRAFÍA DE PIERNA IZQUIERDA

HALLAZGOS:

En el control practicado se observa tornillo de fijación metálico hacia región metafisiaria proximal en la tibia.

Relaciones articulares identificadas están preservadas.

CONCLUSION:

VER DESCRIPCION DE HALLAZGOS

JIA

Atentamente,

Dr. Javier Dario Cifuentes Sandoval

MD RADIOLOGO

RM 2589

80

1



NOTA OPERATORIA

| DATOS PACIENTE | | | |
|----------------|---------------------------------------|---|---------------------|
| Nº INGRESO | 2108668 | FECHA INGRESO | 10/06/2017 09:18 am |
| Nº CUENTA | 2217940 | | |
| PACIENTE | TI 1006050031 | JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | |
| EDAD | 14 Años | | |
| DIRECCION | SAN ROQUE | TELÉFONO | 3146835347 |
| ENTIDAD | NIT 860002534 | QBE SEGUROS S.A | |
| PLAN | COAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA) | | |
| VIA DE INGRESO | Urgencias | RESPONSABLE: ADRIANA MARCELA LOPEZ DORADO | |

| DATOS DEL PROCEDIMIENTO | | | |
|-------------------------|---|-------------------|--------------------------------|
| FECHA INICIO | 2017-06-30 17:00 | DURACION | 01:45 (HH:mm) |
| QUIROFANO | QUIROFANO 2 SANTAGRACIA | | |
| VIA ACCESO | MÚLTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD | TIPO CIRUGIA | LIMPIA-CONTAMINADA |
| AMBITO CIRUGIA | HOSPITALARIA | FINALIDAD CIRUGIA | TERAPEUTICO |
| ANESTESIOLOGO | GUSTAVO ADOLFO PINEDA FARELO | AYUDANTE | SANTIAGO SARZOSA VARONA |
| INSTRUMENTADOR | DEIZY LEIDY LOPEZ ROBLES | CIRCULANTE | PATRICIA HERMINIA ERAZO PIAMBA |
| TIPO DE CIRUGIA | PROGRAMADA | | |

| PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | |
|---------------------------|--|
| CARGO | DESCRIPCION |
| 834950 | LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE PROFESIONAL YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL TP: |
| 862340 | ESCARECTOMIA AÚLSIVA HASTA EL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL PROFESIONAL YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL TP: |
| 866101 | INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL PROFESIONAL YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL TP: |
| 867104 | COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS PROFESIONAL YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL TP: |
| 867201 | COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS PROFESIONAL YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL TP: |
| 867203 | COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIFZ CENTIMETROS CUADRADOS PROFESIONAL YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL TP: Observacion LATERAL Y MEDIAL PIERNA |

| DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS |
|---|
| YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL ASEPSIA, ANTISPEIA, MARCAJE DE COLGAJO SURAL REVESO EN PEIRNA IZQ , INCICISON DE PROXIMAL A DISTAL INCISIO EN PEDICULAO DE COLAGJO DERMOGSASO LATERAL Y MEDIAL, ROTACION Y AVANCE DE COLAGJO, CUBRIENDO , EL DEFECTO EN ANTEPIE, AVANCE DE COL COLGAJSO DERMOGRASOS EN AREA DE PEDICULO AVAN Y SUSUTRA POR PLANSO, QUEDA AREA DE 10X4CM DE HERIDA DEL AREA DOANDORA , SE TOMA INJERTO DE PIEL DE ESPSOR PARCIAL DE MSULO IZQ SUPERFICE POSTERIO, Y SE CUBRE AREA DC VADORA DE COLGAJO SE SUSUTRA Y SE DEJA CUBIERTO CON GASA MAS GENTAMICINA UNGUENTO, PRESILLA, , SE REALIZA DESBRIDAITNO DE ULCERA EN TALON Y BASE DE 5 DEDO , SE CUBRNE CON PARCHÉ ASKINA , AL IGUAL QEU AREA DONADROA D EINJERTO EN MUSLO , EN HALUX SE REALIZA DESBRIDAMINTO, |

90

2

DISEÑO DE COLAGJO REGIONAL, AVANCE Y SUTURA SE CUBRE HERIDA CON APOSITO Y VEDAJE

HALLAZGOS QUIRURGICOS

YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL

HERIDA EN ANTEPIE IZQ DE 12X9CM CON EXPOSICION TENDINOSA , HERIDA EN TALON DE 5X5CM CON ESCARA SECA,
HERIDA EN LA BASE DE REGION PLANTAR DE 5 DEDO DE 5X3CM CON TEJIDO NECROTICO, HERIDA EN HALUX DE 3 X 2 CM



NOTA OPERATORIA

| DATOS PACIENTE | | | |
|----------------|---------------------------------------|---|---------------------|
| Nº INGRESO | 2108668 | FECHA INGRESO | 10/06/2017 09:18 am |
| Nº CUENTA | 2217940 | | |
| PACIENTE | TI 1006050031 | JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | |
| EDAD | 14 Años | | |
| DIRECCION | SAN ROQUE | TELÉFONO | 3146835347 |
| ENTIDAD | NIT 860002534 | QBE SEGUROS S.A | |
| PLAN | SOAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA) | | |
| VIA DE INGRESO | Urgencias | RESPONSABLE: ADRIANA MARCELA LOPEZ DORADO | |

| DATOS DEL PROCEDIMIENTO | | | |
|-------------------------|---|-------------------|--------------------------|
| FECHA INICIO | 2017-07-01 10:45 | DURACION | 01:00 (HH:mm) |
| QUIROFANO | QUIROFANO 3 | | |
| VIA ACCESO | MÚLTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD | TIPO CIRUGIA | LIMPIA |
| AMBITO CIRUGIA | URGENCIAS | FINALIDAD CIRUGIA | TERAPEUTICO |
| ANESTESIOLOGO | GUSTAVO ADOLFO PINEDA FARELO | AYUDANTE | SANTIAGO SARZOSA VARONA |
| INSTRUMENTADOR | JULIAN ANDRES VALENCIA PARRA | CIRCULANTE | FABER FERNANDEZ MAZABUEL |
| TIPO DE CIRUGIA | PROGRAMADA | | |

| PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | |
|---------------------------|---|
| CARGO | DESCRIPCION |
| 862203 | DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL PROFESIONAL YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL TP: |
| 865102 | SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE EN AREA GENERAL PROFESIONAL YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL TP: |
| 867500 | REVISION DE INJERTO O COLGAJO SOD PROFESIONAL YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL TP: |

| DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS |
|--|
| YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL asesia, antipeia, infiltracion local, ispcian simple, retrio de susutra , de colgajo y de la superficie posterior de pierna , lavado , se susutra el colgajo nuevanemte en sito de area doandrea, se deja injerto suprafacial, se cub ocn gasa , colpresa y vendaje |

| HALLAZGOS QUIRURGICOS |
|---|
| YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL colgajo sural con congestion venosa, |



NOTA OPERATORIA

| DATOS PACIENTE | | | |
|----------------|---------------------------------------|---|---------------------|
| Nº INGRESO | 2108668 | FECHA INGRESO | 10/06/2017 09:18 am |
| Nº CUENTA | 2217940 | | |
| PACIENTE | TI 1006050031 | JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | |
| EDAD | 14 Años | | |
| DIRECCION | SAN ROQUE | TELÉFONO | 3146835347 |
| ENTIDAD | NIT 860002534 | QBE SEGUROS S.A | |
| PLAN | SOAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA) | | |
| VIA DE INGRESO | Urgencias | RESPONSABLE: ADRIANA MARCELA LOPEZ DORADO | |

| DATOS DEL PROCEDIMIENTO | | | |
|-------------------------|---|-------------------|---------------------------------|
| FECHA INICIO | 2017-07-07 15:00 | DURACION | 01:30 (HH:mm) |
| QUIROFANO | QUIROFANO 3 | | |
| VIA ACCESO | MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD | TIPO CIRUGIA | LIMPIA-CONTAMINADA |
| AMBITO CIRUGIA | URGENCIAS | FINALIDAD CIRUGIA | TERAPEUTICO |
| ANESTESIOLOGO | GUSTAVO ADOLFO PINEDA FARELO | AYUDANTE | HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO |
| INSTRUMENTADOR | ANDRES MAURICIO DAZA DAZA | CIRCULANTE | FREDY GUILLERMO DAZA RENGIFO |
| TIPO DE CIRUGIA | PROGRAMADA | | |

| PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | |
|---------------------------|---|
| CARGO | DESCRIPCION |
| 834950 | LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE PROFESIONAL YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL TP: |
| 862303 | DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL PROFESIONAL YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL TP: |
| 865102 | SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL PROFESIONAL YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL TP: |

| DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS |
|--|
| YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL asepsia, antisepsia, lavado, escarectomia de tejido necrotico de colgajo, desmantelamiento, del colgajo hasta su base, rotacion y afrontamiento, del colgajo a nivel, de antepie, sutura de colgajos en area de pediculo, superfiie posterior de pierna , desbridamietno, de borde necrotico en talon , herida en la base de dedo con escaso tejido de granulacion se cubren heridas con parche askina aposito y vendajae , |

| HALLAZGOS QUIRURGICOS |
|---|
| YAMILETH ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL necrosis de colgajo sural reveso en 80% , bordes necroticos en colgajo de talon , escaso tejido de granulacion en antepie, lisis de tendon extensor, |

5



NOTA OPERATORIA

| DATOS PACIENTE | | | |
|----------------|---------------------------------------|---|---------------------|
| Nº INGRESO | 2108668 | FECHA INGRESO | 10/06/2017 09:18 am |
| Nº CUENTA | 2217940 | | |
| PACIENTE | TI 1006050031 | JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | |
| EDAD | 14 Años | | |
| DIRECCION | SAN ROQUE | TELÉFONO | 3146835347 |
| ENTIDAD | NIT 860002534 | QBE SEGUROS S.A | |
| PLAN | SOAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA) | | |
| VIA DE INGRESO | Urgencias | RESPONSABLE: ADRIANA MARCELA LOPEZ DORADO | |

| DATOS DEL PROCEDIMIENTO | | | |
|-------------------------|---|-------------------|--------------------------------|
| FECHA INICIO | 2017-07-25 08:30 | DURACION | 01:00 (HH:mm) |
| QUIROFANO | QUIROFANO 1 SANTAGRACIA | | |
| VIA ACCESO | MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD | TIPO CIRUGIA | CONTAMINADA |
| AMBITO CIRUGIA | HOSPITALARIA | FINALIDAD CIRUGIA | TERAPEUTICO |
| ANESTESIOLOGO | GUSTAVO ADOLFO PINEDA FARELO | AYUDANTE | DIEGO FERNANDO BURBANO JIMENEZ |
| INSTRUMENTADOR | ANDRES MAURICIO DAZA DAZA | CIRCULANTE | HEIDY SAHIR ROJAS SALAMANCA |
| TIPO DE CIRUGIA | PROGRAMADA | | |

| PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | |
|---------------------------|---|
| CARGO | DESCRIPCION |
| 770702 | SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE PROFESIONAL ALEXANDER GAMBA TP: 05166-06 |
| 834950 | LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE PROFESIONAL ALEXANDER GAMBA TP: 05166-06 |

| DIAGNOSTICOS | | | |
|--------------|------------------------------------|------|----|
| POST QX | CELULITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO | TIPO | ID |

| DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS |
|---|
| ALEXANDER GAMBA BAJO ANESTESIA GENERAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN MIIZQ, CAMPOS ESTERILES, INCISION EN TERCIO PROXIMAL CARA ANTEROMEDIAL DE PIERNA DE 3 CM, SE IDENTIFICA HUESO, SE REALIZAN VARIAS PERFORACIONES, NO SE OBTIENE SECCION PURULENTO, SE AFRONTA HERIDA, SE REALIZA LAVADO DE DEFECTO DE COBERTURA EN PIE Y PIERNA, DESBRIDAMIENTO DE TEJIDO DESVITALIZADO, SE TOMA MUESTRA DE SECCION PURULENTO PARA CULTIVO, SE COMPLETA LAVADO, SE CUBRE PIERNA, NO COMPLICACIONES |
| ALEXANDER GAMBA BAJO ANESTESIA GENERAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN MIIZQ, CAMPOS ESTERILES, INCISION EN TERCIO PROXIMAL CARA ANTEROMEDIAL DE PIERNA DE 3 CM, SE IDENTIFICA HUESO, SE REALIZAN VARIAS PERFORACIONES, NO SE OBTIENE SECCION PURULENTO, SE AFRONTA HERIDA, SE REALIZA LAVADO DE DEFECTO DE COBERTURA EN PIE Y PIERNA, DESBRIDAMIENTO DE TEJIDO DESVITALIZADO, SE TOMA MUESTRA DE SECCION PURULENTO PARA CULTIVO, SE COMPLETA LAVADO, SE CUBRE PIERNA, NO COMPLICACIONES |

| HALLAZGOS QUIRURGICOS |
|------------------------|
| ALEXANDER GAMBA |

23

6

PACIENTE FEBRIL, TAQUICARDICO PIE IZQ CON DEFORMIDAD RIGIDA EN EQUINO DEFECTO DE COBERTURA EN DORSO DE PIE IZQ, CARA ANTERO MEDIAL TERCIO DISTAL DE PIERNA IZQ, DEFECTO DE COBERTURA EN TALON IZQ Y EN REGION PLANTAR, BOLSILLO EN PIERNA POR DFFECTO DE COBERTURA QUE LLEGA HASTA TERCIO MEDIO CON SECRECION PURULENTO EN 20 CC, NO SECRECION PURULENTO DE HUESO POSTERIOR A PERFORACIONES

ALEXANDER GAMBA

PACIENTE FEBRIL, TAQUICARDICO PIE IZQ CON DEFORMIDAD RIGIDA EN EQUINO DEFECTO DE COBERTURA EN DORSO DE PIE IZQ, CARA ANTERO MEDIAL TERCIO DISTAL DE PIERNA IZQ, DEFECTO DE COBERTURA EN TALON IZQ Y EN REGION PLANTAR, BOLSILLO EN PIERNA POR DEFECTO DE COBERTURA QUE LLEGA HASTA TERCIO MEDIO CON SECRECION PURULENTO EN 20 CC, NO SECRECION PURULENTO DE HUESO POSTERIOR A PERFORACIONES



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|--|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | IDENTIFICACION: TI 1006050031 | | HC: 1006050031 - TI |
| FECHA DE NACIMIENTO: 9/11/2002 | | EDAD: 14 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: SAN ROQUE | | CAUCA-TIMBIO | | TELEFONO: 3146835347 |
| OCUPACION: MENOR | | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 12/6/2017 - 10:42:56 | | FECHA EGRESO: 12/6/2017 - 11:22:25 | | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 160110 - CONSULTA EXTERNA - CLINICA SANTAGRACIA | | SERVICIO: AMBULATORIO | | |
| EPS RESPONSABLE: NO APLICA | | PLAN: SOAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA) | | |

Imprimió: JUAN CAMILO ASTAIZA MONTENEGRO - juan.astaiza

Fecha Impresión: 2017/8/1 - 13 59:27

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2017-06-12 | 11:17 guillermo.a.forero - GUILLERMO ALBERTO FORERO |
| | MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL 18° DIAS REDUCCION CERRADA Y FIJACION PERCUTANEA FRACTURA DE TIBIA RPOXIMAL SALTER Y HARRIS II. |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE REFIERE HACE 2 DIAS PRESENTO ARDOR EN DOROS DE PIE . PRESENTA NECROSIS SECA DE PIEL EN REGION ANTERIOR DE TOBILLO , HERIDA QX PROXIMAL SIN SIGNOS DE INFECCION . ACTUALMENTE HOSPITALIZADO POR CELULITIS DE PIE |

| | |
|------------------------------|-----------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Accidente de transito |
|------------------------------|-----------------------|

| EXAMEN FISICO | | |
|---------------------------------------|---------|--|
| PROFESIONAL: GUILLERMO ALBERTO FORERO | | FECHA: 2017-06-12 |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| OsteoMuscular | ANORMAL | RODILLA DERECHA CON HERIDA QX ANTERIOR SOBRE TENDON PATELAR DE 2 CMS SIN ERITEMA , NO PRESENTA SECRESION PRESNETA A NIVEL ANTERIOR DE TOBILLO NECROSIS SECA DE PIEL . DE 10 CMS DE DIAMETRO . LIMITACION PARA LA DORSIFLEXION DE PIE . |

| | |
|---------------------------------|-----------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION | No aplica |
|---------------------------------|-----------|

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
| L909 | TRASTORNO ATROFICO DE LA PIEL, NO ESPECIFICADO | | |
| S821 | FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA | | |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| S821 | FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA |

| RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO | |
|------------------------------|------------------------------|
| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
| | |

01



| | | |
|------------|-------|---|
| 2017-06-12 | 11:21 | <i>guillermo.a.forero</i> - GUILLERMO ALBERTO FORERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA PACIENTE CON PIST QX ADECUADO . SE ORDENA RETIRO DE PUNTOS . SS7 valoración por cirugía plastica por necrosis de piel en dorso de tobillo para desbridamiento y cubrimiento- control por ortopedia en 1 mes . , iniciar terapia física m |
|------------|-------|---|

| PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS | | | | |
|--|--------------------------|--|---------------------|----------------------|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | CANTIDAD SOLICITADA | FECHA/HORA EVOLUCION |
| CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS | 890380 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA | 1 | 12/6/2017 - 11:07:42 |
| | Observación | control en 1 mes . | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Certifico en este documento que por los hallazgos clinicos se deduce que la causa de los daños sufridos por la persona fue un accidente de transito

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

PROFESIONAL: GUILLERMO ALBERTO FORERO
 CC - 80424661 - T.P 251745/99
ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
 Imprimió: JUAN CAMILO ASTAIZA MONTENEGRO - juan.astaiza

Fecha Impresión. 2017/8/1 - 13:59:27



EPICRISIS

| | | | |
|---|---|-------------------------------|---------------------|
| PACIENTE: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | IDENTIFICACION: TI 1006050031 | HC: 1006050031 - TI |
| FECHA DE NACIMIENTO: 9/11/2002 | EDAD: 14 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: SAN ROQUE | CAUCA-TIMBIO | TELEFONO: 3146835347 | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: ROSA SANCHEZ | PARENTESCO: Otro | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 23/5/2017 - 16:57:02 | FECHA EGRESO: | CAMA: 112-B | |
| DEPARTAMENTO: 160102 - HOSPITALIZACION CLINICA SANTAGRACIA | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: QBE SEGUROS S.A | PLAN: SOAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA) | | |

DATOS DEL INGRESO

- **MOTIVO CONSULTA**
REMITIDO HOSPITAL NIVEL I / EL TAMBO CAUCA.
- **ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL**
ENFERMEDAD ACTUAL: PACINETE INGRESA EN CAMILLA CON AUXILIAR DE ENFERMERIA Y SU MADRE. PACIENTE MANIFIESTA QUE EL DIA DE HOY SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO MIENTRAS SE MOVILIZABA EN MOTO CON TRAUMATISMO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DOLOR, DEFORMIDAD Y LIMITACION FUNCIONAL EN TERCIO PROXIMAL PIERNA IPSILATERAL CON IMPOSIBILIDAD PARA LA MARCHA. NIEGA TRAUMA CRANEAL NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO. CONSULTA A HOSPITAL NIVEL I DONDE SUMINISTRAN ANALGESIA, INMOVILIZAN EXTREMIDAD ACPECTADA Y REMITEN PARA TOMA DE RX. ANTECEDENTES PERSONALES: MEDICOS: NO REFIERE, ALERGICOS: NO REFIERE, QUIRRUGICOS: NO REFIERE
- **ANTECEDENTES PERSONALES**
ANTECEDENTES
OTROS : SI - ANTECEDENTES PERSONALES: MEDICOS: NO REFIERE, ALERGICOS: NO REFIERE, QUIRRUGICOS: NO REFIERE
- **EXAMEN FISICO**
NEUROLOGICO : NORMAL
NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO : NORMAL
ORGANOS DE LOS SENTIDOS : NORMAL
CARDIOVASCULAR : NORMAL
RESPIRATORIO : NORMAL
GASTROINTESTINAL : NORMAL
GENITOURINARIO : NORMAL
OSTEOMUSCULAR : ANORMAL
ESFERA MENTAL : NORMAL
PIEL : NORMAL
SISTEMA ENDOCRINO : NORMAL
GENERAL : ANORMAL
CABEZA Y CUELLO : NORMAL
CARDIOPULMONAR : NORMAL
MAMAS : NORMAL
ABDOMEN : NORMAL
GENITOURINARIO : NORMAL
EXTREMIDADES : ANORMAL
PIEL Y FANERAS : NORMAL
HALLAZGOS: SIGNOS VITALES: PULSO: 98LPM, TENSION ARTERIAL: 10/66 MMHG, FRECUENCIA REPSIRATORIA: 20RPM, TEMPERATURA: 36.9°C, SO2:98 %. CABEZA: NORMOCEFALO. OJOS: CONJUNTIVAS HUMEDAS Y ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS. ORL: SIN ALTERACION. CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOPATIAS. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES NI RETRACCIONES. PULMONES: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGUEGADOS. CORAZON: RITMICO, SIN SOPLOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG. ABDOMEN: SIMETRICO, PERISTALTISMO PRESENTE Y SIN ALTERACIONES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS. GENITOURINARIO: DIURESIS ESPONTANEA NO CUANTIFICADA, SIN ALTERACION. EXTREMIDADES: DEFORMIDAD, DOLRO Y LIMITACION FUNCIONAL TERCIO PROXIMAL DE PIERNA IZQUIERDA SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL, RESTO SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR DISTAL 2 SEG, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, TONO Y FUERZA CONSERVADOS.

20

■ APOYOS DIAGNOSTICOS

RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP, HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO, RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL, REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN TIBIA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS, TIEMPO DE PROTROMBINA TP, RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL

■ DIAGNOSTICOS DE INGRESO

| CODIGO | DIAGNOSTICO | TIPO DIAGNOSTICO | PRIMARIO |
|--------|---|-------------------------|----------|
| Z041 | EXAMEN Y OBSERVACION CONSECUTIVOS A ACCIDENTE DE TRANSPORTE | IMPRESION DIAGNOSTICA P | |

DATOS DE LA EVOLUCION

■ DATOS DE LA EVOLUCION

2017-05-23 18:00:57 PROFESIONAL: GUILLERMO ALBERTO FORERO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA EN ACCIDENTE DE TRANSITO, PRESENTA FRACTURA DE METAFISIS CON DELIZAMIENTO ANTERIOR DE EPIFISIS QUE REQUIERE MANEJO QX. SE LE EXPLICA A LA MAMA SOBRE EL MANEJO, RIESGOS Y COMPLICACIONES FUTURAS POR EL TIPO DE FRACTURA.
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: -

2017-05-23 21:38:32 PROFESIONAL: DARLYS TATIANA CERON PEREZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): -

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: **23/05/17: HEMOGRAMA: LEU: 13.930, NEU: 91.3%, LINF: 5.9%, HB: 13.4, HTO: 38.2, PLAQ: 242.000, TP: 11.8/9, TPT: 26.5/24, INR: 1.08

INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: **23/05/17: RX DE RODILLA Y PIERNA IZQ: FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL IZQUIERDA SALTER Y HARRIS II.

2017-05-24 00:12:36 PROFESIONAL: VALENTINA CORONADO ABELLA

INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: REPORTE NO OFICIAL

RX DE TOBILLO DERECHO: NO SE OBSERVAN FRACTURAS NI FISURAS, NI LUXACIONES, CARTILAGO DE CRECIMIENTO NORMAL.

2017-05-24 07:37:27 PROFESIONAL: GUILLERMO ALBERTO FORERO

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE ESTABLE. SE LLEVARA A CIRUGIA SEGUN CUPO QX.

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: -

2017-05-24 15:45:54 PROFESIONAL: GUILLERMO ALBERTO FORERO

ANALISIS (JUSTIFICACION): PROCEDIMIENTO.

BAJO ANESTESIA RAQUIDEA, DECUBITO SUPINO, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS. SE REALIZA MANIOBRAS DE REDUCCION DE EPIFISIS, NO SE LOGRA MANUALMENTE, SE DECIDE COLOCACION DE CLAVOS DE SHANZ X 5.0 MM EN REGION METAFISIS PARA REALIZAR TRACCION AL CENIT Y A NIVEL DE EPIFISIS PARA MANIPULACION Y REDUCCION DE LA MISMA GUIADO POR FLUOROSCOPIA, SE LOGRA REDUCCION, SE COLOCA PERCUTANEO TORNILLO CANULADO X 7.0 MM X 50 MM ROSCA CORTA CON ARNADELA DE ANTERIOR A POSTERIOR FIJANDO TUBEROSIDAD ANTERIOR DE TIBIA (EPIFISIS) A METAFISIS. SE VERIFICA POSICION Y REDUCCION DE EPIFISIS TANTO EN PLANO AP COMO LATERAL. SE RETIRAN CLAVOS DE SHANZ, SE COLOCAN PUNTOS SEPARADOS EN HERIDA QX, SE CUBRE CON GASAS ALCOHOLADAS Y SE DEJA FERULA POSTERIOR. TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: -

2017-05-24 15:53:06 PROFESIONAL: LUIS FERNANDO PAREJA ROBLES

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, RESPIRATORIA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE ALERTA DE COMPROMISO SISTEMICO, TOLERA SATISFACTORIAMENTE EL PROCEDIMIENTO, BUENA RESPUESTA AL ESTADO INMEDIATO POST-ANESTESICO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON GASA ALCOHOLADA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO CON FERULA INGUINOPEDICA.

PENDIENTE RECUPERACION ANESTESICA PARA TRASLADO A HOSPITALIZACION.

PLAN

- HOSPITALIZAR DESPUES DE RECUPERACION ANESTESICA
- NADA VIA ORAL
- INICIO DE VIA ORAL EN 4 HORAS CON LIQUIDOS CLAROS Y AVANZAR
- CAMILLA BARANDAS EN ALTO
- CABECERA 30 GRADOS
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- LEV: SSN 0.9% A 80 C.C./HORA
- DICLOFENACO AMP 75 MG. APLICAR 1 AMPOLLA ENDOVENOSA CADA 12 HORAS LENTO Y DILUIDO
- TRAMADOL AMP 50 MG. APLICAR 1 AMPOLLA ENDOVENOSA CADA 6 HORAS LENTO Y DILUIDO
- CEFALOTINA AMP X 1 GR IV CADA 6 HORAS
- VIGILAR SANGRADO
- VIGILAR PERFUSION DISTAL
- CUIDADOS FERULA INGUINOPEDICA
- SS RX POP DE RODILLA IZQUIERDA AP Y LAT
- SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES

- INFORMAR CAMBIOS

2017-05-24 23:59:56 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 14 AÑOS QUIEN INGRESA DE QUIROFANO TRAS MANEJO ORTOPEDICO QUIEN POR FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL IZQUIERDA SALTER Y HARRIS II, ES LLEVADO A REDUCCION Y FIJACION PERCUTANEA DE FRACTURA DE LA METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA, AHORA TRANQUILO EN MANEJO DEL CUADRO DE DOLOR POSQUIRURGICO

2017-05-25 08:25:22 PROFESIONAL: DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO, BUENA EVOLUCION CLINICA, EN REVISTA CON DR FORERO, ORTOPEDISTA, SE DECIDE ALTA CON ANTIBIOTICOS, ANALGESICOS, USO DE MULTAS, CONTROL POR CONSULTA EXTERNA
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

■ MEDICAMENTOS

CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML VARIOS, GEFALOTINA, DICLOFENACO, TRAMADOL CLORHIDRATO, SODIO CLORURO

DATOS DEL EGRESO

■ PLAN DE SEGUIMIENTO

SALIDA CON:

- CEFALEXINA CAP X500MGR TOMAR UNA CAP CADA 6 HORAS POR 7 DIAS
- ACETAMINOFEN TAB X500MGR TOMAR UNA TAB CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
- TRAMADOL GOTAS, TOMAR 8 GOTAS CADA 8 HORAS POR 7 DIAS
- NO APOYO DE EXTREMIDAD OPERADA. USO DE MULETAS PERMANENTE
- CITA CONTROL CON ORTOPEDIA, POR CONSULTA EXTERNA, EN 15 DIAS *Post Op*
- SE DA INCAPACIDAD MEDICA ESTUDIANTIL POR 15 DIAS A PARTIR DEL 23 DE MAYO DE 2017
- SEÑALES DE PELIGRO PARA ACUDIR POR URGENCIAS COMO DOLOR INTENSO, FIEBRE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR

■ DIAGNOSTICOS DE EGRESO

| CODIGO | DIAGNOSTICO | TIPO DIAGNOSTICO | PRIMARIO |
|--------|---|-----------------------|----------|
| S821 | FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA | CONFIRMADO NUEVO | P |
| Z041 | EXAMEN Y OBSERVACION CONSECUTIVOS A ACCIDENTE DE TRANSPORTE | IMPRESION DIAGNOSTICA | |
| Z988 | OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS | CONFIRMADO NUEVO | |

■ CAUSA DE SALIDA

TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA

REMITIDO A : DOMICILIO

■ SIGNOS DE ALARMA

DIFICULTAD PARA RESPIRAR, FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA

■ SE ENTREGA PLAN DE RECOMENDACIONES

- TOME LA MEDICACIÓN ORDENADA POR EL MÉDICO CON EL HORARIO Y DURACIÓN QUE SE LE EXPLICÓ; Y FORMULÓ;
- NO SE AUTOMEDIQUE.
- NO SUSPENDA MEDICAMENTOS SIN CONSULTAR AL MÉDICO
- ASISTA A LOS CONTROLES MÉDICOS PROGRAMADOS

■ SE REMITE A SU ASEGURADOR PARA FORMULACIÓN MEDICA NO APLICA

Certifico en este documento que por los hallazgos clínicos se deduce que la causa de los daños sufridos por la persona fue un accidente de tránsito

PROFESIONAL: GUILLERMO ALBERTO FORERO
CC - 80424661 - T.P 251745/99
ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA



FORMULA MEDICA

No. EVOLUCION: 21351384
 FECHA DE IMPRESION: 25/05/2017 09:10
 IDENTIFICACION: TI: 1006050031
 PACIENTE: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ
 EDAD: 14 Años
 SEXO: M
 CLIENTE: QBE SEGUROS S.A
 PLAN: SOAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA)
 TIPO AFILIADO: OTRO - RANGO: 1

MEDICAMENTO(S) POS FORMULADO(S).

1. ACETAMINOFEN 500MG TABLETA

Via de Administracion : ORAL
 Dosis : 1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s)
 Cantidad 1: 15 (Quince) TABLETA por 500MG
 Dias de Tratamiento : 5
 Observacion : TOMAR UNA TAB CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

2. CEFALEXINA 500MG CAPSULA

Via de Administracion : ORAL
 Dosis : 1 CAPSULA (S) cada 6 Hora(s)
 Cantidad 1: 28 (Veintiocho) CAPSULA por 500MG
 Dias de Tratamiento : 7
 Observacion : TOMAR UNA CAP CADA 6 HORAS POR 7 DIAS

3. TRAMADOL 10% SOLUCION ORAL

Via de Administracion : ORAL
 Dosis : 1 FRASCO cada 7 Dia(s)
 Cantidad 1: 1 (Uno) SOLUCION ORAL por 10%
 Dias de Tratamiento : 7
 Observacion : TOMAR 8 GOTAS CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

DIAGNOSTICO(S) :

S82.1 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS - FRACTURA DE LA FIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

VALIDEZ : 3 Dias

FECHA DE VENCIMIENTO : 27/5/2017

MEDICO TRATANTE :

Dario Francisco Gonzalez Ricardo
25/05/2017

DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO

CC: 76304144 T.P.: 19-2223

MEDICO (A) GENERAL



EPICRISIS

| | | | |
|--|---|-------------------------------|---------------------|
| PACIENTE++: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | IDENTIFICACION: TI 1006050031 | HC: 1006050031 - TI |
| FECHA DE NACIMIENTO: 9/11/2002 | EDAD: 14 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: SAN ROQUE | CAUCA-TIMBIO | TELEFONO: 3146835347 | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 10/6/2017 - 09:18:11 | FECHA EGRESO: - | CAMA: 104-B | |
| DEPARTAMENTO: 160102 | HOSPITALIZACION - CLINICA | SERVICIO: HOSPITALARIO | |
| SANTAGRACIA | | | |
| CLIENTE: QBE SEGUROS S.A | PLAN: SOAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA) | | |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS |
|-------|----------------------------------|
|-------|----------------------------------|

2017-06-27

07:13 |jaime.orozco - JAIME ANDRES OROZCO ERAZO

TERAPIA FISICA - PACIENTE CON DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO ESTABLECIDO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. QUIEN SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN MMSS Y MII. SEGUIDO DE EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MID, TRANSICION DE SEDENTE A BIPEDO POR 3 VECES CON AYUDA DE MII A TOLERANCIA. TERAPIA ENTEROSTOMAL DA AVAL PARA REALIZAR EJERCICIOS, PUES EL PACIENTE PRESENTA PIE CAIDO IZQUIERDO, POR TANTO SE REALIZAN ACTIVOS ASISTIDOS CON 3 SERIES DE 10 REPETICIONES DE DORSIFLEXION Y PLANTIFLEXION. MANEJO TERAPEUTICO SIN COMPLICACIONES.

2017-06-26

14:27 |jaime.orozco - JAIME ANDRES OROZCO ERAZO

TERAPIA FISICA - PACIENTE CON DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO ESTABLECIDO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. QUIEN SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN MMSS Y MII. SEGUIDO DE EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MID, TRANSICION DE SEDENTE A BIPEDO POR 3 VECES CON AYUDA DE MII A TOLERANCIA. TERAPIA ENTEROSTOMAL DA AVAL PARA REALIZAR EJERCICIOS, PUES EL PACIENTE PRESENTA PIE CAIDO IZQUIERDO, POR TANTO SE REALIZAN ACTIVOS ASISTIDOS CON 3 SERIES DE 10 REPETICIONES DE DORSIFLEXION Y PLANTIFLEXION. SE REEDUCA AL FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE LOS EJERCICIOS, PUES ES POCO ADHERENTE A LOS MISMOS. MANEJO TERAPEUTICO SIN COMPLICACIONES.

07:54 |astrid.avilas - ASTRID LORENA AVILA SANDOVAL

FISIOTERAPIA: CAMILO SANCHEZ, PACIENTE ADOLESCENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO DE ULCERAS DE PRESION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ANTECEDENTE DE POP PTS TIBIA I HACE 1 MES, RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO Y ANALGESICO, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA PACIENTE QUIEN ENCUENTRO EN SEDENTE Y ALERTA SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES ACTIVAS Y PASIVAS DE MMSS Y MMII 4 SERIES DE 15 REPETICIONES POSICIONAMIENTO EN CAMA EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMILLA CON EJERCICIOS DE PROPIOCEPCION EN MMII SE CONTINUA CON DESPLAZAMIENTOS EN MULETAS DENTRO DE LA HABITACION PACIENTE QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA BAJO VIGILANCIA MEDICA Y EN ESPERA DE CIRUGIA PLASTICA NOTA ANDRES MARTINEZ

2017-06-25

15:02 |astrid.avilas - ASTRID LORENA AVILA SANDOVAL

FISIOTERAPIA: CAMILO SANCHEZ, PACIENTE ADOLESCENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO DE ULCERAS DE PRESION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ANTECEDENTE DE POP PTS TIBIA I HACE 1 MES, RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO Y ANALGESICO, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN DECUBITO SUPINO ALERTA Y EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR QUIEN EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA MUY ALGIDO EN EL DORSO DE SU PIE IZQUIERDO SE REALIZA TERAPIA FISICA CON MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS DE MMSS Y MMII 3 SERIES DE 10 REPETICIONES EJERCICIOS DE PROPIOCEPCION DESCARGAS DE PESO EN CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA CON POSICIONAMIENTO EN CAMA PACIENTE QUE PRESENTA PARESTESIAS ESTANDO EN SEDENTE EN SU MIZ PACIENTE QUIEN TOLERA SU PROCEDIMIENTO Y QUEDA BAJO VIGILANCIA MEDICA NOTA ANDRES MARTINEZ

10:27 |ana.ejachi - ANA MARIA EJACH VIVEROS

28

6

| | |
|-------------------|---|
| | FISIOTERAPIA: CAMILO SANCHEZ, PACIENTE ADOLESCENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON DX Y MANEJO MEDICO CONOCIDO Y CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SATURANDO ADECUADAMENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, ENCUENTRO POSICIONADO EN CAMA EN SEDENTE LARGO CON HERIDAS EN PIE IZQUIERDO EN DORSO, TALON Y DEDOS, CUBIERTAS CON MICROPORE LIMPIO Y SECO Y BENDAJE ELASTICO, CON RESTRICCION PARA LA MOVILIZACION DE RODILLA Y TOBILLO DE LA MISMA EXTREMIDAD, NO MOVILIZA DEDOS, CON FUERZA MUSCULAR Y TROFISMO MUSCULAR GENERAL DISMINUIDOS, ATROFIA MUSCULAR EN CUADRICEPS IZQUIERDO. CONTINUO MANEJO DE TERAPIA FISICA, POSICIONO AL BORDE DE CAMA Y TRABAJO EJERCICIOS ACTIVOS RESISTIDOS CON BANDA ELASTICA PARA MMSS 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EN MID TRABAJO EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES CONTRA GRAVEDAD MAS APROXIMACIONES ARTICULARES DE CADERA CON DESACARGA DE PESO FASICA 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EN MII TRABAJO EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS A TOLERANCIA EN TOBILLO Y RODILLA Y ACTIVOS LIBRES PARA CADERA 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, MOVILIZO DEDOS DE PIE, SE REALIZAN EJERCICIOS ISOMETRICOS PARA CUADRICEPS FEMORAL Y TRICEPS SURAL 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, NO ES POSIBLE TRANSICION A BIPEDO POR DOLOR INTENSO EN TOBILLO, SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS MUSCULOTENDINOSOS GLOBALES MANTENIDOS Y POSICIONAMIENTO EN CAMA CON EXTREMIDAD AFECTADA ELEVADA, EL PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO Y NO SE PRESENTAN COMPLICACIONES, QUEDA ESTABLE POSICIONADO EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. |
| 2017-06-24 | |
| 17:42 | jesus.pepinosa - JESUS EDISON PEPINOSA VELASCO |
| | TERAPIA FISICA PACIENTE DE GENERO MASCULIN DE 14 AÑOS D EDAD CON DX MEDICO DE ULCERAS POR PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. CON BENDAJE EN ZONA AFECTADA PACIENTE REFIERE DOLOR A LA MOVILIZACION CON MARCADA ATROFIA DE MII Y EDBILIDAD A CAUSADE SU POSTRACION QUIEN SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN MMSS Y MII. SEGUIDO DE EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MID, EJERCICIOS ISOMETRICOS E MII Y DUCACON A PACIENTE SE REALIZA TRANSICION DE SEDENTE MANEJO TERAPEUTICO SIN COMPLICACIONES. |
| 10:29 | jaime.orozco - JAIME ANDRES OROZCO ERAZO |
| | TERAPIA FISICA - PACIENTE CON DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO ESTABLECIDO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. QUIEN SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN MMSS Y MII. SEGUIDO DE EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MID, TRANSICION DE SEDENTE A BIPEDO POR 5 VECES CON AYUDA DE MII A TOLERANCIA. TERAPIA ENTEROSTOMAL DA AVAL PARA REALIZAR EJERCICIOS, PUES EL PACIENTE PRESENTA PIE CAIDO IZQUIERDO, POR TANTO SE REALIZAN ACTIVOS ASISTIDOS CON 3 SERIES DE 10 REPETICIONES DE DORSIFLEXION Y PLANTIFLEXION.. MANEJO TERAPEUTICO SIN COMPLICACIONES. |
| 2017-06-23 | |
| 14:50 | jaime.orozco - JAIME ANDRES OROZCO ERAZO |
| | TERAPIA FISICA - PACIENTE CON DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO ESTABLECIDO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. QUIEN SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN MMSS Y MII. SEGUIDO DE EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MID, TRANSICION DE SEDENTE A BIPEDO POR 7 VECES CON AYUDA DE MII A TOLERANCIA. MANEJO TERAPEUTICO SIN COMPLICACIONES. |
| 09:26 | astrid.avilas - ASTRID LORENA AVILA SANDOVAL |
| | FISIOTERAPIA: CAMILO SANCHEZ, PACIENTE ADOLESCENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO DE ULCERAS DE PRESION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ANTECEDENTE DE POP PTS TIBIA I HACE 1 MES, RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO Y ANALGESICO, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA ALERTA EN COMPAÑIA DE UN FAMILIAR SIN SOPORTE DE OXIGENO CON UNA FIO2 AL 21% CON OXIMETRIAS DE 94% SE INICIA TERAPIA FISICA CON MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS DE MMSS Y MMII 4 SERIES DE 10 REPETICIONES SE CONTINUA CON DESCARGAS DE PESO DE CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA 4 SERIES DE 10 REPETICIONES PACIENTE QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO NOTA ANDRES MARTINEZ |
| 2017-06-22 | |
| 16:39 | astrid.avilas - ASTRID LORENA AVILA SANDOVAL |
| | FISIOTERAPIA: CAMILO SANCHEZ, PACIENTE ADOLESCENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO DE ULCERAS DE PRESION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ANTECEDENTE DE POP PTS TIBIA I HACE 1 MES, RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO Y ANALGESICO, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA ALERT EN CMPÑIA DE UN AFAMILIAR SI SOPORTE DE OXIGEN CN UNA FIO2 21% CON OXIMETRIAS NORMALES 96% QUIEN SE ENCUENTRA EN DECUBITO SUPINO SE INICIA TERAPIA FISICA CON MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS DE MMSS Y MMII 4 SERIES DE 18 REPETICIONES FLEXO, EXTENSION DE RODILLA EN PEQUEÑOS GRADOS DE MOVIMIENTO SE CON TINUA CON EJERCICIOS DE PROPIOCEPCION, DESCARGAS DE PESO EM CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA 3 SERIES DE 10 REPETICIONES PACIENTE QUIEN TLEREA PROCEDIMIENTO Y QUEDA BAJO VIGILANCIA NOT ANDRESMARTINEZ |
| 11:56 | ana.eijach - ANA MARIA EIJACH VIVEROS |
| | FISIOTERAPIA: CAMILO SANCHEZ, PACIENTE ADOLESCENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO DE ULCERAS DE PRESION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ANTECEDENTE DE POP PTS TIBIA I HACE 1 MES, RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO Y ANALGESICO, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SATURANDO ADECUADAMENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, ENCUENTRO POSICIONADO EN CAMA EN SEDENTE LARGO CON HERIDAS EN PIE IZQUIERDO EN DORSO, TALON Y DEDOS, CUBIERTAS CON MICROPORE LIMPIO Y SECO, EDEMA DE MII, CON RESTRICCION PARA LA MOVILIZACION DE RODILLA Y TOBILLO DE LA MISMA EXTREMIDAD, CON FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA Y TROFISMO MUSCULAR GENERAL APARENTE DISMINUIDO. PACIENTE CON ESTADIA PROLONGADA EN CAMA, POR ORDEN MEDICA SE INICIA MANEJO DE TERAPIA FISICA, POSICIONO AL BORDE DE CAMA Y TRABAJO EJERCICIOS ACTIVOS RESISTIDOS CON BANDA ELASTICA PARA MMSS 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EN MID TRABAJO EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES CONTRA GRAVEDAD MAS APROXIMACIONES ARTICULARES DE CADERA CON DESACARGA DE PESO FASICA, EN MII TRABAJO EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS A TOLERANCIA EN TOBILLO Y RODILLA Y ACTIVOS LIBRES PARA CADERA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, SE REALIZAN EJERCICIOS ISOMETRICOS PARA CUADRICEPS FEMORAL Y TRICEPS SURAL 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, SE |

FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS MUSCULOTENDINOSOS GLOBALES MANTENIDOS, EL PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO Y NO SE PRESENTAN COMPLICACIONES, QUEDA ESTABLE POSICIONADO EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2017-06-10 | 12:52 yennibet.pino - YENNIBET PINO AGREDO MOTIVO DE CONSULTA : MC:ACCIDENTE DE TRASNITO EL DIA:23/05/2017. DOLOR MUY FUERTE EN A PIERNA |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : EA: PACIENTE QUIEN SUFRE ACCIDENE DE TRASNITO, Y ES MANEJADO QUIRURGICOAMENTE POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, REALIZAN: REDUCCION DE FRACTURA DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA CON FRAGMENTO POSTERIOR DE TURSTON- HOLLAND DESLIZAMIENTO EPIFISIS PROXIMAL DE TIBIA . CONSULTA EN EL DIA DE HOY, PORQUE REFIERE QUE DESDE HACE 24 HORAS, EL DOLOR ES MUY INTENSO, CON SENSACION DE CALAMBRE, HORMIGUEO Y SALIDA DE LESION AMPOLLOSA POR LO CUAL CONSULTA. FIERBE NO CUANTIFICADA. ANTECEDENTES PATOLOGICOS:NIEGA, ALERGICO: NIEGA, QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA, FAMILIARES: ABUELA DIABETICA. |
| | 09:22 yennibet.pino - YENNIBET PINO AGREDO MOTIVO DE CONSULTA : MC:ACCIDENTE DE TRASNITO EL DIA:23/05/2017 |
| | ENFERMEDAD ACTUAL : EA: PACIENTE QUIEN SUFRE ACCIDENE DE TRASNITO, Y ES MANEJADO QUIRURGICOAMENTE POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, REALIZAN: REDUCCION DE FRACTURA DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA CON FRAGMENTO POSTERIOR DE TURSTON- HOLLAND DESLIZAMIENTO EPIFISIS PROXIMAL DE TIBIA . CONSULTA EN EL DIA DE HOY, PORQUE REFIERE QUE DESDE HACE 24 HORAS, EL DOLOR ES MUY INTENSO, CON SENSACION DE CALAMBRE, HORMIGUEO Y SALIDA DE LESION AMPOLLOSA POR LO CUAL CONSULTA. FIERBE NO CUANTIFICADA. REFIERE QUE TENIA CITA EL PROXIMO LUNES PERO POR DOLOR INTENSO CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS.ANTECEDENTES PATOLOGICOS:NIEGA, ALERGICO: NIEGA, QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA, FAMILIARES: ABUELA DIABETICA. |

| EXAMEN FISICO | | |
|--|---------|--|
| PROFESIONAL:ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA | | FECHA:2017-06-10 |
| SISTEMA | ESTADO | OBSERVACIONES |
| Neurologico | NORMAL | PACIENTE ALGICO, NORMOCEFALO, OJOS: PIFI BOCA: MUCOSAS HUMEDAS CUELLO: SIMETRICO MOVIL PULMONES: BIEN AIREADOS NO SOBREAGREGADOS CORAZON: RITMICO NO SOPLOS ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO GU: NORMAL EXTREMIDADES:DOLOR A LA MOVILIZAICON DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, NO OBSERVO AMPOLLAS EN PIEL, SE OBSERVA TEJIDO CON NECROSIS A NIVEL DE CARA ANTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA, Y TEJIDO NECROTICO A NIVEL DE REGION PLANTAR IZQUIERDA EN BASE DE 5 DEDO. SNC: ALERTA |
| Nervioso Central y Periferico | NORMAL | |
| Organos de los Sentidos | NORMAL | |
| CardioVascular | NORMAL | |
| Respiratorio | NORMAL | |
| GastroIntestinal | NORMAL | |
| GenitoUrinario | NORMAL | |
| OsteoMuscular | ANORMAL | |
| Esfera Mental | NORMAL | |
| Piel | ANORMAL | |
| Sistema Endocrino | NORMAL | |
| General | NORMAL | |
| Cabeza y Cuello | NORMAL | |
| Cardiopulmonar | NORMAL | |
| Mamas | NORMAL | |
| Abdomen | NORMAL | |
| Genitourinario | NORMAL | |
| Extremidades | ANORMAL | |
| Piel y Faneras | ANORMAL | |

| EVOLUCIONES | |
|-------------|-------------|
| FECHA | EVOLUCIONES |
| | |

99



12:04 SERVICIO: URGENCIAS

yennibet.pino - YENNIBET PINO AGREDO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
REPORTE DE PARACLINICOS

PLAN:

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

GB:6.510, HG:12.8, HTO:38.2, PLT:563.000, NEU:58.9, PCR:1.0
HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, PCR: POSITIVA.

RX DE RODILLA: MATERIAL DE OSTEOSINTESIS IN SITU, NO IMAGENES DE LESION OSEA RECIENTE.

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

GB:6.510, HG:12.8, HTO:38.2, PLT:563.000, NEU:58.9, PCR:1.0
HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, PCR: POSITIVA.

RX DE RODILLA: MATERIAL DE OSTEOSINTESIS IN SITU, NO IMAGENES DE LESION OSEA RECIENTE.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

13:13 SERVICIO: URGENCIAS

yennibet.pino - YENNIBET PINO AGREDO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO:EL DIA:23/05/2017
OSTEOSINTESIS DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA
CELULITIS EN PIEL?, TEJIDO NECROTICO EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO
QUEMADURAS POR ABRASION EN PIERNA IZQUIERDA

PLAN:

TRASLADAR A OBSERVACION
VER ORDENE MEDICAS

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE QUIEN SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO, Y ES MANEJADO QUIRURGICAMENTE POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, REALIZAN: REDUCCION DE FRACTURA DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA CON FRAGMENTO POSTERIOR DE TURSTON- HOLLAND DESLIZAMIENTO EPIFISIS PROXIMAL DE TIBIA SIN COMLCIACIONES Y DAN EGRESO CON ANTIBIOTICO ORAL Y ANALGESIA. EN EL DIA DE HOY CONSULTA REFIERE QUE DESDE HACE 24 HORAS, EL DOLOR ES MUY INTENSO, CON SENSACION DE CALAMBRE, HORMIGUEO Y SALIDA DE LESION AMPOLLOSA POR LO CUAL CONSULTA. FIEBRE NO CUANTIFICADA. SE TOMAN PARACLINICOS: HEMOGRAMA NORMAL CON PCR: ELEVADA. PACIENTE QUE PERSISTE CON DOLOR EN LA EXTREMIDAD, POR LO QUE SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION, SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA. POR EL MOMENTO DIETA NORMAL, SE AJUSTA ANALGESIA.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE ALGICO, NORMOCEFALO, OJOS: PIFR BOCA: MUCOSAS HUMEDAS CUELLO: SIMETRICO MOVIL PULMONES: BIEN AIREADOS NO SOBREGREGADOS. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO GU: NORMAL EXTREMIDADES:DOLOR A LA MOVILIZAICON DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, NO OBSERVO AMPOLLAS EN PIEL, SE OBSERVA TEJIDO CON NECROSIS A NIVEL DE CARA ANTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA, Y TEJIDO NECROTICO A NIVEL DE REGION PLANTAR IZQUIERDA EN BASE DE 5 DEDO. SNC: ALERTA

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE CON DOLOR CONTROLADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

23:56 SERVICIO: HOSPITALIZACION

jairo.parra - JAIRO BERTULFO PARRA MARTINEZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

2017-06-10

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

- CELULITIS EN PIEL
- TEJIDO NECROTICO EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO
- QUEMADURAS POR ABRASION EN PIERNA IZQUIERDA
- AP POP OSTEOSINTESIS DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA 23/05/2017

PLAN:

- MANEJO ANTIBIOTICO
- ANALGESICO
- VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

INGRESA POR CELULITIS LESION NECROTICA COSTROZA EN REGION ANTERIO DE PIERNA IZQUIERDA

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 110/70 FR18 FC78
 CABEZA NORMOCEFALO
 ORL MUCOSAS HUMEDAS PUPILAS REACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS
 CUELLO LLENADO YUGULAR NORMAL SIN ADENOPATIAS
 TORAX NORMOEXPANSIVO CORAZON SIN SOPLOS S3 NI S4
 PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SI RUIDOS AGREGADOS
 ABDOMEN SIN MASAS SIN MEGALIAS BLUMBERG NEGATIVO
 GU DIURESIS CONSERVADA
 EXTREMIDADES MI IZQUIERDO CON EDEMA ERITEMA LESIO CONTROZA NECROTICA REGION ANTERIOR
 PIERNA Y REGION PLANTAR LLENADO YUGULAR CONSERVADO
 SNC GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACIDENTE DE TRANSITO CON OST TIBIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

16:58 SERVICIO: HOSPITALIZACION

henry.oroSCO - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

REPORTE DE PARACLINICOS

PLAN:

CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CELULITIS EN PIE IZQUIERDO EN MEJORES CONDICIONES GENERALES HIDRATADO CON DOLOR CONTROLADO AFEBRIL TOLERANDO VIA ORAL CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE CONTINUA MANEJO MEDICO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES TA 110/70 MMHG FC 80 LPM FR 18 RPM AFEBRIL NORMOCEFALO ORL MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS CUELLO NO ADENOPATIAS TORAX NORMOEXPANSIVO CARDIOPULMONAR CORAZON RITMICO SIN SOPLOS PULMONES LIMPIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO RUIDOS AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO PERISTALSIS PRESENTE GENITOURINARIO DIURESIS ESPONTANEA EXTREMIDADES MIEMBRO INFERIOR CON VENDAJE EN PIE IZQ PERFUSION DISTAL CONSERVADO
 SNC ALERTA GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CELULITIS EN PIE IZQUIERDO EN MEJORES CONDICIONES GENERALES HIDRATADO CON DOLOR CONTROLADO AFEBRIL TOLERANDO VIA ORAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

17:01 SERVICIO: HOSPITALIZACION

henry.oroSCO - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

2017-06-11

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
REPORTE DE PARACLINICOS

PLAN:

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
RADIOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA

Las estructuras óseas se encuentran conservadas, sin evidencia de lesión ósea traumática reciente, degenerativa ni neoplásica. Cambios postquirúrgicos consolidados a nivel del tercio proximal de la tibia con presencia de material de osteosíntesis.

Relaciones articulares femorotibial y femoropatelar de contornos definidos y amplitud normal.

Los tejidos blandos conservados de densidad y volumen normal.

OPINIÓN: ESTUDIO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

11:04 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

henry.orozco - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

-CELULITIS EN PIE IZQ

-TEJIDO NECROTICO EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO

-QUEMADURAS POR ABRASION EN PIERNA IZQUIERDA

-AP POP OSTEOSINTESIS DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA 23/05/2017

PLAN:

CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES HIDRATADO CON DOLOR CONTROLADO AFEBRIL TOLERANDO VIA ORAL CON EVOLUCION CLINICA TENDIENTE A LA MEJORIA CONTINUA MANEJO MEDICO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES TA 100/70 MMHG FC 78 LPM FR 18 RPM AFEBRIL NORMOCEFALO ORL MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS CUELLO NO ADENOPATIAS TORAX NORMOEXPANSIVO CARDIOPULMONAR CORAZON RITMICO SIN SOPLOS PULMONES LIMPIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO RUIDOS AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO PERISTALSIS PRESENTE GENITOURINARIO DIURESIS ESPONTANEA EXTREMIDADES MIEMBRO INFERIOR CON VENDAJE EN PIE IZQ NO SANGRADO ACTIVO PERFUSION DISTAL CONSERVADO SNC ALERTA NORMAL

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES HIDRATADO CON DOLOR CONTROLADO AFEBRIL TOLERANDO VIA ORAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

11:35 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

marcel.perafan - MARCEL PERAFAN SIMMONDS
ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

ULCERA POR PRESION MII

PLAN:

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL X 3. EVITAR PRESION CONSTANTE SOBRE LA PIEL. CXCONTINUAR

2017-06-12

CON OXACILINA.

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
ULCERAS POR PRESION MII.

HALLAZGO OBJETIVO:
BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBIL SV ESTABLES, ULCERA POR PRESION GRASO I REGION
DISTAL PIERNA IZQUIERDA Y ANTEPIE IZQUIERDO. Y ULCERA POR PRESION REGION LATERAL PIE IZQUIERDO.

HALLAZGO SUBJETIVO:
ACCIDENTE DE TRANSITO. POP ALEJADO OSTEOSINTESIS TIBIA IZQUIERDA. CURSA CON ULCERAS PIERNA Y
PIE IZQUIERDOS. EN MANEJO CON OXACILINA.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

10:33 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

dario.gonzalez - DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

- CELULITIS EN PIE IZQ
- TEJIDO NECROTICO EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO
- QUEMADURAS POR ABRASION EN PIERNA IZQUIERDA
- AP POP OSTFOSINTESIS DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA 23/05/2017

PLAN:

POR AHORA IGUAL MANEJO INSTAURADO, CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ADECUADA EVOLUCION CLINICA CONTINUA SEGUIMIENTO POR
CIRUGIA PLASTICA

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE EN CAMA AL EXAMEN FISICO TA 120/80 FC 74 FR 13 T36,5 PUPILAS ISOCORICAS
FOTORREACTIVAS, CORAZON RITMICO NO SOPLOS, PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS, ABDOMEN
BLANDO PERISTALTISMO POSITIVO, EXT: CON VENDAJE EN PIERNA IZQUIERDA, NO CIANOSIS DISTAL, SNC.
ALERTA, GLASGOW 15

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE EN CAMA, OPTIMISTA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

2017-06-13

17:50 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

marcel.perafan - MARCEL PERAFAN SIMMONDS
ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

ULCERAS POR PRESION MII

PLAN:

PENDIENTE CURACION MAÑANA.

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
UPP EN MANEJO CON CURACIONES.

HALLAZGO OBJETIVO:
BEG. HIDRATADA, AFEBIL, SV ESTABLES, MII OCLUIDO, VENDAJES LIMPIOS Y SECOS.

HALLAZGO SUBJETIVO:
POP ALEJADO DE OTS TIBIA IZQUIERDA. ULCERA S POR PRESION PIERNA Y PIE IZQUIERDO EN MANEJO CON
CURACIONES. PENDIENTE NUEVA CURACION MAÑANA.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

2017-06-14

101

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

10:31 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

dario.gonzalez - DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
ULCERAS POR PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

PLAN:
CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO,SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA.

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO,CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA.HOY CURACION.

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE EN CAMA AL EXAMEN FISICO TA 110/70 FC 74 FR 13 T36,5 PUPILAS FOTORREACTIVAS
ISOCORICAS,CORAZON RITMICO NO SOPLOS, PULMONES LIMPIOS BEIN VENTILADOS,ABDOMEN BLANDO
PERISTALTISMO POSITIVO, EXT: CON VENDAJE EN PIERNA IZQUIERDA,SNC. ALERTA, GLASGOW 15

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE EN CAMA DICE SENTIRSE BIEN

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

2017-06-15

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

21:58 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

marcel.perafan - MARCEL PERAFAN SIMMONDS
ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
ULCERAS P?R PRESION MIL

PLAN:
CURACIONES POR TEO.

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
UPP EN MANEJO.

HALLAZGO OBJETIVO:
BEG. HIDRATADO, AFEBRIL, SV ESTABLES. UPP OCLUIDAS. VENDAJES LIMPIOS Y SECOS.

HALLAZGO SUBJETIVO:
POP OTS TIBIAL IZQUIERDA. CURSA CON UPP. MANEJO POR TEO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

22:54 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

henry.orozco - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
ULCERAS POR PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

PLAN:
CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

2017-06-16

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE CON ULCERAS POR PRESION Y QUEMADURA POR ABRASION EN MEJORES CONDICIONES
GENERLES HIDRATADO TOLERANOD VIA ORAL AFEBRIL CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE CON
CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO Y SEGUIMIENTO POR
CIRUGIA PLASTICA

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES TA 110/70 FC 72 FR 18 T36,5

NORMOCEFALO ORL MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS CARDIOPULMONAR CORAZON RITMICO NO SOPLOS, PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS, ABDOMEN BLANDO PERISTALTISMO POSITIVO,EXT: CON VENDAJE EN PIERNA IZQUIERDA, NO SANGRADO ACTIVO NO SECRECION PERFUSION DISTAL CONSERVADA SNC. ALERTA NORMAL

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE CON ULCERAS POR PRESION Y QUEMADURA POR ABRASION EN MEJORES CONDICIONES GENERLES HIDRATADO TOLERANOD VIA ORAL AFEBRIL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

10:46 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
arelis.estacioo --ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
ULCERAS POR PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

PLAN:
CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA.

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE CON ULCERAS POR PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON EVOLUCION FAVORABLE, AL MOMENTO REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERA VIA ORAL. EN MANEJO CON CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA.

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, ALERTA, AFEBRIL, T/A:120/70 MMHG FC: 72 LPM FR 18 RPM T°: 36.2 SAT O2: 96% CRANEO: NORMOCEFALA OJOS: CONJUNTIVAS HUMEDAS Y ROSADAS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ CUELLO: NO MASAS NI ADENOPATIAS TORAX: SIMETRICO CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NO SE AUSCULTAN AGREGADOS PULMONARES ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITOURINARIO: DIURESIS ESPONTANEA EXTREMIDADES:VENDAJE EN PIERNA IZQUIERDA, NO SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, NO SECRECION, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SENSIBILIDAD DISTAL CONSERVADA. SNC: GLASGOW 15/15 NO FOCALIZACIONES.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE CON ULCERAS POR PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON EVOLUCION FAVORABLE, AL MOMENTO REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERA VIA ORAL. EN MANEJO CON CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

10:24 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
ULCERAS POR PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

PLAN:
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA Y TERAPAIA ENTEROSTOMAL

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE DE 14 AÑOS CON ULCERAS POR PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO,EN SEGUIMIENTO MEDICO POR CIRUGIA PLASTICA Y CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMA, POR AHORA MANEJO ANTIBIOTICO, EN ESPERA DE ADECUADA EVOLUCION DE TEJIDOS BLANDOS PARA DEFINIR MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA

HALLAZGO OBJETIVO:
TA 90/60, FC 100, FR 20, T 36.5°C, Sat 945 AMBIENTE

2017-06-17

2017-06-18

127

PACIENTE ALERTA ORIENTADO, NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, CUELLO MOVIL NO ADENOPITAS, TORAX NORMAL, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR NORMAL CON MURMULLO VESICULAR NORMAL SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES HERIDA COMPLEJA EN PIE IZQUIERDO, AHORA CUBIERTA, RESTO MOVILES NO EDEMAS PERFUSION DISTAL NORMAL, SNC ALERTA GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE DE 14 AÑOS TRANQUILO, DOLOR CONTROLADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

16:51 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

henry.orocho - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
ULCERAS POR PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

PLAN:
CONTINUA MANEJO MEDICO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA, PENDIENTE DESTAPAR MAÑANA POR TERPIA ENTEROSTOMAL
SE ADICIONA CARBAMAZEPINA

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERLES HIDRATADO TOLERANOD VIA ORAL AFEBRIL CON DOLOR NEUROPATICO CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE CON CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

2017-06-19

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES TA 110/70 FC 72 FR 18 T36,5 NORMOCEFALO ORL MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS CARDIOPULMONAR CORAZON RITMICO NO SOPLOS, PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS, ABDOMEN BLANDO PERISTALTISMO POSITIVO EXTREMIDADES CON VENDAJE EN PIERNA IZQUIERDA, NO SANGRADO ACTIVO PERFUSION DISTAL CONSERVADA SNC. ALERTA NORMAL

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERLES HIDRATADO TOLERANOD VIA ORAL AFEBRIL CON DOLOR NEUROPATICO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

09:08 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ
ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
ulceras de presion en region miembro inferior izquierdo

PLAN:
heridas y ostomias

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
paciente con ulceras de presion limpias que deben continuar manejo por heridas y ostomias

2017-06-20

HALLAZGO OBJETIVO:
se destapa se evidencian ulceras de presion en region anterio pie izquierdo con perdida de tejido y en talon sin singsos de infeccion en proceso de granulacion

HALLAZGO SUBJETIVO:
paciente tranquilo en cama

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

21:01 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
Ulceras de presion en region miembro inferior izquierdo

PLAN:
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE DE 14 AÑOS QUIEN SUFRE HERIDA EN DORSO DEL PIE IZQUIERDO, TALON Y DORSO DEL PRIMER DEDO DEL PIE, QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA Y TERAPIA ENTEROSTOMAL, EL DIA DE HOY SE LE REALIZA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, ENCONTRANDO HERIDA MAYOR EN DORSO DEL PIE CON EXPOSICION DE TENDON EXTENSOR DE LOS DEDOS, HERIDA EN PRIMER DEDO DEL PIE SOBRE EL DORSO, Y LESION EQUIMOTICA EN TALON POR PRESION, TERAPIA ENTEROSTOMAL, REALIZA CURACION, SIN COMPLICACIONES, HACE DEBRIDAMIENTO DE TEJIDO DESVITALIZADO, SE DEJA HOSPITALIZADO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA.

HALLAZGO OBJETIVO:
TA 100/60, FC 68, FR 20, T 36.4°C, Sat 96% AMBIENTE PACIENTE ALERTA ORIENTADO, NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, CUELLO MOVIL NO ADENOPITAS, TORAX NORMAL, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR NORMAL CON MURMULLO VESICULAR NORMAL SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES CON HERIDAS EN PIE IZQUIERDO HERIDA MAYOR EN DORSO DEL PIE CON EXPOSICION DE TENDON EXTENSOR DE LOS DEDOS, HERIDA EN PRIMER DEDO DEL PIE SOBRE EL DORSO, Y LESION EQUIMOTICA EN TALON POR PRESION, RESTO MOVILES NO EDEMAS PERFUSION DISTAL NORMAL, SNC ALERTA GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE ALERTA ORIENTADO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

05:05 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
henry.orozco - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
REPORTE DE PARACLINICOS

PLAN:

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
21/06/17 CH LEUCO 5.36 HB 12.3 HTO 37.1 PLT 391000 N 51.3% L 34.9% PCR 4.010

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
21/06/17 CH LEUCO 5.36 HB 12.3 HTO 37.1 PLT 391000 N 51.3% L 34.9% NORMAL PCR 4.010 REACTIVA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

09:55 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ
ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO
DIAGNÓSTICO CLÍNICO:
ulceras de presion en miembro inferior izquierdo

PLAN:
continuar manejo con terapia enterostomal

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
paciente con ulceras de presion miembro inferior izquierdo que se encuentra en manejo por terapia enterostomal se evidencia inicio de tejido de granulacion limpio

HALLAZGO OBJETIVO:
vendajes limpios secos en posicion

2017-06-21

102

| | |
|-------------------|--|
| | <p>HALLAZGO SUBJETIVO: paciente tranquilo</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> <p>INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:</p> |
| <p>2017-06-22</p> | <p>10:58 SERVICIO: HOSPITALIZACION dario.gonzalez - DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL DIAGNÓSTICO CLÍNICO: ULCERAS DE PRESION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO</p> <p>PLAN: CONTINA IGUAL MANEJO INSTAURADO,CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL,SE ORDENA TERAPIA FISICA,CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA.</p> <p>ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO,SE VALORA HERIDA EN CONJUNTO CON ENFERMERA ROCIO,DE TERAPIA ENTEROSTOMAL, OBSERVANDOSE TEJIDO DE GRANULACION SOBRE REGION AFECTADA,BUENA RESPUESTA AL PROCESO DE CURACION.EN TALON AUN TEJIDO NECROTICO A LA ESPERA DE DELIMITACION DE DICHA NECROSIS.CONTINUA CURACIONES POR TEO Y SEGUIMEINTO POR CIRUGIA PLASTICA</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA AL EXAMEN FISICO TA 110/70 FC 74 FR 13 T36,5 PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS,CORAZON RITMICO NO SOPLOS, PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS,ABDOMEN BLANDO PERISTALTISMO POSITIVO,EXT: CON HERIDA EN PIERNA IZQUIERDA CON GRANULACION ,SNC: ALERTA, GLASGOW 15</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE EN CAMA,REFIERE DOLOR OCASIONAL EN PIERNA IZQUIERDA</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> <p>INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:</p> |
| <p>2017-06-23</p> | <p>10:16 SERVICIO: HOSPITALIZACION claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO DIAGNÓSTICO CLÍNICO: paciente con ulceras de presion miembro inferior izquierdo</p> <p>PLAN: terapia enterostomal</p> <p>ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): paciente con ulceras de presion en manejo con terapia enterostomal no aptas aun para cubrimiento</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: ulceras de presion cubiertas no signos de respuesta inflamatoria sistematica</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: paciente tranquilo</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:</p> <p>INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:</p> <p>10:46 SERVICIO: HOSPITALIZACION dario.gonzalez - DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL DIAGNÓSTICO CLÍNICO: paciente con ulceras de presion miembro inferior izquierdo</p> <p>PLAN: SE SOLICITA UROANALISIS,CURACIONES POR TEO Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA</p> <p>ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):</p> |

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN REVISTA CON DRA ADRADA, CIRUJANA PLASTICA, SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO, CURACIONES POR TEO

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN CAMA AL EXAMEN FISICO TA 110/70 FR 78 FR 13 T36,5 PUPILAS FOTORREACTIVAS, CORAZON RITMICO NO SOPLOS, PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS, ABDOMEN BALNDO PERISTALTISMO POSITIVO, EXT: CON VENDAJE EN PIERNA Y PIE DERECHO NO CIANOSIS DISTAL, SNC: ALERTA, GLASGOW

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE EN CAMA REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE ARDOR AL ORINAR

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:

INTERPRETACION ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

16:40 SERVICIO: HOSPITALIZACION

dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNOSTICO CLINICO:

Paciente con ulceras de presion miembro inferior izquierdo

PLAN:

SEGUIMIENTO CIRUGIA PALSTICA

ANALISIS (JUSTIFICACION):

PACIENTE CON UROANALISIS NEGATIVO PARA INFECCION URINARIA, SE REPORTE FOSFATOS AMORFOS : +++ , POR AHORA MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA, VIGILANCIA MEDICA

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:

UROANALISIS 23/06/2017
SANGRE EN ORINA NEGATIVO
BILIRRUBINAS EN ORINAS NEGATIVO
UROBILINOGENO norm
CUERPOS CETONICOS NEGATIVO
GLUCOSA EN ORINA norm
PROTEINAS EN ORINA NEGATIVO
LEUCOCITOS EN ORINA NEGATIVO
NITRITOS NEGATIVO
pH 7.0
DENSIDAD 1.015
ASPECTO LIG. TURBIO
COLOR AMARIL
SEDIMENTO URINARIO
LEUCOCITOS : Escasos
GR EUMORFO : 0-3xc
CEL. EPITEL : Escasas
BACTERIAS : Ocasional
FOSF AMORF : +++

INTERPRETACION ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

10:54 SERVICIO: HOSPITALIZACION

dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNOSTICO CLINICO:

Paciente con ulceras de presion miembro inferior izquierdo

PLAN:

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PALSTICA

ANALISIS (JUSTIFICACION):

PACIENTE DE 14 AÑOS EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA POR HERIDAS COMPLEJAS EN PIE

2017-06-24

104

18

IZQUIERDO TRAS ACCIDENTE, CON CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, PACIENTE CON HERIDA CUBIERTA, LESION DEL TALON CON TEJIDO NECROTICO Y ULCERA EN DORSO DEL PIE Y HALUX CON TEJIDO DESVITALIZADO, SEGUIMIENTO ANTIBIOTICO

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 99/61, FC 88, FR 20, T 36.5°C, Sat 96% AMBIENTE
PACIENTE ALERTA ORIENTADO, NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, TORAX NORMAL, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR NORMAL CON MURMULLO VESICULAR NORMAL SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDA CUBIERTA, LESION DEL TALON CON TEJIDO NECROTICO Y ULCERA EN DORSO DEL PIE Y HALUX CON TEJIDO DESVITALIZADO, RESTO DE EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS PERFUSION DISTAL NORMAL, SNC ALERTA GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE TRANQUILO

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:

INTERPRETACION ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

14:23 SERVICIO: HOSPITALIZACION

arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNOSTICO CLINICO:

Paciente con ulceras de presion miembro inferior izquierdo

PLAN:

ANTIBIOTICOTERAPIA, CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, FISIOTERAPIA Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA.

ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA REGISTRADA, EVOLUCION FAVORABLE, AL MOMENTO REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERA VIA ORAL. CONTINUA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA, CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, FISIOTERAPIA Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA.

2017-06-25

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, ALERTA. AFEBRIL, T/A:120/70 MMHG FC: 72 LPM FR 18 RPM T°: 36.2 SAT O2: 96% CRANEO: NORMOCEFALA OJOS: CONJUNTIVAS HUMEDAS Y ROSADAS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ CUELLO: NO MASAS NI ADENOPATIAS TORAX: SIMETRICO CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NO SE AUSCULTAN AGREGADOS PULMONARES ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITOURINARIO: DIURESIS ESPONTANEA EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDA CUBIERTA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SENSIBILIDAD DISTAL CONSERVADA SNC: GLASGOW 15/15 NO FOCALIZACIONES.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA REGISTRADA, EVOLUCION FAVORABLE, AL MOMENTO REFIERE DOLOR CONTROLADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERA VIA ORAL. CONTINUA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA, CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, FISIOTERAPIA Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA.

INTERPRETACION APOYO DIAGNOSTICO:

INTERPRETACION ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

13:01 SERVICIO: HOSPITALIZACION

dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DIAGNOSTICO CLINICO:

Paciente con ulceras de presion miembro inferior izquierdo

2017-06-26

PLAN:
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PALSTICA

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE DE 14 AÑOS EVOLUCION IGUAL, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA, POR ULCERA DE PRESION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDA, POR AHORA MANEJO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, PENDIETE EVOLUCION DE TEJIDOS BLANDOS PARA DEFINIR CONDUCTA QUIRURGICA.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 90/60, FC 60, FR 20, T 36°C, Sat 94% AMBIENTE
PACIENTE ALERTA ORIENTADO, NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, TORAX NORMAL, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR NORMAL CON MURMULLO VESICULAR NORMAL SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDA CUBIERTA, LESION DEL TALON CON TEJIDO NECROTICO Y ULCERA EN DORSO DEL PIE Y HALLIX CON TEJIDO DESVITALIZADO, RESTO DE EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS PERFUSION DISTAL NORMAL, SNC ALERTA GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE ALERTA ORIENTADA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
|--------|---|--------|-------------|
| Z478 | OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA ORTOPEdia | | |

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
|--------|---------------------------------|
| S913 | HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL PIE |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|--|--|
| FOFOS0040899 POS | SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMULÓ | YENNIBET PINO AGREDO | FECHA FORMULACIÓN: 10/06/2017 09:29 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 3.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 12.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|------------------------------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|
| 10/06/2017 09:52 | HEIBER HERNEY ESCOBAR CHAGUENDO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|---|--|
| FOFOS0042252 POS | CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 500ML SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMULÓ | YENNIBET PINO AGREDO | FECHA FORMULACIÓN: 10/06/2017 09:29 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 8.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|-------|---------|----------|----------|----------------------|-------------|
|-------|---------|----------|----------|----------------------|-------------|

| | | | | Paciente | | |
|---------------------|----------------------------------|----------------|----------------|----------|--------------------------|--|
| 10/06/2017 14:49 | DERLY JOHANNA SARRIA MERA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 11/06/2017 02:00 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | dilucion de medicamentos | |
| 12/06/2017 02:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 2 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | DILUCION DE MEDICAMENTOS | |
| 13/06/2017 02:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 2 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 13/06/2017 16:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | dilucion de medicamentos | |
| 13/06/2017 16:00 | YEISON DAVID MEZA GILON | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | DILUCION DE MEDICAMENTOS | |
| 14/06/2017 16:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 2 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | medicamentos | |
| 15/06/2017 15:59 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 15/06/2017 18:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | d/mtos | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|--------------------|----------------------------------|--|
| FOFOD260615 POS | DIPIRONA 1GR SOLUCION INYECTABLE | DIPIRONA |
| FORMULÓ | YENNIBET PINO AGREDO | FECHA FORMULACIÓN: 10/06/2017 09:29 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|------------------------------------|------------------|------------------|----------------------|-------------|
| 10/06/2017 09:52 | HEIBER HERNEY ESCOBAR CHAGUENDO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 10/06/2017 18:00 | LIZETH VIVIANA NARVAEZ REALPE | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 11/06/2017 02:00 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 11/06/2017 10:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 11/06/2017 18:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 12/06/2017 10:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 12/06/2017 17:59 | JOSE LUIS CALVACHE SAMBONI | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/06/2017 02:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/06/2017 10:00 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/06/2017 02:20 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/06/2017 09:59 | YEISON DAVID MEZA GILON | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/06/2017 18:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/06/2017 02:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | AUX NOCHE |
| 15/06/2017 10:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/06/2017 18:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|------------------------------------|--|
| FOFO00040843 POS | OXACILINA 1GR POLVO PARA INYECCION | OXACILINA |
| FORMULÓ | YENNIBET PINO AGREDO | FECHA FORMULACIÓN: 10/06/2017 13:14 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 4 Hora(s)

CANTIDAD 12.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|-------------------------------|---------------|---------------|----------------------|---|
| 10/06/2017 06:00 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 10/06/2017 14:49 | DERLY JOHANNA SARRIA MERA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 10/06/2017 18:00 | LIZETH VIVIANA NARVAEZ REALPE | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 10/06/2017 18:00 | LIZETH VIVIANA NARVAEZ REALPE | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 10/06/2017 22:00 | KELLY LISETTE URBANO BERMUDEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 11/06/2017 02:00 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 11/06/2017 10:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 11/06/2017 14:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 11/06/2017 18:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 11/06/2017 21:34 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | SE REGISTRA A ESTA HORA PARA DEJAR BODEGAS EN CERO |
| 12/06/2017 02:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 12/06/2017 06:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 12/06/2017 10:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 12/06/2017 14:00 | JOSE LUIS CALVACHE SAMBONI | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 12/06/2017 18:00 | JOSE LUIS CALVACHE SAMBONI | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 12/06/2017 21:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | SE REGISTRA A ESTA HORA PERO SE ADMINISTRA A LAS 22 PARA DEJAR BODEGAS EN CERO |
| 13/06/2017 02:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/06/2017 05:59 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/06/2017 10:00 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/06/2017 14:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/06/2017 18:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/06/2017 18:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/06/2017 20:22 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se admnistra a las 22 y se registra para dejar bodega en cero |
| 14/06/2017 02:00 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/06/2017 05:59 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/06/2017 09:59 | YEISON DAVID MEZA GILON | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/06/2017 16:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/06/2017 18:00 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/06/2017 21:46 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se registra a esta hora para dejar bodegas en cero pero se administra a las 22:00 |
| 15/06/2017 01:58 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | AUX NOCHE |
| 15/06/2017 05:59 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

10

| | | | | | |
|---------------------|----------------------------------|------------------|------------------|---|---|
| 15/06/2017 10:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/06/2017 14:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/06/2017 18:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/06/2017 20:37 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 0 se registra a esta hora para dejar bodegas ne cero pero se administra alas 22 |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|--|--|
| FOFOT0200932 POS | TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg/mL SOLUCION INYECTABLE | TRAMADOL CLORHIDRATO |
| FORMULÓ | YENNIBET PINO AGREDO | FECHA FORMULACIÓN: 10/06/2017 13:14 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|-----------------------------------|------------------|------------------|----------------------|---|
| 10/06/2017 04:00 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 10/06/2017 14:49 | DERLY JOHANNA SARRIA MERA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 10/06/2017 20:00 | LIZETH VIVIANA NARVAEZ REALPE | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 11/06/2017 10:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 11/06/2017 16:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 11/06/2017 16:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 12/06/2017 10:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 12/06/2017 16:00 | JOSE LUIS CALVACHE SAMBONI | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 12/06/2017 21:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 0 SE REGISTRA A ESTA HORA PERO SE ADMINISTRA A LAS 22 PARA DEJAR BODEGAS EN CERO |
| 13/06/2017 04:00 | ISABEL CRISTINA RIVERA VERGARA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/06/2017 10:00 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/06/2017 16:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 13/06/2017 20:22 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 0 se administra a las 22 y se registra para dejar bodega en cero |
| 14/06/2017 04:00 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/06/2017 09:59 | YEISON DAVID MEZA GILON | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/06/2017 16:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 14/06/2017 21:46 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 0 se registra a esta hora para dejar bodegas en cero pero se administra a las 22:00 |
| 15/06/2017 04:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 0 AUX NOCHE |
| 15/06/2017 10:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/06/2017 15:59 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 15/06/2017 20:36 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 0 se registra a esta hora para dejar bodegas ne cero pero se administra alas 22 |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|--------|----------|------------------|
|--------|----------|------------------|

| | | |
|---------------------|----------------------------------|--|
| FOFOD0260615 POS | DIPIRONA 1GR SOLUCION INYECTABLE | DIPIRONA |
| FORMULÓ | YENNIBET PINO AGREDO | FECHA FORMULACIÓN: 15/06/2017 22:15 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)
 CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|----------------------------------|---------------|---------------|----------------------|------------------------------|
| 16/06/2017 02:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/06/2017 10:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/06/2017 18:00 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/06/2017 02:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/06/2017 10:00 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/06/2017 18:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 02:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 09:59 | YEISON DAVID MEZA GILON | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 18:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 19/06/2017 02:00 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 19/06/2017 09:59 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 19/06/2017 18:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 02:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 10:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 18:00 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 21/06/2017 02:10 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 21/06/2017 10:00 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 21/06/2017 18:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 02:00 | LUISA FERNANDA SALAZAR GUTIERREZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 09:59 | YEISON DAVID MEZA GILON | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 18:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 23/06/2017 02:00 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 23/06/2017 10:10 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 23/06/2017 18:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 24/06/2017 02:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 24/06/2017 10:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 24/06/2017 18:02 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/06/2017 02:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/06/2017 09:59 | BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | DILUIDO EN 100CC DE SSN 0.9% |
| 25/06/2017 18:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

(24)

| | | | | | |
|---------------------|------------------------|-----------|------------------|------------------|---|
| 26/06/2017 02:00 | YAQUELINE VALENCIA | ARBOLEDA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| 26/06/2017 10:10 | ANYELA MARIA MAMIAN | TOBAR | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| 26/06/2017 18:00 | LUCY AMPARO BOLAÑOS | BENAVIDES | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| 27/06/2017 02:00 | YULY VIVIANA SOLANO | SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| 27/06/2017 09:59 | DANY ROCIO RENGIFO | ROBLES | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|------------------------------------|--|
| FOFO00040843 POS | OXACILINA 1GR POLVO PARA INYECCION | OXACILINA |
| FORMULÓ | YENNIBET PINO AGREDO | FECHA FORMULACIÓN: 15/06/2017 22:15 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 4 Hora(s)

CANTIDAD 12.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|----------------------------|------------------|------------------|-------------------------|---|
| 16/06/2017 02:00 | SANDRA MILENA SANCHEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/06/2017 06:00 | SANDRA MILENA SANCHEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/06/2017 10:00 | ANA MARIA BENAVIDEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/06/2017 14:00 | YULY VIVIANA SOLANO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/06/2017 18:00 | YULY VIVIANA SOLANO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/06/2017 20:00 | YULY VIVIANA SOLANO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se administra a las 22 se registra para dejar bodega en cero |
| 17/06/2017 02:00 | ANA MARIA BENAVIDEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/06/2017 05:59 | DANY ROCIO RENGIFO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/06/2017 10:00 | MELVA ADRIANA CAMAYO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/06/2017 14:00 | ANYELA MARIA MAMIAN | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/06/2017 18:00 | ANYELA MARIA MAMIAN | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/06/2017 22:00 | YAQUELINE VALENCIA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 02:00 | YAQUELINE VALENCIA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 05:59 | YAQUELINE VALENCIA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 09:59 | YEISON DAVID MEZA GILON | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 14:00 | LUCY AMPARO BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 14:00 | LUCY AMPARO BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 18:00 | LUCY AMPARO BOLAÑOS | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 20:16 | YULY TATIANA MUÑOZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | SE REGISTRA A ESTA HORA PARA DEJAR BODEGAS EN CEROS |
| 19/06/2017 02:00 | YULY VIVIANA SOLANO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 19/06/2017 05:59 | MELVA ADRIANA CAMAYO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 19/06/2017 06:00 | DANY ROCIO RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | por melva avirama |
| 19/06/2017 08:00 | DANY ROCIO RENGIFO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| | | | | |
|---------------------|----------------------------------|------------------|------------------|--|
| 19/06/2017 14:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| 19/06/2017 18:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 |
| 19/06/2017 20:34 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 se registra a esta hora para dejar bodegas en cero, medicamento de las 22+00 |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|--|--|
| FOFOTO200932 POS | TRAMADOL CLORHIDRATO 50mg/mL SOLUCION INYECTABLE | TRAMADOL CLORHIDRATO |
| FORMULÓ | YENNIBET PINO AGREDO | FECHA FORMULACIÓN: 15/06/2017 22:15 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|----------------------------------|------------------|------------------|----------------------|--|
| 16/06/2017 04:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/06/2017 10:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/06/2017 16:00 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 16/06/2017 19:59 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 0 se administra a las 22 se registra para dejar bodega en cero |
| 17/06/2017 03:59 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/06/2017 10:00 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/06/2017 16:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 17/06/2017 22:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 03:59 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 09:59 | YEISON DAVID MEZA GILON | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 16:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/06/2017 20:16 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 0 SE REGISTRA A ESTA HORA PARA DEJAR BODEGAS EN CEROS |
| 19/06/2017 03:59 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 19/06/2017 09:59 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 19/06/2017 16:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 19/06/2017 20:32 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 0 se registra a esta hora para dejar bodegas en cero, medicamento de las 22+00 |
| 20/06/2017 04:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 10:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 16:00 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 21:28 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 0 se registra a esta hora para dejar bodegas en cero pero se admistra a las 22 horas |
| 21/06/2017 03:59 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 21/06/2017 10:00 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 21/06/2017 15:59 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

102

| | | | | | |
|---------------------|-------------------------------------|------------------|------------------|---|--|
| 21/06/2017 19:12 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | SE REGISTRA A ESTA HORA PARA DEJAR BODEGAS EN CERO AUXILIAR DE TURNO DE LA NOCHESE SUMIISTRA A LAS 22+00 |
| 22/06/2017 04:00 | LUISA FERNANDA SALAZAR GUTIERREZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 09:59 | YEISON DAVID MEZA GILON | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 16:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 20:36 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se administra alas 22 y se registra para dejar bodega encero |
| 23/06/2017 03:59 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 23/06/2017 10:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 23/06/2017 16:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 23/06/2017 21:31 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | SE REGISTRA A ESTA HORA PARA DEJAR BODEGAS EN CERO PERO SE SUMIISTRA A LAS 22+00 |
| 24/06/2017 03:59 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 24/06/2017 10:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 24/06/2017 15:59 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 24/06/2017 20:40 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | SE REGISTRA A ESTA HORA PERO SE ADMINISTRA A LAS 22 PARA DEJAR BODEGAS EN CERO |
| 25/06/2017 03:59 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/06/2017 09:59 | BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | DILUIDO EN 100CC DE SSN 0.9% |
| 25/06/2017 14:59 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 25/06/2017 19:54 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se registra a esta hora para dejar bodegas en cero |
| 26/06/2017 04:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 26/06/2017 10:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 26/06/2017 16:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 26/06/2017 20:11 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se administra administra a las 22 se registra para dejar bodega en cero |
| 27/06/2017 03:59 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 27/06/2017 09:59 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|---|--|
| FOFOS0042252 POS | CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 500ML SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMULÓ | YENNIBET PINO AGREDO | FECHA FORMULACIÓN: 15/06/2017 22:15 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
 DOSIS 2.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)
 CANTIDAD 8.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|---------------------------------|----------------|----------------|----------------------|------------------|
| 16/06/2017 10:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 2 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | DILUSION DE MTOS |
| 17/06/2017 02:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 17/06/2017 10:00 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |

(27)

| | | | | | |
|---------------------|-------------------------------------|----------------|----------------|---|--|
| 17/06/2017 16:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | DILUSION DE MEDICAMENTOS |
| 18/06/2017 09:59 | YEISON DAVID MEZA GILON | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | MEDICAMENTOS |
| 18/06/2017 20:16 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 2 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | SE REGISTRA A ESTA HORA PARA DEJAR BODEGAS EN CEROS |
| 19/06/2017 20:32 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | Se registra a esta hora para dejar bodegas en cero, medicamento de las 24+00 |
| 20/06/2017 02:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 02:35 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | dil metos turno noche |
| 21/06/2017 02:00 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 2 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | dil metos |
| 21/06/2017 19:12 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | SE REGISTRA A ESTA HORA PARA DEJAR BODEGAS EN CERO |
| 22/06/2017 02:00 | LUISA FERNANDA SALAZAR GUTIERREZ | 2 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | PARA DILUIR MEDICAMENTOS |
| 22/06/2017 16:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | dilucion de mtos |
| 22/06/2017 16:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | DILUSION DE MTOS |
| 23/06/2017 02:00 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | diluciom de mto |
| 23/06/2017 02:00 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | dilucion de mto |
| 23/06/2017 21:32 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | SE REGISTRA A ESTA HORA PARA DEJAR BODEGAS EN CERO AUXILIAR DE TURNO DE LA NOCHESE SUMIISTRA A LAS 22+00 |
| 23/06/2017 21:32 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | SE REGISTRA A ESTA HORA PARA DEJAR BODEGAS EN CERO AUXILIAR DE TURNO DE LA NOCHESE SUMIISTRA A LAS 22+00 |
| 24/06/2017 02:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 2 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | dilusion de medicaments |
| 24/06/2017 02:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | PARA DILUSION DE MEDICAMNETOS |
| 24/06/2017 08:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | curacion con teo |
| 25/06/2017 14:59 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | DILUCION DE MEDICAMENTOS |
| 25/06/2017 15:59 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | DILUCION DE MEDICAMENTOS |
| 26/06/2017 12:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | para curacion con Terapia Enterosotoma! |
| 26/06/2017 16:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | dil metos |
| 27/06/2017 08:00 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | dil medicamentos |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|---|--|
| FOFOS0040899 POS | SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE | CLORURO DE SODIO |
| FORMULÓ | YENNIBET PINO AGREDO | FECHA FORMULACIÓN: 15/06/2017 22:15 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 3.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 12.00 SOLUCION INYECTABLE

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|------------------------------------|--|
| FOFOC0051391 POS | CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA | CARBAMAZEPINA |
| FORMULÓ | HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO | FECHA FORMULACIÓN: 19/06/2017 06:52 |

100

28

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|---------------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------------|
| 19/06/2017 08:00 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 19/06/2017 19:59 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 08:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 20:00 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 21/06/2017 07:59 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 21/06/2017 19:59 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 08:00 | YEISON DAVID MEZA GILON | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 19:59 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 23/06/2017 08:10 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 23/06/2017 19:59 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 24/06/2017 08:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 24/06/2017 20:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | TURNO DE LA TARDE |
| 25/06/2017 08:00 | BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | 0 VIA ORAL |
| 25/06/2017 19:59 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 26/06/2017 08:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 26/06/2017 19:59 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |
| 27/06/2017 08:00 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| FOFO00040843 POS | OXACILINA 1GR POLVO PARA INYECCION | OXACILINA |
| FORMULÓ | ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA | FECHA FORMULACIÓN: 19/06/2017 21:11 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 4 Hora(s)

CANTIDAD 12.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|------------------------------|---------------|---------------|----------------------|--|
| 20/06/2017 02:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 02:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 06:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 10:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 14:00 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 18:00 | YULY TATIANA MEDINA MUÑOZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/06/2017 21:28 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 0 se registra a esta hora para dejar bodegas en cero pero se admistra a las 22 horas |

| | | | | | |
|---------------------|---------------------------------|------------------|------------------|---|--|
| 21/06/2017 02:00 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 21/06/2017 05:59 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 21/06/2017 10:00 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 21/06/2017 14:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 21/06/2017 18:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 21/06/2017 19:11 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | SE REGISTRA A ESTA HORA PARA DEJAR BODEGAS EN CERO AUXILIAR DE TURNO DE LA NOCHE SUMIISTRA A LAS 22+00 |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|------------------------------------|--|
| FOFO00040843 POS | OXACILINA 1GR POLVO PARA INYECCION | OXACILINA |
| FORMULÓ | ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA | FECHA FORMULACIÓN: 21/06/2017 22:02 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 4 Hora(s)

CANTIDAD 12.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|-------------------------------------|------------------|------------------|----------------------|--|
| 22/06/2017 02:00 | LUISA FERNANDA SALAZAR GUTIERREZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 05:59 | LUISA FERNANDA SALAZAR GUTIERREZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 09:59 | YEISON DAVID MEZA GILON | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 14:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 18:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 18:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 22/06/2017 20:34 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se administra alas 22 y se registra para dejar bodega encero |
| 23/06/2017 02:00 | DANY ROCIO ROBLES RENGIFO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | ADMINISTRDA POR AUXILIAR TURNO NOCHE YULY SANCEZ |
| 23/06/2017 05:59 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 23/06/2017 10:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 23/06/2017 14:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 23/06/2017 18:00 | YAQUELINE ARBOLEDA VALENCIA | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 23/06/2017 21:32 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | SE REGISTRA A ESTA HORA PARA DEJAR BODEGAS EN CERO AUXILIAR DE TURNO DE LA NOCHESE SUMIISTRA A LAS 22+00 |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|------------------------------------|--|
| FOFO00040843 POS | OXACILINA 1GR POLVO PARA INYECCION | OXACILINA |
| FORMULÓ | ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA | FECHA FORMULACIÓN: 23/06/2017 21:57 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 4 Hora(s)

CANTIDAD 12.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al | Observación |
|-------|---------|----------|----------|-------------|-------------|
|-------|---------|----------|----------|-------------|-------------|

| | | | | | | Paciente |
|---------------------|---------------------------------|---------------|---------------|--|--|----------|
| 24/06/2017 02:00 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 | |
| 24/06/2017 05:59 | ANYELA MARIA TOBAR MAMIAN | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 | |
| 24/06/2017 10:00 | ARACELLY CAMAYO CAMPO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 | |
| 24/06/2017 14:00 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 | |
| 24/06/2017 18:02 | MELVA ADRIANA AVIRAMA CAMAYO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 | |
| 24/06/2017 20:40 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 SE REGISTRA A ESTA HORA PERO SE ADMINISTRA A LAS 22 PARA DEJAR BODEGAS EN CERO | |
| 25/06/2017 02:00 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 | |
| 25/06/2017 05:59 | ANA MARIA ZAPATA BENAVIDEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 | |
| 25/06/2017 09:59 | BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 DILUIDO EN 100CC DE SSN 0.9% | |
| 25/06/2017 14:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 2 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 | |
| 25/06/2017 18:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 | |
| 25/06/2017 18:00 | SANDRA MILENA TEJADA SANCHEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------|--|--|
| FOFOC0190583 POS | CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE | CLINDAMICINA |
| FORMULÓ | DANY ALEXANDER GENOY ANAYA | FECHA FORMULACIÓN: 26/06/2017 13:18 |

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)
 CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|---------------------|-------------------------------|---------------|---------------|----------------------|---|
| 26/06/2017 18:00 | LUCY AMPARO BENAVIDES BOLAÑOS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 26/06/2017 20:11 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se administra administra a las 24 se registra para dejar bodega en cero |
| 27/06/2017 05:59 | YULY VIVIANA SANCHEZ SOLANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

Certifico en este documento que por los hallazgos clinicos se deduce que la causa de los daños sufridos por la persona fue un accidente de transito

| RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO | |
|------------------------------|---|
| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
| 2017-06-10 | 09:35 yennibet.pino - YENNIBET PINO AGREDO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HORA:9:34 SALA VIP CANALIZAR VENA SELLO VENOSO DIETA NORMAL DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 6 HORAS SS/HEMOGRAMA, PCR SS/RX DE RODILLA IZ AP Y LATERAL REVALORAR |

CSV EIC

13:16 yennibet.pino - YENNIBET PINO AGREDO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HORA:13:14
TRASLADAR A OBSERVACION
CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
DIETA NORMAL
SELLO VENOSO
TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS
DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS
OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS
P/ REPORTE OFICIAL /RX DE RODILLA IZ AP Y LATERAL
REALIZAR LAVADO Y CURACION DE LESIONES EN PIEL
SS/VENDAJE DE ALGODON LAMINADO 5X5 #4
SS/VALORACION POR CX PLASTICA
REVALORAR
CSV EIC

23:24 diego.burbano - DIEGO FERNANDO BURBANO JIMENEZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HORA: 11:26
TRASLADAR A HOSPITALIZACION
CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
DIETA NORMAL
SELLO VENOSO
TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS
DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS
OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS
P/ REPORTE OFICIAL /RX DE RODILLA IZ AP Y LATERAL
REALIZAR LAVADO Y CURACION DE LESIONES EN PIEL
SS/VENDAJE DE ALGODON LAMINADO 5X5 #4
SS/VALORACION POR CX PLASTICA
REVALORAR
CSV EIC

23:57 jairo.parra - JAIRO BERTULFO PARRA MARTINEZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZACION
CAMA CON BARANDAS EN ALTO
DIETA NORMAL
SELLO VENOSO
TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS
DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS
OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS
P/ REPORTE OFICIAL /RX DE RODILLA IZ AP Y LATERAL
REALIZAR LAVADO Y CURACION DE LESIONES EN PIEL
SS/VALORACION POR CX PLASTICA
REVALORAR
CSV EIC

REVISADO POR: JHULY PATRICIA PABON ORDOÑEZ FECHA DE REVISION: 2017-06-11 17:01
OBSERVACION:

17:01 henry.orozco - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZACION
CAMA CON BARANDAS EN ALTO
DIETA NORMAL
SELLO VENOSO
TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS
DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS
OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS
REALIZAR LAVADO Y CURACION DE LESIONES EN PIEL
SS/VALORACION POR CX PLASTICA
REVALORAR
CSV EIC

2017-06-11

22:37 arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

HOSPITALIZACION
CAMA CON BARANDAS EN ALTO
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
DIETA NORMAL
SELLO VENOSO
TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS
DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS

| | | |
|------------|-------|--|
| | | <p>OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS REALIZAR LAVADO Y CURACION DE LESIONES EN PIEL SS/VALORACION POR CX PLASTICA CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> |
| 2017-06-12 | 00:11 | <p>arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS REALIZAR LAVADO Y CURACION DE LESIONES EN PIEL SS/VALORACION POR CX PLASTICA CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS REVISADO POR: MARIA LUCELLY ARIAS GIRALDO FECHA DE REVISION: 2017-06-12 01:12 OBSERVACION: REVISADO POR: MARISOL VILLOTA TUTISTAR FECHA DE REVISION: 2017-06-12 11:30 OBSERVACION:</p> |
| 2017-06-13 | 02:19 | <p>henry.orozco - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS REALIZAR LAVADO Y CURACION DE LESIONES EN PIEL SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> |
| 2017-06-13 | 10:33 | <p>dario.gonzalez - DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS REALIZAR LAVADO Y CURACION DE LESIONES EN PIEL SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS REVISADO POR: JHULY PATRICIA PABON ORDOÑEZ FECHA DE REVISION: 2017-06-13 21:46 OBSERVACION:</p> |
| 2017-06-14 | 00:56 | <p>dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS DIA 5 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA NUEVA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL EL 15/06/2017 (CURACION DE TODAS LAS HERIDAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> |
| 2017-06-15 | 02:49 | <p>arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL</p> |

| | |
|------------|--|
| | <p>SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS DIA 6 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA NUEVA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL EL 15/06/2017 (CURACION DE TODAS LAS HERIDAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> <p>10:31 dario.gonzalez - DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS DIA 6 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA NUEVA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL EL 15/06/2017 (CURACION DE TODAS LAS HERIDAS) CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> <p>22:15 jairo.parra - JAIRO BERTULFO PARRA MARTINEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: DIPIRONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20 MEDICAMENTO REFORMULADO: OXACILINA 2.00 AMPOLLA (S) Cada 4 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20 MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL CLORHIDRATO 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO 2.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20 MEDICAMENTO REFORMULADO: SODIO CLORURO 3.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20</p> |
| 2017-06-16 | <p>20:39 arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS DIA 6 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> <p>REVISADO POR: YESICA DIAZ GOMEZ FECHA DE REVISION: 2017-06-16 21:13 OBSERVACION:</p> |
| 2017-06-17 | <p>01:03 henry.orozco - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 7 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> <p>REVISADO POR: MARIA LUCELLY ARIAS GIRALDO FECHA DE REVISION: 2017-06-17 11:52 OBSERVACION:</p> <p>REVISADO POR: JHULY PATRICIA PABON ORDOÑEZ FECHA DE REVISION: 2017-06-17 21:05 OBSERVACION:</p> <p>23:04 arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO REFORMULADO: OXACILINA 2 AMPOLLA (S) Cada 4 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2</p> |

| | |
|------------|---|
| 2017-06-18 | <p>00:03 arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DAPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 8 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> |
| 2017-06-19 | <p>00:56 jairo.parra - JAIRO BERTULFO PARRA MARTINEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DAPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 8 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> <p>06:53 henry.orozco - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DAPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 8 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> <p>REVISADO POR: YESICA DIAZ GOMEZ FECHA DE REVISION: 2017-06-19 06:59 OBSERVACION:</p> <p>REVISADO POR: JHULY PATRICIA PABON ORDOÑEZ FECHA DE REVISION: 2017-06-19 16:15 OBSERVACION:</p> <p>REVISADO POR: MARIA LUCELLY ARIAS GIRALDO FECHA DE REVISION: 2017-06-19 22:35 OBSERVACION:</p> <p>21:11 henry.orozco - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: OXACILINA 2.00 AMPOLLA (S) Cada 4 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2.00</p> |
| 2017-06-20 | <p>00:24 dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DAPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 9 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> <p>06:58 arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> |

HOSPITALIZACION
 CAMA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 DIETA NORMAL
 SELLO VENOSO
 TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS
 DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS
 OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 9
 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS
 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA
 CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
 SS/ HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL TOMAR 21/06/2017
 CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS
 REVISADO POR: MARISOL VILLOTA TUTISTAR FECHA DE REVISION: 2017-06-20 12:00
 OBSERVACION:

2017-06-21

02:30 henry.orozco - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 HOSPITALIZACION
 CAMA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 DIETA NORMAL
 SELLO VENOSO
 TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS
 DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS
 OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 11
 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS
 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA
 CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
 SS/ HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL TOMAR 21/06/2017
 CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

16:29 arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 HOSPITALIZACION
 CAMA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 DIETA NORMAL
 SELLO VENOSO
 TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS
 DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS
 OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 11
 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS
 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA
 CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
 CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS
 REVISADO POR: JHULY PATRICIA PABON ORDOÑEZ FECHA DE REVISION: 2017-06-21 21:47
 OBSERVACION:

22:02 arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 MEDICAMENTO REFORMULADO: OXACILINA 2.00 AMPOLLA (S) Cada 4 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2.00

2017-06-22

00:24 dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 HOSPITALIZACION
 CAMA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 DIETA NORMAL
 SELLO VENOSO
 TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS
 DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS
 OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 12
 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS
 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA
 CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
 CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

10:59 dario.gonzalez - DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 HOSPITALIZACION
 CAMA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 DIETA NORMAL

112

| | |
|-------------------|--|
| | <p>SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 12 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL SE ORDENA TERAPIA FISICA DIARIA CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> |
| <p>2017-06-23</p> | <p>00:42 arells.estacioo - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 13 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL SE ORDENA TERAPIA FISICA DIARIA CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> <p>10:47 dario.gonzalez - DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 13 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL SE ORDENA TERAPIA FISICA DIARIA SE SOLICITA UROANALISIS PARA HOY. CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> <p>REVISADO POR: MARISOL VILLOTA TUTISTAR FECHA DE REVISION: 2017-06-23 16:14 OBSERVACION:</p> <p>16:34 dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 13 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL SE ORDENA TERAPIA FISICA DIARIA CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> <p>21:57 dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> |
| <p>2017-06-24</p> | <p>00:19 henry.oroSCO - HENRY FERNANDO OROZCO CHANDILLO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS OXACILINA AMP 1 GRAMO : APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 14</p> |

CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS
 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA
 CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL 26/06/17
 SE ORDENA TERAPIA FISICA DIARIA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS
 REVISADO POR: JHULY PATRICIA PABON ORDOÑEZ FECHA DE REVISION: 2017-06-24 11:23
 OBSERVACION:
 REVISADO POR: MARISOL VILLOTA TUTISTAR FECHA DE REVISION: 2017-06-24 16:39
 OBSERVACION:

2017-06-25 02:51 dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 HOSPITALIZACION
 CAMA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 DIETA NORMAL
 SELLO VENOSO
 TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS
 DAPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS
 OXACILINA AMP 1 GRAMO ; APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 4 HORAS FI 10/06/17 DIA 15
 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS
 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA
 CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL 26/06/17
 SE ORDENA TERAPIA FISICA DIARIA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS
 REVISADO POR: MARISOL VILLOTA TUTISTAR FECHA DE REVISION: 2017-06-25 12:31
 OBSERVACION:
 REVISADO POR: MARIA LUCELLY ARIAS GIRALDO FECHA DE REVISION: 2017-06-25 18:48
 OBSERVACION:

2017-06-26 01:55 jairo.parra - JAIRO BERTULFO PARRA MARTINEZ
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 HOSPITALIZACION
 CAMA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 DIETA NORMAL
 SELLO VENOSO
 TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS
 DAPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS
 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS
 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA
 CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL 26/06/17
 SE ORDENA TERAPIA FISICA DIARIA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS
 REVISADO POR: DANIELA JIMENEZ BUITRAGO FECHA DE REVISION: 2017-06-26 11:16
 OBSERVACION:
 13:29 dany.genoy - DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 HOSPITALIZACION
 CAMA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 DIETA NORMAL
 SELLO VENOSO
 CLINDAMICINA AMP 600mg EV UNA CADA 6 HORAS DIA 0
 TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS
 DAPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS
 CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS
 SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA
 CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL 26/06/17
 SE ORDENA TERAPIA FISICA DIARIA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS
 REVISADO POR: YESICA DIAZ GOMEZ FECHA DE REVISION: 2017-06-26 14:46
 OBSERVACION:
 22:58 arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 HOSPITALIZACION
 CAMA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 DIETA NORMAL
 SELLO VENOSO
 CLINDAMICINA AMP 600mg EV UNA CADA 6 HORAS DIA 1

119

380

| | |
|-------------------|---|
| | <p>TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIFIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL TERAPIA FISICA DIARIA CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> |
| <p>2017-06-27</p> | <p>00:56 arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTALCIO ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION CAMA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMAL SELLO VENOSO</p> <p>CLINDAMICINA AMP 600mg EV UNA CADA 6 HORAS DIA 1 TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 6 HORAS DIFIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO CADA 12 HORAS SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL TERAPIA FISICA DIARIA CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS</p> |

Diego Fernando J.

PROFESIONAL: DIEGO FERNANDO BURBANO JIMENEZ
 CC - 10301442 - T.P 63-484
 ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Impreso: RICARDO JAVIER REALTE FERNANDEZ - ricardo.realpef

Fecha Impresión: 2017/06/27 - 09:25:37

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 98910 Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 9 m 6 d Estado Civil: NO APLICA Tel: 3146835347
Dirección: CUATRO EZQUINAS Ubicación del Pcto: 229 - 229
Ciudad: POPAYAN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
APB: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S A Tipo Vínculo: Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E S S.

SEGUIMIENTO MÉDICO

Fecha y Hora de atención:
15/08/2017 7:29 p.m.

Profesional: GONZALEZ LEAL NATALIA Especialidad: INFECTOLOGIA Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA Dx Salida:

SEGUIMIENTO MÉDICO - DETALLES

SEGUIMIENTO MÉDICO : PACIENTE EN SEGUIMIENTO

DX

Osteomielitis de tibia postquirúrgica
Úlceras crónicas con necrosis de colgajo sural con aislamiento de Klebsiella pneumoniae en cultivo de tejido
POP día de debridamiento de tibia y drenaje de absceso óseo
REPORTE E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS : INFORME DE CIRURGICA DEL 6-8-17: "HERIDA DEL TERCIO MEDIO DE LA PIERNA EN REGION ANTEROLATERAL, GRAN SECRECION PURULENTO CON NECROSIS EXTENSA MUSCULAR Y DE FASCIA. ASI COMO GRASA. SE HACE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO. SE TOMAN NUEVAS MUESTRAS PARA CULTIVO"

ANALISIS. PACIENTE CON CRITERIOS DE OM POST TRAUMATICA GAMAGRAFICOS, CLINICOS, LABORATORIALES Y MICROBIOLÓGICOS. CULTIVO EN SECRECION DE HUESO CON KLEBSIELLA PNEUMONIAE CON PATRON DE RESISTENCIA NATURAL, SE DEJÓ EN UCIP EN POSTQUIRURGICO CON MEROPENEM, ACTUALMENTE CONTINUA CON DICHO MANEJO, AL EF AUN CON COMPROMISO NUTRICIONAL, TAQUICARDIA PERO SIN SIRS. HERIDA CUBIERTA CON APOSITO Y VENDAJE, SIN COMPROMISO VASCULAR APARENTE ANTE EL PATRON DE SUSCEPTIBILIDAD DE LA KLEBSIELLA RECOMIENDO DESESCALAR ANTIBIOTICO, RESERVANDO EL USO DE CARBAPENEMICO POR MAYOR RIESGO DE INFECCIONES POR BACTERIAS MULTIRESISTENTES EN ESTE PACIENTE, AUN A CARBAPENEMICOS, A FUTURO, E IMPLICACIONES EN SOBREVIVENCIA Y COMPLICACIONES MULTIPLES ASOCIADAS A DICHAS INFECCIONES. EL TRATAMIENTO DEBE IR POR SEIS SEMANAS APROXIMADAMENTE, POR FAVOR CON ORTOPEDIA DESCRIBIR SI SE RETIRÓ MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. EL HALLAZGO DE ABSCESO OSEO INICIAL Y DE CULTIVO DE SECRECION OSEA POSITIVO, SON CRITERIOS DE OSTEOMIELITIS POR LO CUAL DEBE MANEJARSE PREFERIBLEMENTE CON DICHO DIAGNOSTICO, ADEMÁS DEL COMPROMISO DE FASCITIS Y NECROSIS GRASA. EL TRATAMIENTO ORAL PUEDE DEFINIRSE CUANDO HAYA CONTROL DE PROCESO INFECCIOSO (PUEDE HACERSE CON CEFUROXIMA O CEFAZOLINA) PESE A MULTIPLE SUSCEPTIBILIDAD A CEFALOSPORINAS DE PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA GENERACION, CUARTA GENERACION, AMINOGLUCOSIDOS, MONOBACTAMICOS, CARBAPENEMICOS, QUINOLONAS. DADO EL COMPROMISO NECROTICO EXTENSO Y EL RIESGO DE INFECCION MIXTA CON ANAEROBIOS IMPLICADOS, DEJO MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM

PLAN

- 1. SUSPENDER MEROPENEM
- 2. PIPERACILINA TAZOBACTAM MOLECULA ORIGINAL, AMP X 4.5 GR, APLICAR 4.5 GR EN INFUSION DE 3 HORAS CADA 6 HORAS IV.
- 3. SEGUIMIENTO INTRAHOSPITALARIO

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

ORDENES GENERADAS

MEDICAMENTOS

| Nombre | No | APLICAR 4500 mg | 6,00 | Alta | 4500 | INTRAVENOSA | 4500 mg | 6 HORAS | 1 días |
|--|----|-----------------|------|------|------|-------------|---------|---------|--------|
| PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 g POLVO PARA INYECCION | | | | | | | | | |



Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas

HOSPITAL INFANTIL

Rafael Henao Toro

HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO

CR 23 49 30
8810023

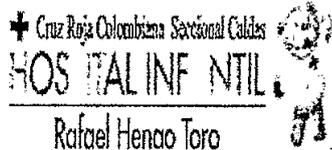
Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Profesional que clausura: GONZALEZ LEAL NATALIA

CC 30338366 R.M. 15391

Profesional que elabora: GONZALEZ LEAL NATALIA CC 30338366 R.M. 15391

Fecha y hora del registro: 15/08/2017 7:48 p.m.



HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO

CR 23 49 30
8810023

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 9 m 8 d Estado Civil: NO APLICA Tel: 3148835347
Dirección: CUATRO EZQUINAS Ubicación del Pcte: 229 - 229
Ciudad: POPAYAN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
AFBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S A Tipo Vincula: Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E S S.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha y Hora de atención:
17/08/2017 3:41 p.m.

Profesional: PLA- ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA Especialidad: NUTRICION CLINICA Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA Dx Salida:
SERVICIOS REALIZADOS CANTIDAD

| | | |
|--------|--|---|
| 890306 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA (404) | 1 |
|--------|--|---|

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA
RESPUESTA: PACIENTE EVALUADO POR NUTRICIÓN CLÍNICA:

SE TIENEN EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DEL MEDICO TRATANTE.
NECROSIS DE COMPARTIMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA PIERNA
DESNUTRICIÓN
ANEMIA

DATOS A TENER EN CUENTA

DATOS ALIMENTARIOS: PACIENTE ACTUALMENTE CONSUMIENDO DIETA HOSPITALARIA, CON BUENA TOLERANCIA.

DATOS FISICOS. PALIDO, PIEL SANA, UÑAS SANAS, CABELLO SANO

DATOS ANTROPOMETRICOS
PESO ESTIMADO: 42KG
PESO ANTERIOR: 45KG
PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG
PESO IDEAL: 52KG
TALLA: 164CM
INDICE DE MASA CORPORAL: 15.6 DELGADEZ
TALLA/EDAD: ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD

REQUERIMIENTO CALÓRICO 3200 CALORIAS

PLAN

- 1. DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS.
- 2. PACIENTE QUE REQUIERE SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA
- 3. VIGILAR TOLERANCIA
- 4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: E440 Nombre: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

| | | |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------|
| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
| NO APLICA | ENFERMEDAD GENERAL | |

118

47



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

ORDENES GENERADAS

ELEMENTOS

Nombre

ALIMENTO HIPERPROTEICO, DENSAMENTE CALÓRICO CON HMB Y ALTO CONTENIDO DE VITAMINA D (ENSURE CLINICAL LIQUIDO 220ML)
ALIMENTO HIPERPROTEICO, DENSAMENTE CALÓRICO CON HMB Y ALTO CONTENIDO DE VITAMINA D (ENSURE CLINICAL LIQUIDO 220ML)

SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA

60,00

Media

SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA

60,00

Media

Profesional que clausura PLA- ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA

CC 30402821 R.M. 55129

Fecha y hora del registro 17/08/2017 3:53 p.m

Profesional que elabora PLA- ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA CC 30402821 R.M. 55129



Rafael Henao Toro

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 **Fecha de Ncto:** 09/11/2002 **Edad:** 14 a 9 m 14 s **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3146835347
Dirección: CUATRO EZQUINAS **Ubicación del Pcte:** 229 - 229
Ciudad: POPAYAN **Barrio:** OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA **Religión:** NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA **Sexo:** Masculino
APEs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A **Tipo Vinculá:** Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E S S

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
23/08/2017 9:20 p.m.

Profesional: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO **Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. **Dx Ingreso:** M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA **Dx Salida:**

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO : REPORTE DE HB 6.4 HEMATOCRITO 20.2. TROMBOCITOSIS. NEUTROFILIA

OBJETIVO : SIN CAMBIOS.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS . REPORTE DE HB 6.4. HEMATOCRITO 20.2. TROMBOCITOSIS. NEUTROFILIA

ANÁLISIS : PRESENTA ANEMIA SECUNDARIA. SE ORDENA TRNSFUSION DE CONCENTRADO GLOBULAR

PLAN : 1. TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE CONCENTRADO GLOBULAR.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 **Nombre:** OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: D62X **Nombre:** ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: D62X **Nombre:** ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

ORDENES GENERADAS

MEDICAMENTOS

| Nombre | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----|----------------|------|------|-----|-------------|--------|---------|--------|
| CONCENTRADO GLOBULAR 250 - 300 Mc | No | APLICAR 500 ml | 2,00 | Alta | 250 | INTRAVENOSA | 500 ml | 6 HORAS | 1 días |

SERVICIOS

| Nombre | | | |
|--|--|------|-------|
| HEMOGLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh | | 1,00 | Media |
| PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO (234) | | 1,00 | Media |

5

117



Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas

HOSPITAL INFANTIL

Rafael Henao Toro

HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO

CR 23 49 30
8810023

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Profesional que clausura: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO

CC 10249285 R.M. 3229-1024

Fecha y hora del registro: 23/08/2017 9:27 p.m.

Profesional que elabora: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO CC 10249285 R.M. 3229-1024

7



Paciente: TI 1008050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
 Admisión: 99910 Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 9 m 15 Estado Civil: NO APLICA Tel: 3148835347
 Dirección: CUATRO EZQUINAS Ubicación del Pote: 229 - 229
 Ciudad: POPAYAN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
 Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
 APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S A Tipo Vincula: Beneficiario
 Sucursal: PRINCIPAL
 Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E. S. S.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha y Hora de atención:
24/08/2017 9:30 a.m.

Profesional: PLA- ZABALETA SALAZAR TATIANA ESTHER Especialidad: PEDIATRIA Tp Admisión: HOSPITALIZACION
 Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Dx Salida:

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA : PACIENTE EN SEGUIMIENTO DE ORTOPEDIA POR NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN MII SECUNDARIO A FRACTURA QUIEN HA REQUERIDO LAVADOS FRECUENTES DE LA EXTREMIDAD, EL ULTIMO REALIZADO EL 22/08/2017 . COMENTAN QUE DESDE AYER POSTERIOR AL DESAYUNO INIC CON RASH ERITEMATOSO EL CUAL SE FUE GENERALIZANDO E INTENSIFICANDO, AYER EN LA NOCHE RECIBIO TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS, DURANTE LA CUAL NO FIEBRE NI OTRA ALTERACION. HOY EN LA MAÑANA CEFALEA INTENSA, NAUSEAS EMEISIS, DISFAGIA Y DOLOR ABDOMINAL. FC: 93X PA 98/56 MMHG FR:20X SO2: 95% FIO2: 1 LITRO T. 36 C ENCUENTRO PACIENTE ANSIOSO, ALGICO, SE EVIDENCIAN AFTAS EN LABIOS Y ERITEMA CON AFTAS EN FARINGE , RUDIS CARDIACOS RITMOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS, ABDOMEN BALNDO NO DOLOR NO MASA NO MEGALIAS, EXTREMIDADES MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CUBIERTO PERFUSION DISTAL CONSERVADA, SE EVIDENCIA RASH MICROPAPULAR ERITEMATOSO GENERALIZADO, PUPILAS ISOCORICAS REACTVAS A LA LUZ , GLASGOW 15/15.

CONSIDERO REACCION ALERGICA PROBABLEMTE ALIMENTARIA CON SINTOMAS EXACERBADA POR TRANSFUSION QUIEN CURSA ADEMAS CON FARINGITIS AFTOSA, EN ESTE MOMENTO NO LUCE TOXICO Y NO TIENE SIGNOS DE DEFCIT NEUROLOGICO POSTERIOR AL TRATAMIENTO QUEDA MAS TRANQUILO

PLAN:

- 1 ONDANSETRON AMPOLLA 8 MG APLICAR 8 MG IV DOSIS UNICA(LO TRAE LA MAMA)
- 2 HIDROCORTISONA AMPOLLA APLICAR 100 MG IV AHORA
- 3 HIDROXICINA JARABE DAR 25 MG VO CADA 12 HORAS(LO TRAE LA MAMA)
- 4 BENZIRIN VERDE SPRAY BUCAL REALIZAR ENJUAGUES BUCALES CADA 8 HORAS (LO TRAE LA MAMA)
5. RESTO SIN CAMBIOS
- 6 PENDIENTE DEFINIR POR PARTE DE ORTOPEDIA SI REALIZA EL LAVADO EL DIA DE HOY.
- 7 SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA.

DIAGNOSTICOS CIE

Codtgo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Profesional que clausura: PLA- ZABALETA SALAZAR TATIANA ESTHER

CC 22460702 R.M. 1509

Fecha y hora del registro: 24/08/2017 9:51 a.m

Profesional que elabora: PLA- ZABALETA SALAZAR TATIANA ESTHER CC 22460702 R.M. 1509

118

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 **Fecha de Ncto:** 09/11/2002 **Edad:** 14 a 9 m 17 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3146835347
Dirección: CUATRO EZQUINAS **Ubicación del Pcte:** 229 - 229
Ciudad: POPAYAN **Barrio:** OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA **Religión:** NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA **Sexo:** Masculino
APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S A **Tipo Vincula:** Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha y Hora de atención:
 26/08/2017 3:53 p.m.

Profesional: BEDOYA SOLARTE JESUS EFRAIN **Especialidad:** PEDIATRIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/06/2017 8:39 p.m. **Dx Ingreso:** M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

| SERVICIOS REALIZADOS | CANTIDAD |
|--|----------|
| 690283 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA | 1 |

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

- RESPUESTA: PACIENTE DE 14 AÑOS Y 9 MESES CON DIAGNOSTICO
 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS. DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA
 3. UMC DE TIBIA CON MOS IN SITU
 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA
 5. **AISLAMIENTO CULTIVO DE SECRECIÓN ÓSEA DE TIBIA: Presencia de bacterias patrón de resistencia natural

EL ÚLTIMO REALIZADO EL DÍA DE HOY 26/08/2017.

MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TÉRMINO EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. PIPERACILINA TAZOBACTAM, INICIO 15 DE AGOSTO, CON MOLECULA ORIGINAL GENERO REACCIÓN ALERGICA POR LO QUE SE LE INICIO ERTAPENEM
 ORTOPEDIA REALIZA INTERCONSULTA POR PRESENCIA DE PROMIELOCITOS EN HEMOGRAMA Y ELEVACION DE PCR

PARACLÍNICOS PREVIOS.

25/08/2017: HB: 10,10, HTO: 29,5, LEUCOCITOS 9.800 NEUTRO 78% MIELOCITOS 2% - PCR 238
 23/08/2017: HB: 14, HTO: 20,2, LEUCOCITOS 7.900 NEUTRO 87% - PCR 277,9
 20/06/2017: HB: 10,4, HTO: 31,5, LEUCOCITOS 68.00 NEUTRO 73% VSG: 110 Y PCR 191

FC: 90X PA. 117/67/83 MMHG FR 21 X SO2. 95% T: 36.C

ENCUENTRO PACIENTE ACOSTADO, LLEGANDO DE REVISIÓN POR ORTOPEDIA. AFEBRIL HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR. ORAL SANO, FARINGE CON LEVE ERITEMA
 CUELLO CON ADENOPATIA DE 1 CM EN REGIÓN SUBMANDIBULAR IZQUIERDA
 RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS
 ABDOMEN BLANDO NO DOLOR NO MASA NO MEGALIAS
 A NIVEL INGINAL CON PRESENCIA DE GANGLIO DE 1.6 CM EN REGIÓN DERECHA
 EXTREMIDAD DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CUBIERTO. PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA.
 SE EVIDENCIA RASH MICROPAPULAR ERITEMATOSO GENERALIZADO
 NEUROLOGICO PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW 15/15.

PACIENTE ADOLESCENTE DE 14 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE INFECCIÓN SEVERA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. EN EL MOMENTO EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, INFECTOLOGIA. CON CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO. PACIENTE ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, ÚLTIMO LAVADO EL DÍA DE HOY. ORTOPEDIA REPORTA VERBALMENTE MEJORA CON DISMINUCIÓN DE NECROSIS. SIN EMBARGO A ORTOPEDIA LE LLAMA LA ATENCIÓN QUE PCR ES DTA EN AUMENTO Y FORMAS INMADURAS EN HEMOGRAMA POR LO CUAL INTERCONSULTAN A LA ESPECIALIDAD. SE REINTERROGA AL PACIENTE Y SE EVALUA, NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS PREVIOS, NI HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO QUE NOS HAGAN PENSAR EN ENFERMEDAD LINFOPROLIFERATIVA. LAS FORMAS INMADURAS NOS PUEDEN HABLAR DE PERSISTENCIA DE INFECCIÓN CON COMPENSACIÓN MEDULAR. ADEMÁS QUE SE CONSIDERA DENTRO DEL RANGO NORMAL DE ESTE TIPO DE SERIE DESDE HACE 3 DÍAS SIN FIEBRE, TAL EXAMEN SIN APARENTE OTRO FOCO INFECCIOSO APARTE DEL MI, SIN EMBARGO SE SUGIERE NUEVO HEMOGRAMA CON EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA, LDH PARA MAÑANA. DE CUERDO A MORFOLOGÍA ENCONTRADA SE REVALORARA, ADEMÁS SE SUGIERE NUEVO CONTROL DE VSG. EN CASO DE PERSISTIR ELEVACIÓN SE CONTINUARA UNA BÚSQUEDA DE FOCO INFECCIOSO NO DRENADO MAS EXTENSA.

ATENTOS A EVOLUCIÓN CLÍNICA
 PLAN

- HEMOGRAMA, EXTENDIDO, VSG Y LDH.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 **Nombre:** OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Código: M503 Nombre: OSTEOMELITIS NO ESPECÍFICA
 Tipo: CONFIRMACIONAL Categoría: Diagnóstico Clínico

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
 Ampliación:

| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------|
| NO APLICA | ENFERMEDAD GENERAL | |
| | ORDENES GENERADAS | |

SERVICIOS

| Nombre | | |
|--|------|-------|
| DES HIDROGENASA LACTICA [LDH] | 1,00 | Media |
| HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, PLACUETA, HEMOGLOBINOPATIAS) | 1,00 | Media |
| LEUCOGRAMA RUTINARIO CON PLACUETA Y INDICES PERIFERICOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA METODICO AUTOMATICO | | |
| EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA - ESTUDIO DE MORFOLOGIA | 1,00 | Media |
| ERITROSEDIMENTACION (VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG) | 1,00 | Media |

Profesional que clausura: BEDOYA SOLARTE JESUS EFRAIN
 CC 10238647 R.M. 3618

Fecha y hora del registro: 26/08/2017 4:37 p.m

Profesional que elabora: BEDOYA SOLARTE JESUS EFRAIN CC 10238647 R M 3618

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 **Fecha de Ncto:** 08/11/2002 **Edad:** 14 a 9 m 18 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3146R35347
Dirección: CUATRO EZQUINAS **Ubicación del Pcte:** 229 - 229
Ciudad: POPAYAN **Barrio:** OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA **Religión:** NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA **Sexo:** Masculino
APBx: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E S S **Tipo Vincula:** Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E S S

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
 27/08/2017 9:39 a.m.

Profesional: PLA-DURAN ORTIZ MARIA DEL MAR **Especialidad:** PEDIATRIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 11:00 AM **Dx Ingreso:** NECROSIS MUSCULAR E INFECCION BACTERIANA ESPECIFICADA **Dx Salida:**

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

- SUBJETIVO - DIAGNOSTICOS**
 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS
 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA
 3. NECROSIS MUSCULAR E INFECCION BACTERIANA ESPECIFICADA
 4. NECROSIS MUSCULAR E INFECCION BACTERIANA ESPECIFICADA
 5. INFECCION FOCAL BLENDELLA AISLADA EN CUADRO DE SEQUELAS DE FRACTURA

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, SIN FIEBRE, SIN VOMITO NI PRURITO, LEVE DOLOR EN MI OJETOIVO: SV: TA:109/70MMHG FC:101LPM FR:18RPM SATO2:93% T:36.5°C
 PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TRANQUILO, NORMOCIFALÓ, CUELLO MOVIL, ADENOPATIA DE 1 CM PALPABLE EN REGION SUBMANDIBULAR IZQUIERDA, TORAX NORMOEXPANSIBLE, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MICROCUBIERTO POR VENDAS LE DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN LOS EXTREMOS, ADECUADO LLENADO CAPILAR, PIEL RASH ERITEMATOSO GENERALIZADO CON COMBEN MASCULINO, MANOS Y PIES ROJOS SIN ALTERACIONES MOTORAS O SENSITIVAS
 REPORTE E INTERPRETACION DE EXAMENES DIAGNOSTICOS: HEMOGRAMA 27/08/2017: Hb:16.0 g/dl Hct:45% Hb:200/dl Hct:45% WBC:11.000/mm3 PLACUETAS:200.000
 EXAMEN DE SANGRE PERIFERICA: SERIE ROJA HIPOCROMIA MODERADA NORMOCITOS. SERIE BLANCA EOSINOFILIA MODERADA. PLAQUETAS TROMBOCITOSIS MODERADA
 LDH: 766 VSG: 60
 ANALISIS: PACIENTE DE 14 AÑOS CON DIAGNOSTICOS YA ANOTADOS, EN CONTEXTO DE CUADRO INFECCIOSO SEVERO EN MI, QUIEN HA REQUERIDO MULTIPLES TRATAMIENTOS ANTIBIOTICOS Y DRENAJES QUIRURGICOS, AHORA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM, ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, PRESENTE REACCION ALERGICA A PIPITAC, YA EN RESOLUCION DE RASH CUTANEO, CONTROL DE LABORATORIOS HEMOCHEMICOS SIN LEUCOCITOSIS, NO EVIDENCIA DE FORMAS INMADURAS ANEMIA MODERADA, REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS EN DE 30 RESPECTO A PREVIOS, LDH ELEVADA, NO SUGEREN MAS DE UN FOCO DE INFECCION HASI EN EL MOMENTO CONTROLADO, MANEJO POR ORTOPEDIA Y NEFROLOGIA ATENTOS A EVOLUCION CLINICA
 PLAN DE CUIDADO CORRIENTE
 2. CATETER SALINIZADO
 4. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
 6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
 7. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO EN 24 HORAS
 8. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS D3
 9. TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS (ENTO DILUIDO EN BUPETRON) SI DOLOR
 10. METAMOPROFEN 100 MG VO CADA 6 HORAS
 11. MONITOREO STRICTO DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS, FAVORABLE

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M59 **Nombre:** COTECOMELITIS NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categorías:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: M59 **Nombre:** COTECOMELITIS NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categorías:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

12

Cruz Roja Colombiana Seccional Cúcuta
OS AL NE
KARDEL MENDO TORO

HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO

CR 23 40 30
8810023

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Código: M039 Nombre: COSTEY MELIBERNY FERRONIERA
Tipo: CONFIRMACION PLEVO Categoría: Diagnóstico PLEVO

Diagnóstico Ampliación por Especialidad
Ampliación:

Profesional que clausura: PLA- DURAN ORTIZ MARIA DEL MAR
CC 26427354 R.M. 405-09
Profesional que elabora: RUBIO CARABALI JULIAN MAURICIO CC 1130638672 R.M. 7417123189

Fecha y hora del registro: 27/08/2017 1:21 p.m.

Rafael Henao Toro

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 9 m 20 Estado Civil: NO APLICA Tel: 9146835347
Dirección: CUATRO EZQUINAS Ubicación del Pcte: 229 - 229
Ciudad: POPAYAN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
Ocupación: APLICANTE DE VENTAS REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
APBs: ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ARMEN SALUD ESS EFO S A Tipo Vinculo: Empleado
Sucursal: SECCIONAL
Constru: ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA - SMET SALUD E.F.S.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha y Hora de atención: 29/08/2017 7:54 p.m.

Profesional: GONZALEZ LEAL NATALIA Especialidad: PEDIATRÍA Tp Admisión: HOSPITALIZACIÓN
Hora Ingresó: 08:00 AM Dx Ingreso: MSO OSTEOMELITIS NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

SERVICIOS REALIZADOS

Consulta de control de seguimiento por especialista en infectología

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA DX 4 SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO 2 GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTERIOR DE LA PIERNA IZQUIERDA 3 QUIEQUILIBRIO CON MÓVILIDAD 4 NECESIDAD MUCOCUTANEA EN LA PIERNA 5 MULTIPLES LAVAJOS 6 REVISIÓN Y CUIDADO ELABORADO POR EL REPORTA E INCONSULTA 7 MUCOCUTANEA EN EL TORSO 8 PARTIALMENTE POSTERIOR NO DEBE REVISIÓN QUIRÚRGICA 9 ANÁLISIS DE MUESTRA MUCOCUTANEA EN EL TORSO 10 ESTADÍSTICA DE INFECCIÓN DE TISSUE AMPLIADA NO DEBE AGUIR TERMINARON EL 6 DE AGOSTO MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO DE 2017 PERA PIPERACILINA TAZOBACTAM INICIO 15 DE AGOSTO 2017 ENDE 27 DE AGOSTO INICIO ERTAPENEM DE AGOSTO 2017 PLAN DE SEGUIMIENTO ENTEROBACTER GERCOVAE CULTIVO DE MUCUCULO NEGATIVO 29/08/2017

PRESENTA REACCIÓN ADVERSA MEDICAMENTOSA SERIA, COMPROMISO MUCOCUTANEO (MUCOSAS COMPROMETIDAS, BOCA Y GENITALES) DESPUES DE INICIO DE PIPERACILINA TAZOBACTAM MOLECULA ORIGINAL

SE SUGIERE CAMBIO A ERTAPENEM TELEFONICAMENTE EN CONSENSO CON ORTOPEDISTA DRA PILAR,

DESDE QUE SE SUSPANDA PIPAZO MEJORAN LAS LESIONES DE PIEL

DR HENAO RECOMIENDA SEGUIMIENTO DE LESIONES, HERIDAS Y REQUERIMIENTOS DE CUIDADO Y CUBRIMIENTO

CONSEJO DE SEGUIMIENTO DE LESIONES, HERIDAS Y REQUERIMIENTOS DE CUIDADO Y CUBRIMIENTO

ESPINAZA IZQUIERDA TIENE LESIONES MUCOSAS, NO TIENE EDHEM, NO TIENE HEPATOMEGALIA, HETERIA, NI SIGNOS DE

EL MARCHAR EN EQUINO CON TENDÓN DE AQUELLO ELÁSTICO CON DEFICIT DE HEMÁTICA

DEBIDO A LESIONES MUCOSAS LEVE, VSG DE 60, LDH CON LIGERA ELEVACIÓN QUE ESTÓY DE ACUERDO CON PEDIATRÍA, PUEDE DEBERSE A INFECCIÓN Y REACCIÓN ADVERSA MEDICAMENTOSA

A/P PACIENTE CON INFECCIÓN EXTENSA POLIMICROBIANA DE TEJIDOS BLANDOS Y HUESO, HALLAZGO EN TEJIDO DE ENTEROBACTER G Y EN HUESO DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE, RESPUESTA NO FAVORABLE CON PIPERACILINA TAZOBACTAM CON REACCIÓN ALÉRGICA SEVERA

MUCOCUTANEA POR TIPO DE BACTERIA AISLADA EN TEJIDO BLANDO PRONTO PARA DE AMPLIAR SU SERIACIÓN ERTAPENEM COMO CAMBIO DE

SEGUIMIENTO DE LESIONES MUCOSAS, NO TIENE EDHEM, NO TIENE HEPATOMEGALIA, HETERIA, NI SIGNOS DE

EL MARCHAR EN EQUINO CON TENDÓN DE AQUELLO ELÁSTICO CON DEFICIT DE HEMÁTICA

DEBIDO A LESIONES MUCOSAS LEVE, VSG DE 60, LDH CON LIGERA ELEVACIÓN QUE ESTÓY DE ACUERDO CON PEDIATRÍA, PUEDE DEBERSE A

INFECCIÓN Y REACCIÓN ADVERSA MEDICAMENTOSA

ATEMPTA DE SEGUIMIENTO

ENCUESTAS DEL

Código: M869 Nombre: OSTEOMELITIS NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Finalidad de la Consulta

Causa externa

Finalidad del Procedimiento

NO APLICA

ENFERMEDAD GENERAL

Profesional que elabora: GONZALEZ LEAL NATALIA

CC 30338366 R.M. 15391

Fecha y hora del registro: 29/08/2017 8:01 p.m.

Profesional que elabora: GONZALEZ LEAL NATALIA CC 30338366 R.M. 15391

15391

Rafael Henao Toro

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 98910 Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 9 m 22 Estado Civil: NO APLICA Tel: 3146835347
Dirección: CUATRO ESQUINAS Ubicación del Pcto: 229 - 229
Ciudad: P. CALDAS Barrio: VITA ZULU - RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
Ocupación: ACENTEN DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
APBs: ASOCIACION MULTICENTRO PARA LA ESPERANZA AFMET SALUD E.S.S. Tipo Vinculo: Beneficiario
Sucursal: FRENTE AL
Contrato: ASOCIACION MULTICENTRO PARA LA ESPERANZA AFMET SALUD E.S.S.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha y Hora de atención:
31/05/2017 7:22 p.m.

Profesional: HON CASTRO CABRERA ANDREA CAROLINA Especialidad: FISIOLÓGICA PLASTICA Tp Admisión: HCS - INTERCONSULTA
Hora Ingreso: 31/05/2017 5:39 p.m. Dx Ingreso: M869 OSTEO-MIELITIS NO ESPECIFICADA Dx Salida:

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA: DX 1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS Blandos, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO. DIFERENCIAL DE CURRIMIENTOS EN TARSO INTERIOR DE LA PIERN IZQUIERDA. 2. ONCO DE TIBIA CON MUCOSIN SITU 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERN 5. SIN ANEMIA EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA. HICHO DE 1000-30000 UNIDAD MCM. INICIO DE 3000-40000 UNIDAD MCM 2 DE AGOSTO. TERMINACIÓN EL 20 DE AGOSTO. MERCOPENEM DESDE EL 2 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. PIPERACILINA TAZOBACTAM INICIO 16 DE AGOSTO SE SUSPENDE 27 DE AGOSTO. CLINDAMYCINA 2000 MG 2 DE AGOSTO. MACCLAMIENTO CULTIVO DE SECRECIÓN ENTEROBACTERIOGRAMA CULTIVO DE MUSCULO. Presencia de antígenos S. FALIEI TE EN SEGUIMIENTO. PRESENTA REACCIÓN ADVERSA MEDICAMENTOSA SERIA. COMPROMISO MUCOCUTÁNEO (MUCOSAS COMPROMETIDAS BOCA Y GENITALES) DESPUES DE INICIO DE PIPERACILINA TAZOBACTAM MOLECULA ORIGINAL SE SUGIERE CAMBIO A ERTAPENEM TELEFONICAMENTE EN CONSENSO CON ORTOPEDA DRA PILAR. DESDE QUE SE SUSPENDE PIPAZO MEJORAN LAS LESIONES DE PIEL ORTOPEDA REFIERE MEJORIA DE NECROSIS DE LESIONES, PERO AUN REQUERIMIENTOS DE LAVADO Y DEBRIDAMIENTO NO HA TENIDO FIEBRE. LUCE MEJOR NUTRICIONALMENTE, TIENE RASH YA EN FASE POST INFLAMATORIA CON LIGERA DESCAMACION EN DORSO ESPALDA BRAZOS. YA NO TIENE LESIONES MUCOSAS NO TIENE LESIONES CONJUNTIVALES Y NO HA REPTICACIONES EN INTERIORES SIGNAS DE UN DE DRESS. TIENE LESIONES RESIDUALES ESCASAS EN ESCOTO EL MIEMBRO INFERIOR DEL HEMITRUNKO DERECHO LATERAL CON AUSENCIA DE MUSCULOS DE COMPARTIMENTO ANTERIOR Y LATERAL. PRESENCIA DE SENSIBILIDAD DIFERENCIAL Y PROFUNDA EN CARA DORSAL Y PLANTAR DE PIE POR LO QUE LE PUEDE CONSIDERAR POSIBILIDAD DE COLCAJUL BREXMETO. CONTROL LATERAL DEPENDIENDO DEL PRONOSTICO FUNCIONAL DE MARCHA Y DEBE SER MONITOREADO POR ORTOPEDA Y LOGOPEDIA. VALORACION POR FISIATRIA

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEO-MIELITIS NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliacion:

Andrea Carolina Castro C

Profesional que causura: HON CASTRO CABRERA ANDREA CAROLINA

CC 33031444 R.M. 17221

Fecha y hora de registro: 31/05/2017 7:22 p.m.

Profesional que registra: HON CASTRO CABRERA ANDREA CAROLINA CC 33031444 R.M. 17221

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 **Fecha de Noto:** 09/11/2002 **Edad:** 14 a 9 m.28 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3146835347
Dirección: CUATRO ESQUINAS **Ubicación del Pcte:** 229 - 229
Ciudad: POPAYAN **Barrio:** OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA **Religión:** NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA **Sexo:** Masculino
APB: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A **Tipo Vincula:** Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
 07/09/2017 1:40 p.m.

Profesional: HON- CASTRO CABRERA ANDREA CAROLINA **Especialidad:** CIRUGIA PLASTICA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/09/2017 8:39 p.m. **Dx Ingreso:** M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO: PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, POSTOPERATORIO DE LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE LESIONES EN PIERNA IZQUIERDA

PACIENTE BAG GENERAL SIN COMPLICACIONES.

OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE TOXICIDAD. PIE EUTERMICO CON ADECUADA PERFUSION DISTAL. SE REALIZA PRUEBA DE SENSIBILIDAD COMPARATIVA DE DOS PUNTOS OBTENIENDO PRUEBA NEGATIVA, CLINICAMENTE HAY COMPROMISO DE LA SENSIBILIDAD PROFUNDA. PIE CON DEFORMIDAD EN EQUINO. MEJORIA SIGNIFICATIVA DE SIGNOS LOCALES DE INFECCION, CON TEJIDO DE GRANULACION ADECUADO Y MEJORIA DE PERFUSION DE TEJIDOS. REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS: SS NEUROCONDUCCION DE PLANTA DE PIE. PARA DEFINIR SENSIBILIDAD DE PUNTOS DE APOYO PLANTA Y DEFINIR COLGAJO LIBRE O NIVEL DE AMPUTACION.

ANÁLISIS: PACIENTE CON AUSENCIA DE MUSCULOS DE COMPARTIMIENTO ANTERIOR Y LATERAL, PRESENCIA DE SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA EN CARA DORSAL Y PLANTAR DE PIE POR LO QUE SE PUEDE CONSIDERAR POSIBILIDAD DE COLGAJO LIBRE (ALT CONTRALATERAL) DEPENDIENDO DEL PRONOSTICO FUNCIONAL DE MARCHA, Y DEL LECHO VASCULAR POR LO CUAL SE REQUIERE DE ARTERIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA Y ANGIOTAC DE MUSLO DERECHO. VALORACION POR FISIATRIA. SS NEUROCONDUCCION PLANTAR. PLAN: 1- SE SS NEUROCONDUCCION.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 **Nombre:** OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Código: M869 **Nombre:** OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

ORDENES GENERADAS

SERVICIOS

| Nombre | | |
|---|------|-------|
| CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | 1,00 | Media |
| ARTERIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA | 1,00 | Media |
| ARTERIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA | 1,00 | Media |
| ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE | 1,00 | Media |
| ANGIOTAC DE MUSLO DERECHO | 1,00 | Media |
| DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL. EN AREA GENERAL | 1,00 | Media |

Andrea Carolina Castro L.

123

Paciente: TI 1006060031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Profesional que clausura: HON- CASTRO CABRERA ANDREA CAROLINA

CC 30235444 R.M. 16221

Fecha y hora del registro: 07/09/2017 7:24 p.m.

Profesional que elabora: HON- CASTRO CABRERA ANDREA CAROLINA CC 30235444 R.M. 16221

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 89910 **Fecha de Ncto:** 09/11/2002 **Edad:** 14 a 10 m 2 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3146835347
Dirección: CUATRO ESQUINAS **Ubicación del Pcte:** 229 - 229
Ciudad: POPAYAN **Barrio:** OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA **Religión:** NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA **Sexo:** Masculino
APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A **Tipo Vincula:** Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha y Hora de atención:
 11/09/2017 2:48 p.m.

Profesional: PLA- VALENCIA ARISTIZABAL LUIS GUILLERMO **Especialidad:** PSIQUIATRIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. **Dx Ingreso:** M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA **Dx Salida:**

SERVICIOS REALIZADOS **CANTIDAD**
 890284 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA 1

RESPUESTA DE INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

RESPUESTA: PACIENTE CON HISTORIA ANOTADA, CUADRO DE SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS CON PROCESO DIFÍCIL DE RECUPERACIÓN Y EVOLUCIÓN EXPECTANTE, ÉL REFIERE MEJORÍA Y NO PARECE ESTAR MUY ENTERADO DE LAS COMPLICACIONES DE SU PIERNA EN UN FRANCO ESTADO DE NEGACIÓN FRENTE A UNA POSIBLE AMPUTACIÓN. COME BIEN, DUERME REGULAR, ANSIOSO, IRASCIBLE, SE DEPRIME POR SUS CIRCUNSTANCIAS ACTUALES, HA SIDO UN BUEN ESTUDIANTE Y SIN PROBLEMÁTICA COMPORTAMENTAL.

ATENTO, COLABORADOR, AFECTO ANSIOSO, NO SE OBSERVA ACTIVIDAD PSICÓTICA NI ALUCINATORIA EN CURSO, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, AUTOCRÍTICA Y PROSPECCIÓN PARCIALES.

DIFÍCIL PRONÓSTICO DE SU CUADRO DE BASE, HAY MANIFESTACIONES DE TIPO DEPRESIVO QUE REQUIEREN ATENCIÓN, SE FORMULA FLUOXETINA 20 MG AL DÍA Y TRAZODONA 50 MG EN LA NOCHE, EL PACIENTE DEBE SER REFORZADO CON CLARIDAD SOBRE LAS CONDICIONES REALES DE SU MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. AVISAR CAMBIOS.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: F321 **Nombre:** EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------|
| NO APLICA | ENFERMEDAD GENERAL | ORDENES GENERADAS |

MEDICAMENTOS

| Nombre | No | DAR | 30,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |
|---------------------------|----|------------------------------|-------|------|----|------|-------|----------|--------|
| FLUOXETINA X 20mg TABLETA | No | DAR 1 CÁPSULA EN LAS MAÑANAS | 30,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |

Luis Guillermo Valencia A.

Profesional que clausura: PLA- VALENCIA ARISTIZABAL LUIS GUILLERMO
 CC 10258312 R.M. 4136

Fecha y hora del registro: 11/09/2017 2:58 p.m.

Profesional que elabora: PLA- VALENCIA ARISTIZABAL LUIS GUILLERMO CC 10258312 R.M. 4136

124



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 10 m 7 l Estado Civil: NO APLICA Tel: 3146805347
Dirección: CUATRO ESQUINAS Ubicación del Pcto: 229 - 229
Ciudad: POPAYAN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A Tipo Vincula: Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
16/09/2017 12:46 p.m.

Profesional: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA
SUBJETIVO : PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA
3. OMG DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO, MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.
OBJETIVO : PACIENTE CON APARENTES ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILAMENTE, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGNADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS : EMG VNC CON LESION COMPLETA DE LOS NERVIOS PERONERO Y TIBIAL.
ANGIOTC CON PERFUSION EN ARTERIA TIBIAL POSTERIOR-
ANÁLISIS : SE DISCUTE CASO CON CIRUGIA PLASTICA Y ORTOPEDIA, SE PROPONE REALIZAR AMPUTACION TRANSTIBIAL VS DESARTICULACION DE RODILLA.
LA MAMA NO ACEPTA EL PLAN PROPUESTO.
PLAN : 1. DIETA CORRIENTE.
3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA.
6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS.
7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
8. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
9. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
10. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA ,(ARTERIOGRAFIA)

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

125

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

ORDENES GENERADAS

MEDICAMENTOS

| Nombre | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----|---|------|------|------|-------------|------------|-------------|--------|
| ERTAPENEM X 1G (INVANZ) | No | APLICAR 1000 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 1000 | INTRAVENOSA | 1000 mg | 24 HORAS | 1 días |
| ENOXAPARINA INYECTABLE 40 MG /0,4 ML | No | TOMAR 40 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | ORAL | 40 mg | 24 HORAS | 1 días |
| OMEPRAZOL 40mg. INYECTABLE | No | APLICAR 40 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | INTRAVENOSA | 40 mg | 24 HORAS | 1 días |
| FLUOXETINA X 20mg TABLETA | No | TOMAR 20 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |
| TRAZODONA X 50 MG TABLETAS | No | TOMAR 50 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 50 | ORAL | 50 mg | 24 HORAS | 1 días |
| ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS | No | TOMAR 01 Tabletas CADA 6 HORAS POR 1 DIA | 4,00 | Alta | 500 | ORAL | 1 Tabletas | 6 HORAS | 1 días |

David

Profesional que clausura: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO

CC 98557440 R.M. 15075

Fecha y hora del registro: 16/09/2017 12:51 p.m.

Profesional que elabora: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO CC 98557440 R.M. 15075



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 **Fecha de Ncto:** 09/11/2002 **Edad:** 14 a 10 m 9 i **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3149935347
Dirección: CUATRO ESQUINAS **Ubicación del Pcte:** 229 - 229
Ciudad: POPAYAN **Barrio:** OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA **Religión:** NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA **Sexo:** Masculino
APBe: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD/ ESS EPS S.A **Tipo Vincula:** Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
 17/09/2017 4:17 p.m.

Profesional: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID **Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. **Dx Ingreso:** M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA
 SUBJETIVO : PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
 INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS; DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
- 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
- 3. OMC DE TIBIA
- 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
- 5. LESION DEL NERVIOS TIBIAL Y PERONERO COMUN

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
 MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REPIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO : PACIENTE CON APARENTES ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILQ, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS : EMG VNC CON LESION COMPLETA DE LOS NERVIOS PERONERO Y TIBIAL. ANGIOTC CON PERFUSION EN ARTERIA TIBIAL POSTERIOR.

ANÁLISIS : SE DISCUTE CASO CON CIRUGIA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA, SE PROPONE REALIZAR AMPUTACION TRANSTIBIAL VS. DESARTICULACION DE RODILLA.

LA MAMA NO ACEPTA EL PLAN PROPUESTO.

PLAN : 1. DIETA CORRIENTE.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS.

7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

8. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.

9. TRAZODONA 50 MG VO DIA.

10. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA, (ARTERIOGRAFIA)

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 **Nombre:** OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

128

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

ORDENES GENERADAS

MEDICAMENTOS

| Nombre | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----|---|------|------|------|-------------|------------|-------------|--------|--|
| ERTAPENEM X 1G (INVANZ) | No | APLICAR 1000 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 1000 | INTRAVENOSA | 1000 mg | 24 HORAS | 1 días | |
| OMEPRAZOL 40mg. INYECTABLE | No | APLICAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | INTRAVENOSA | 40 mg | 24 HORAS | 1 días | |
| ENOXAPARINA INYECTABLE 40 MG /0.4 ML | No | TOMAR 40 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | ORAL | 40 mg | 24 HORAS | 1 días | |
| ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS | No | TOMAR 1 Tabletas CADA 6 HORAS POR 1 DIA | 4,00 | Alta | 500 | ORAL | 1 Tabletas | 6 HORAS | 1 días | |
| TRAZODONA X 50 MG TABLETAS | No | TOMAR 50 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 50 | ORAL | 50 mg | 24 HORAS | 1 días | |
| FLUOXETINA X 20mg TABLETA | No | TOMAR 20 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días | |

David

Profesional que clausura: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO
 CC 98557440 R.M. 15075

Fecha y hora del registro: 17/09/2017 4:20 p.m.

Profesional que elabora: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO CC 98557440 R.M. 15075



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 *Fecha de Ncto:* 08/11/2002 **Edad:** 14 a 10 m 9 l **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3146835347
Dirección: CUATRO ESQUINAS **Ubicación del Pcte:** 229 - 229
Ciudad: POPAYAN **Barrio:** OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA **Religión:** NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA **Sexo:** Masculino
APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A **Tipo Vincula:** Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
 18/09/2017 11:01 a.m.

Profesional: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES **Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. **Dx Ingreso:** M889 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO : PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
 INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX:** 1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
 3. OMC DE TIBIA
 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
 5. LESION DEL NERVI TIBIAL Y PERONERO COMUN

****EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO, MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.**

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

***AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae**

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOL. CR. AFEBRIL.

VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO, RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS : NEUROCONDUCCIONES CON REPORTE DE LESION COMPLETA DE LOS NERVIOS PERONERO Y TIBIAL.

ANGIOTIC CON PERFUSION EN ARTERIA TIBIAL POSTERIOR.

ANÁLISIS : SE EXPLICA CLARAMENTE AL PACIENTE Y A SU MADRE, EL PRONOSTICO RESERVADO DE SU EXTREMIDAD, POR EL SEVERO COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS Y DE SU ESTADO NEUROVASCULAR, POR LO GUAL ES POSIBLE QUE REQUIERA AMPUTACION BK VS DESARTICULACION DE SU RODILLA, LO CUAL EN EL MOMENTO NO ACEPTAN. TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA SOLICITADA POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA, LO CUAL ESTA EN TRAMITE ADMINISTRATIVO, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE PRBAS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA. SE SOLICITAN CH, VSG Y PCR DE CONTROL (COMPLETA 25 DIAS DE ERTAPENEM)

PLAN : 1. DIETA CORRIENTE.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

1. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

3. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS.

7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

J. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.

9. TRAZODONA 50 MG VO DIA.

10. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA)

11. SE SOLICITAN CH, VSG Y PCR DE CONTROL (COMPLETA 25 DIAS DE ERTAPENEM)

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M889 **Nombre:** OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

129

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

ORDENES GENERADAS

MEDICAMENTOS

Nombre

| | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----|---|------|------|------|-------------|------------|----------|--------|
| AGETAMINOFEN 500MG TABLETAS | No | TOMAR 1 Tabletas CADA 6 HORAS POR 1 DIA | 4,00 | Alta | 500 | ORAL | 1 Tabletas | 6 HORAS | 1 días |
| ENOXAPARINA INYECTABLE 40 MG /0.4 ML | No | TOMAR 40 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | ORAL | 40 mg | 24 HORAS | 1 días |
| OMEPRAZOL 40mg. INYECTABLE | No | APLICAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | INTRAVENOSA | 40 mg | 24 HORAS | 1 días |
| TRAZODONA X 50 MG TABLETAS | No | TOMAR 50 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 50 | ORAL | 50 mg | 24 HORAS | 1 días |
| FLUOXETINA X 20mg TABLETA | No | TOMAR 20 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |
| ERTAPENEM X 1G (INVANZ) | No | APLICAR 1000 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 1000 | INTRAVENOSA | 1000 mg | 24 HORAS | 1 días |

SERVICIOS

Nombre

| | | |
|---|------|-------|
| HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) METODO AUTOMATICO | 1,00 | Media |
| ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] | 1,00 | Media |
| PROTEINA C REACTIVA. CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION | 1,00 | Media |
| CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS | 1,00 | Media |
| NITROGENO UREICO [BUN] * | 1,00 | Media |
| TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] | 1,00 | Media |
| TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] | 1,00 | Media |
| INR | 1,00 | Media |



Profesional que clausura: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES

CC 75085796 R.M. 1260

Fecha y hora del registro: 18/09/2017 11:09 a.m.

Profesional que elabora: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES CC 75085796 R.M. 1260



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 10 m 10 Estado Civil: NO APLICA Tpv: 3148835347
Dirección: CUATRO ESQUINAS Ubicación del Pcto: 229 - 229
Ciudad: POPAYÁN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
APBS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A Tipo Vincula: Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrafo: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
19/09/2017 1:26 p.m.

Profesional: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/09/2017 8:39 p.m. Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO: PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
- 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA
- 3. OMC DE TIBIA
- 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA
- 5. LESION DEL NERVI0 TIBIAL Y PERONERO COMUN

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO, MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERG0VIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DOLOR, AFEBRIL.

VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO

ANÁLISIS: SE PROGRAMA NUEVO DESBRIDAMIENTO

PLAN: 1. NADA VIA ORAL LUEGO DEL DESAYUNO

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Profesional que clausura: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO

CC 10249285 R.M. 3229-1024

Fecha y hora del registro: 19/09/2017 1:31 p.m.

Profesional que elabora: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO CC 10249285 R.M. 3229-1024

129



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Admisión: 50910 **Fecha de Ncto:** 09/11/2002 **Edad:** 14 a 10 m 11 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3149835347
Dirección: CUATRO ESQUINAS **Ubicación del Pcte:** 229 - 229
Ciudad: POPAYAN **Barrio:** OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA **Religión:** NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA **Sexo:** Masculino
APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A **Tipo Vincula:** Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
 20/09/2017 8:01 a.m.

Profesional: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO **Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. **Dx Ingreso:** M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO: PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
 INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- *DX:** 1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA
 3. OMC DE TIBIA
 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
 5. LESIÓN DEL NERVI TIBIAL Y PERONERO COMUN

****EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
 MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.**

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

***AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae**

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DOLOR, AFEBRIL.

**VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
 REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS: PENDIENTE NUEVA ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION**

ANÁLISIS: SE EXPLICA CLARAMENTE AL PACIENTE Y A SU MADRE, EL PRONOSTICO RESERVADO DE SU EXTREMIDAD, POR EL SEVERO COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS Y DE SU ESTADO NEUROVASCULAR, POR LO CUAL ES POSIBLE QUE REQUIERA AMPUTACION BK VS DESARTICULACION DE SU RODILLA, LO CUAL EN EL MOMENTO NO ACEPTAN. TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA SOLICITADA POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA, LO CUAL ESTA EN TRAMITE ADMINISTRATIVO, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE PREBAS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA.

PLAN: 1. DIETA CORRIENTE.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS

5. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS.

6. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 8 HORAS.

7. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.

8. TRAZODONA 50 MG VO DIA.

9. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA)

10. SUSPENDER DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 **Nombre:** OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

129

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Profesional que clausura: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO
CC 10249285 R.M. 3229-1024

Fecha y hora del registro: 20/09/2017 8:07 a.m.

Profesional que elabora: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO CC 10249285 R.M. 3229-1024



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 **Fecha de Ncto:** 09/11/2002 **Edad:** 14 a 10 m 12 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3145935347
Dirección: CUATRO ESQUINAS **Ubicación del Pcto:** 229 - 229
Ciudad: POPAYAN **Barrio:** OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA **Religión:** NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA **Sexo:** Masculino
APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A **Tipo Vincula:** Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
 21/09/2017 12:33 p.m.

Profesional: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID **Especialidad:** ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. **Dx Ingreso:** M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO : PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD,
 INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

- **DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
- 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
- 3. OMC DE TIBIA
- 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
- 5. LESION DEL NERVI0 TIBIAL Y PERONERO COMUN

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
 MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 19 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

OBJETIVO : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. AFEBRIL.

VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS : PENDIENTE NUEVA ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION

ANÁLISIS ; SE EXPLICA CLARAMENTE AL PACIENTE Y A SU MADRE, EL PRONOSTICO RESERVADO DE SU EXTREMIDAD, POR EL SEVERO COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS Y DE SU ESTADO NEUROVASCULAR, POR LO CUAL ES POSIBLE QUE REQUIERA AMPUTACION BK VS DESARTICULACION DE SU RODILLA, LO CUAL EN EL MOMENTO NO ACEPTAN, TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA SOLICITADA POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA, LO CUAL ESTA EN TRAMITE ADMINISTRATIVO, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE PREBAS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA.

PLAN : 1. DIETA CORRIENTE.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA 6 HORAS

5. ERTAPENEM SUSPENDER.

6. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

7. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.

8. TRAZODONA 50 MG VO DIA.

9. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA)

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 **Nombre:** OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

130

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

ORDENES GENERADAS

MEDICAMENTOS

| Nombre | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----|---|------|------|-----|-------------|------------|----------|--------|
| ENOXAPARINA INYECTABLE 40 MG /0.4 ML | No | TOMAR 40 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | ORAL | 40 mg | 24 HORAS | 1 días |
| OMEPRAZOL 40mg. INYECTABLE | No | APLICAR 40 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | INTRAVENOSA | 40 mg | 24 HORAS | 1 días |
| ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS | No | TOMAR 1 Tabletas CADA 6 HORAS POR 1 DIA | 4,00 | Alta | 600 | ORAL | 1 Tabletas | 6 HORAS | 1 días |
| TRAZODONA X 50 MG TABLETAS | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 50 | ORAL | 50 mg | 24 HORAS | 1 días |
| FLUOXETINA X 20mg TABLETA | No | TOMAR 20 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |

D. Henao

Profesional que clausura: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO

CC 98557440 R.M. 15075

Profesional que elabora: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO CC 98557440 R.M. 15075

Fecha y hora del registro: 21/09/2017 12:37 p.m.



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Admisión: 98910 Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 10 m 13 Estado Civil: NO APLICA Tel: 3146835347
 Dirección: CUATRO ESQUINAS Ubicación del Pcte: 229 - 229
 Ciudad: POPAYAN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
 Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
 APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A Tipo Vincula: Beneficiario
 Sucursal: PRINCIPAL
 Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
 22/09/2017 12:07 p.m.

Profesional: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Tp Admisión: HOSPITALIZACION
 Hora Ingreso: 10/09/2017 8:39 p.m. Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

- SUBJETIVO : INGRESO: 01-AGOSTO.2017
 DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
 3. OMC DE TIBIA
 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
 5. LESION DEL NERVI TIBIAL Y PERONERO COMUN
 6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
 *AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABLA CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.

OBJETIVO: APARENTE BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCULAR CONSERVADO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS: PARACLINICOS 18-SEP-2017: LECOS: 7.2, HCTO:36, HB:11.8, PLAQ:486.000, CREAT:05, NIT:9.3, VSG:5, PCR:10 (NORMALES)

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS Y SECUELAS EN TEJIDOS BLANDOS. SE REALIZO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO EL 19-SEP-2017 EN EL QUE SE EVIDENCIO TEJIDOS DE MEJOR VITALIDAD SIN SECRECIONES POR LO QUE SE SUSPENDIO MANEJO ANTIBIOTICO. SEGUN EVOLUCION ESTA PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA DEFINITIVA, SIN EMBARGO LA OPCION DE AMPUTACION ES MUY ALTA. EXPLICO AL PACIENTE Y A LA MAMA, REFIEREN QUE DESEAN SER TRANSFERIDOS A CALI, SE COMENTARA CON TRABAJO SOCIAL AUDITORIA MEDICA.

- PLAN : 1. DIETA CORRIENTE.
 2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
 3. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA.
 4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
 5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
 6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
 7. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA)

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoria: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

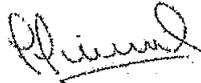
Ampliación:

ORDENES GENERADAS

MEDICAMENTOS

Nombre

| | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----|---|------|------|-----|-------------|------------|-------------|--------|
| TRAZODONA X 50 MG TABLETAS | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 50 | ORAL | 50 mg | 24 HORAS | 1 días |
| ENOXAPARINA INYECTABLE 40 MG /0.4 ML | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | ORAL | 40 mg | 24 HORAS | 1 días |
| OMEPRAZOL 40mg. INYECTABLE | No | APLICAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | INTRAVENOSA | 40 mg | 24 HORAS | 1 días |
| ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS | No | TOMAR 0 Tabletas CADA 6 HORAS POR 1 DIA | 4,00 | Alta | 500 | ORAL | 1 Tabletas | 6 HORAS | 1 días |
| FLUOXETINA X 20mg TABLETA | No | TOMAR 20 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |



Profesional que clausura: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR

CC 63548366 R.M. 1334

Fecha y hora del registro: 22/09/2017 1.40 p.m.

Profesional que elabora: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR CC 63548366 R.M. 1334



Paciente: **TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO**
Admisión: 99910. Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 10 m 14 Estado Civil: NO APLICA Tel: 0145935347
Dirección: CUATRO ESQUINAS Ubicación del Pcto: 229 - 229
Ciudad: POPAYAN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
APB: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A Tipo Víncula: Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
23/09/2017 11:15 a.m.

Profesional: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Tp Admisión: HOSRITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

- SUBJETIVO : INGRESO: 01-AGOSTO,2017
DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVI TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 26 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECIÓN: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS.
SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTÁ CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO : APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCULAR CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS : NO NUEVOS

- ANÁLISIS : LA MADRE DEL PACIENTE SOLICITA REMISION A CALI. NO PERMITE QUE SE LE REALICE LA ARTERIOGRAFIA. SE LE EXPLICA QUE EL SITIO DE REMISION LO DECIDE LA ARS. SE DILIGENCIA FORMATO DE REMISION
PLAN : 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS -
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

182

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

ORDENES GENERADAS

MEDICAMENTOS

| Nombre | No | INDICACIONES | Valor | Alta | Costo | Forma | Dosis | Frecuencia | Días |
|--------------------------------------|----|---|-------|------|-------|-------|------------|------------|--------|
| ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS | No | TOMAR 1 Tabletas CADA 6 HORAS POR 1 DIA | 4,00 | Alta | 500 | ORAL | 1 Tabletas | 6 HORAS | 1 días |
| OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |
| ENOXAPARINA INYECTABLE 40.MG /0.4 ML | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | ORAL | 40 mg | 24 HORAS | 1 días |
| TRAZODONA X 50 MG TABLETAS | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 50 | ORAL | 50 mg | 24 HORAS | 1 días |
| FLUOXETINA X 20mg TABLETA | No | TOMAR 20 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |



Profesional que clausura: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO

CC 10249285 R.M. 3229-1024

Profesional que elabora: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO CC 10249285 R.M. 3229-1024

Fecha y hora del registro: 23/09/2017 11:31 a.m.



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 **Fecha de Ncto:** 09/11/2002 **Edad:** 14 a 10 m t5 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3146635347
Dirección: CUATRO ESQUINAS **Ubicación del Pcte:** 229 - 229
Ciudad: POPAYAN **Barrio:** OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA **Religión:** NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA **Sexo:** Masculino
APBe: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A **Tipo Vincula:** Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
24/09/2017 10:40 a.m.

Profesional: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO **Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. **Dx Ingreso:** M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO: INGRESO: 01-AGOSTO-2017
DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVIOS TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 8 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GEROVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS.
SE HABLA CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO: APARENTE BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCULAR CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS: NO NUEVOS

ANÁLISIS: LA MADRE DEL PACIENTE SOLICITA REMISION A CALI, NO PERMITE QUE SE LE REALICE LA ARTERIOGRAFIA. SE LE EXPLICA QUE EL SITIO DE REMISION LO DECIDE LA ARS, SE DILIGENCIA FORMATO DE REMISION
PLAN: 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 **Nombre:** OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

Profesional que cierra: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO
CC 10249285 R.M. 3229-1024

Fecha y hora del registro: 24/09/2017 10:44 a.m.

Profesional que elabora: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO CC 10249285 R.M. 3229-1024

133



Rafael Henao Toro

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 Fecha de Noto: 09/11/2002 Edad: 14 a 10 m 16 Estado Civil: NO APLICA Tel: 3146835347
Dirección: CUATRO ESQUINAS Ubicación del Pcto: 229 - 229
Ciudad: POPAYÁN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A Tipo Vincula: Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
25/09/2017 10:46 a.m.

Profesional: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Tp Admisión: HOSPITALIZACIÓN
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO ; INGRESO: 01-AGOSTO-2017
DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVI TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO, INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS.
SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO : APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SINGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. ESTADO VASCLAR DISTAL CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS ; NO NUEVOS

ANÁLISIS ; LA MADRE DEL PACIENTE SOLICITO REMISION A CALI. NO PERMITIO REALIZACION DE LA ARTERIOGRAFIA. SE LE EXPLICA QUE EL SITIO DE REMISION LO DECIDE LA ARS. SE DILIGENCIA FORMATO DE REMISION EL DIA DE AYER, TRAMITE QUE SE ENCUENTRA PENDIENTE SEGUN ATORIZACIONES DE SU SEGURO MEDICO
PLAN: 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 600 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLÚOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal

*Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

139

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

ORDENES GENERADAS

MEDICAMENTOS.

| Nombre | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----|---|------|------|-----|------|------------|-------------|--------|--|
| FLUOXETINA X 20mg TABLETA | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días | |
| ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS | No | TOMAR 0 Tabletas CADA 6 HORAS POR 1 DIA | 4,00 | Alta | 500 | ORAL | 1 Tabletas | 6 HORAS | 1 días | |
| ENOXAPARINA INYECTABLE 40 MG /0.4 ML | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | ORAL | 40 mg | 24 HORAS | 1 días | |
| TRAZODONA X 50 MG TABLETAS | No | TOMAR 50 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 50 | ORAL | 50 mg | 24 HORAS | 1 días | |
| OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días | |



Profesional que clausura: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES

CC 75085796 R.M. 1260

Fecha y hora del registro: 25/09/2017 10:48 a.m

Profesional que elabora: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES CC 75085796 R.M. 1260



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 10.m 17 Estado Civil: NO APLICA Tel: 3146835347
Dirección: CUATRO ESQUINAS Ubicación del Pcte: 229 - 229
Ciudad: POPAYAN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A Tipo Vincula: Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
26/09/2017 8:59 a.m.

Profesional: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

- SUBJETIVO : INGRESO: 01-AGOSTO-2017
DX:1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA:
5. LESION DEL NERVI0 TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO. TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 26 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO : APARENTE BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCION NI INFLAMACION. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. ESTADO VASCUAR DISTAL CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS : NO NUEVOS

ANÁLISIS : SE PROGRAMA JUNTA MEDICA MULTIDISCIPLINARIA PARA HOY EN LA TARDE.

- PLAN : 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA -
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA,
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LAARS DEFINA
8. JUNTA MEDICA INTERDISCIPLINARIA EN LA TARDE

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Profesional que clausura: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO

CC 10249285 R.M. 3229-1024

Fecha y hora del registro: 26/09/2017 9:03 a.m.

Profesional que elabora: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO CC 10249285 R.M. 3229-1024

130



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 9991D Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 10 m 1é Estado Civil: NO APLICA Tel: 3146835347
Dirección: CUATRO ESQUINAS Ubicación del Peto: 229 - 229
Ciudad: POPAYAN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A Tipo Vincula: Beneficiario
Suursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
27/09/2017 4:07 p.m.

Profesional: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/09/2017 8:39 p.m. Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

- SUBJETIVO : INGRESO: 01-AGOSTO,2017
DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVIO TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO : APARENTE BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. ESTADO VASCUAR DISTAL CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS : NO NUEVOS

ANÁLISIS : REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DECIDA

- PLAN : 1. DIETA CORRIENTE,
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 600 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA.
8. JUNTA MEDICA INTERDISCIPLINARIA EN LA TARDE

DIAGNOSTICOS-CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Profesional que clausura: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO

CC 10249285 R.M. 3229-1024

Profesional que elabora: HON- LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO CC 10249285 R.M. 3229-1024

Fecha y hora del registro: 27/09/2017 4:10 p.m.

1361



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 **Fecha de Ncto:** 09/11/2002 **Edad:** 14 a 10 m 18 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3146835347
Dirección: CUATRO ESQUINAS **Ubicación del Pcte:** 229 -229
Ciudad: POPAYAN **Barrio:** OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA **Religión:** NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA **Sexo:** Masculino
APBa: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A **Tipo Vincula:** Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
27/09/2017 7:35 a.m.

Profesional: VALENCIA AGUDELO MAURICIO HERNANDO **Especialidad:** FISIATRIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. **Dx Ingreso:** M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA **Dx Salida:**

| SERVICIOS REALIZADOS | CANTIDAD |
|---|----------|
| 930860 ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS) | 1 |

EVOLUCION MEDICA - SUBJETIVO

PERCEPCIÓN DEL EXAMINADOR ACERCA DEL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE: EVOLUCION FISIATRIA

ENCUENTRO PACIENTE EN SILLA, ATENTO, COLABORADOR, ANSIOSO, REFIERE TEMOR PRO SU CONDICION ACTUAL Y PROBABILIDAD DE AMPUTACION DEL MI, REFIERE QUE TIENE PENDIENTE ESTUDIO VASCULAR PARA DEFINIR PLAN TERAPEUTICO, SÍNTOMAS: DOLOR LEVE LOCALIZADO, NO DORSIFLEXION NI INVERSION O EVERSION DEL PIE IZQUIERDO, SENSIBILIDAD POCO DEFINIDA

EVOLUCION MEDICA - OBJETIVO

SIGNOS ENCONTRADOS: CONCIENTE, ALERTABLE, COMPRENDE, NOMINA, REPITE, MEMORIA CONSERVADA, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADAS, UN PCO PALIDO, PATRONES FUNCIONALES E INTEGRALES DE MOVIMIENTO, PIERNA Y PIE IZQUIERDO CUBIERTOS CON VENDAJE ELASTICO, EN PLANTIFLEXION NO REDUCTIBLE DE 120°, LENTO LLENADO CAPILAR DISTAL, SENSIBILIDAD DE LOS DEDOS CONSERVADA, APOYO EN PUNTA NO FUNCIONAL, MARCHA INESTABLE, REQUIERE APOYO Y ASISTENCIA PARA LA MARCHA. RMT +/+ SIMETRICO BILATERAL

EVOLUCION MEDICA - ANÁLISIS

CAUSAS DE MEJORA O DETERIORO DEL ESTADO DE SALUD: NO MEJORA DE LA MOVILIDAD DEL MIEMBRO INFERIO IZQUIERDO EN LSO PATRONES FUNCIONALES DE DORSIFLEXION, PLANTIFLEXION, INVERSION O EVERSION, PPRESNTARETRACCION NNO REDUCTIBLE A 120° DE PLANTIFLEXORES DEL PIE IZQUIERDO, SENSIBILIDAD PRESENTE

PRONÓSTICO DEL PACIENTE: LOS PATRONES FUNCIONALES DE DORSIFLEXION, PLANTIFLEXION, INVERSION Y EVERSION DEL PIE IZQUIERDO SE ENCUENTRAN SEVERAMENTE COMPROMETIDOS, CON RETRACCIONES NO REDUCTIBLES A 120° DE PLANTIFLEXORES

EVOLUCION MEDICA - PLAN

ÁREAS DE INTERVENCIÓN: SEGUN ESTUDIO VASCULAR Y DE VITALIDAD DE TERRITORIO COMPROMETIDO, SE DEFINIRA PLAN POSTERIOR POR ESPECIALIDADES TRATANTES

PLAN DE ACCIÓN: POR NUESTRO SERVICIO SE DEBE INSISTIR EN PLAN DE REHABILITACION INTEGRAL CON LA PARTICIPACION DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL PARA FORTALECER LOS OTROS SEGMENTOS CORPORALES NO COMPROMETIDOS COMO SON EL MID, COLUMNA VERTEBRAL Y MIEMBROS SUPERIORES, EXPLORAR AYUDAS TECNICAS PARA LA MARCHA, OPTIMIZAR ABC Y AVD.

ES FUNDAMENTAL LA INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR PSICOLOGIA INDIVIDUAL Y FAMILIAR.

SE POSPONE ESTUDIO ELECTRODIAGNOSTICO DE CONTROL, PAQRÁ SER REALIZADO POSTERIOR AL ESTUDIO VASCULAR PENDIENTE Y SEGUN CONCEPTO DE MEDICO TRATANTE.

QUEDAMOS ATENTOS DE LA EVOLUCION

EVOLUCION MEDICA - SUGERENCIAS

OPCIONES DE MANEJO DEL PACIENTE:

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 **Nombre:** OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Finalidad de la Consulta

Causa externa

Finalidad del Procedimiento

Otra

DIAGNOSTICO

Profesional que clausura: VALENCIA AGUDELO MAURICIO HERNANDO

CC 10287283 R.M. 15016

Fecha y hora del registro: 28/09/2017 11:03 a.m.

Profesional que elabora: VALENCIA AGUDELO MAURICIO HERNANDO CC 10287283 R.M. 15016

Fecha y hora de impresión: 28/09/2017 11:03:21a.m.

rptConsultarHC SingColumn.rpt

Página 1 de 2

132



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas

**HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO**

Rafael Henao Toro



PROCESO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
Registro Individual de Prestación de Servicios Quirúrgicos

PACIENTE: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ
Identificación: 1006050031
Edad: 14 Años - 10 Meses
E.P.S.: ASMET SALUD - SUB

Fecha de Cirugía: 1-Septiembre-2017; Hora de inicio: 15:00 - Hora de finalización: 15:50

DIAGNÓSTICO

M869 - OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA (PRINCIPAL)

PROCEDIMIENTOS

862305 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 20 AL 30 PORCIENTO DE SC EN AREA
834940 - LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QCO DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIERNA

PROFESIONALES

OSCAR ANDRES GALLO ARIAS (ORTOPEDIA) - CIRUJANO PRINCIPAL
ALEXANDER TRUJILLO MEJIA - ANESTESIOLOGO
KELLY VANESA RIVAS HURTADO - INSTRUMENTADOR
LAURA GARCIA ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
GLORIA ALEJANDRA RORIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ACTO QUIRÚRGICO

FORMA DE REALIZACION: MULTIPLE O BILATERAL - MISMA VIA - IGUAL ESPECIALIDAD; TIPO DE HERIDA: LIMPIA CONTAMINADA; PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO: SI

NOTA OPERATORIA:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CON PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, BAJO ANESTESIA GENERAL, SE PROCEDE A REALIZAR EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA, LAVADO QUIRURGICO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA GENERAL ENTRE EL 20 Y 30% DE SUPERFICIE CORPORAL CON 1500 CC DE SSN, POR LA MISMA VIA SE REALIZA DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS MUSCULARES Y FASCIA EN PIERNA IZQUIERDA; EVIDENCIANDO GRAN PERDIDA DE TEJIDO MUSCULARES EN COMPARTIMENTOS ANTEROLATERALES, PARCIALMENTE EN COMPARTIMENTO POSTERIOR. PRESENTA SECRECION PURULENTE ESCASA POR MIONECROSIS EN HERIDA DE REGION POSTERIOR DEL TERCIO DISTAL DE LA PIERNA

HALLAZGOS: PIERNA IZQUIERDA CON PERDIDA DE TEJIDO MUSCULARES EN COMPARTIMENTOS ANTEROLATERALES, PARCIALMENTE EN COMPARTIMENTO POSTERIOR. PRESENTA SECRECION PURULENTE ESCASA POR MIONECROSIS EN HERIDA DE REGION POSTERIOR DEL TERCIO DISTAL DE LA PIERNA

MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS: APOSITOS IMPREGNADOS CON MATRONIDAZOL EN CREMA

EGRESO

Destino del paciente: HOSPITALIZACION

Indicaciones al paciente:

DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN MANEJO MEDICO ACTUAL. SE REALIZARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO E 72 HORAS PARA CAMBIO DE APOSITOS CON METRONIDAZOL. PENDIENTE REALIZACION DE ANGIOTAC Y ARTERIOGRAFIA SOLICITADAS POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA PARA DETERMINAR POSIBILIDADES DE CUBRIMIENTO DE LESION CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS MUSCULARES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

ELABORADO POR:

OSCAR ANDRES GALLO ARIAS (ORTOPEDIA)
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 75085796
REGISTRO MÉDICO: 250503

Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas

**HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO**

Rafael Henao Toro



PROCESO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Registro Individual de Prestación de Servicios Quirúrgicos

PACIENTE: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ

Identificación: 1006050031

Edad: 14 Años - 10 Meses

E.P.S.: ASMET SALUD - SUB

Fecha de Cirugía: 4-Septiembre-2017; Hora de Inicio: 16:00 - Hora de finalización: 16:30

DIAGNÓSTICO

M869 - OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA (PRINCIPAL)

PROCEDIMIENTOS

862305 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 20 AL 30 PORCIENTO DE SC EN AREA

PROFESIONALES

MARIO DAVID FERNANDO CARVAJAL ESCOBAR (ORTOPEDIA) - CIRUJANO PRINCIPAL

LINA PAOLA MELO AGUILAR - ANESTESIOLOGO

CAROLINA ALVAREZ GIRALDO (MEDICO GENERAL) - AYUDANTE

VALENTINA GONZALEZ ARENAS - INSTRUMENTADOR

EDITH JOHANA MARTINEZ PIEDRAHITA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

YULIANA AGUIRRE TABARES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ACTO QUIRÚRGICO

FORMA DE REALIZACION: UNICO UNILATERAL; TIPO DE HERIDA: LIMPIA; PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO: SI.

NOTA OPERATORIA:

BAG, PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA, SE REALIZA LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDAS EN PIERNA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDOS. SE CUBRE CON APOSITOS ESTERILES IMPREGNADOS CON METRONIDAZOL.

HALLAZGOS: HERIDAS EN PIERNA, TOBILLO Y PIE LIMPIAS, CON ABUNDANTE TEJIDO GRANULACION, EXPOSICION OSEA DIAFISIS TIBIA.

MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS: NUEVO LAVADO SEGUN EVOLUCION.

EGRESO

Destino del paciente: HOSPITALIZACION.

Indicaciones al paciente:

IGUAL MANEJO.

ELABORADO POR:

MARIO DAVID FERNANDO CARVAJAL ESCOBAR (ORTOPEDIA)

CÉDULA DE CIUDADANÍA: 98557440

REGISTRO MÉDICO: 15075

17-09-04 04:43:08

Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas
**HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO**

Rafael Henao Toro



PROCESO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
Registro Individual de Prestación de Servicios Quirúrgicos

PACIENTE: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ

Identificación: 1006050031

Edad: 14 Años - 10 Meses

E.P.S.: ASMET SALUD - SUB

Fecha de Cirugía: 7-Septiembre-2017; Hora de inicio: 18:30 - Hora de finalización: 19:10

DIAGNÓSTICO

M869 - OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA (PRINCIPAL)

PROCEDIMIENTOS

862304 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 10 PORCIENTO AL 20 PORCIENTO DE

PROFESIONALES

ANDREA CAROLINA CASTRO CABRERA (Cx PLASTICA) - CIRUJANO PRINCIPAL

COLOMBIA QUINTERO GONZALEZ (Cx PLASTICA) - CIRUJANO RELACIONADO

ALEXANDER TRUJILLO MEJIA - ANESTESIOLOGO

VIVIAN EDITH AMAYA SAAVEDRA - INSTRUMENTADOR

ERIKA BLANDON PARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ACTO QUIRÚRGICO

FORMA DE REALIZACIÓN: UNICO UNILATERAL; TIPO DE HERIDA: CONTAMINADA; PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: SI.

NOTA OPERATORIA:

PAUSA ACTIVA, PACIENTE EN DECUBITO SUPINO HORIZONTAL BAJO ANESTESIA LOCAL. ASEPSIA + ANTISEPSIA + COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES. LAVADO + DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL PROFUNDO + RETIRO DE TEJIDO DESVITALIZADO A NIVEL DE COMPARTIMIENTO LATERAL MEDIAL; DORSO Y CUELLO DE PIE, CABEZA DE DE 4 Y 5 TO METATARSIANO CON EXPOSICION OSEA. HEMOSTASIA. SE CUBRE AREA DE TALON Y BASE PLANTAR CON APOSITO DE AQUACELL, COMPARTIMEIENTO LATERAL CON APOSITO DE METRONIDAZOL Y AREA DE CUELLO DE PIE CON BACTIGRAS

HALLAZGOS: SE REALIZA PRUEBA INTRAOPERATORIA SIN ANESTESIA DEL PACIENTE PARA VERIFICAN CON PRUEBA DE PUNCION DE DOS PUNTOS SENSIBILIDAD PROFUNDA, NO SE IDENTIFICA RESNUESTA EN DEDOS, NI DORSO. MEJORIA DE GRANULACION Y SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS: METRONIDAZOL - AQUACELL - BACTIGRAS

EGRESO

Destino del paciente: HOSPITALIZACION.

Indicaciones al paciente:

VOM

ELABORADO POR:

ANDREA
CAROLINA
CASTRO CABRERA
(Cx PLASTICA)
CÉDULA DE
CIUDADANÍA:
30235444
REGISTRO
MÉDICO: 16221

Andrea Carolina Castro C.

17-09-07 07:18:11

170

Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas

**HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO**

Rafael Henao Toro

**PROCESO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**
Registro Individual de Prestación de Servicios Quirúrgicos**PACIENTE: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ**

Identificación: 1006050031

Edad: 14 Años - 10 Meses

E.P.S.: ASMET SALUD - SUB

Fecha de Cirugía: 19-Septiembre-2017; Hora de inicio: 20:00 - Hora de finalización: 20:25**DIAGNÓSTICO**

M869 - OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA (PRINCIPAL)

PROCEDIMIENTOS

862305 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS ENTRE EL 20 AL 30. PORCIENTO DE SC EN AREA

PROFESIONALES

JORGE HUMBERTO LONDOÑO GONZALEZ (ORTOPEDIA) - CIRUJANO PRINCIPAL

JUAN CARLOS QUINTERO TORO - ANESTESIOLOGO

CAROLINA ALVAREZ GIRALDO (MÉDICO GENERAL) - AYUDANTE

BEATRIZ JOHANA RODRIGUEZ RAMIREZ - INSTRUMENTADOR

ERIKA BLANDON PARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

YULIANA AGUIRRE TABARES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ACTO QUIRÚRGICO

FORMA DE REALIZACIÓN: UNICO UNILATERAL; TIPO DE HERIDA: LIMPIA; PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO: SI.

NOTA OPERATORIA:

PREPARACION DE PIEL. COLOCACION DE CAMPOS. SE PRACTICA LIMPIEZA QUIRURGICA Y DESBRIDAMIENTO DE HERIDA EN PIERNA Y PIE CON CLORHEXIDINA Y SOLUCION SALINA NORMAL. NO SECRECION PURULENTO. SE CUBRE HERIDAS DE PIERNA Y PIE IZQUIERDOS CON BACTIGRASS.

HALLAZGOS: ADECUADA FORMACION DE TEJIDO DE GRANULACION. NO SECRECION PURULENTO. NO SIGNOS DE INFECCION ACTIVA. TEJIDO DE GRANULACION CUBRE DISTALMENTE LA CARA LATERAL DE LA TIBIA.**MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS:** BACTIGRAS**EGRESO**

Destino del paciente: HOSPITALIZACION.

Indicaciones al paciente:

CONTINUA IGUAL MANEJO. PENDIENTE EMG EN UNA SEMANA

ELABORADO POR:

JORGE HUMBERTO LONDOÑO GONZALEZ (ORTOPEDIA)

CÉDULA DE CIUDADANÍA: 10249285

REGISTRO MÉDICO: 3229

17-09-19 08:28:32

(A)



LABORATORIO CLINICO

Paciente: **SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO**
 Documento Id: TI 1006050031
 Edad: 14 Años
 Telefono:

No de Orden: **9180503**
 Servicio: **HOSPITALIZACION 3**
 Origen: **HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO**
 Sexo: **M**

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de Referencia | |
|---------------------|-----------|----------|-----------------------|------|
| QUIMICA | | | | |
| NITROGENO UREICO | 9.30 | mg/dl | 5.0 | 25.0 |
| CREATININA EN SUERO | 0.51 | mg/dl | 0.50 | 1.30 |

Firma Responsable

Dra. Claudia Pinilla. Reg. 2820

| HEMATOLOGIA Y COAGULACION | | | | |
|----------------------------------|------|---------|---|----|
| VELOCIDAD DE SEDIMENTACION | 5.00 | mm/Hora | 0 | 15 |

Firma Responsable

Claudia L. Gonzalez
 Bacteriologa U.C.M.
 Reg. 10355

| | | | | |
|-----|------|--|--|--|
| INR | 1.03 | | | |
|-----|------|--|--|--|

| CUADRO HEMATICO | | | | |
|---|----------|---------------------|-------|-------|
| RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS | 7.2 | 10 ³ /uL | 5.00 | 10.00 |
| RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS | 4.66 | 0 ⁶ /uL | 4.00 | 5.40 |
| HEMOGLOBINA (HEMOGLOBINA) | * 11.80 | g/dl | 13.50 | 16.50 |
| HEMATOCRITO (HEMATOCRITO) | * 36.70 | % | 40.00 | 51.00 |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 78.80 | L | 78.00 | 98.00 |
| MCH | 25.30 | pg | 25.00 | 35.00 |
| MCHC | 32.20 | g/dL | 31.00 | 37.00 |
| PLAQUETAS (RECUENTO DE PLAQUETAS METODO AUTOMATICO) | * 465.00 | 10 ³ /uL | 150.0 | 450.0 |
| LINFOCITOS % | * 21.30 | % | 32.0 | 36.0 |
| MONOCITOS % | * 5.70 | % | 3.0 | 5.0 |
| NEUTROFILOS % | * 72.40 | % | 55.0 | 63.0 |
| EOSINOFILOS % | * 0.60 | % | 2.0 | 4.0 |
| BASOFILOS% | 0.00 | % | 0.0 | 2.0 |
| LINFOCITOS | 1.54 | 10 ³ | 1.00 | 3.50 |
| MONOCITOS | 0.41 | 10 ³ | 0.00 | 0.80 |
| NEUTROFILOS | 5.24 | 10 ³ | 2.00 | 7.50 |
| EOSINOFILOS | 0.04 | 10 ³ | 0.00 | 0.70 |
| *BASOFILOS* | 0.00 | 10 ³ | 0.00 | 0.10 |
| RDW-CV | * 16.20 | % | 11.00 | 16.00 |
| MPV | * 8.50 | fL | 9.00 | 13.00 |

DIFERENCIAL MANUAL
 NEUTROFILOS : 79%
 LINFOCITOS : 21%

| TIEMPOS DE COAGULACION | | | | |
|---|-------|-----|------|------|
| TIEMPO DE PROTROMBINA | 12.10 | seg | 10.0 | 14.0 |
| CONTROL PT | 12.00 | seg | | |
| TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (TIEMPO DE TROMBOPLASTINA) | 24.30 | seg | 23.0 | 36.0 |

140



LABORATORIO CLINICO

Paciente: **SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO**
 Documento Id: TI 1006050031
 Edad: 14 Años
 Telefono:

No de Orden: **9180503**
 Servicio: **HOSPITALIZACION 3**
 Origen: **HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO**
 Sexo: **M**

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de Referencia |
|--------|-----------|----------|-----------------------|
|--------|-----------|----------|-----------------------|

| | | | |
|-------------|-------|-----|--|
| CONTROL PTT | 25.20 | seg | |
|-------------|-------|-----|--|

Firma Responsable

Dra. Claudia Pineda. Reg. 2820

INMUNOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

| | | | |
|---------|------|------|-------|
| * 10.20 | mg/l | 0.00 | 10.00 |
|---------|------|------|-------|

Firma Responsable

Dra. Claudia Pineda. Reg. 2820



LABORATORIO CLINICO

Paciente: **SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO**
 Documento Id: TI 1006050031
 Edad: 14 Años
 Telefono:

No de Orden: **9180503**
 Servicio: **HOSPITALIZACION 3**
 Origen: **HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO**
 Sexo: **M**

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de Referencia | |
|---------------------|-----------|----------|-----------------------|------|
| QUIMICA | | | | |
| NITROGENO UREICO | 9.30 | mg/dl | 5.0 | 25.0 |
| CREATININA EN SUERO | 0.51 | mg/dl | 0.50 | 1.30 |

Firma Responsable

Dra. Claudia Pinilla, Reg. 2820

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

| | | | | |
|----------------------------|------|---------|---|----|
| VELOCIDAD DE SEDIMENTACION | 5.00 | mm/Hora | 0 | 15 |
|----------------------------|------|---------|---|----|

Firma Responsable

Claudia L. Gonzalez
 Bacteriologa U.D.M.
 Reg. 10365

| | | | | |
|-----|------|--|--|--|
| INR | 1.03 | | | |
|-----|------|--|--|--|

CUADRO HEMATICO

| | | | | |
|---|----------|---------------------|-------|-------|
| RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS | 7.2 | 10 ³ /uL | 5.00 | 10.00 |
| RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS | 4.66 | 10 ⁶ /uL | 4.00 | 5.40 |
| HEMOGLOBINA (HEMOGLOBINA) | * 11.80 | g/dl | 13.50 | 16.50 |
| HEMATOCRITO (HEMATOCRITO) | * 36.70 | % | 40.00 | 51.00 |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 78.80 | L | 78.00 | 98.00 |
| MCH | 25.30 | pg | 25.00 | 35.00 |
| MCHC | 32.20 | g/dL | 31.00 | 37.00 |
| PLAQUETAS (RECUENTO DE PLAQUETAS METODO AUTOMATICO) | * 465.00 | 10 ³ /uL | 150.0 | 450.0 |
| LINFOCITOS % | * 21.30 | % | 32.0 | 36.0 |
| MONOCITOS % | * 5.70 | % | 3.0 | 5.0 |
| NEUTROFILOS % | * 72.40 | % | 55.0 | 63.0 |
| EOSINOFILOS % | * 0.60 | % | 2.0 | 4.0 |
| BASOFILOS % | 0.00 | % | 0.0 | 2.0 |
| LINFOCITOS | 1.54 | 10 ³ | 1.00 | 3.50 |
| MONOCITOS | 0.41 | 10 ³ | 0.00 | 0.80 |
| NEUTROFILOS | 5.24 | 10 ³ | 2.00 | 7.50 |
| EOSINOFILOS | 0.04 | 10 ³ | 0.00 | 0.70 |
| *BASOFILOS* | 0.00 | 10 ³ | 0.00 | 0.10 |
| RDW-CV | * 16.20 | % | 11.00 | 16.00 |
| MPV | * 8.50 | fL | 9.00 | 13.00 |
| DIFERENCIAL MANUAL | | | | |
| NEUTROFILOS | : 79% | | | |
| LINFOCITOS | : 21% | | | |

TIEMPOS DE COAGULACION

| | | | | |
|---|-------|-----|------|------|
| TIEMPO DE PROTROMBINA | 12.10 | seg | 10.0 | 14.0 |
| CONTROL PT | 12.00 | seg | | |
| TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (TIEMPO DE TROMBOPLASTINA) | 24.30 | seg | 23.0 | 36.0 |

143



LABORATORIO CLINICO

Paciente: SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
 Documento Id: TI 1006050031
 Edad: 14 Años
 Teléfono:

No de Orden: 9180503
 Servicio: HOSPITALIZACION 3
 Orige: HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO
 Sexo: M

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de Referencia |
|--------|-----------|----------|-----------------------|
|--------|-----------|----------|-----------------------|

CONTROL PTT

25.20

seg

Firma Responsable

Dra. Claudia Pinilla, Reg. 2820

INMUNOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

* 10.20

mg/l

0.00

10.00

Firma Responsable

Dra. Claudia Pinilla, Reg. 2820



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 10 m 18 Estado Civil: NO APLICA Tel: 3146855547
Dirección: CUATRO ESQUINAS Ubicación del Pcto: 229 - 229
Ciudad: POPAYAN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculino
APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A Tipo Vincula: Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:
28/09/2017 12:48 p.m.

Profesional: HÓN- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

- SUBJETIVO : INGRESO: 01-AGOSTO.2017
DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVI0 TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 18-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GEROVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS.
SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO : APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPJOS, LDS CUALES NO RETIRAMOS. ESTADO VASCUAR DISTAL CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS : NO NUEVOS

ANÁLISIS : REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DECIDA

- PLAN : 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLJOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad: >

Ampliación:

451

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

ORDENES GENERADAS

MEDICAMENTOS

Nombre

| | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|----|---|------|------|-----|------|------------|-------------|--------|
| FLUOXETINA X 20mg TABLETA | No | TOMAR 20 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |
| TRAZODONA X 50 MG TABLETAS | No | TOMAR 50 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 50 | ORAL | 50 mg | 24 HORAS | 1 días |
| OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG | No | TOMAR 20 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |
| ENOXAPARINA INYECTABLE 40 MG /0.4 ML | No | TOMAR 40 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | ORAL | 40 mg | 24 HORAS | 1 días |
| ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS | No | TOMAR 1 Tabletas CADA 6 HORAS POR 1 DIA | 4,00 | Alta | 500 | ORAL | 1 Tabletas | 6 HORAS | 1 días |

David

Profesional que clausura: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO
 CC 98557440 R.M. 15075

Fecha y hora del registro: 28/09/2017 12:51 p.m.

Profesional que elabora: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO CC 98557440 R.M. 15075



Rafael Henao Toro

Paciente: TI 1006050051 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 a 10 m 21 Estado Civil: NO APLICA Tel: 3146656947
Dirección: CUATRO ESQUINAS Ubicación del Pcte: 229 - 229 Religión: NO APLICA
Ciudad: POPAYAN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Sexo: Masculino
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Tipo Vincula: Beneficiario
APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A.
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

Fecha y Hora de atención:
30/09/2017 12:03 p.m.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Profesional: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m. Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO : INGRESO: 01-AGOSTO-2017
DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMO DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA,
5. LESION DEL NERVI0 TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DEL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE ESTAR MEJOR, SIN DOLOR. SENSACION DE PRURITO EN PIERNA Y PIE. NO OTROS.
OBJETIVO : PACIENTE CON APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASOJAR DISTAL CONSERVADO. RESTO SIN CAMBIOS.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS : NINGUNO

ANÁLISIS : PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS Y SECUELAS EN TEJIDOS BLANDOS. ULTIMO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO EL 19-SEP-2017 EN EL QUE SE EVIDENCIO TEJIDOS DE MEJOR VITALIDAD SIN SECRECIONES, ACTUALMENTE SIN MANEJO ANTIBIOTICO. SE PROGRAMARA PARA NUEVO LAVADO Y REVISIÓN DE HERIDAS EL CIAL SE HARA EL DIA DE MAÑANA, CONTINUA EN TRAMITE DE REMISION. POR AHORA IGUALES ORDENES MEDICAS.

- PLÁN : 1. DIETA CORRIENTE.MAÑAN NADA VIA ORAL.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA (AYUNAS).
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS, SOLO EN CASO DE DOLOR.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. SE PROGRAMARA PARA NUEVO LAVADO Y REVISIÓN QUIRÚRGICA EL DIA DE MAÑANA

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

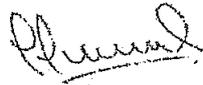
Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Código: M869 Nombre: OSTEÓMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:



Profesional que clausura: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR
CC 63546366 R.M. 1334

Fecha y hora del registro: 30/09/2017 12:07 p.m.

Profesional que elabora: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR CC 63546366 R.M. 1334



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO
Admisión: 99910 Fecha de Ncto: 09/11/2002 Edad: 14 e 10 m 20 Estado Civil: NO APLICA Tel: 3146835347
Dirección: CUATRO ESQUINAS Ubicación del Pcto: 229 - 229
Ciudad: POPAYAN Barrio: OTRA ZONA RURAL NO ESPECIFICADA Religión: NO APLICA
Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA Sexo: Masculina
APBs: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A Tipo Vincula: Beneficiario
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD E.S.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención:

29/09/2017 9:20 a.m.

Profesional: HON-DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR
Hora Ingreso: 10/08/2017 8:39 p.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO : INGRESO: 01-AGOSTO-2017

- DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVI TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DEL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR , NIEGA FIEBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABLA CON MAMA Y SE LE EXPLICA QUE ESTA PENDIENTE PROCESO DE REMISION, ATIENDE Y ACEPTA.

OBJETIVO : APARENTE BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCUAR DISTAL CONSERVADO. RESTO SIN CAMBIOS.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS : NINGUNO

ANÁLISIS : PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS Y SECUELAS EN TEJIDOS BLANDOS. ULTIMO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO EL 19-SEP-2017 EN EL QUE SE EVIDENCIÓ TEJIDOS DE MEJOR VITALIDAD SIN SECRECIONES. ACTUALMENTE SIN MANEJO ANTIBIOTICO. SE PROGRAMARA PARA NUEVO LAVADO Y REVISIÓN DE HERIDAS YA QUE COMPLETA 10 DÍAS DE ULTIMO LAVADO. EN EL MOMENTO ESTÁ PENDIENTE REMISIÓN A NUEVA ENTIDAD DE SALUD. PENDIENTE DEFINIR REALIZACION DE NUEVA ELECTROMIOGRAFÍA Y NEUROCONDUCCIÓN.

PLAN : 1. DIETA CORRIENTE.

2. ENOXAPARINA 40 MG SO CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA (AYUNAS).
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. SE PROGRAMARA PARA NUEVO LAVADO Y REVISIÓN QUIRÚRGICA SEGÚN DISPONIBILIDAD.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Profesional que clausura: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR

CC: 63546368 R.M. 1334

Fecha y hora del registro: 29/09/2017 1:50 p.m.

Profesional que elabora: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR CC 63546368 R.M. 1334



LABORATORIO CLINICO

Paciente: **SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO**No de Orden: **8060704**

Documento Id: TI 1006050031

Servicio: **QUIROFANOS**

Edad: 14 Años

Orige: **HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO**

Telefono:

Sexo: **M**

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de Referencia |
|--------|-----------|----------|-----------------------|
|--------|-----------|----------|-----------------------|

MICROBIOLOGIA

CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN
CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA
ÓSEA ORINA Y HECES

LABORATORIO CLINICO



Paciente: SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

No de Orden: 8060704

Documento Id: TI 1006050031

Servicio: QUIROFANOS

Edad: 14 Años

Orige: HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO

Telefono:

Sexo: M

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de Referencia |
|---|-----------|----------|-----------------------|
| TEJIDO TIBIA IZQUIERDA , PESO DEL TEJIDO 1,2 GRAMOS | | | |
| 1 Klebsiella pneumoniae | | | |
| MAS DE 1.000 U.F.C. | | | |
| Antimicrobiano CIM Interps | | | |
| Amicacina <=16 S | | | |
| Amp/Sulbactam >16/8 R | | | |
| Ampicilina >16 R | | | |
| Aztreonam <=4 S | | | |
| Cefazolina 4 S | | | |
| Cefepima <=2 S | | | |
| Cefotaxima <=1 S | | | |
| Cefoxitina <=8 S | | | |
| Ceftazidima <=1 S | | | |
| Cefuroxima <=4 S | | | |
| Ciprofloxacina <=1 S | | | |
| Ertapenem <=0,5 S | | | |
| Gentamicina <=4 S | | | |
| Imipenem <=1 S | | | |
| Levofloxacina <=2 S | | | |
| Meropenem <=1 S | | | |
| Pip/Tazo <=16 S | | | |
| Tetraciclina <=4 S | | | |
| Ticar/A Clav <=16 S | | | |
| Tobramicina <=4 S | | | |
| Trimet/Sulfa >2/38 R | | | |
| 1. S. aureus OXACILINA SENSIBLE. "La sensibilidad del Staphylococcus a la Oxacilina, predice igual sensibilidad a cefalosporinas de I y II generaci3n y puede tratarse con cualquier betalactamico, sin embargo, es preferible el uso de penicilinas antiestafilococicas como Oxacilina y/o dicloxacilina" | | | |
| 2. S. aureus OXACILINA RESISTENTE. "La resistencia del Staphylococcus a la Oxacilina, predice igual resistencia a todos los betalactamicos, incluyendo cefalosporinas de I,II,III,IV generaci3n, inhibidores de betalactamasa y carbapenemicos. No es recomendable el uso de ninguno de ellos" | | | |
| 3. Enterococcus en ORINA. "Para Enterococcus aislados de orina, la ampicilina es el tratamiento de elecci3n". En caso de pielonefritis, bacteremias e infecciones severas, el tratamiento es la combinaci3n de Ampicilina con Gentamicina. | | | |
| 4. Streptococcus spp. "Los Streptococcus sensibles a la penicilina, pueden ser considerados sensibles a la ampicilina, amoxicilina, inhibidores de betalactamasa, cefalosporinas de I, II,III y IV generaci3n, ademias de carbapenems (indicado en casos especiales)" | | | |
| 5. El resultado de cefalotina, predice el comportamiento de las cefalosporinas orales como Cefaclor, Cefalexina, Loracarbef, Cefradina, entre otras | | | |
| 6. BACTEREMIAS E INFECCIONES SEVERAS POR BLEES: "Varios estudios reportan mortalidad hasta de un 40% cuando se usa un antibi3tico no carbapenemico, por lo tanto el tratamiento de elecci3n es meropenem o ertapenem, siendo este la primera opci3n terap3utica por menor costo t/to d3a y menor presi3n selectiva" | | | |
| 7. S. maltophilia. "Trimethoprim sulfa es el tratamiento de elecci3n. No se reportan mas antibi3ticos por no existir estandarizaci3n en su interpretaci3n por el CLSI" | | | |
| 8. GRUPO AMPCES. "Este microorganismo posee beta-lactamasas inducible. Las cepas pueden volverse resistentes durante el tratamiento a las cefalosporinas de III generaci3n y asociarse a una mortalidad del 32%. Evite el uso de dichas moleculas y sus combinaciones con inhibidores de beta-lactamasa. Se recomienda el uso de Ciprofloxacina, Cefepime o Carbapenemicos" | | | |
| 9. HOGDE (+). "Este aislamiento es productor de carbapenemasas KPC, se debe realizar aislamiento estricto e interconsulta con Infectologia" | | | |
| 10. S. pneumoniae. "La sensibilidad a Oxacilina, predice la sensibilidad a Penicilina, Cefalosporinas y Carbapenems. En caso de ser resistente a la Oxacilina, solicitar interconsulta con Infectologia. | | | |
| Bacteriologa:..... CAROLINA VILL... | | | |



LABORATORIO CLINICO

Paciente: SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

No de Orden: 8060704

Documento Id: TI 1006050031

Servicio: QUIROFANOS

Edad: 14 Años

Orige: HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO

Telefono:

Sexo: M

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de Referencia |
|--------|-----------|----------|-----------------------|
|--------|-----------|----------|-----------------------|

Firma Responsable

Dra. Carolina Villegas E, Reg. 1980

148



LABORATORIO CLINICO

Pacienter: **SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO**
Documento Id: TI 1006050031
Edad: 14 Años
Telefono:

No de Orden: **8010700**
Servicio: QUIROFANOS
Orige: HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO
Sexo: M

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de Referencia |
|--------|-----------|----------|-----------------------|
|--------|-----------|----------|-----------------------|

MICROBIOLOGIA

HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO
MUESTRA No. I (REPORTE FINAL)

149



LABORATORIO CLINICO

Paciente: **SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO**
 Documento Id: TI 1006050031
 Edad: 14 Años
 Telefono:

No de Orden: **8010700**
 Servicio: **QUIROFANOS**
 Orige: **HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO**
 Sexo: **M**

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de Referencia |
|---|-----------|----------|-----------------------|
| HEMOCULTIVO | | | |
| SECRECION PIERNA IZQUIERDA | | | |
| 1 Enterobacter gergoviae | | | |
| Antimicrobiano CIM Interps | | | |
| Amlcicina <=16 S | | | |
| Amp/Sulbactam >16/8 R | | | |
| Ampicilina >16 R | | | |
| Aztreonam <=4 S | | | |
| Cefazolina 4 S | | | |
| Cefepima <=2 S | | | |
| Cefotaxima <=1 S | | | |
| Cefoxitina <=8 S | | | |
| Ceftazidima <=1 S | | | |
| Cefuroxima 8 S | | | |
| Ciprofloxacina <=1 S | | | |
| Ertapenem <=0.5 S | | | |
| Gentamicina >8 R | | | |
| Imipenem <=1 S | | | |
| Levofloxacina <=2 S | | | |
| Meropenem <=1 S | | | |
| Pip/Tazo <=16 S | | | |
| Tetraciclina <=4 S | | | |
| Ticar/A Clav <=16 S | | | |
| Tobramicina <=4 S | | | |
| Trimet/Sulfa >2/38 R | | | |
| 1. S. aureus OXACILINA SENSIBLE. "La sensibilidad del Staphylococcus a la Oxacilina, predice igual sensibilidad a cefalosporinas de I y II generaci3n y puede tratarse con cualquier betalactamico, sin embargo, es preferible el uso de penicilinas antestafilococicas como Oxacilina y/o dicloxacilina" | | | |
| 2. S. aureus OXACILINA RESISTENTE. "La resistencia del Staphylococcus a la Oxacilina, predice igual resistencia a todos los betalactamicos, incluyendo cefalosporinas de I,II,III,IV generaci3n, Inhibidores de betalactamasa y carbapenemicos. No es recomendable el uso de ninguno de ellos" | | | |
| 3. Enterococcus en ORINA. "Para Enterococcus aislados de orina, la ampicilina es el tratamiento de elecci3n". En caso de pielonefritis, bacteremias e infecciones severas, el tratamiento es la combinaci3n de Ampicilina con Gentamicina. | | | |
| 4. Streptococcus spp. "Los Streptococcus sensibles a la penicilina, pueden ser considerados sensibles a la ampicilina, amoxicilina, inhibidores de betalactamasa, cefalosporinas de I, II,III y IV generacion, ademias de carbapenems (Indicado en casos especiales)" | | | |
| 5. El resultado de cefalotina, predice el comportamiento de las cefalosporinas orales como Cefactor, Cefalexina, Loracarbef, Cefradina, entre otras | | | |
| 6. BACTEREMIAS E INFECCIONES SEVRAS POR BLEES: "Varios estudios reportan mortalidad hasta de un 40% cuando se usa un antibi3tico no carbapenemico, por lo tanto el tratamiento de eleccion es meropenem o ertapenem, siendo este la primera opcion terapautica por menor costo y/o dia y menor presi3n selectiva | | | |
| 7. S. maltophilia. "Trimethoprim sulfa es el tratamiento de elecci3n. No se reportan mas antibi3ticos por no existir estandarizaci3n en su interpretaci3n por el CLSI" | | | |
| 8. GRUPO AMPCES. "Este microorganismo posee beta-lactamasas inducible. Las cepas pueden volverse resistentes durante el tratamiento a las cefalosporinas de III generaci3n y asociarse a una mortalidad del 32%. Evite el uso de dichas moleculas y sus combinaciones con inhibidores de beta-lactamasa. Se recomienda el uso de Ciprofloxacina, Cefepime o Carbapenemicos" | | | |
| 9. HOGDE (+). "Este aislamiento es productor de carbapenemasas KPC, se debe realizar aislamiento estricto e interconsulta con Infectologia" | | | |
| 10. S. pneumoniae. "La sensibilidad a Oxacilina, predice la sensibilidad a Penicilina, Cefalosporinas y Carbapenems. En caso de ser resistente a la Oxacilina, solicitar interconsulta con Infectologia. | | | |
| Bacteriologa: CAROLINA VILLEGAS E. | | | |



LABORATORIO CLINICO

Paciente: SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

No de Orden: 8010700

Documento Id: TI 1006050031

Servicio: QUIROFANOS

Edad: 14 Años

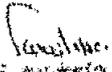
Orige: HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO

Teléfono:

Sexo: M

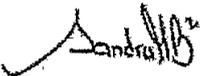
| Examen | Resultado | Unidades | Valores de Referencia |
|--------|-----------|----------|-----------------------|
|--------|-----------|----------|-----------------------|

Firma Responsable


Dra. Carolina Villegas E. Reg. 1980

INFORME PRELIMINAR HEMOCULTIVO Nº 1
GRAM: Bacilos Gram Negativos
Muestra: Drenaje Absceso pierna izquierda

Firma Responsable


Dra. Sandra Benavides
T.P. 30.331.949

252

Resumen Historia Clínica

| Identificación del Usuario | | |
|---|-------------------------------|------------------------------|
| Ciudad: MANIZALES | 2017/08/06 A las 22:00:42 | E.P.S.: ASMETSALUD |
| Nombre: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | Documento: TI 1006050031 | Fecha Nacimiento: 2002/11/09 |
| Sexo: MASCULINO | Edad: 14 AÑOS 8 MESES 28 DÍAS | Ocupación: ESTUDIANTE |
| Procedencia: POPAYAN | Zona: RURAL | Teléfono: 3146835347 |
| Dirección: VEREDA 4 ESQUINAS EL TAMBO CAUCA | Tipo de Afiliado: COTIZANTE | Estado Civil: SOLTERO(A) |
| Información del Cotizante | | |
| Categoría: | Nombre: | Documento: |

Ingreso INGRESO MEDICO INTENSIVO - 526

SIGNOS VITALES 2

SIGNOS VITALES: T 36.7 FR 24. SAT 99 % CANULA NASAL 3 LT/MIN. FC 100. TA 106/58/68

DX

| FECHA | DX | OBS | ESTADO |
|----------|--------------------------------------|--|--------|
| 20170809 | M869 OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA | OSTEOMIELITIS AGUDA - | ACTIVO |
| 20170809 | A418 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS | CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR | ACTIVO |
| 20170809 | R579 CHOQUE, NO ESPECIFICADO | CHOQUE SEPTICO | ACTIVO |
| 20170809 | M878 OTRAS OSTEONECROSIS | NECROSIS MUSCULAR EN PIERNE IZQUIERDA | ACTIVO |

NOTA MEDICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, PROCEDENTE DE POPAYAN- CAUCA- PRESENTA EL 23 DE MAYO DE 2017 ACCIDENTE DE TRANSITO, CAIDA DE MOTO, PRESENTA FRACTURA NO EXPUESTA DE TIBIA PARA LA CUAL REALIZAN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA CON FRAGMENTO POSTERIOR, EGRESO CON FERULA DE YESO, POSTERIORMENTE PRESENTA DOLOR INTENSO, CONSULTA EL 10/06/2017 ENCUENTRAN HERIDA EN ANTEPIE IZQUIERDO CON EXPOSICION TENDINOSA, HERIDA EN TALON, TEJIDO NECROTICO, CELULITIS DEL AREA AFECTADA, INICIAN MNEJO CON CURACIONES, OXACILINA, EVOLUCION NO FAVORABLE, CIRUGIA PLASTICA REALIZA EL 30/06/2017 COLGAJO EL CUAL PRESENTA EPIDERMOLISIS Y REQUIERE REMODELACION, POSTERIORMENTE PRESENTA SINDROME ANEMICO QUE REQUIERE TRNAFUSION, COMPRIMISO NUTRICONAL, EL DÍA 14/07/2017 INICIA PICOS FEBRILES, EN PRIMER CULTIVO DE DORSO DE PIERNA SE AISLA K.PNEUMONIA PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS, INICIAN MANEJO CON CIPROFLOXACINA, HACE DIAGNOSTICO DE OSTEOMIELTIS, NUEVO CULTIVO DE TEJIDOS BLANDOS DE 27/07/2017 SE AISLA KLEBSIELLA PNEUMONIAE AMP C. INICIAN MANEJO CON MEROPENEM, POSTERIOR CLINDAMICINA, AMIKACINA POR PRESENTAR SECRECION PURULENTA POR HERIDA, NO REFIEREN DOSIS NI TIEMPO DE ADMINISTRACION, PACIENTE CON EVOLUCION NO FAVORABLE, REMITEN A MANIZALES PARA VALORACION POR INFECTOLOGIA, EL DÍA 01/08/2017 REALIZAN NUEVA REVISION POR ORTOPEDIA, EN CULTIVO DE SECRECION DEL 01/08/2017 SE AISLA ENTEROBACTER GERGOVIAE RESISTENT E AMPICILINA-SULBACTAM, AMPICILINA, TRIMETOPRIM, GENTAMICINA. INFECTOLOGIA INICIA CIPROFLOXACINA, AMIKACINA, CLINDAMICINA, EL DÍA 06/08/2017 REALIZAN NUEVA REVISION ENCONTRANDO SALIDA DE ABUNDANTE MATERIAL PURULENTO, EN REGION DE TOBILLO Y PIE HAY SISTEMA VAC FUNCIONANTE. ENCUENTRA NECROSIS GRASA Y NECROSIS DE FASCIA, EN REGION POSTERIOR DE LA PIERNA ENCUENTRAN ABSCESO CONTENIDO. SE TOMA CULTIVO DE SECRECION, PENDIENTE CULTIVO TEJIDO MUSCULAR. HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LOS 2 DIAS DE INCUBACION. TRANSOPERATORIO SIN COMPLICACIONES, RTIMOS SINUSAL, DURESIS POSITIVA, PARACLINICOS AL INGRESO: LEUCOS 10.500. NEUTROFILOS 68 %. LINFOCITOS 25 %. HGB 7.3. HTO 22.4 PLAQUETAS 937.000 TROMBOCITOSIS,, ANEMIA. PCR 136.8. PACIENTE TAQUICARDICO, CIFRAS TENSIONALES BAJAS, DESCOMPENSADO, COMPROMISO SEVERO DE EXTREMIDAD, SE TRASLADA A UCI INTERMEDIOS PARA MANEJO.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON INFECCION SEVERA DE PIEL, TEJIDOS BLANDOS, OSEA, OSTEOMIELITIS POSQUIRURGICA DE TIBIA IZQUIERDA, MULTIPLES INTERVENCIONES, CHOQUE SEPTICO SECUNDARIO, INGRESA TAQUICARDICO, HIPOTENSO, SEPTICO, PULSOS PERIFERICOS DEBILES, SE INICIA REANIMACION HIDRICA, SE ANALIZA CASO EN USO APROPIADO DE ANTIBIOTICOS, SE DECIDE CUBRIMIENTO DEL PACIENTE CON VANCOMICINA, MEROPENEM, POR COMPROMISO HEMODINAMICO, SE INICIA MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO, PROXIMA REVISION PROGRAMADA EN 48 HORAS, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONE. IDX: 1. OSTEOMILEITIS TIBIA IZQUIERDA 2. INFECCION SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS 3. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR.

PROCEDENCIA: CIRUGIA

TIPO DE DIAGNOSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

ANT. PERSONALES

ALERGICOS: NO REFERIDO
 TOXICOS: NO REFERIDO
 OTROS: NO REFERIDO
 PERINATALES: PREMATURO REQUIRIO HOSPITALIZACION POR UN MES.

DESARROLLO PSICOMOTOR: ACEPTABLE
 PATOLOGICOS: NO REFERIDO
 HOSPITALARIOS: BRONQUIOLITIS A LOS 3 MESES
 QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL
 FARMACOLOGICOS: NO REFERIDO
 NOCION DE CONTAGIO: NO REFERIDO
 TERAPEUTICOS: NO REFERIDO

ANTEC FLIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES: NO RELEVANTES

REV POR SISTEMAS

REVISION POR SISTEMAS: ANOTADOS
 MEDICAMENTOS EN USO: ANOTADOS

EXAMEN FISICO

ASPECTO GENERAL Y TAP: INGRESA PACIENTE DE QUIROFANO, TAQUICARDICO, PERFUSION DISTAL LENTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SOMNOLIENTO
 NEUROLOGICO: SOMNOLIENTO, ALERTABLE, NO FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS, DOLOR MODULADO
 RESPIRATORIO: VENTILACION SIMETRICA, NO AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. GASES ARTERIALES PH 7.43. PO2 88.3. HCO3 22.6.
 HEMODINAMICO: TAQUICARDIA, PULSOS PERIFERICOS DEBILES, LLENADO CAPILAR LENTO, HIPOTENSION, SE ADMINISTRA BOLO DE CRISTALOIDES CON MEJORIA DE PULSOS. SVO2 71.3 % ACEPTABLE. ANEMIA SEVERA, EN PACIENTE SEPTICO, SE TRANSFUNDE. SE SOLICITA RX DE TORAX PARA VALORAR POSICION DE CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO.
 METABOLICO: L. PCO2 UCOMETRIA 103 MG/DL AC, SODIO EPTABLE. LACTATO 0.7 MMOL/L ACEPTABLE. GASES VENOSOS . HCO3. BE PH . PO2 . POTASIO . CALCIO 1.21 . CLORO 99. SODIO 134. ACEPTABLES.
 ABDOMEN Y PELVIS: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, PERISTALTISMO NORMAL
 GENITOURINARIO: GENITALES MASCULINOS NORMOCONFIGURADOS. UROANALISIS COLOR AMABRA, TRANSPARENTE, DENSIDAD 1.015. PH 7.0 SEDIMENTO NORMAL.
 EXTREMIDADES PIEL Y FANERAS: HERIDA EN PIERNA IZQUIERDA CUBIERTA, VAC EN TOBILLO IZQUIERDO, EXTREMIDAD PALIDA, PERFUSION DE 2 SEG, NO SE PUEDE PALPAR PULSOS, NO LUCE CIANOTICA, NO CLINICA DE SINDROME COMPARTIMENTAL

LABORATORIOS

| FECHA | LABORATORIO | CANT | RECOMENDACION/JUSTIFICACION | INTERPRETACION | MOTIVO | FEC MOD | HOR MOD | ESTADO |
|----------|--|------|-----------------------------|----------------|--------|----------|---------|------------|
| 20170806 | 903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 896600 MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA MIXTA SOD | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903864 SODIO | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903859 POTASIO | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903814 CLORO | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903604 CALCIO IONICO | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903110 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903841 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903856 NITROGENO UREICO [BUN] * | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903825 CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903803 ALBUMINA | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903835 FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903854 MAGNESIO | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |

IMAGENES

| FECHA | TIPO | IMAGEN | CANT | RECOMENDACION/JUSTIFICACION | INTERPRETACION | FEC MOD | HOR MOD | ESTADO |
|----------|---------|---|------|-----------------------------|----------------|---------|---------|------------|
| 20170809 | CLINICO | 871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, | 1 | | | | 115622 | SOLICITADO |
| 20170809 | CLINICO | 87300C PORTÁTILES SIN FLUOROSCOPIA E | 1 | | | | 115622 | SOLICITADO |

INTENSIFICADOR DE IMÁGENES (PR)

FORMULACION

| | FECHA | HORA | MEDICAMENTO | VIA ADMON | NP | PREPARACION | FREC/INTERVALO | DOSIS | FEC MOD | HOR MOD | ESTADO |
|------|----------|------|---------------------------------------|------------|-------|-------------------------|----------------|--|----------|---------|------------|
| true | 20170806 | 2100 | 90065 LACTATO DE RINGER BOL*1000ML | ENDOVENOSA | FALSE | . | CONTINUO | 90 ML/H | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90066 LACTATO DE RINGER BOL*500ML | ENDOVENOSA | FALSE | . | BOLO | MEDICAMENTOS | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90041 CLORURO D.SODIO 0.9% BOLX500 ML | ENDOVENOSA | FALSE | . | BOLO | MEDICAMENTOS | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90040 CLORURO D.SODIO 0.9% BOLX100ML | ENDOVENOSA | FALSE | . | BOLO | MEDICAMENTOS | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90097 OMEPRAZOL INY.*40MG | ENDOVENOSA | TRUE | . | CADA 12 HORAS | 40 MG | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90050 DIFIRONA AMP*1 GRS/2 ML | ENDOVENOSA | FALSE | . | CADA 6 HORAS | 1.5 GR | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90140 MEROPENEM INYECTABLE*1GR | ENDOVENOSA | FALSE | . | CADA 8 HORAS | BOLO 2000 MG EN 1 HORA, CONTINUAR 2 GR CADA 8 HORAS INFUSION EXTENDIDA | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90147 VANCOMICINA AMP*500 MGS. | ENDOVENOSA | FALSE | 500 MG EN 100 ML DE SSN | CONTINUO | 150 ML EN BOLO DE 1 HORA, CONTINUAR 25 ML/H | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90073 KETAMINA CLORHL.AMP*500MG/10ML | ENDOVENOSA | FALSE | . | BOLO | 25 MG | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |

DESTINO-ALTA

DESTINO: CONTINUA EN EL SERVICIO

Autor: DAVID ESCUDERO

Documento: CC 1053777463 Registro:

Usuario: LCASTANO

2017/08/07 - 9:01:18

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527

EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION UCIP MAÑANA 07/08/2017 - FECHA DE INGRESO A INTENSIVOS: 06/08/2017. DIA INTENSIVOS: 1. IDX: 1. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR 2. OSTEOMILEITIS TIBIA IZQUIERDA 3. INFECCION SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS

NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, SIN DOLOR EN EL MOMENTO

RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS NO SDR ACTUAL

HEMODYNAMICO: SOPORTE CON NORADRENALIN A EN DESCENSO, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES ADECUADOS PERIFERICOS NORMALES LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO.

GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL

RENAL: BALANCE HIDRICO POSITIVO DIURESIS ADECUADA

HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTIVO ANOCHE SE TRANSFUNDIO 2 UNIDADES DE GRE SELLO DE CALIDAD: 1731042549 -- 1731022719 SIN COMPLICACIONES.

INFECCIOSO: NO DISTERMIAS RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVO EN TOBILLO Y TALON Y CUBIERTO PULSOS NO EVALUABLES, FRIALDAD DISTAL.

METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 100 - 121 MG/D ACEPTABLES LACTATO: 0,9 NORMAL

ELECTROLITOS: NA: 138 K: 3.8 CA ION: 1.19 CL: 105 NORMALES

GASES Y RAYOS X: DE CVC: PH: 7.37 PCO2: 45.6 PO2: 43.2 SO2: 79.5% BE: 1.4 HCO3: 25.1 - EQUILIBRIO ACIDO BASE DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE O2 SIN SIGNOS DE BAJO GASTO.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CON CHOQUE SEPTICO DESCOM PENSADO REQUIRIENDO SOPORTE VASOPRESOR CON GRAN INOCULO A NIVEL DE OSTEOMUSCULAR QUE DIFICULTA AUN MAS SU MANEJO, LA VIABILIDAD DE LA EXREMIDAD COMPROMETIDA ES POBRE, SE CONTINUA MANEJO DINAMICO DEL SOPORTE VASOPRESOR MANEJO ANTIBIOTICO SIN CAMBIO PRONOSTICO RESERVADO.

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284 Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/07 - 16:10:31

152

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION UCIP TARDE DIAGNOSTICOS ANOTADOS.

NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, SIN DOLOR EN EL MOMENTO

RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS NO SDR ACTUAL

HEMODYNAMICO: SE RETIRO NORADRENALINA CON ADECUADA TOLERANCIA, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES ADECUADOS PERIFERICOS NORMALES LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO.

GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL

RENAL: BALANCE HIDRICO Y DIURESIS ADECUADA

HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTIVO

INFECCIOSO: NO DISTERMIAS RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO

METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 99 MG/D NORMAL

ELECTROLITOS: .

GASES Y RAYOS X: .

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CRITICO EN REGULAR ESTADO, TOLERANDO DESCENSO DE SOPORTE VASOPRESOR, CONTINUA MANEJO DINAMICO PRONOSTICO RESERVADO.

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284 Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/07 - 20:00:32

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION UCIP NOCHE DIAGNOSTICOS ANOTADOS

NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, SIN DOLOR EN EL MOMENTO

RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS NO SDR ACTUAL

HEMODYNAMICO: SIN NORADRENALINA DESDE LA MAÑANA, TENSIONES ARTERIALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS ADECUADAS, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES Y PERIFERICOS ADECUADO LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO. CONTORNOS DE LINEA ARTERIAL NORMALES.

GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL

RENAL: DISMINUCION DE LA DIURESIS EN LAS ULTIMAS HORAS MULTISTDX: PH: 1.030 D: 6.5 RESTO NEGATIVO SE ORDENA BOLO DE CRISTALOIDE CON MEJORIA EN LA ULTIMA HORA SE VIGILARA.

HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTO HB POR GASES: 9.5

INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SE MANTIENE ESQUEMA ANTIBIOTICO

METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 133 MG/DL NORMAL - LACTATO: 0.9 NORMAL

ELECTROLITOS: NA: 136 K: 3.5 CA ION: 1.13 CL: 105 NORMALES

GASES Y RAYOS X: ART PH: 7.46 PCO2: 59.3 PO2: 122 SO2: 99.6% BE: 16.6 HCO3: 39.7 - DE CVC: PH: 7.41 PCO2: 61.4 PO2: 41.1 SO2: 78.2 % BE: 13.2 HCO3: 35.7 ALCALOSIS METABOLICA, ADECUADA OXIGENACION SIN HIPERCAPNIA, DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE O2 SIN BAJO GASTO DELTA DE CO2 MENOR DE 5 NORMAL.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CRITICO EN REGULAR ESTADO CON SEVERO COMPROMISO INFECCIOSO A NIVEL DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO INFERIOR QUE LLEVARON A CHOQUE SEPTICO POR AHORA SE CONTINUA IGUAL MANEJO ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, PRONOSTICO INCIERTO SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284 Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/08 - 9:29:15

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION INTENSIVOS MAÑANA EDAD: 14 AÑOS FECHA DE INGRESO A INTENSIVOS: 06/08/2017 DIA INTENSIVOS: 2 IDX: 1. CHOQUE SEPTICO DESCOMPENSADO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR 2. OSTEOMILEITIS TIBIA IZQUIERDA 3. INFECCION Y NECROSIS MUSCULAR PIERNA IZQUIERDA 4. ANEMIA TRANSFUNDIDA 5. TRASTORNO ELECTROLITICO Y ACIDO BASE PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES

NEUROLOGICO: CONSCIENTE, ACTIVO, MOVILIZANDOSE BIEN EN CAMA, PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS

RESPIRATORIO: SIN SDR, RSRS SIMETRICOS SIN AGREGADOS, SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, SIN HIPERCAPNIA
HEMODYNAMICO: RSCSRS SIN ALTERACIONES, CON ADECUADAS CIFRAS TENSIONALES POR AHORA TOLERANDO CIERRE DE SOPORTE VASOPRESOR, PULSOS CENTRALES PRESENTES, PERIFERICOS ADECUADOS, LLENADO CAPILAR 2 SEG, EKG SINUSAL, EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA CON EDEMA, NO SE PALPA PULSO PEDIO, LLENADO CAPILAR 5 SEG. AUMENTO EN LA EXTRACCION DE O2 SIN SIGNOS DE BAJO GASTO
GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO SIN ALTERACIONES, TOLERANDO BIEN LA VIA ORAL
RENAL: BUENA DIURESIS, SIN EDEMAS SALVO EXTREMIDAD INF IZQUIERDA, BALANCES ACEPTABLES, BUN 4.1, CREAT 0.3 ADECUADOS
HEMATICO: PALIDO, SIN SANGRADO ACTIVO, CH CONTROL CON HB 8.7, HCT 27.1, PLAQ 860000, TP 12, INR 1.25, TPT 26.6, ANEMIA SE CONSIDERA CON REPERCUSION (AUMENTO EN LA EXTRACCION DE O2) EN PCTE SEPTICO CON TARGET DE HCT IDEAL A 30, SE DECIDE TRANSFUNDIR GRE. SE DEJA HPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR PROFILACTICA
INFECCIOSO: SIN DISTERMIAS, CH CONTROL CON LEU 8000, NEU 76%, LINF 18%, MON 6%, PCR 168.9, SIN LEUCOCITOSIS, POR AHORA CON IGUAL ESQUEMA ANTIBITICO, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS
METABOLICO Y ENDOCRINO: ACIDOSIS METABOLICA POR ANIONES NO MEDIBLES, LACTATO NORMAL EN 1.1MMOL/L, GLUCOSA ACEPTABLE EN 104MG/DL
ELECTROLITOS: NA 136, CL 104, CA 1.15, K 3.4, P 3.8, MG 1.48 HIPOMAGNESEMIA, RESTO ACEPTABLES, SE AJUSTAN APORTES
GASES Y RAYOS X: GASES ART PH 7.45, PO2 118, PCO2 37.2, HCO3 26.6, BE 2.3, SATO2 99.6% GASES VEN PH 7.41, PO2 36.7, PCO2 43.2, HCO3 25.9, BE 2.8, SATO2 67.5% ALCALOSIS RESPIRATORIA, SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, AUMENTO EN LA EXTRACCION DE O2
ANALISIS Y PLAN: PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES, HOY NUEVAMENTE SE LLEVARA AL LAVADO EN LA TARDE, POR AHORA TOLERANDO CIERRE DE SOPORTE VASOPRESOR SIN EMBARGO ALTO RIESGO DE REQUERIR NUEVAMENTE SOPORTE LUEGO DEL LAVADO, SE CONTINUA IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO POR AHORA PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO DEL 6 DE AGOSTO, REPORTE VERBAL DE HEMOCULTIVOS DEL 2 DE AGOSTO NEGATIVOS, SE INICIA HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR PROFILACTICA, RESTO DE SU MANEJO DINAMICO, PRONOSTICO RESERVADO

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284

Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/08 - 13:58:12

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION UCIP TARDE DIAGNOSTICOS ANOTADOS.
NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, EN OCASIONES DOLOR A PESAR DE DOSIS DE ANALEGESICOS OBLIGANDO A USO DE OPIOIDE.
RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS NO SDR ACTUAL
HEMODYNAMICO: ESTABLE SIN SOPORTES TENSIONES ARTERIALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS ADECUADAS, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES Y PERIFERICOS ADECUADO LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO. CONTORNOS DE LINEA ARTERIAL NORMALES.
GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL
RENAL: BALANCE HIDRICO Y DIURESIS ADECUADA NO EDEMAS
HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTIVO SE TRANSFUNDIERON DOS UNIDADES DE GRE SELLO DE CALIDAD: 1731022722 - 1731071741 - SIN COMPLICACIONES.
INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SE MANTIENE ESQUEMA ANTIBIOTICO
METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 116 MG/DL NORMAL
ELECTROLITOS: .
GASES Y RAYOS X: .
ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CRITICO EN REGULAR A LA ESPERA DE SER LLEVADO HOY A NUEVA REVISION QUIRURGICA SE TRANSFUNDIO SIN COMPLICACIONES CONTINUA IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO SU PRONOSTICO ES RESERVADO.

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284

Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/08 - 21:48:31

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION INTENSIVOS NOCHE DX ANOTADOS PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES
NEUROLOGICO: CONSCIENTE, MOV ILIZANDOSE BIEN EN CAMA, PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS, REFIERE DOLOR EN EXTREMIDAD INF IZQUIERDA SEVERO QUE NO MEJORA CON DAPIRONA SE DEJA DOSIS DE MORFINA
RESPIRATORIO: SIN SDR, RSRS SIMETRICOS SIN AGREGADOS, HIPERCAPNIA LEVE

HEMODYNAMICO: RSCRS SIN ALTERACIONES, PULSOS CENTRALES PRESENTES, PERIFERICOS ADECUADOS, LLENADO CAPILAR 5 SEG, EKG SINUSAL, SE PASA BOLO DE CRISTALOIDES, DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE OXIGENO

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO SIN ALTERACIONES SE REINICIA LA VIA ORAL

RENAL: BUENA DIURESIS, BALANCES NEGATIVOS, SIN EDEMAS

HEMATICO: ROSADO, SIN SANGRADO ACTIVO, HB GASES 10.7 ACEPTABLE

INFECCIOSO: SIN DISTERMIAS, HOY LLEVADO A CIRUGIA PARA REVISION, DONDE REALIZAN RESECCION DE MUSCULOS DE COMPARTIMIENTO ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA ENCUENTRAN EXTENSION DE LESION E MUSCULOS DE COMPARTIMIENTO POSTERIOR PROFUNDO, DESBRIDAMIENTO AMPLIO, DEJAN EMPAQUETADO CON HERIDA ABIERTA, MIONECROSIS EXTENSA, MUY MAL PRONOSTICO DE VIABILIDAD DE LA PIERNA. POR AHORA IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO

METABOLICO Y ENDOCRINO: ACIDOSIS METABOLICA LEVE POR ANIONES NO MEDIBLES, LACTATO NORMAL EN 1.1MMOL/L, GLUCOSA ACEPTABLE EN 127MG/DL

ELECTROLITOS: NA 137, K 3.8, CL 104, CA 1.18 ADECUADOS

GASES Y RAYOS X: GASES VEN PH 7.38, PO2 40.3, PCO2 46.1, HCO3 25.9, BE 2.4, SATO2 76% ACIDOSIS RESPIRATORIA, DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE O2

ANALISIS Y PLAN: PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES, POR AHORA SIN REQUERIR NUEVAMENTE SOPORTE VASOPRESOR, SE CONTINUA MANEJO DINAMICO, MUY MAL PRONOSTICO DE SU EXTREMIDAD CON ALTO RIESGO DE REQUERIR AMPUTACION DE ACUERDO A ORTOPEDIA, SE SOLICITAN LAB DE CONTROL PARA MAÑANA

Autor: BEATRIZ ELENA GIRALDO

Documento: CC 42088439 Registro: 506

Usuario: LCASTANO

2017/08/09 - 8:23:31

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION INTERMEDIOS MAÑANA 09/08/2017 EDAD: 14 AÑOS FECHA DE INGRESO A INTENSIVOS: 06/08/2017 DIA INTENSIVOS: 3 FECHA DE TRASLADO A INTERMEDIOS: 09/08/2017 - IDX: 1. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR SUPERADO 2. OSTEOMILEITIS TIBIA IZQUIERDA 3. INFECCION Y NECROSIS MUSCULAR PIERNA IZQUIERDA 4. ANEMIA TRANSFUNDIDA 5. TRASTORNO ELECTROLITICO Y ACIDO BASE PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES

NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, EN EL MOMENTO SIN DOLOR.

RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS NO SDR ACTUAL

HEMODYNAMICO: ESTABLE SIN SOPORTES TENSIONES ARTERIALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS ADECUADAS, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES Y PERIFERICOS ADECUADOS LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO. CONTORNOS DE LINEA ARTERIAL NORMALES.

GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL

RENAL: BALANCE HIDRICO Y DIURESIS ADECUADA NO EDEMAS BUN: 6 CREAT: 0.17 NORMALES

HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTIVO HEMOGRAMA DE HOY LEUCOS 8700 N: 70% L: 25% MONO: 5% HB: 8.9 HTO: 27.3 PLT: 603.00 - ANEMIA IMPORTANTE Y SINTOMATICA PARA SU ESTADO, TROMBOCITOSIS.

INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SE MANTIENE ESQUEMA ANTIBIOTICO CON SEVERO COMPROMISO INFECCIOSO A NIVEL MUSCULAR EN PIERNA IZQUIERDA CON VIABILIDAD DUDOSA DE DICHA EXTREMIDAD.

METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 127 - 110 - 94 MG/DL NORMALES LACTATO: 0.7 NORMAL

ELECTROLITOS: NA: 136 K: 4 CA ION: 1.17 CL: 104 NORMALES. P: 4.8 MG: 1.62 (ACEPTABLES)

GASES Y RAYOS X: ART: PH: 7.43 PCO2: 40.4 PO2: 99.8 SO2: 98.5% BE: 2.9 HCO3: 27 DE CVC: PH: 7.39 PCO2: 46.1 PO2: 41.9 SO2: 76.1% BE: 3.5 HCO3: 26.8 - ALCALOSIS METABOLICA ADECUADA. OXIGENACION SIN HIPERCAPNIA, EXTRACCION DE O2 ADECUADA.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CRITICO EN REGULAR ESTADO AUN CON SIGNOS DE INFECCIO ACTIVA, HALLAZGOS POCO ALENTADORES EN PIERNA IZQUIERDA CON GRAN COMPROMISO, SE ORDENA TRANSFUSION TENIENDO EN CUENTA SU CUADRO INFECCIOSO Y QUE VA A SER LLEVADO A CIRUGIA HOY NUEVAMENTE, SU PRONOSTICO ES MUY RESERVADO.

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284 Registro: 362

Usuario: LCASTANO

GAMANUCLEAR LTDA.

FECHA: JULIO 19 DEL 2017.
REGISTRO: 84777
PACIENTE: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ.
DOCUMENTO: 1006050031
EDAD: 14 AÑOS.
ENTIDAD: ASMET SALUD.
EXÁMEN: GAMAGRAFIA ÓSEA TRES FASES.
RADIOFARMACO: MDP (ACIDO MEDRONICO) -Tc 99M.
ANTECEDENTES: FRACTURA TIBIA PROXIMAL IZQUIERDA HACE UN MES EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO. HERIDA ABIERTA. CALOR LOCAL.

Gammagrafía ósea de 3 fases: Flujo (inmediato), Tisular (5 minutos), Tardía (3 horas).

Hay aumento difuso de la perfusión, franca hiperemia y posterior hipercaptación que compromete los dos tercios proximales de la tibia izquierda y de mayor intensidad epífisis proximal tibial y distal femoral adyacentes.

Hay cambios inflamatorios reactivos en el tobillo izquierdo y sacroiliaca derecha que la asocio a alteraciones de la marcha.

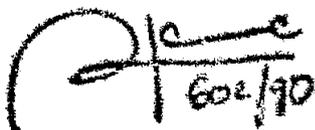
Riñones contrastados.

OPINION:

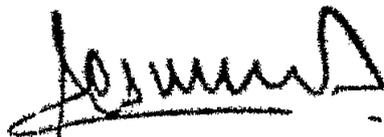
1. FENÓMENO HIPERMETABOLICO DIFUSO Y EXTENSO CON CAMBIOS DE HIPERVASCULARIZACIÓN EN DOS TERCOS PROXIMALES EN LA TIBIA Y EXTENSIÓN HACIA LA RODILLA IZQUIERDA QUE ASOCIO A INFECCIÓN ÓSEA ACTIVA.
NOTA: AUNQUE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA ES DE RECIENTE EVOLUCIÓN, EL AUMENTO FRANCO DE LA VASCULARIZACIÓN Y EL EXTENSO HIPERMETABOLISMO SUGIEREN FENÓMENO INFLAMATORIO-INFECCIOSO ESQUELÉTICO ACTIVO.
NOTA 2: PARA LOS PRÓXIMOS CONTROLES IMAGENOLÓGICO SUGIERO GAMAGRAFIA ÓSEA CON GALIO 67 CITRATO QUE ES ESPECÍFICA PARA LOS HUESOS INTERVENIDOS.

OBSERVACIONES: Los estudios con radioisótopos son de alta sensibilidad y limitada especificidad, deben ser interpretadas bajo la responsabilidad exclusiva del médico del paciente.

Atentamente:



ANTONIO JOSE CARMONA
MEDICO NUCLEAR
RM 602/90
19/07/2017 16:17 PM.
YTS. AJC.



ALBERTO RAFAEL CARMONA
MEDICINA INTERNA
PET/MEDICINA NUCLEAR
RM 08-3907-07



PREMEDIC IPS S.A.S
NIT: 900443896-8
CALLE 19N # 8-30 TELEFONO: 8362587
Popayán Cauca-Colombia

| | | | | | | | |
|--------------|---------------------|-------------|---|-----------------|--------------------|----------------|--------------|
| F.apertura | 17/07/2017 | Nombre | JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | Tipo ID | TI | Historia/ID | 1006050031 |
| F.Nacimiento | 09/11/2002 | Edad | 14 AÑO(S) | Sexo | M | Lugar de Nac. | CALI - VALLE |
| Raza | OTRAS | Escolaridad | EDUCACION BASICA SECUNDARA(8º-9º) | Estado civil | SOLTERO | Ocupación | ESTUDIANTE |
| Teléfono | 3146835347 | Dirección | V. CUATRO ESQUINAS EL TAMBO - CAUCA | Zona res. | R | Estrato. | 1 |
| Regimen | SUBSIDIADO | Eps | ESS ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPSS | Tipo afiliado | BENEFICIARIO | Clase | NA |
| Responsable | ROSA SISNEY SANCHEZ | Parentesco | PADRE O MADRE | Dirección resp. | V. CUATRO ESQUINAS | Telefono resp. | 3146835347 |

FECHA :2017-07-18 HORA :16:53 TIPO :MEDICINA ESPECIALIZADA
ESPECIALIDAD :NUTRICION NOMBRE :INGRID QUIROZ QUINTERO REGISTRO :0428

Acompañante: ROSA SANCHEZ **Teléfono:** 3146835347 **Parentesco:** PADRE O MADRE

Finalidad de la consulta : NO APLICA **Causa externa:** ENFERMEDAD GENERAL
MOTIVO CONSULTA

REMITIDO POR MEDICO GENERAL DE CLINICA SANTA GRACIA, ACTUALEMNTE HOSPITALIZADO HACE 1 MES Y 11 DIAS

ENFERMEDAD ACTUAL

PTE DE 14 AÑOS Y 8 MESES PTE CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO (23/5/17) A LA FECHA 1 CIRUJIAS CONTINUAR, ANEMIA. BAJO PESO, SEGUN HCL DE DUMAN DEL 13 /7/17 RELATA PTE CON HIPOPROTEINEMIA, HIPOALBUMINEMIA Y ANEMIA DE LA DRA CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ SE REALIZA VALORACION NUTRICIONAL SUBJETIVA POR SITUACION DEL PACIENTE EN CAMILLA DE LA AMBULANCIA, PTE DEPENDE DE TERCEROS PARA MOVILIZACION, PACIENTE A LA VISTA ENFLAQUECIDO SE DETERMINA DX NUTRICIONAL DESNUTRICION AGUDA.

ESTADO GENERAL :NORMAL
NEUROLOGICO :NORMAL
CABEZA Y CUELLO :NORMAL
ORL :NORMAL
TORAX :NORMAL
CARDIO-PULMONAR :NORMAL
ABDOMEN :NORMAL
EXTREMIDADES :NORMAL
MUSCULO-ESQUELETICO :NORMAL
GENITO-URINARIO :NORMAL

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL: E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO NUEVO

DIAGNOSTICO 1:

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

FORMULA MEDICA NO POS

| MEDICAMENTO | CONCENTRACION | CANT. | DOSIFICACION | DIAS/TTO |
|-------------|---------------|-------|---|----------|
| ENSURE | LATA X 400 GR | 11 | 4 MEDIDAS 2 VECES AL DIA DURANTE 2 MESES VIA ORAL | 60 DIAS |

REMISION

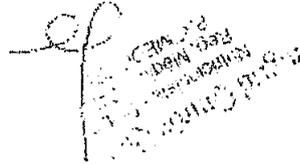
| CUPS | NOMBRE |
|--------|---|
| 890306 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA EN 2 MESES |

EVOLUCION

PTE CON DX NUTRICIONAL: DESNUTRICION PROTEICOALORICA A QUIEN SE LE ORIETA DIETA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA, HIPOGRAS HIPOSODICA ALTA EN FIBRA BAJA EN SAL CON EL FIN DE RECUERAR EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PTE.

RESUMEN DE HISTORIA

REMITIDO POR MEDICO GENERAL DE CLINICA SANTA GRACIA, ACTUALEMNTE HOSPITALIZADO HACE 1 MES Y 11 DIAS
PTE DE 14 AÑOS Y 8 MESES PTE CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO (23/5/17) A LA FECHA 4 CIRUJIAS CONTINUAR, ANEMIA. BAJO PESO,
SEGUN HCL DE DUMAN DEL 13/7/17 RELATA PTE CON HIPOPROTEINEMIA, HIPOALBUMINEMIA Y ANEMIA DE LA DRA CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ
SE REALIZA VALORACION NUTRICIONAL SUBJETIVA POR SITUACION DEL PACIENTE EN CAMILLA DE LA AMBULANCIA, PTE DEPENDE DE TERCEROS
PARA MOVILIZACION, PACIENTE A LA VISTA ENFLAQUECIDO SE DETERMNA DX NUTRICIONAL DESNUTRICION AGUDA.
PTE CON DX NUTRICIONAL. DESNUTRICION PROTICOCALORICA A QUIEN SE LE ORIETA DIETA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA, HIPOGRAS
HIPOSODICA ALTA EN FIBRA BAJA EN SAL CON EL FIN DE RECUPERAR EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PTE.
PLAN:
DIETA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA NORMOGRASA HIPOSODICA ALTA EN FIBRA BAJA EN SAL,+ ENSURE 4 MEDIDAS 2 VECES AL DIA, SE
ENTREGA SE EXPLICA MANIFIESTA ENTENDER
CONTROL EN 2 MESES POR NUTRICION



Profesional INGRID QUIROZ QUINTERO Registro 0428 Tipo

Paciente: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ Documento: 1006050031

Fecha Impresión:2017-07-18 Hora :16:59



premedic

PREMEDIC IPS S.A.S
NIT: 900443896-8
CALLE 19N # 8-30 TELEFONO: 8362587
Popayán Cauca-Colombia

| | | | | | | | |
|--------------|------------|-----------|---|---------------|--------------|---------------|--------------|
| F.Apertura | 17/07/2017 | Nombre | JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | Tipo ID | TI | Historia/ID | 1006050031 |
| F.Nacimiento | 09/11/2002 | Edad | 14 AÑO(S) | Sexo | M | Lugar de Nac. | CALI - VALLE |
| Teléfono | 3146835347 | Dirección | V. CUATRO ESQUINAS EL TAMBO - CAUCA | Zona res. | R | Estrato. | 1 |
| Regimen | | Eps | ESS ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPSS | Tipo afiliado | BENEFICIARIO | Clase | NA |

DX: E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA

FORMULA MEDICA

Fecha: 2017-07-18 Hora: 16:53

| MEDICAMENTO | CONCENTRACION | CANT. | DOSIFICACION |
|-------------|---------------|---------|---|
| ENSURE | LATA X 400 GR | 11 Once | 4 MEDIDAS 2 VECES AL DIA DURANTE 2 MESES VIA ORAL |

DIAS/TTO
60 DIAS Sesenta

Ingrid Quiroz Quintero
 Ingrid Quiroz Quintero
 Nutricionista-Dietista
 Reg. Médico 00428
 PREMEDIC IPS
INGRID QUIROZ QUINTERO
 Tipo NUTRICIONISTA-DIETISTA
 Registro 0428

105



FORMULA MEDICA

No. EVOLUCION: 21351384
FECHA DE IMPRESION: 25/05/2017 09:10
IDENTIFICACION: TI: 1006050031
PACIENTE: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ
EDAD: 14 Años
SEXO: M.
CLIENTE: QBE SEGUROS S.A
PLAN: SOAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA)
TIPO AFILIADO: OTRO - RANGO: 1

MEDICAMENTO(S) POS FORMULADO(S).

1. ACETAMINOFEN 500MG TABLETA

Via de Administracion : ORAL
Dosis : 1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s)
Cantidad 1: 15 (Quince) TABLETA por 500MG
Dias de Tratamiento : 5
Observacion : TOMAR UNA TAB CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

2. CEFALEXINA 500MG CAPSULA

Via de Administracion : ORAL
Dosis : 1 CAPSULA (S) cada 6 Hora(s)
Cantidad 1: 28 (Veintiocho) CAPSULA por 500MG
Dias de Tratamiento : 7
Observacion : TOMAR UNA CAP CADA 6 HORAS POR 7 DIAS

3. TRAMADOL 10% SOLUCION ORAL

Via de Administracion : ORAL
Dosis : 1 FRASCO cada 7 Dia(s)
Cantidad 1: 1 (Uno) SOLUCION ORAL por 10%
Dias de Tratamiento : 7
Observacion : TOMAR 8 GOTAS CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

DIAGNOSTICO(S) :

S821 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

VALIDEZ : 3 Dias

FECHA DE VENCIMIENTO : 27/5/2017

MEDICO TRATANTE :

DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO
CC: 76304144 T.P.: 19-2223
MEDICO (A) GENERAL

157

**JUSTIFICACION MEDICA PARA LA SOLICITUD
DE MEDICAMENTOS Y SERVICIOS NO POS**

Fecha:
2017-07-18

| | | | | | |
|--------------|------------|--|-----------------------------|----------------|--------------|
| ENCABEZADO | Nombre | JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | Tipo ID | TI Historia/ID | 1006050031 |
| F.Nacimiento | 09/11/2002 | Edad | 14 AÑOS | Sexo | M |
| Teléfono | 3146835347 | Dirección | V. CUATRO ESQUINAS 256 - 19 | Zona res. | R Estrato. 1 |
| | Eps | ESS ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPSS | | | |

NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE: INGRID QUIROZ QUINTERO REG. MEDICO:0428

1. DIAGNOSTICO: E440 DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE

REMITIDO POR MEDICO GENERAL DE CLINICA SANTA GRACIA, ACTUALEMNTE HOSPITALIZADO HACE 1 MES Y 11 DIAS PTE DE 14 AÑOS Y 8 MESES PTE CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO (23/5/17) A LA FECHA 4 CIRUJIAS CONTINUAR, ANEMIA. BAJO PESO, SEGUN HCL DE DUMIAN DEL 13 /7/17 RELATA PTE CON HIPOPROTEINEMIA, HIPOALBUMINEMIA Y ANEMIA DE LA DRA CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ SE REALIZA VALORACION NUTRICIONAL SUBJETIVA POR SITUACION DEL PACIENTE EN CAMILLA DE LA AMBULANCIA , PTE DEPENDE DE TERCEROS PARA MOVILIZACION, PACIENTE A LA VISTA ENFLAQUECIDO SE DETERMINA DX NUTRIICONAL DESNUTRICION AGUDA. PTE CON DX NUTRICIONAL. DESNUTRICION PROTICOALORICA A QUIEN SE LE ORIENTA DIETA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA, HIPOGRAS HIPOSODICA ALTA EN FIBRA BAJA EN SAL CON EL FIN DE RECUPERAR EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PTE. PLAN: DIETA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA NORMOGRASA HIPOSODICA ALTA EN FIBRA BAJA EN SAL,+ ENSURE 4 MEDIDAS 2 VECES AL DIA , SE ENTREGA SE EXPLICA MANIFIESTA ENTENDER CONTROL EN 2 MESES POR NUTRICION

JUSTIFICACIÓN DEL USO DEL MEDICAMENTO O PROCEDIMIENTO NO POS (Favor describir las características y uso aprobado del medicamento y su pertinencia para el manejo del paciente ó las características del procedimiento).

SE REQUIERE EL APOORTE DE MACRO Y MICRONUTRIETES PARA LA RECUPERACION Y MANTENIMEITNO DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE ADJUNTO AL PLAN CASERO DE ALIMENTACION ORIENTADO

MEDICAMENTOS NO POS SOLICITADOS

| NOMBRE DE LA SUSTANCIA ACTIVA (GENERICO) | FORMA FARMACEUTICA | CONCENTRACIÓN DOSIS DIA | No. DIAS TRATAMIENTO ORDENADO | TOTAL TRATAMIENTO ORDENADO | |
|--|--------------------|-------------------------|---|----------------------------|----|
| ENSURE | LATA X 400 GR | LATA X 400 GR | 4 MEDIDAS 2 VECES AL DIA DURANTE 2 MESES VIA ORAL | 60 DIAS | 11 |

MEDICAMENTO HOMOLOGO EN EL POS

PRIMERA POSIBILIDAD TERAPEUTICA POS-UTILIZADA PARA LA PATOLOGIA EN MENCION

PRINCIPIO ACTIVO: NO EXISTE

TIEMPO DE UTILIZACION: N.A.

RESPUESTA CLINICA OBSERVADA: NO MEJORIA: N.A. REACCIONES ADVERSAS: N.A. INTOLERANCIA: N.A.

NO EXISTE ALTERNATIVA EN EL POS: LOS SUPLEMETOS NUTRICIONALES NO SE ENCUENTRAN EN EL POS

SEGUNDA POSIBILIDAD TERAPEUTICA POS UTILIZADA PARA LA PATOLOGIA EN MENCION

PRINCIPIO ACTIVO: NO EXISTE

TIEMPO DE UTILIZACION: N.A.

RESPUESTA CLINICA OBSERVADA: NO MEJORIA: N.A. REACCIONES ADVERSAS: N.A. INTOLERANCIA: N.A.

EFECTO TERAPEUTICO DESEADO MEDICAMENTO NO POS: RECUPERACION Y MANTENIEMITNO DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA PACIENTE

TIEMPO DE RESPUESTA MAXIMO ESPERADA MEDICAMENTO NO POS: SEGUN EVOLUCION DE LA PACIENTE

EFECTOS ADVERSOS Y POSIBLES RIESGOS POR EL USO DEL MEDICAMENTO NO POS: TOLERANCIA GASTRICA

MEDICAMENTO INCLUIDO EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL MISMO GRUPO TERAPEUTICO QUE SE REEMPLAZA

O SUSTITUYE AL MEDICAMENTO NO POS SOLICITADO GRUPO TERAPEUTICO: NO EXISTE

PRINCIPIO ACTIVO: NO EXISTE

CONCENTRACION: N.A.

FORMA TERAPEUTICA: N.A.

NÚMERO DE DIAS/TRATAMIENTO: N.A.

DOSIS EQUIVALENTE (AL MEDICAMENTO NO POS): N.A.

CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN SOBRE EL USO EN COLOMBIA

SI NO

- ¿ESTA AUTORIZADO EL USO DEL MEDICAMENTO PARA ESTA ENFERMEDAD POR EL INVIMA? X
- ¿ESTA AUTORIZADA LA EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO POR LA SOCIEDADES CIENTIFICAS DEL PAIS? X

Ingrid Quiroz
Médico Cirujano
PREMEDIC IPS

Profesional INGRID QUIROZ QUINTERO Registro 0428 Tipo MEDICINA ESPECIALIZADA

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO Edad: 14 a 10 m 16 d

Fecha Impresión: 25/9/2017

Estado Civil: NO APLICA Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Sexo: Masculino

Religión: NO APLICA

Epicrisis generada para: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS S.A

Información de Ingreso

Día Ing: 10/8/17 8:39 p.m. Tp Adm: HOSPITALIZACION Triage: Hospitalización Interna Día Sal:
Dx Ingreso: M869 - OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Información de Egreso

Estado Salida:
Dx Egreso:
Dx Muerte:
Dx Relaciona2:
Fecha Orden Egreso:
Causa Salida:
Tipo Egreso:
Dx Relaciona1:
Dx Relaciona3:
Fecha Orden Egreso Adm:

EPICRISIS EMPRESA Y PACIENTE

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

- SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO.2017
DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVI TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*ASLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SINGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCUAR CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - PARACLÍNICOS 18-SEP-2017: LECOS: 7.2, HCTO:36, HB:11.8, PLAQ:465.000, CREAT:05, NIT:9.3, VSG:5, PCR:10 (NORMALES)
ANÁLISIS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS Y SECUELAS EN TEJIDOS BLANDOS. SE REALIZO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO EL 19-SEP-2017 EN EL QUE SE EVIDENCIÓ TEJIDOS DE MEJOR VITALIDAD SIN SECRECIONES POR LO QUE SE SUSPENDIO MANEJO ANTIBIOTICO. SEGUN EVOLUCION ESTA PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA DEFINITIVA, SIN EMBARGO LA OPCION DE AMPUTACION ES MUY ALTA.
EXPLICO AL PACIENTE Y A LA MAMA, REFIEREN QUE DESEAN SER TRANSFERIDOS A CALI, SE COMENTARA CON TRABAJO SOCIAL AUDITORIA MEDICA.
PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA)

159

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 16 d

DIAGNOSTICOS CIE

| Codigo | Nombre | Categoría | Descripción |
|---------------------------|--------------------------------|-----------------------|-------------|
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| Tipo: CONFIRMADO REPETIDO | | | |
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| Tipo: CONFIRMADO NUEVO | | | |
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| Tipo: CONFIRMADO NUEVO | | | |
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| Tipo: CONFIRMADO NUEVO | | | |

Prof.: HON- DUQUE OROZCO MARIA DEL PILAR - RM: 1334 Fecha: 22/09/2017 12:07:00p.m.
 Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO.2017
 DX:1. SEQUELAS DE FRACTURA-DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
 3. OMC DE TIBIA
 4. NECRÓSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
 5. LESION DEL NERVIO TIBIAL Y PERONERO COMUN
 6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 8 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
 *AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS.
 SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
 OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SINGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO- MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCUAR CONSERVADO.
 REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - LA MADRE DEL PACIENTE SOLICITA REMISION A CALI. NO PERMITE QUE SE LE REALICE LA ARTERIOGRAFIA. SE LE EXPLICA QUEEL SITIO DE REMISION LO DECIDE LA ARS. SE DILIGENCIA FORMATO DE REMISION
 PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
 2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
 3. OMEPRAZOL 20 MG V/A ORAL CADA DIA
 4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
 5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
 6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
 7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

| Codigo | Nombre | Categoría | Descripción |
|---------------------------|--------------------------------|-----------------------|-------------|
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| Tipo: CONFIRMADO REPETIDO | | | |

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 16 d

Fecha Impresión: 25/9/2017

Sexo: Masculino

Prof.: HON. LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 23/09/2017 11:15:00a.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO-2017

- DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVIO TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO. EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SÍNGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCUAR CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - LA MADRE DEL PACIENTE SOLICITA REMISION A CALI. NO PERMITE QUE SE LE REALICE LA ARTERIOGRAFIA. SE LE EXPLICA QUE EL SITIO DE REMISION LO DECIDE LA ARS. SE DILIGENCIA FORMATO DE REMISION
PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON. LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 24/09/2017 10:40:00a.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe terapia con ejercicios pasivos y de AMA con activo asistidos y libres finalizando con estiramientos. Tolerancia bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708

Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: PLA-CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 25/09/2017 09:55:00a.m.
Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO-2017

DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS

Fecha y hora de impresión:

25/09/2017

02:48:17p.m.

Rafael Henao Toro

Fecha Impresión: 25/9/2017

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 16 d

Sexo: Masculino

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVI TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJÓ CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD. OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SINGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. ESTADO VASCUAR DISTAL CONSERVADO. REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - LA MADRE DEL PACIENTE SOLICITO REMISION A CALI. NO PERMITIO REALIZACION DE LA ARTERIOGRAFIA. SE LE EXPLICA QUE EL SITIO DE REMISION LO DECIDE LA ARS. SE DILIGENCIA FORMATO DE REMISION EL DIA DE AYER, TRAMITE QUE SE ENCUENTRA PENDIENTE SEGUN ATORIZACIONES DE SU SEGURO MEDICO

- PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
 Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 25/09/2017 10:46:00a.m.
 Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ORDENES GENERADAS

| MEDICAMENTO | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|---|----------|-----------|---------------|------|------------|----------|--------|
| Nombre | Casa | Justificación | Cantidad | Prioridad | Concentración | Via | Dot | | |
| FLUOXETINA X 20mg TABLETA | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |
| ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS | No | TOMAR 0 Tabletas CADA 6 HORAS POR 1 DIA | 4,00 | Alta | 500 | ORAL | 1 Tabletas | 6 HORAS | 1 días |
| ENOXAPARINA INYECTABLE 40 MG /0.4 ML | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | ORAL | 40 mg | 24 HORAS | 1 días |
| TRAZODONA X 50 MG TABLETAS | No | TOMAR 50 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 50 | ORAL | 50 mg | 24 HORAS | 1 días |
| OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |

Registros asistenciales firmados electrónicamente.

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 16 d

Fecha Impresión: 25/9/2017

Sexo: Masculino

PESO ESTIMADO: 42KG
PESO ANTERIOR: 42KG
PESO ANTES DE LAS HOSPITALIZACIONES: 52KG
PESO IDEAL: 52KG TALLA: 164CM
INDICE DE MASA CORPORAL: 15.6 DELGADEZ
TALLA/EDAD. ADECUADA

CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA MODERADA, ADECUADA TALLA PARA LA EDAD.

REQUERIMIENTO CALORICO: 3200 CALORIAS.

PLAN.

1. SE CONTINUA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDAS DE 3200 CALORIAS PARA PACIENTES NEUTROPENICOS.
2. PACIENTE QUE CONTINUA SOPORTE NUTRICIONAL COMPLEMENTARIO POR VIA ORAL CON ALIMENTO HIPERPROTEICA, DENSAMENTE CALORICO, CON HMB (ENSURE CLINICAL) BOTELLA X 220 ML SUMINISTRAR DOS BOTELLAS AL DÍA.
3. VIGILAR TOLERANCIA.
4. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN EN 96 HORAS.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: E440 Nombre: DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Codigo: E440 Nombre: DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA-ECHEVERRI OCAMPO VALENTINA - RM: 55129 Fecha: 18/09/2017 06:19:00p.m.
Especialidad: NUTRICION CLINICA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente a quien se le hace tratamiento con ejercicios pasivos suaves y estiramientos con activo asistidos y libres de MMII. Además ejercicios de AMA.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA-CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 19/09/2017 11:42:00a.m.
Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX.1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. LESION DEL NERVI TIBIAL Y PERONERO COMUN

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 26 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.

Fecha y hora de impresión: 25/09/2017 03:03:12p.m

rptEpicrisisHC.rpt

Página 53 de 60

161

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 16 d

Fecha Impresión: 25/9/2017

Sexo: Masculino

OBJETIVO - PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. AFEBRIL.
VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO

ANÁLISIS - SE PROGRAMA NUEVO DESBRIDAMIENTO

PLAN - 1. NADA VIA ORAL LUEGO DEL DESAYUNO

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON. LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 19/09/2017 01:28:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE

OBJETIVO -.MI CON VENDAJE. PERFUSION DISTAL NORMAL.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - REACTANTES DE FASE AGUDA NORMALES.

ANÁLISIS - POP SIN COMPLICACIONES. TIENE PENDIENTE NUEVA EMG Y NC DE MMII. PENDIENTE SUSPENDER ERTEPENEM

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

6. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS.

7. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

8. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.

9. TRAZODONA 50 MG VO DIA.

10. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA)

11. SE SOLICITAN CH, VSG Y PCR DE CONTROL (COMPLETA 25 DIAS DE ERTAPENEM)

12. DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON. LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 19/09/2017 08:30:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.

INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.

**DX:1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO

2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. LESION DEL NERVIO TIBIAL Y PERONERO COMUN

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.

MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: *Klebsiella pneumoniae*

Fecha y hora de impresión:

25/09/2017

03:03:16p.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 54 de 60

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 16 d

Fecha Impresión: 25/9/2017

Sexo: Masculino

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.
OBJETIVO - PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. AFEBRIL.
VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - PENDIENTE NUEVA ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION

ANÁLISIS - SE EXPLICA CLARAMENTE AL PACIENTE Y A SU MADRE, EL PRONOSTICO RESERVADO DE SU EXTREMIDAD, POR EL SEVERO COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS Y DE SU ESTADO NEUROVASCULAR, POR LO CUAL ES POSIBLE QUE REQUIERA AMPUTACION BK VS DESARTICULACION DE SU RODILLA, LO CUAL EN EL MOMENTO NO ACEPTAN. TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA SOLICITADA POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA, LO CUAL ESTA EN TRAMITE ADMINISTRATIVO, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE PREBAS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA.
PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
3 ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA 6 HORAS
5. ERTAPENEM 1 GR IV CADA 24 HORAS.
6. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
7. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
8. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
9. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA)
10. SUSPENDER DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

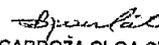
Prof.:  HON- LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 20/09/2017 08:01:00a.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente a quien se le hace tratamiento con ejercicios pasivos suaves y estiramientos con ejercicios de AMA de MMII. Además ejercicios de fortalecimiento muscular. Tolera bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.:  PLA- CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 20/09/2017 02:35:00p.m.
Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD.
INGRESO EL 1 DE AGOSTO DEL 2017.
**DX: 1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, DEFORMIDAD EN EQUINO DEL PIE IZQUIERDO
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVI0 TIBIAL Y PERONERO COMUN

**EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO.
MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO.

INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO.

*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR.
OBJETIVO - PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIGNOS VITALES NORMALES. CONCIENTE, ORIENTADO, CONVERSANDO TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DOLOR. AFEBRIL.
VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO IMPREGANADO EN ESCASO MATERIAL SEROHEATICO, SIN SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NO SE DESTAPA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

Fecha y hora de impresión: 25/09/2017 03:03:20p.m.

rptEpicrisisHC.rpt
Página 55 de 60

162

Fecha Impresión: 25/9/2017

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 16 d

Sexo: Masculino

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - PENDIENTE NUEVA ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION

ANÁLISIS - SE EXPLICA CLARAMENTE AL PACIENTE Y A SU MADRE, EL PRONOSTICO RESERVADO DE SU EXTREMIDAD, POR EL SEVERO COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS Y DE SU ESTADO NEUROVASCULAR, POR LO CUAL ES POSIBLE QUE REQUIERA AMPUTACION BK VS DESARTICULACION DE SU RODILLA, LO CUAL EN EL MOMENTO NO ACEPTAN. TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ARTERIOGRAFIA SOLICITADA POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA, LO CUAL ESTA EN TRAMITE ADMINISTRATIVO, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE PREBAS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA.
PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
3. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA 6 HORAS
5. ERTAPENEM SUSPENDER.
6. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
7. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
8. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
9. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, BUN Y CREATININA)

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: QSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- CARVAJAL ESCOBAR MARIO DAVID FERNANDO - RM: 15075 Fecha: 21/09/2017 12:33:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe tratamiento con ejercicios de AMA con estiramiento y fortalecimiento muscular mas movilizaciones pasivas y estiramientos. Tolerancia bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA- CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 21/09/2017 01:08:00p.m.
Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe tratamiento con igual manejo, ejercicios de AMA con fortalecimiento y estiramiento muscular. Se dan indicaciones para el fin de semana. Refiere que está sintiendo los dedos un poco. Tolerancia bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708 Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: PLA- CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 22/09/2017 10:28:00a.m.
Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO.2017
DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. ÓMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESIÓN DEL NERVIOS TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

Fecha y hora de impresión: 25/09/2017 03:03:23p.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 56 de 60

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 16 d

Fecha Impresión: 25/9/2017

Sexo: Masculino

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
 *AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
 OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SINGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCUAR CONSERVADO.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - PARACLÍNICOS 18-SEP-2017: LECOS: 7.2, HCTO:36, HB:11.8, PLAQ:465.000, CREAT:05. NIT:9.3, VSG:5, PCR:10 (NORMALES)

ANÁLISIS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS Y SEQUELAS EN TEJIDOS BLANDOS. SE REALIZO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO EL 19-SEP-2017 EN EL QUE SE EVIDENCIO TEJIDOS DE MEJOR VITALIDAD SIN SECRECIONES POR LO QUE SE SUSPENDIO MANEJO ANTIBIOTICO. SEGUN EVOLUCION ESTA PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA DEFINITIVA, SIN EMBARGO LA OPCION DE AMPUTACION ES MUY ALTA.

EXPLICO AL PACIENTE Y A LA MAMA, REFIEREN QUE DESEAN SER TRANSFERIDOS A CALI, SE COMENTARA CON TRABAJO SOCIAL AUDITORIA MEDICA.

PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

3. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.

6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.

7. PTE ESTUDIOS VASCULARES SOLICITADOS POR CX PLASTICA (ARTERIOGRAFIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION. BUN Y CREATININA)

DIAGNOSTICOS CIE

| Codigo: | Nombre: | Categoría: | Descripción: |
|---------|--------------------------------|-----------------------|--------------|
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| Tipo: | CONFIRMADO REPETIDO | | |
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| Tipo: | CONFIRMADO NUEVO | | |
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| Tipo: | CONFIRMADO NUEVO | | |
| M869 | OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA | Diagnóstico Principal | |
| Tipo: | CONFIRMADO NUEVO | | |

Prof.: HON- DUQUÉ OROZCO MARIA DEL PILAR - RM: 1334 Fecha: 22/09/2017 12:07:00p.m.
 Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO.2017

DX: 1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.

3. OMC DE TIBIA

4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.

5. LESION DEL NERVI0 TIBIAL Y PERONERO COMUN

6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
 *AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.

Fecha y hora de Impresión: 25/09/2017 03:03:26p.m.

rptEpicrisisHC.rpt

Página 57 de 60

16

Fecha Impresión: 25/9/2017

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 16 d

Sexo: Masculino

OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SINGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCUAR CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - LA MADRE DEL PACIENTE SOLICITA REMISION A CALI. NO PERMITE QUE SE LE REALICE LA ARTERIOGRAFIA. SE LE EXPLICA QUE EL SITIO DE REMISION LO DECIDE LA ARS. SE DILIGENCIA FORMATO DE REMISION
PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.

2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 23/09/2017 11:15:00a.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

- SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO.2017
DX:1. SECUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
3. OMC DE TIBIA
4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
5. LESION DEL NERVI0 TIBIAL Y PERONERO COMUN
6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO , TERMINARON EL 6 DE AGOSTO. MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS.
SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SINGOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. VASCUAR CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - LA MADRE DEL PACIENTE SOLICITA REMISION A CALI. NO PERMITE QUE SE LE REALICE LA ARTERIOGRAFIA. SE LE EXPLICA QUE EL SITIO DE REMISION LO DECIDE LA ARS. SE DILIGENCIA FORMATO DE REMISION
PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
5. FLUOXETINA 20 MG VO DIA.
6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869 Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:

Prof.: HON- LONDONO GONZALES JORGE HUMBERTO - RM: 3229-1024 Fecha: 24/09/2017 10:40:00a.m.
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 16 d

Fecha Impresión: 25/9/2017

Sexo: Masculino

EVOLUCIÓN OTRAS DISCIPLINAS - OTRAS DISCIPLINAS

DETALLES - Paciente que recibe terapia con ejercicios pasivos y de AMA con activo asistidos y libres finalizando con estiramientos. Tolerancia bien la terapia.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: G708

Nombre: OTROS TRASTORNOS NEUROMUSCULARES ESPECIFICADOS

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: PLA-CARDOZA OLGA CLEMENCIA - RM: 2238 Fecha: 25/09/2017 09:55:00a.m.

Especialidad: FISIOTERAPIA

EVOLUCIÓN MÉDICA - EVOLUCIÓN MÉDICA

SUBJETIVO - INGRESO: 01-AGOSTO-2017

- DX:1. SEQUELAS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA E INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS
- 2. GRAN DEFICIT DE CUBRIMIENTO EN CARA ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA.
- 3. OMC DE TIBIA
- 4. NECROSIS MUSCULAR EXTENSA EN LA PIERNA.
- 5. LESION DEL NERVO TIBIAL Y PERONERO COMUN
- 6. POP DESBRIDAMIENTO DE PIERNA Y PIE DL 19-SEP-2017

EN MANEJO CON CIPROFLOXACINA INICIO EL 1 DE AGOSTO, CLINDAMICINA INICIO EL 2 DE AGOSTO, AMIKACINA INICIO 2 DE AGOSTO, TERMINARON EL 6 DE AGOSTO, MEROPENEM DESDE EL 6 DE AGOSTO AL 16 DE AGOSTO. INICIO ERTAPENEM 25 DE AGOSTO Y TERMINO EL 21 DE SEP.
*AISLAMIENTO: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER GERGOVIAE, CULTIVO DE MUSCULO: Klebsiella pneumoniae

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN SIN DOLOR, NIEGA FIBRE U OTROS SINTOMAS SISTEMICOS. SE HABAL CON LA MAMA QUIEN SOLICITA TRASLADO A CALI PORQUE NO ESTA CONFORME CON TRATAMIENTO RECIBIDO EN ESTA INSTITUCION Y ADEMAS TIENE RED DE APOYO FAMILIAR EN ESTA CIUDAD.
OBJETIVO - APARENTE BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SIGNOS VITALES NORMALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: MUSLO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI INFLAMACIÓN. PIERNA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS, LOS CUALES NO RETIRAMOS. ESTADO VASCULAR DISTAL CONSERVADO.
REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS - NO NUEVOS

ANÁLISIS - LA MADRE DEL PACIENTE SOLICITO REMISION A CALI, NO PERMITIO REALIZACION DE LA ARTERIOGRAFIA. SE LE EXPLICA QUE EL SITIO DE REMISION LO DECIDE LA ARS. SE DILIGENCIA FORMATO DE REMISION EL DIA DE AYER, TRAMITE QUE SE ENCUENTRA PENDIENTE SEGUN ATORIZACIONES DE SU SEGURO MEDICO

- PLAN - 1. DIETA CORRIENTE.
- 2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
- 3. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA DIA
- 4. ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.
- 5. FLUDXETINA 20 MG VO DIA.
- 6. TRAZODONA 50 MG VO DIA.
- 7. REMISION A LA ENTIDAD QUE LA ARS DEFINA

DIAGNOSTICOS CIE

Código: M869

Nombre: OSTEOMIELITIS* NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Prof.: HON- GALLO ARIAS OSCAR ANDRES - RM: 1260 Fecha: 25/09/2017 10:46:00a.m.

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha Impresión: 25/9/2017

Paciente: TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Edad: 14 a 10 m 16 d .

Sexo: Masculino

ORDENES GENERADAS

| MEDICAMENTO | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|------|---|----------|-----------|---------------|------|------------|-------------|--------|
| Nombre | Casa | Justificación | Cantidad | Prioridad | Concentración | Vía | Do | | |
| FLUOXETINA X 20mg TABLETA | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |
| ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS | No | TOMAR 0 Tabletas CADA 6 HORAS POR 1 DIA | 4,00 | Alta | 500 | ORAL | 1 Tabletas | 6 HORAS | 1 días |
| ENOXAPARINA INYECTABLE 40 MG /0.4 ML | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 40 | ORAL | 40 mg | 24 HORAS | 1 días |
| TRAZODONA X 50 MG TABLETAS | No | TOMAR 50 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 50 | ORAL | 50 mg | 24 HORAS | 1 días |
| OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG | No | TOMAR 0 mg CADA 24 HORAS POR 1 DIA | 1,00 | Alta | 20 | ORAL | 20 mg | 24 HORAS | 1 días |

Registros asistenciales firmados electrónicamente.



Hospital Infantil Cruz Roja Caldas - Coordinadora Autorizaciones
<autorizaciones@hiu.org.co>

JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ

2 mensajes

soloremisiones@asmetsalud.org.co <soloremisiones@asmetsalud.org.co>
Para: autorizaciones@hiu.org.co, INFANTIL MANIZALES <referencia@hiu.org.co>

30 de septiembre de 2017, 18:53

Buenas noches

EL PACIENTE ESTA ACEPTADO EN LA CLINICA VALLE DEL LILI POR REFERENCIA YORLAI GARCIA PARA QUE INGRESE EL DIA DE MAÑANA A PRIMERA HORA.

Se informa a Diana Marcela nuñez, sobre la aceptacion del paciente, informa que nos colaboraran con el traslado en la ambulancia de la ips. Envio orden de servicios, con la cual el paciente debe ingresar a la ips de aceptacion



Gracias por su atención y colaboración,

VIVIANA GREYCI NAVARRO DAZA
Técnico de Referencia y Autorizaciones
Asmet Salud EPS/Sede Nacional - Popayán Cauca
Cra. 4 # 18N - 46 /8339444
Skype: [viviana.navarro.asmet](https://www.skype.com/user/viviana.navarro.asmet)
www.asmetsalud.org.co

AVISO LEGAL: La información contenida en este mensaje electrónico, tiene carácter privado y confidencial. Solo puede ser utilizado por el destinatario. Cualquier copia o distribución, su reenvío total, parcial o su uso sin contar con expresa autorización de su autor, esta totalmente prohibida y sancionada por la ley. Si por algún motivo usted ha recibido el presente mensaje electrónico por error a su correo electrónico, por favor elimínelo y comuníquelo al remitente. El que ilícitamente sustraiga, oculté, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes, al igual que el que en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en la misma. Todas las ideas y reflexiones expresadas en el presente mensaje electrónico corresponden al remitente del mismo y NO representa la posición oficial de la Compañía.

 11017757.pdf
31K

soloremisiones@asmetsalud.org.co <soloremisiones@asmetsalud.org.co>
Para: autorizaciones@hiu.org.co, referencia@hiu.org.co

30 de septiembre de 2017, 18:54

Cordial saludo,

Se informa que el servicio de ambulancia BASICA para nuestro afiliado JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ. se debe facturar dentro de la atención de urgencias o dentro del

165

opción 1, y/o página web (www.asmet.salud.org.co), adquirir el No. de reporte y agregarlo a la factura.

Como soporte, adjuntar esta respuesta a la solicitud realizada.

AVISO LEGAL: La información contenida en este mensaje electrónico, tiene carácter privado y confidencial. Solo puede ser utilizado por el destinatario. Cualquier copia o distribución, su reenvío total, parcial o su uso sin contar con expresa autorización de su autor, esta totalmente prohibida y sancionada por la ley. Si por algún motivo usted ha recibido el presente mensaje electrónico por error a su correo electrónico, por favor elimínelo y comuníquelo al remitente. El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes, al igual que el que en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en la misma. Todas las ideas y reflexiones expresadas en el presente mensaje electrónico corresponden al remitente del mismo y NO representa la posición oficial de la Compañía.



**Gracias por su atención y colaboración,
VIVIANA GREYCI NAVARRO DAZA
Técnico de Referencia y Autorizaciones
Asmet Salud EPS/Sede Nacional - Popayán Cauca
Cra. 4 # 18N – 46 /8339444
Skype: [viviana.navarro.asmet](https://www.skype.com/user/viviana.navarro.asmet)
www.asmet.salud.org.co**

AVISO LEGAL: La información contenida en este mensaje electrónico, tiene carácter privado y confidencial. Solo puede ser utilizado por el destinatario. Cualquier copia o distribución, su reenvío total, parcial o su uso sin contar con expresa autorización de su autor, esta totalmente prohibida y sancionada por la ley. Si por algún motivo usted ha recibido el presente mensaje electrónico por error a su correo electrónico, por favor elimínelo y comuníquelo al remitente. El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes, al igual que el que en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en la misma. Todas las ideas y reflexiones expresadas en el presente mensaje electrónico corresponden al remitente del mismo y NO representa la posición oficial de la Compañía.

11017757.pdf
31K



Asmet Salud ESS EPSS "Asociacion Mutual la Esperanza"

NIT: 817000248-3

Direccion: Popayán, Cra 4 No. 18N-46 Sector la Estancia

Télefono (2) 8312000

Página Web: <http://www.asmet.salud.org.co>

Autorización de servicios No 11017757

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Numero de Autorizacion 11017757 Fecha de entrega: 30/09/2017 06:49:43 PM

| | | | |
|---|----------------------------------|----------------------------|-----------------------|
| ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: | | ASMET SALUD ESS-062 | CODIGO: ESS062 |
| INFORMACION DEL PRESTADOR (Autorizado) | | | |
| NOMBRE: | FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI | NIT | 890324177 |
| DIRECCION | KR 98 # 18-49 | CODIGO | 760010287001 |
| DEPARTAMENTO | VALLE DEL CAUCA | MUNICIPIO: | CALI |
| TELEFONO | 3319090 | | |

DATOS DEL PACIENTE

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE |
|---------------------------|---------------------|-------------------------|----------------|
| SANCHEZ | SANCHEZ | JOHAN | CAMILO |
| TIPO DOCUMENTO | TI | NUMERO | 1006050031 |
| EDAD | 14 A | SEXO | MASCULINO |
| TIPO USUARIO | SUBSIDIADO | FECHA NACIMIENTO | 09/11/2002 |
| DIRECCION | SAN ROQUE CAÑAVERAL | No CARNÉ | 19366958 |
| DEPARTAMENTO | CAUCA | NIVEL SISBEN | NIVEL 1 |
| CORREO ELECTRONICO | | TELEFONO | |
| | | MUNICIPIO | EL TAMBO |

SERVICIOS AUTORIZADOS

| MOTIVO AUTORIZACION | ORDEN POS | SERVICIO | HOSPITALIZACION |
|---------------------|-----------------|---|-----------------|
| CODIGO | CANTIDAD | DESCRIPCION | |
| S11302 | 1 | INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION BIPERSONAL - | |

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización: URGENCIAS

SERVICIO: NO APLICA **CAMA:** NO APLICA

NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN: 7648103 **FECHA SOLICITUD:** 30/09/2017 18:46:58

PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

Valor recaudado por EPS
COPAGO \$ 0 **VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS \$ 368.900**

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: VIVIANA GREYCI NAVARRO DAZA **TELEFONO:** (2) 8312000

CARGO: TECNICO REFERENCIA Y AUTORIZACIONES

160

ELECTROMIOGRAFÍA Y NEUROCONDUCCIONES
HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE LA CRUZ ROJA
"RAFAEL HENAO TORO"

Paciente: SANCHEZ SANCHEZ, JOHAN CAMILO **Edad:**-14 años
T.I. 1006050031
HOSPITALIZACION CAMA 229

Cuadro Clínico:

ANTECEDENTE DE FX TIBIA IZQUIERDA, + PROCESO INFECCIOSOS LOCAL SOSPECHA LESIN NERVIO PERIFERICO

HALLAZGOS DE ELECTRODIAGNOSTICO:**Motor Nerves**

| Site | NR | Onset (ms) | Norm Onset (ms) | O-P Amp (mV) | Norm Amp (mV) | Neg Dur (ms) | Segment Name | Delta-O (ms) | Dist (cm) | Vel (m/s) | Norm Vel (m/s) |
|-----------------------------|----|------------|-----------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------|----------------|
| Right Peroneal (EDB) | | | | | | | | | | | |
| Ankle | | 4.14 | <5.5 | 6.16 | >2.5 | 5.78 | B Fib-Ankle | 5.94 | 32 | 53.87 | >40.0 |
| B Fib | | 10.08 | | 6.73 | | 6.17 | | | | | |
| Left Peroneal (EDB) | | | | | | | | | | | |
| Ankle | NR | | <5.5 | | >2.5 | | | | | | |
| B Fib | NR | | | | | | | | | | |
| Left Tibial (AHB) | | | | | | | | | | | |
| Ankle | NR | | <6.0 | | >3.0 | | | | | | |
| Knee | NR | | | | | | | | | | |
| Right Tibial (AHB) | | | | | | | | | | | |
| Ankle | | 5.00 | <6.0 | 8.92 | >3.0 | 5.31 | Knee-Ankle | 8.13 | 41 | 50.43 | >41.0 |
| Knee | | 13.13 | | 8.60 | | 6.02 | | | | | |

Sensory Nerves

| Site | NR | Peak (ms) | Norm Peak (ms) | P-T Amp (μ V) | Norm Amp (μ V) | Segment Name | Delta-P (ms) | Dist (cm) | Vel (m/s) | Norm Vel (m/s) |
|---------------------------------------|----|-----------|----------------|--------------------|---------------------|--------------------|--------------|-----------|-----------|----------------|
| Left Sup Peron (Ant Lat Mall) | | | | | | | | | | |
| 14 cm | NR | | <4.6 | | >5.0 | | | | | |
| Right Sup Peron (Ant Lat Mall) | | | | | | | | | | |
| 14 cm | | 2.94 | <4.6 | 200.00 | >5.0 | 14 cm-Ant Lat Mall | 1.94 | | | |
| Right Sural (Lat Mall) | | | | | | | | | | |
| 14 cm | | 2.72 | <4.0 | 0.05 | >75.0 | 14 cm-Lat Mall | 15.72 | | | |
| Left Sural (Lat Mall) | | | | | | | | | | |
| 14 cm | NR | | <4.0 | | >75.0 | | | | | |

HALLAZGOS

LAS NCS MOTORAS MUESTRAN AUSENCIA DE LA CONDUCCION DE LOS NERVIOS PERONEO Y TIBIAL IZQUIERDOS

LAS NCS SENSITIVAS MUESTRAN AUSENCIA DE LA CONDUCCION DE LOS NERVIOS PERONEO SUPERFICIAL Y SURAL IZQUIERDOS .

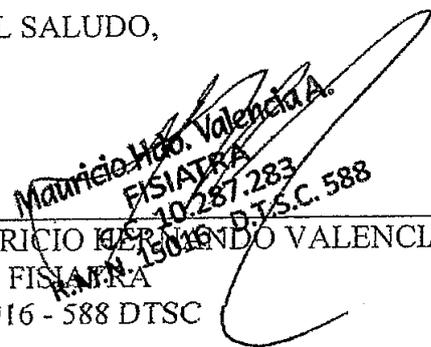
LA EMG DE AGUJA NO SE REALIZA (ZONA DEBRIDADA E INFECTADA)

CONCLUSION

ESTUDIO COMPATIBLE CON UNA LESION PARCIAL SEVERA DE LOS NERVIOS PERONEO Y TIBIAL IZQUIERDOS , NO SE PUEDE DEFINIR DENERVACION O REINERVACION ACTUAL

SE SUGIERE ESTUDIO DE CONTROL EN 15 DIAS

CORDIAL SALUDO,



 Dr. MAURICIO H. VALENCIA AGUDELO.

 MEDICO FISIATRA

 RMN 15016 - 588 DTSC



PHILCO MEDICAL SYSTEMS S.A.S.

NIT 816000066-6 Código Prestador: 170010203501

Dirección Carrera 23 49 - 30 Primer Piso Hospital Infantil Rafael Henao Toro

Teléfonos 8962208-8962249-8962252

MANIZALES

Orden: TAC-46386 Admisión: 1-42748

Doc. Identidad: 1006050031 Nombre: SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO Sexo: M Edad: 14 A
No. Autorización: Entidad: ASMET SALUD ESSEPSS

Estudio: 1 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES
Fecha Solicitud: 2017-09-11 Fecha Resultado: 2017-09-11

ANGIOTAC DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIOR IZQUIERDO CON RECONSTRUCCION EN 3D.

INDICACION OSTEOMIELITIS

TÉCNICA

Con técnica helicoidal y posterior a la administración de contraste IV, se realizan series axiales desde la pelvis hasta visualizar por completo el miembro inferior izquierdo, junto con reconstrucciones multiplanares observando:

Se presta especial y valoración en la arteria femoral común femoral superficial y profunda, poplítea tronco tibio peroneo tibial anterior y tibial posterior observando:

INFORME:

Se objetiva adecuado flujo a nivel de la arteria femoral común superficial y profunda como así mismo de la arteria poplítea, tronco tibio peroneo, tibial posterior tibial posterior y peronea no se observo obstrucciones como tampoco dilataciones aneurismáticas y signos de disección .

observan signos instrumentales de maniobras quirúrgicas a nivel de la cara lateral y medial de la pierna evidenciando pérdida del tejido celular subcutáneo y muscular a corde a los antecedentes de debridamiento realizado por infección y compromiso por mionecrosis.

Se evidencia una extensa colección hipodensa con refuerzo heterogéneo tras la administración del medio de contraste endovenoso a nivel del compartimiento posterior que se extiende a nivel del vientre muscular del musculo gemelo interno, soleo tibial posterior con compromiso de sus fibras musculares y áreas de mionecrosis hallazgos en relación a plomiositis asociada.

Se observa secuela de retiro de material de osteosíntesis a nivel de los platillos tibiales a corde a los antecedentes quirúrgicos realizados. Notese secuela de fractura metafiso diafisaria de platillos tibiales.

Se observa antecedente de pie equino varo con cambios postquirúrgicos asociados a nivel del 4 y 5 metatarsiano dados por material de tipo agujas kirschner.

No se observo compromiso oseoso asociado.

CONCLUSION:

160



PHILCO MEDICAL SYSTEMS S.A.S.

NIT 81600066-6 Código Prestador: 170010203501

Dirección Carrera 23 49 - 30 Primer Piso Hospital Infantil Rafael Henao Toro

Teléfonos 8962208-8962249-8962252

MANIZALES

Orden: TAC-46386 Admisión: 1-42748

CAMBIS POSTQUIRURGICOS ALEJADOS DE DEBRIDAMIENTO DE LA CARA LATERAL Y MEDIAL DE LA PIERNA, A DICHO NIVEL SE OBSERVA PERDIDA DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y DE TEJIDO MUSCULAR.

COLECCION HIPODENSE CON REFUERZO POSTCONTRASTE A NIVEL DEL COMPARTIMIENTO POSTERIOR DESCRITA POR PIOMIOSITIS.

SECUELA DE RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS A NIVEL DE LOS PLATILLOS TIBIALES CON SECUELA DE FRACTURA DESCRITA.

L.N.R.

LUIS NEFTALI ROJAS PORTELA
RADIOLOGIA
Registro 1994

Resumen Historia Clínica

| Identificación del Usuario | | |
|---|-------------------------------|------------------------------|
| Ciudad: MANIZALES | 2017/08/06 A las 22:00:42 | E.P.S.: ASMETSALUD |
| Nombre: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | Documento: TI 1006050031 | Fecha Nacimiento: 2002/11/09 |
| Sexo: MASCULINO | Edad: 14 AÑOS 8 MESES 28 DÍAS | Ocupación: ESTUDIANTE |
| Procedencia: POPAYAN | Zona: RURAL | Teléfono: 3146835347 |
| Dirección: VEREDA 4 ESQUINAS EL TAMBO CAUCA | Tipo de Afiliado: COTIZANTE | Estado Civil: SOLTERO(A) |
| Información del Cotizante | | |
| Categoría: | Nombre: | Documento: |

Ingreso INGRESO MEDICO INTENSIVO - 526

SIGNOS VITALES 2

SIGNOS VITALES: T 36.7 FR 24. SAT 99 % CANULA NASAL 3 LT/MIN. FC 100. TA 106/58/68

DX

| FECHA | DX | OBS | ESTADO |
|----------|--------------------------------------|--|--------|
| 20170812 | M869 OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA | OSTEOMIELITIS AGUDA - | ACTIVO |
| 20170812 | A418 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS | CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR | ACTIVO |
| 20170812 | R579 CHOQUE, NO ESPECIFICADO | CHOQUE SEPTICO | ACTIVO |
| 20170812 | M878 OTRAS OSTEONECROSIS | NECROSIS MUSCULAR EN PIERNE IZQUIERDA | ACTIVO |

NOTA MEDICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, PROCEDENTE DE POPAYAN- CAUCA- PRESENTA EL 23 DE MAYO DE 2017 ACCIDENTE DE TRANSITO, CAIDA DE MOTO, PRESENTA FRACTURA NO EXPUESTA DE TIBIA PARA LA CUAL REALIZAN REDUCCION DE FRACTURA DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA CON FRAGMENTO POSTERIOR, EGRESO CON FERULA DE YESO, POSTERIORMENTE PRESENTA DOLOR INTENSO, CONSULTA EL 10/06/2017 ENCUENTRAN HERIDA EN ANTEPIE IZQUIERDO CON EXPOSICION TENDINOSA, HERIDA EN TALON, TEJIDO NECROTICO, CELULITIS DEL AREA AFECTADA, INICIAN MANEJO CON CURACIONES, OXACILINA, EVOLUCION NO FAVORABLE, CIRUGIA PLASTICA REALIZA EL 30/06/2017 COLGAJO EL CUAL PRESENTA ERIDERMOLISIS Y REQUIERE REMODELACION, POSTERIORMENTE PRESENTA SINDROME ANEMICO QUE REQUIERE TRAFUSION, COMPROMISO NUTRICIONAL EL DIA 14/07/2017 INICIA PICOS FEBRILES, EN PRIMER CULTIVO DE DORSO DE PIERNA SE AISLA K.PNUEMONIA PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS, INICIAN MANEJO CON CIPROFLOXACINA, HACE DIAGNOSTICO DE OSTEOMIELITIS, NUEVO CULTIVO DE TEJIDOS BLANDOS DE 27/07/2017 SE AISLA KLEBSIELLA PNEUMONIAE AMP C. INICIAN MANEJO CON MEROPENEM, POSTERIOR CLINDAMICINA, AMIKACINA POR PRESENTAR SECRECION PURULENTO POR HERIDA, NO REFIEREN DOSIS NI TIEMPO DE ADMINISTRACION, PACIENTE CON EVOLUCION NO FAVORABLE, REMITEN A MANIZALES PARA VALORACION POR INFECTOLOGIA, EL DIA 01/08/2017 REALIZAN NUEVA REVISION POR ORTOPEDIA, EN CULTIVO DE SECRECION DEL 01/08/2017 SE AISLA ENTEROBACTER GERGOVIAE RESISTENT E AMPICILINA-SULBACTAM, AMPICILINA, TRIMETOPRIM, GENTAMICINA. INFECTOLOGIA INICIA CIPROFLOXACINA, AMIKACINA, CLINDAMICINA, EL DIA 06/08/2017 REALIZAN NUEVA REVISION ENCONTRANDO SALIDA DE ABUNDANTE MATERIAL PURULENTO, EN REGION DE TOBILLO Y PIE HAY SISTEMA VAC FUNCIONANTE. ENCUENTRA NECROSIS GRASA Y NECROSIS DE FASCIA, EN REGION POSTERIOR DE LA PIERNA ENCUENTRAN ABSCESO CONTENIDO. SE TOMA CULTIVO DE SECRECION, PENDIENTE CULTIVO TEJIDO MUSCULAR. HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LOS 2 DIAS DE INCUBACION. TRANSPORATORIO SIN COMPLICACIONES, RTIMOS SINUSAL, DURESIS POSITIVA, PARACLINICOS AL INGRESO: LEUCOS 10.500. NEUTROFILOS 68 %. LINFOCITOS 25 %. HGB 7.3. HTO 22.4 PLAQUETAS 937.000 TROMBOCITOSIS,, ANEMIA. PCR 136.8. PACIENTE TAQUICARDICO, CIFRAS TENSIONALES BAJAS, DESCOMPENSADO, COMPROMISO SEVERO DE EXTREMIDAD, SE TRASLADA A UCI INTERMEDIOS PARA MANEJO.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON INFECCION SEVERA DE PIEL, TEJIDOS BLANDOS, OSEA, OSTEOMIELITIS POSQUIRURGICA DE TIBIA IZQUIERDA, MULTIPLES INTERVENCIONES, CHOQUE SEPTICO SECUNDARIO, INGRESA TAQUICARDICO, HIPOTENSO, SEPTICO, PULSOS PERIFERICOS DEBILES, SE INICIA REANIMACION HIDRICA, SE ANALIZA CASO EN USO APROPIADO DE ANTIBIOTICOS, SE DECIDE CUBRIMIENTO DEL PACIENTE CON VANCOMICINA, MEROPENEM, POR COMPROMISO HEMODINAMICO, SE INICIA MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO, PROXIMA REVISION PROGRAMADA EN 48 HORAS, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONE. IDX: 1. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA 2. INFECCION SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS 3. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR.

PROCEDENCIA: CIRUGIA

TIPO DE DIAGNOSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

ANT. PERSONALES

ALERGICOS: NO REFERIDO

TOXICOS: NO REFERIDO

OTROS: NO REFERIDO

PERINATALES: PREMATURO REQUIRIO HOSPITALIZACION POR UN MES.

DESARROLLO PSICOMOTOR: ACEPTABLE
 PATOLOGICOS: NO REFERIDO
 HOSPITALARIOS: BRONQUIOLITIS A LOS 3 MESES
 QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL
 FARMACOLOGICOS: NO REFERIDO
 NOCION DE CONTAGIO: NO REFERIDO
 TERAPEUTICOS: NO REFERIDO

ANTEC FLIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES: NO RELEVANTES

REV POR SISTEMAS

REVISION POR SISTEMAS: ANOTADOS

MEDICAMENTOS EN USO: ANOTADOS

EXAMEN FISICO

ASPECTO GENERAL Y TAP: INGRESA PACIENTE DE QUIROFANO, TAQUICARDICO, PERFUSION DISTAL LENTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SOMNOLIENTO
 NEUROLOGICO: SOMNOLIENTO, ALERTABLE, NO FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS, DOLOR MODULADO
 RESPIRATORIO: VENTILACION SIMETRICA, NO AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. GASES ARTERIALES PH 7.43. PO2 88.3. HCO3 22.6.
 HEMODINAMICO: TAQUICARDIA, PULSOS PERIFERICOS DEBILES, LLENADO CAPILAR LENTO, HIPOTENSION, SE ADMINISTRA BOLO DE CRISTALOIDES CON MEJORIA DE PULSOS. SVO2 71.3 % ACEPTABLE. ANEMIA SEVERA, EN PACIENTE SEPTICO, SE TRANSFUNDE. SE SOLICITA RX DE TORAX PARA VALORAR POSICION DE CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO.
 METABOLICO: L. PCO2 UCOMETRIA 103 MG/DL AC, SODIO EPTABLE. LACTATO 0.7 MMOL/L ACEPTABLE. GASES VENOSOS . HCO3. BE PH . PO2 . POTASIO 3.8 CALCIO 1.21 . CLORO 99. SODIO 134. ACEPTABLES.
 ABDOMEN Y PELVIS: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, PERISTALTISMO NORMAL.
 GENITOURINARIO: GENITALES MASCULINOS NORMOCONFIGURADOS. UROANALISIS COLOR AMABRA, TRANSPARENTE, DENSIDAD 1.015. PH 7.0 SEDIMENTO NORMAL.
 EXTREMIDADES PIEL Y FANERAS: HERIDA EN PIERNA IZQUIERDA CUBIERTA, VAC EN TOBILLO IZQUIERDO, EXTREMIDAD PALIDA, PERFUSION DE 2 SEG, NO SE PUEDE PALPAR PULSOS, NO LUCE CIANOTICA, NO CLINICA DE SINDROME COMPARTIMENTAL.

LABORATORIOS

| FECHA | LABORATORIO | CANT | RECOMENDACION/JUSTIFICACION | INTERPRETACION | MOTIVO | FEC MOD | HOR MOD | ESTADO |
|----------|--|------|-----------------------------|----------------|--------|----------|---------|------------|
| 20170806 | 903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 896600 MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA MIXTA SOD | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903864 SODIO | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903859 POTASIO | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903814 CLORO | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903604 CALCIO IONICO | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903110 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903841 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903856 NITROGENO UREICO [BUN] * | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903825 CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903803 ALBUMINA | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903835 FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903854 MAGNESIO | 1 | . | . | . | 20170812 | 102836 | SOLICITADO |

IMAGENES

| FECHA | TIPO | IMAGEN | CANT | RECOMENDACION/JUSTIFICACION | INTERPRETACION | FEC MOD | HOR MOD | ESTADO |
|----------|---------|---|------|-----------------------------|----------------|---------|---------|------------|
| 20170812 | CLINICO | 871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, | 1 | . | . | . | 102836 | SOLICITADO |
| 20170812 | CLINICO | 87300C PORTÁTILES SIN FLUOROSCOPIA E | 1 | . | . | . | 102836 | SOLICITADO |

INTENSIFICADOR DE IMÁGENES (PR)

FORMULACION

| | FECHA | HORA | MEDICAMENTO | VIA ADMON | NP | PREPARACION | FREC/INTERVALO | DOSIS | FEC MOD | HOR MOD | ESTADO |
|------|----------|------|---------------------------------------|------------|-------|-------------------------|----------------|--|----------|---------|------------|
| true | 20170806 | 2100 | 90065 LACTATO DE RINGER BOL*1000ML | ENDOVENOSA | FALSE | | CONTINUO | 90 ML/H | 20170812 | 102837 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90066 LACTATO DE RINGER BOL*500ML | ENDOVENOSA | FALSE | | BOLO | MEDICAMENTOS | 20170812 | 102837 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90041 CLORURO D.SODIO 0.9% BOLX500 ML | ENDOVENOSA | FALSE | | BOLO | MEDICAMENTOS | 20170812 | 102837 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90040 CLORURO D.SODIO 0.9% BOLX100ML | ENDOVENOSA | FALSE | | BOLO | MEDICAMENTOS | 20170812 | 102837 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90097 OMEPRAZOL INY.*40MG | ENDOVENOSA | TRUE | | CADA 12 HORAS | 40 MG | 20170812 | 102837 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90050 DIPIRONA AMP*1 GRS/2 ML | ENDOVENOSA | FALSE | | CADA 6 HORAS | 1.5 GR | 20170812 | 102837 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90140 MEROPENEM INYECTABLE*1GR | ENDOVENOSA | FALSE | | CADA 8 HORAS | BOLO 2000 MG EN 1 HORA, CONTINUAR 2 GR CADA 8 HORAS INFUSION EXTENDIDA | 20170812 | 102837 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90147 VANCOMICINA AMP*500 MGS. | ENDOVENOSA | FALSE | 500 MG EN 100 ML DE SSN | CONTINUO | 150 ML EN BOLO DE 1 HORA, CONTINUAR 25 ML/H | 20170812 | 102837 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90073 KETAMINA CLORHI.AMP*500MG/10ML | ENDOVENOSA | FALSE | | BOLO | 25 MG | 20170812 | 102837 | SOLICITADO |

DESTINO-ALTA

DESTINO: CONTINUA EN EL SERVICIO

Autor: DAVID ESCUDERO

Documento: CC 1053777463 Registro:

Usuario: LCASTANO

2017/08/07 - 9:01:18

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527

EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION UCIP MAÑANA 07/08/2017 - FECHA DE INGRESO A INTENSIVOS: 06/08/2017 DIA INTENSIVOS: 1. IDX: 1. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA 3. INFECCION SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS

NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, SIN DOLOR EN EL MOMENTO

RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS NO SDR ACTUAL

HEMODINAMICO: SOPORTE CON NORADRENALIN A EN DESCENSO, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES ADECUADOS PERIFERICOS NORMALES LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO.

GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL

RENAL: BALANCE HIDRICO POSITIVO DIURESIS ADECUADA

HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTIVO ANOCHE SE TRANSFUNDIO 2 UNIDADES DE GRE SELLO DE CALIDAD: 1731042549 -- 1731022719 SIN COMPLICACIONES.

INFECCIOSO: NO DISTERMIAS RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVO EN TOBILLO Y TALON Y CUBIERTO PULSOS NO EVALUABLES, FRIALDAD DISTAL.

METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 100 - 121 MG/D ACEPTABLES LACTATO: 0.9 NORMAL

ELECTROLITOS: NA: 138 K: 3.8 CA ION: 1.19 CL: 105 NORMALES

GASES Y RAYOS X: DE.CVC: PH: 7.37 PCO2: 45.6 PO2: 43.2 SO2: 79.5% BE: 1.4 HCO3: 25.1 - EQUILIBRIO ACIDO BASE DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE O2 SIN SIGNOS DE BAJO GASTO.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CON CHOQUE SEPTICO DESCOM PENSADO REQUIRIENDO SOPORTE VASOPRESOR CON GRAN INOCULO A NIVEL DE OSTEOMUSCULAR QUE DIFICULTA AUN MAS SU MANEJO, LA VIABILIDAD DE LA EXREMIDAD COMPROMETIDA ES POBRE, SE CONTINUA MANEJO DINAMICO DEL SOPORTE VASOPRESOR MANEJO ANTIBIOTICO SIN CAMBIO PRONOSTICO RESERVADO.

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284 Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/07 - 16:10:31

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION UCIP TARDE DIAGNOSTICOS ANOTADOS.
NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, SIN DOLOR EN EL MOMENTO
RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS NO SDR ACTUAL
HEMODINAMICO: SE RETIRO NORADRENALINA CON ADECUADA TOLERANCIA, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES ADECUADOS PERIFERICOS NORMALES LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO.
GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL
RENAL: BALANCE HIDRICO Y DIURESIS ADECUADA
HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTIVO
INFECCIOSO: NO DISTERMIAS RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO
METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 99 MG/D NORMAL
ELECTROLITOS: .
GASES Y RAYOS X: .
ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CRITICO EN REGULAR ESTADO, TOLERANDO DESCENSO DE SOPORTE VASOPRESOR, CONTINUA MANEJO DINAMICO PRONOSTICO RESERVADO.

Autor: JERONIMO ZULUAGA.

Documento: CC 75103284

Registro: 362.

Usuario: LCASTANO

2017/08/07 - 20:00:32

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION UCIP NOCHE DIAGNOSTICOS ANOTADOS.
NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, SIN DOLOR EN EL MOMENTO
RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS NO SDR ACTUAL
HEMODINAMICO: SIN NORADRENALINA DESDE LA MAÑANA, TENSIONES ARTERIALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS ADECUADAS, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES Y PERIFERICOS ADECUADO LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO. CONTORNOS DE LINEA ARTERIAL NORMALES.
GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL
RENAL: DISMINUCION DE LA DIURESIS EN LAS ULTIMAS HORAS MULTISTDX: PH: 1.030 D: 6.5 RESTO NEGATIVO SE ORDENA BOLO DE CRISTALOIDE CON MEJORIA EN LA ULTIMA HORA SE VIGILARA.
HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTO HB POR GASES: 9.5
INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SE MANTIENE ESQUEMA ANTIBIOTICO
METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 133 MG/DL NORMAL - LACTATO: 0.9 NORMAL
ELECTROLITOS: NA: 136 K: 3.5 CA ION: 1.13 CL: 105 NORMALES
GASES Y RAYOS X: ART PH: 7.46 PCO2: 59.3 PO2: 122 SO2: 99.6% BE: 16.6 HCO3: 39.7 - DE CVC: PH: 7.41 PCO2: 61.4 PO2: 41.1 SO2: 78.2 % BE: 13.2 HCO3: 35.7 ALCALOSIS METABOLICA, ADECUADA OXIGENACION SIN HIPERCAPNIA, DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE O2 SIN BAJO GASTO DELTA DE CO2 MENOR DE 5 NORMAL.
ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CRITICO EN REGULAR ESTADO CON SEVERO COMPROMISO INFECCIOSO A NIVEL DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO INFERIOR QUE LLEVARON A CHOQUE SEPTICO POR AHORA SE CONTINUA IGUAL MANEJO ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, PRONOSTICO INCIERTO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284

Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/08 - 9:29:15

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION INTENSIVOS MAÑANA EDAD: 14 AÑOS FECHA DE INGRESO A INTENSIVOS: 06/08/2017 DIA INTENSIVOS: 2 IDX: 1. CHOQUE SEPTICO DESCOMPENSADO DE ORIGEN OSTEO MUSCULAR 2. OSTEO MILEITIS TIBIA IZQUIERDA 3. INFECCION Y NECROSIS MUSCULAR PIERNA IZQUIERDA 4. ANEMIA TRANSFUNDIDA 5. TRASTORNO ELECTROLITICO Y ACIDO BASE PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES
NEUROLOGICO: CONSCIENTE, ACTIVO, MOVILIZANDOSE BIEN EN CAMA, PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS

RESPIRATORIO: SIN SDR, RSRs SIMÉTRICOS SIN AGREGADOS, SIN TRASTORNO DE OXIGENACIÓN, SIN HIPERCAPNIA

HEMODINÁMICO: RSCSRs SIN ALTERACIONES, CON ADECUADAS CIFRAS TENSIONALES POR AHORA TOLERANDO CIERRE DE SOPORTE VASOPRESOR, PULSOS CENTRALES PRESENTES, PERIFÉRICOS ADECUADOS, LLENADO CAPILAR 2 SEG, EKG SINUSAL, EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA CON EDEMA, NO SE PALPA PULSO PEDIO, LLENADO CAPILAR 5 SEG. AUMENTO EN LA EXTRACCIÓN DE O₂ SIN SIGNOS DE BAJO GASTO

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO SIN ALTERACIONES, TOLERANDO BIEN LA VÍA ORAL

RENAL: BUENA DIURESIS, SIN EDEMAS SALVO EXTREMIDAD INF IZQUIERDA, BALANCES ACEPTABLES, BUN 4.1, CREAT 0.3 ADECUADOS

HEMÁTICO: PALIDO, SIN SANGRADO ACTIVO, CH CONTROL CON HB 8.7, HCT 27.1, PLAQ 860000, TP 12, INR 1.25, TPT 26.6, ANEMIA SE CONSIDERA CON REPERCUSIÓN (AUMENTO EN LA EXTRACCIÓN DE O₂) EN PCTE SEPTICO CON TARGET DE HCT IDEAL A 30, SE DECIDE TRANSFUNDIR GRE. SE DEJA HPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR PROFILÁCTICA

INFECCIOSO: SIN DISTERMIAS, CH CONTROL CON LEU 8000, NEU 76%, LINF 18%, MON 6%, PCR 168.9, SIN LEUCOCITOSIS, POR AHORA CON IGUAL ESQUEMA ANTIBIÓTICO, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS

METABOLICO Y ENDOCRINO: ACIDOSIS METABOLICA POR ANIONES NO MEDIBLES, LACTATO NORMAL EN 1.1MMOL/L, GLUCOSA ACEPTABLE EN 104MG/DL

ELECTROLITOS: NA 136, CL 104, CA 1.15, K 3.4, P 3.8, MG 1.49 HIPOMAGNESEMIA, RESTO ACEPTABLES, SE AJUSTAN APORTES

GASES Y RAYOS X: GASES ART PH 7.45, PO₂ 118, PCO₂ 37.2, HCO₃ 26.6, BE 2.3, SATO₂ 99.6% GASES VEN PH 7.41, PO₂ 36.7, PCO₂ 43.2, HCO₃ 25.9, BE 2.8, SATO₂ 67.5% ALCALOSIS RESPIRATORIA, SIN TRASTORNO DE OXIGENACIÓN, AUMENTO EN LA EXTRACCIÓN DE O₂

ANÁLISIS Y PLAN: PCTE CRÍTICO EN REGULARES CONDICIONES, HOY NUEVAMENTE SE LLEVARA AL LAVADO EN LA TARDE, POR AHORA TOLERANDO CIERRE DE SOPORTE VASOPRESOR SIN EMBARGO ALTO RIESGO DE REQUERIR NUEVAMENTE SOPORTE LUEGO DEL LAVADO, SE CONTINUA IGUAL ESQUEMA ANTIBIÓTICO POR AHORA PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO DEL 6 DE AGOSTO, REPORTE VERBAL DE HEMOCULTIVOS DEL 2 DE AGOSTO NEGATIVOS, SE INICIA HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR PROFILÁCTICA, RESTO DE SU MANEJO DINÁMICO, PRONÓSTICO RESERVADO

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284 Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/08 - 13:58:12

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION UCIP TARDE DIAGNÓSTICOS ANOTADOS.

NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, EN OCASIONES DOLOR A PESAR DE DOSIS DE ANALGESICOS OBLIGANDO A USO DE OPIOIDE

RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS NO SDR ACTUAL

HEMODINÁMICO: ESTABLE SIN SOPORTES TENSIONES ARTERIALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS ADECUADAS, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES Y PERIFÉRICOS ADECUADO LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO, CONTORNOS DE LINEA ARTERIAL NORMALES.

GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL

RENAL: BALANCE HIDRICO Y DIURESIS ADECUADA NO EDEMAS

HEMÁTICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTIVO SE TRANSFUNDIERON DOS UNIDADES DE GRE SELLO DE CALIDAD: 1731022722 - 1731071741 - SIN COMPLICACIONES.

INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SE MANTIENE ESQUEMA ANTIBIÓTICO

METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 116 MG/DL NORMAL

ELECTROLITOS: .

GASES Y RAYOS X: .

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE CRÍTICO EN REGULAR A LA ESPERA DE SER LLEVADO HOY A NUEVA REVISIÓN QUIRÚRGICA SE TRANSFUNDIO SIN COMPLICACIONES CONTINUA IGUAL ESQUEMA ANTIBIÓTICO SU PRONÓSTICO ES RESERVADO.

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284 Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/08 - 21:48:31

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION INTENSIVOS NOCHE DX ANOTADOS PCTE CRÍTICO EN REGULARES CONDICIONES

NEUROLOGICO: CONSCIENTE, MOV ILIZANDOSE BIEN EN CAMA, PUPILAS SIMÉTRICAS REACTIVAS, REFIERE DOLOR EN EXTREMIDAD INF IZQUIERDA SEVERO QUE NO MEJORA CON DAPIRONA SE DEJA DOSIS DE MORFINA

RESPIRATORIO: SIN SDR, RSRs SIMÉTRICOS SIN AGREGADOS, HIPERCAPNIA LEVE

HEMODINAMICO: RSCRS SIN ALTERACIONES, PULSOS CENTRALES PRESENTES, PERIFERICOS ADECUADOS, LLENADO CAPILAR 5 SEG, EKG SINUSAL, SE PASA BOLO DE CRISTALOIDES, DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE OXIGENO

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO SIN ALTERACIONES SE REINICIA LA VIA ORAL

RENAL: BUENA DIURESIS, BALANCES NEGATIVOS, SIN EDEMAS

HEMATICO: ROSADO, SIN SANGRADO ACTIVO, HB GASES 10.7 ACEPTABLE

INFECCIOSO: SIN DISTERMIAS, HOY LLEVADO A CIRUGIA PARA REVISION, DONDE REALIZAN RESECCION DE MUSCULOS DE COMPARTIMIENTO ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA ENCUENTRAN EXTENSION DE LESION E MUSCULOS DE COMPARTIMIENTO POSTERIOR PROFUNDO, DESBRIDAMIENTO AMPLIO, DEJAN EMPAQUETADO CON HERIDA ABIERTA, MIONECROSIS EXTENSA, MUY MAL PRONOSTICO DE VIABILIDAD DE LA PIERNA. POR AHORA IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO

METABOLICO Y ENDOCRINO: ACIDOSIS METABOLICA LEVE POR ANIONES NO MEDIBLES, LACTATO NORMAL EN 1.1MMOL/L, GLUCOSA ACEPTABLE EN 127MG/DL

ELECTROLITOS: NA 137, K 3.8, CL 104, CA 1.18 ADECUADOS

GASES Y RAYOS X: GASES VEN PH 7.38, PO2 40.3, PCO2 46.1, HCO3 25.9, BE 2.4, SATO2 76% ACIDOSIS RESPIRATORIA, DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE O2

ANALISIS Y PLAN: PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES, POR AHORA SIN REQUERIR NUEVAMENTE SOPORTE VASOPRESOR, SE CONTINUA MANEJO DINAMICO, MUY MAL PRONOSTICO DE SU EXTREMIDAD CON ALTO RIESGO DE REQUERIR AMPUTACION DE ACUERDO A ORTOPEDIA, SE SOLICITAN LAB DE CONTROL PARA MAÑANA

Autor: BEATRIZ ELENA GIRALDO

Documento: CC 42088439

Registro: 506

Usuario: LCASTANO

2017/08/09 - 8:23:31

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION INTERMEDIOS MAÑANA 09/08/2017 EDAD: 14 AÑOS FECHA DE INGRESO A INTENSIVOS: 06/08/2017 DIA INTENSIVOS: 3 FECHA DE TRASLADO A INTERMEDIOS: 09/08/2017 - IDX: 1. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR SUPERADO 2. OSTEOMILEITIS TIBIA IZQUIERDA 3. INFECCION Y NECROSIS MUSCULAR PIERNA IZQUIERDA 4. ANEMIA TRANSFUNDIDA 5. TRASTORNO ELECTROLITICO Y ACIDO BASE PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES

NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL EN EL MOMENTO SIN DOLOR.

RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS NO SDR ACTUAL

HEMODINAMICO: ESTABLE SIN SOPORTES TENSIONES ARTERIALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS ADECUADAS, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES Y PERIFERICOS ADECUADOS LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO. CONFORMOS DE LINEA ARTERIAL NORMALES.

GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIÓN NI DOLOR ABDOMINAL

RENAL: BALANCE HIDRICO Y DIURESIS ADECUADA NO EDEMAS BUN: 6 CREAT: 0.17 NORMALES

HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTIVO HEMOGRAMA DE HOY LEUCOS 8700 N: 70% L: 25% MONO: 5% HB: 8.9 HTO: 27.3 PLT: 603.00 - ANEMIA IMPORTANTE Y SINTOMATICA PARA SU ESTADO, TROMBOCITOSIS.

INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SE MANTIENE ESQUEMA ANTIBIOTICO CON SEVERO COMPROMISO INFECCIOSO A NIVEL MUSCULAR EN PIERNA IZQUIERDA CON VIABILIDAD DUDOSA DE DICHA EXTREMIDAD.

METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 127 - 110 - 94 MG/DL NORMALES LACTATO: 0.7 NORMAL.

ELECTROLITOS: NA: 136 K: 4 CA ION: 1.17 CL: 104 NORMALES. P: 4.8 MG: 1.62 (ACEPTABLES)

GASES Y RAYOS X: ART: PH: 7.43 PCO2: 40.4 PO2: 99.8 SO2: 98.5% BE: 2.9 HCO3: 27 DE CVC: PH: 7.39 PCO2: 46.1 PO2: 41.9 SO2: 76.1% BE: 3.5 HCO3: 26.8 - ALCALOSIS METABOLICA ADECUADA OXIGENACION SIN HIPERCAPNIA, EXTRACCION DE O2 ADECUADA.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CRITICO EN REGULAR ESTADO AUN CON SIGNOS DE INFECCION ACTIVA, HALLAZGOS POCO ALENTADORES EN PIERNA IZQUIERDA CON GRAN COMPROMISO, SE ORDENA TRANSFUSION TENIENDO EN CUENTA SU CUADRO INFECCIOSO Y QUE VA A SER LLEVADO A CIRUGIA HOY NUEVAMENTE, SU PRONOSTICO ES MUY RESERVADO.

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284

Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/09 - 16:00:56

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: TARDE, REGULAR ESTADO GENERAL, SIN COMPROMISO RESPIRATORIO, PALIDO: ESTABLE

NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT, SIN FOCALIZACION, SIN DOLOR, CONFORTABLE, COLABORADOR

RESPIRATORIO: BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN DIFICULTAD, EXPANDE Y VENTILA SIMETRICO, MV RUDO MAS RONCOS, SAT ESTABLE

HEMODINAMICO: ESTABLE, SIN SOPORTE, FC NORMAL, RITMO SINUSAL, ST NORMAL, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSO, BUENA PERFUSION DISTAL, SIN

FRIALDAD

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, TOLERA VIA ORAL**RENAL:** ORINANDO, MULTISTIX PH 7, DU 1020, TIRA NEGATIVA, NO E DEMAS, NO DHT**HEMATICO:** PALIDO SIN SANGRADO, EN ESTE MOMENTO SE ESTA TRANSFUNDIENDO CON CONCENTRADO GLOBULAR UNIDAD 1 SELLO DE CALIDAD 1731022736 Y UNIDAD 2 SELLO DE CALIDAD 1731032831**INFECCIOSO:** SIN FIEBRE, IGUAL CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO EN ESPERA DE CULTIVOS DEFINITIVOS, LA PERFUSION DE LOS DEDOS DE PIE IZQUIERDO ES LENTA, LA SENSIBILIDAD GRUESA CONSERVADA, LA FINA MENOS ALENTADA**METABOLICO Y ENDOCRINO:** ESTABLE**ELECTROLITOS:** ACEPTABLES**GASES Y RAYOS X:** ALCALOSIS METABOLICA ADECUADA OXIGENACION SIN HIPERCAPNIA, EXTRACCION DE O2 ADECUADA.**ANALISIS Y PLAN:** PACIENTE CRITICO ESTABLE, MENOS TOXICO, HOY SERA LLEVADO A CIRUGIA POR ORTOPEDIA, PREOCUPA LA VIABILIDAD DE LA PIERNA. SE DA INFORMACION A LA MADRE

Autor: CARLOS EDUARDO JIMENEZ

Documento: CC 10273349

Registro: 3394

Usuario: LCASTANO

2017/08/09 - 19:24:53

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION**ASPECTO GENERAL:** EVOLUCIÓN NOCHE DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN POSTOPERATORIO INMEDIATO**NEUROLOGICO:** SOMNOLIENTO POR EFECTO RESIDUAL DE LA ANESTESIA, CONSCIENTE, PUPILAS SIMÉTRICAS, OTROS PARÁMETROS NO VALORABLES.**RESPIRATORIO:** CON OXIGENO BAJO CANULA NASAL, EXPANDE Y VENTILA SIMÉTRICO, SIN AGREGADOS, SIN SDR, NO CIANOSIS CENTRAL.**HEMODINAMICO:** SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE, EKG SINUSAL, PRESIONES ARTERIALES ADECUADAS PARA SU TALLA, PULSOS DE ADECUADA INTENSIDAD Y AMPLITUD, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO.**GASTROINTESTINAL:** ABDOMEN BLANDO, NO SE REALIZA PALPACIÓN PROFUNDA.**RENAL:** SIN EDEMA, DIURESIS EN LA TARDE 3,6 CC/K/H**HEMATICO:** SIN SANGRADO ACTIVO**INFECCIOSO:** SIN DISTERMIAS, SIN PUS EN ZONA DE INTERVENCIÓN, PENDIENTE INFORME QUIRÚRGICO.**METABOLICO Y ENDOCRINO:** ESTABLE**ELECTROLITOS:** NO PENDIENTES**GASES Y RAYOS X:** NO PENDIENTES**ANALISIS Y PLAN:** PACIENTE CRÍTICO, EN POSTOPERATORIO INMEDIATO DE LAVADO QUIRÚRGICO, INFORME ESCRITO AUN PENDIENTE, VERBAL DONDE NO REFIEREN PUS. NUEVO LAVADO MAÑANA. SE DEFINIRÁ INICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL CON INTENSIVISTA.

Autor: ANIBAL RUEDA

Documento: CC 71793191

Registro: 163

Usuario: LCASTANO

2017/08/10 - 8:48:43

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION**ASPECTO GENERAL:** EVOLUCION INTERMEDIOS MAÑANA 10/08/2017 EDAD: 14 AÑOS FECHA DE INGRESO A INTENSIVOS: 06/08/2017 DIA INTENSIVOS: 3 FECHA DE TRASLADO A INTERMEDIOS: 09/08/2017- DIA INTERMEDIOS 1. - IDX: 1. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR SUPERADO 2. OSTEOMILEITIS TIBIA IZQUIERDA 3. INFECCION Y NECROSIS MUSCULAR PIERNA IZQUIERDA 4. ANEMIA TRANSFUNDIDA 5. TRASTORNO ELECTROLITICO Y ACIDO BASE PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES**NEUROLOGICO:** ALERTA, NO FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS, ANIMO TRISTE, NO DEFICIT**RESPIRATORIO:** VENTILACION SIMETRICA, NO AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACION ADECUADA CON CANULA NASAL**HEMODINAMICO:** CIFRAS TENSIONALES EN PERCENTILO 5, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION, NO SOPORTE, LLENADO CAPILAR 2 SEG, SIN TAQUICARDIA, MANEJA TENSIONES ARTERIALES BAJAS, PULSOS CENTRALES Y PERIFERICOS ACEPTABLES. LLENADO CAPILAR ACEPTABLE EN EXTREMIDAD COMPROMETIDA**GASTROINTESTINAL:** ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, PERISTALTISMO NORMAL, TOLERANDO ENTERAL**RENAL:** DIURESIS ACEPTABLE, NO EDEMA**HEMATICO:** PALIDO, SIN SANGRADO. HGB 11.7 G/DL, HTO 34.8 %. POSTERIOR A TRANSFUSION. PLAQUETAS 602.000 TROMBOCITOSIS LEVE**INFECCIOSO:** NO DISTERMIAS, CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO. LEUCOS 10500. NEUTROFILOS 77 %. LIF 19 %. ACEPTABLES**METABOLICO Y** GLUCOMETRIAS 90-83-89-92 MG/ DL ACEPTABLES, LACTATO 0.7 MMOL/L ACEPTABLE

ENDOCRINO:**ELECTROLITOS:** POTASIO 4.1, SODIO 137, CALCIO 1.119. CLORO 104 ACEPTABLES**GASES Y RAYOS X:** ARTERIALES PH 7.427. , PCO2 39.5. PO2 181. HCO3 25.9. BE 1.7. VENOSOS: PH 7.387. PCO2 46.9. HCO3 26.2. BE 2.9. SVO2 79.3 %. ACIDOSIS METABOLICA POR ANIONES NO MEDIBLES.**ANALISIS Y PLAN:** PACIENTE CRITICO, ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO SIRS, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, COMPROMISO SEVERO DE EXTREMIDAD, SE INTERROGA VIABILIDAD, CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE INFERIOR, EL DIA DE HOY NUEVA REVISION QUIRURGICA, ALTO RIESGO DE DETERIORO POR ESCASA RESERVA BASAL, CONTINUA MANEJO INTERMEDIOS.

Autor: DAVID ESCUDERO .

Documento: CC 1053777463 Registro:

Usuario: LCASTANO

2017/08/10 - 13:54:33

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION**ASPECTO GENERAL:** TARDE. PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SIN COMPROMISO RESPIRATORIO O DEL COLOR: ESTABLE**NEUROLOGICO:** GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT, SIN FOCALIZACION, SIN DOLOR, CONFORTABLE**RESPIRATORIO:** BUEN PATTRON RESPIRATORIO, SIN DIFICULTAD, EXPANDE Y VENTILA SIMETRICO, MV LIMPIO, SAT ESTABLE**HEMODINAMICO:** ESTABLE, SIN SOPORTE, FC NORMAL, RITMO SINUSAL, ST NORMAL, BUENA PERFUSION DISTAL, SIN FRIALDAD, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS**GASTROINTESTINAL:** ABDOMNE BLANDO, TOLERA VIA ORAL**RENAL:** ORINANDO, ORINA CLARA, LIGERO EDEMA PERIFERICO, BALANCE + MULTISTIX PH 6.5, DU 1010, TIRANEGATIVA**HEMATICO:** PALIDO SIN SANGRADO, ULTIMA HB 11.4 DESPUES DE TRANFUSION**INFECCIOSO:** IGUAL CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO**METABOLICO Y ENDOCRINO:** ESTABLE**ELECTROLITOS:** ACEPTABLES**GASES Y RAYOS X:** ACIDOSIS M POR ANIONES NO MEDIBLES**ANALISIS Y PLAN:** PACIENTE CRITICO EN GENERAL ESTABLE, PROCESO INFECCIOSO MAS CONTROLADO, EN ESPERA DE NUEVA REVISION POR ORTOPEDIA. PARA LA TARDE EL MANEJO ES EL MISMO, SE DARA INFORMACION A LA FAMILIA. PRONOSTICO INCIERTO

Autor: CARLOS EDUARDO JIMENEZ

Documento: CC 10273349 Registro: 3394

Usuario: LCASTANO

2017/08/10 - 22:38:01

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION**ASPECTO GENERAL:** EVOLUCION INTERMEDIOS NOCHE DX ANOTADOS PCTE CRITICO UN POCO MAS ESTABLE**NEUROLOGICO:** CONSCIENTE ACTIVO, SIN DEFICIT NEUROLOGICO**RESPIRATORIO:** SIN SDR, RSRS SIMETRICOS SIN AGREGADOS**HEMODINAMICO:** RSCRS SIN ALTERACIONES, PULSOS CENTRALES PRESENTES, PERIFERICOS ADECUADOS, LLENADO CAPILAR 2 SEG, EKG SINUSAL**GASTROINTESTINAL:** ABDOMEN BLANDO SIN ALTERACIONES, TOLERANDO BIEN LA VIA ORAL**RENAL:** BUENA DIURESIS SIN EDEMAS.**HEMATICO:** ROSADO SIN SANGRADOS**INFECCIOSO:** SIN DISTERMIAS, HOY LLEVADO A REVISION, REALIZAN DEBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA MAYOR AL 10% NO ENCUENTRAN PUS O COLECCIONES, CURETAJE OSEO SUPERFICIAL SIN ALTERACIONES, LAVADO QUIRURGICO Y DEJAN EMPAQUETADO CON METRONIDAZOLA, HOY CULTIVO DEL 6 DE AGOSTO CON K PNEUMONIE, SE DECIDE RETIRO DE VANCOMICINA SE DEJA SOLO CON MEROPENEM.**METABOLICO Y ENDOCRINO:** ESTABLE, GLUCOMETRIA 67MG/DL SE INICIA LA VIA ORAL**ELECTROLITOS:** ESTABLE**GASES Y RAYOS X:** ESTABLE**ANALISIS Y PLAN:** PCTE CRITICO UN POCO MAS ESTABLE, SE AJUSTA MANEJO ANTIBIOTICO, MUY MAL PRONOSTICO FUNCIONAL Y VITAL DE EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA, SE CONTINUA MANEJO DINAMICO, SE SOLICITAN LAB DE CONTROL PARA MAÑANA

2017/08/11 - 12:20:36

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

EVOLUCION INTERMEDIOS MAÑANA EDAD: 14 AÑOS FECHA DE INGRESO A INTENSIVOS: 06/08/2017 DIA INTENSIVOS: 3 FECHA INGRESO A INTERMEDIOS: 09/08/2017- DIA INTERMEDIOS 2 IDX: 1. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR SUPERADO 2. SOSPECHA OSTEOMILEITIS TIBIA IZQUIERDA 3. INFECCION Y NECROSIS MUSCULAR PIERNA IZQUIERDA EN MANEJO 4. ANEMIA TRANSFUNDIDA 5. TRASTORNO ELECTROLITICO Y ACIDO BASE 6. INFECCION POR GRAM NEGATIVOS (ENTEROBACTER ? KLEBSIELLA PNEUMONIE) PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES

ASPECTO GENERAL: CONSCIENTE, ACTIVO, MOVILIZANDOSE BIEN EN CAMA, SIN DEFICIT NEUROLOGICO

NEUROLOGICO: SIN SDR, RSRS SIMETRICOS SIN AGREGADOS, SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, SIN HIPERCAPNIA

RESPIRATORIO: RSCSRS SIN ALTERACIONES LIGERAMENTE TAQUICARDICOS PULSOS CENTRALES PRESENTES, PERIFERICOS ADECUADOS, LLENAQDO CAPILAR 2 SEG, EKG SINUSAL, DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE O2

HEMODINAMICO: ABDOMEN BLANDO SIN ALTERACIONES, TOLERANDO BIEN LA VIA ORAL

GASTROINTESTINAL: BUENA DIURESIS, SIN EDEMAS, BALANCES NEGATIVOS

RENAL: PALIDO SIN SANGRADOS, HB GASES 12.2 ADECUADA

HEMATICO: SIN DISTERMIAS CON MANEJO ANTIBIOTICO PARA GRAM NEGATIVOS, PIERNA IZQUIERDA CUBIERTA SIN SECRECION O MAL OLOR

INFECCIOSO: ACIDOSIS METABOLICA POR ANIONES NO MEDIBLES, LACTATO NORMAL EN 0.5MMOL/L, GLUCOSA ACEPTABLE EN 89MG/DL

METABOLICO Y ENDOCRINO: NA 138, K 3.6, CL 106, CA 1.16 ACEPTABLES

ELECTROLITOS: GASES ART PH 7.42, PO2 123, PCO2 40.4, HCO3 26, BE 1.8, SATO2 99.2% GASES VEN PH 7.39, PO2 41.2, PCO2 45.4, HCO3 25.8, BE 2.6, SATO2 76.1% ACIDOSIS RESPIRATORIA, SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE O2

GASES Y RAYOS X: PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES AUN CON TRASTORNO METABOLICO, SE CONTINUA MANEJO DINAMICO, PRONOSTICO RESERVADO

ANALISIS Y PLAN:

Autor: BEATRIZ ELENA GIRALDO

Documento: CC 42088439

Registro: 506

Usuario: LCASTANO

2017/08/11 - 13:37:09

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION INTERMEDIOS TARDE DIAGNOSTICOS ANOTADOS Y CONOCIDOS PACIENTE CRITICO

NEUROLOGICO: ALERTA, TRANQUILO, NO FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS

RESPIRATORIO: VENTILACION SIMETRICA, NO AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULSOS CENTRALES Y PERIFERICOS ACEPTABLES, LLENADO CAPILAR 2 SEG.

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, PERISTALTISMO NORMAL, TOLERANDO ENTERAL

RENAL: DIURESIS ACEPTABLE, NO EDEMA

HEMATICO: ROSADO, SIN SANGRADO

INFECCIOSO: NO DISTERMIAS, CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO, PIERNA IZQUIERDA CUBIERTA

METABOLICO Y ENDOCRINO: ESTABLE

ELECTROLITOS: .

GASES Y RAYOS X: .

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CRITICO, MODULANDO PROCESO INFECCIOSO, AUN CON TRASTORNO METABOLICO, NO DISTERMIAS, CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO.

Autor: DAVID ESCUDERO

Documento: CC 1053777463 Registro:

Usuario: LCASTANO

2017/08/11 - 19:01:40

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527

EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: NOCHE. REGULAR ESTADO GENERAL, SIN COMPROMISO RESPIRATORIO O DEL COLOR; ESTABLE
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT, SIN FOCALIZACION, CONFORTABLE, SIN DOLOR
RESPIRATORIO: BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN DIFICULTAD, EXPANDE Y VENTILA SIMETRICO, MV L IMPPIO, SAT ESTABLE
HEMODINAMICO: ESTABLE, SIN SOPORTE, FC NORMAL, RITMO SINUSAL, ST NORMAL, NORMOTENSO, BIEN JPERFUNDIDO, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, SIN FRIALDAD
GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, TOLERA VIA ORAL
RENAL: OR INANDO, BALANCE NEUTRO, SIN EDEMAS, SIN DHT
HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO, HB EN GASES 12.4
INFECCIOSO: SIN FIEBRE, IGUAL CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO, PROCESO INFECCIOSO M AS CONTROLADO
METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCOMETRIA EN LA TARDE 108
ELECTROLITOS: ACEPTABLES
GASES Y RAYOS X: ACIDOSIS METABOLICA AN IONES NO M EDIBLES
ANALISIS Y PLAN: PACIENTE EN GENERAL ESTABLE, PROCESO INFECCIOSO MAS CON TROLADO, NO TOXICO, POR AHORA EL MANEJO ANTIBIOTICO SIGUE SIENDO EL MISMO. LA FAMILIA SABE DEL ESTADO DEL PA CIENTE, SU PRONOSSTICO AUN INICERTO. CONTINUA EL MISMO MANEJO

Autor: CARLOS EDUARDO JIMENEZ

Documento: CC 10273349

Registro: 3394

Usuario: LCASTANO

2017/08/12 - 10:21:36

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

EVOLUCION INTERMEDIOS MAÑANA EDAD: 14 AÑOS FECHA DE INGRESO A INTENSIVOS: 06/08/2017 DIA INTENSIVOS: 3 FECHA INGRESO A INTERMEDIOS: 09/08/2017- DIA INTERMEDIOS 3 IDX: 1. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR SUPERADO 2. SOSPECHA OSTEOMILEITIS TIBIA IZQUIERDA 3. INFECCION Y NECROSIS MUSCULAR PIERNA IZQUIERDA EN M ANEJO 4. ANEMIA TRANSFUNDIDA 5. TRASTORNO ELECTROLITICO Y ACIDO BASE 6. INFECCION POR GRAM NEGATIVOS (ENTEROBACTER ? KLEBSIELLA PNEUMONIE) PCTE ESTABLE

ASPECTO GENERAL: ALERTA, NO FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS, ANIMO TRISTE, NO DEFICIT
NEUROLOGICO: ALERTA, NO FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS, ANIMO TRISTE, NO DEFICIT
RESPIRATORIO: VENTILACION SIMETRICA, NO AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
HEMODINAMICO: RSCRS SIN ALTERACIONES, PULSOS CENTRALES PRESENTES, PERIFERICOS ADECUADOS, LLENADO CAPILAR 2 SEG, EKG SINUSAL
GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO SIN ALTERACIONES, TOLERANDO BIEN LA VIA ORAL
RENAL: BUENA DIURESIS SIN EDEMAS
HEMATICO: ROSADO SIN SANGRADOS
INFECCIOSO: NO DISTERMIAS
METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCOMETRIA 89-108-91-88 MG/DL ACEPTABLE
ELECTROLITOS: .
GASES Y RAYOS X: .
ANALISIS Y PLAN: PACIENTE ESTABLE, EN MEJORES CONDICIONES , NO SIRS, SIN SOPORTE, NO DETERIORO INFECCIOSO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE TRASLADA A HOSPITALIZACION PEDIATRICA

Autor: DAVID ESCUDERO

Documento: CC 1053777463

Registro:

Usuario: LCASTANO

Resumen Historia Clínica

| Identificación del Usuario | | | |
|---|---|-------------------------------|------------------------------|
|  | Ciudad: MANIZALES | 2017/08/06 A las 22:00:42 | E.P.S.: ASMETSALUD |
| | Nombre: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | Documento: TI 1006050031 | Fecha Nacimiento: 2002/11/09 |
| | Sexo: MASCULINO | Edad: 14 AÑOS 8 MESES 28 DÍAS | Ocupación: ESTUDIANTE |
| | Procedencia: POPAYAN | Zona: RURAL | Teléfono: 3146835347 |
| | Dirección: VEREDA 4 ESQUINAS EL TAMBO CAUCA | Tipo de Afiliado: COTIZANTE | Estado Civil: SOLTERO(A) |
| Información del Cotizante | | | |
| Categoría: | Nombre: | Documento: | |

Ingreso INGRESO MEDICO INTENSIVO - 526

SIGNOS VITALES 2

SIGNOS VITALES: T 36.7 FR 24. SAT 99 % CANULA NASAL 3 LT/MIN. FC 100, TA 106/58/68

DX

| FECHA | DX | OBS | ESTADO |
|----------|--------------------------------------|--|--------|
| 20170809 | M869 OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA | OSTEOMIELITIS AGUDA - | ACTIVO |
| 20170809 | A418 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS | CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR | ACTIVO |
| 20170809 | R579 CHOQUE, NO ESPECIFICADO | CHOQUE SEPTICO | ACTIVO |
| 20170809 | M878 OTRAS OSTEONECROSIS | NECROSIS MUSCULAR EN PIERNE IZQUIERDA. | ACTIVO |

NOTA MEDICA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD, PROCEDENTE DE POPAYAN- CAUCA- PRESENTA EL 29 DE MAYO DE 2017 ACCIDENTE DE TRANSITO, CAIDA DE MOTO, PRESENTA FRACTURA NO EXPUESTA DE TIBIA PARA LA CUAL REALIZAN REDUCCION DE FRACTURA DE METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA CON FRAGMENTO POSTERIOR, EGRESO CON FERULA DE YESO, POSTERIORMENTE PRESENTA DOLOR INTENSO, CONSULTA EL 10/06/2017 ENCUENTRAN HERIDA EN ANTEPIE IZQUIERDO CON EXPOSICION TENDINOSA, HERIDA EN TALON, TEJIDO NECROTICO, CELULITIS DEL AREA AFECTADA, INICIAN MNEJO CON CURACIONES, OXACILINA, EVOLUCION NO FAVORABLE, CIRUGIA PLASTICA REALIZA EL 30/06/2017 COLGAJO EL CUAL PRESENTA EPIDERMOLISIS Y REQUIERE REMODELACION, POSTERIORMENTE PRESENTA SINDROME ANEMICO QUE REQUIERE TRANSFUSION, COMPRIMISO NUTRICIONAL, EL DIA 14/07/2017 INICIA PICOS FEBRILES, EN PRIMER CULTIVO DE DORSO DE PIERNA SE AISLA K.PNEUMONIA PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS, INICIAN MANEJO CON CIPROFLOXACINA, HACE DIAGNOSTICO DE OSTEOMIELITIS, NUEVO CULTIVO DE TEJIDOS BLANDOS DE 27/07/2017 SE AISLA KLEBSIELLA PNEUMONIAE AMP C. INICIAN MANEJO CON MEROPENEM, POSTERIOR CLINDAMICINA, AMIKACINA POR PRESENTAR SECRECION PURULENTA POR HERIDA, NO REFIEREN DOSIS NI TIEMPO DE ADMINISTRACION, PACIENTE CON EVOLUCION NO FAVORABLE, REMITEN A MANIZALES PARA VALORACION POR INFECTOLOGIA, EL DIA 01/08/2017 REALIZAN NUEVA REVISION POR ORTOPEDIA, EN CULTIVO DE SECRECION DEL 01/08/2017 SE AISLA ENTEROBACTER GERGOVIAE RESISTENT E AMPICILINA-SULBACTAM, AMPICILINA, TRIMETOPRIM, GENTAMICINA. INFECTOLOGIA INICIA CIPROFLOXACINA, AMIKACINA, CLINDAMICINA, EL DIA 06/08/2017 REALIZAN NUEVA REVISION ENCONTRANDO SALIDA DE ABUNDANTE MATERIAL PURULENTO, EN REGION DE TOBILLO Y PIE HAY SISTEMA VAC FUNCIONANTE. ENCUENTRA NECROSIS GRASA Y NECROSIS DE FASCIA, EN REGION POSTERIOR DE LA PIERNA ENCUENTRAN ABSCESO CONTENIDO, SE TOMA CULTIVO DE SECRECION, PENDIENTE CULTIVO TEJIDO MUSCULAR. HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LOS 2 DIAS DE INCUBACION. TRANSOPERATORIO SIN COMPLICACIONES, RTIMOS SINUSAL, DURESIS POSITIVA, PARACLINICOS AL INGRESO: LEUCOS 10.500. NEUTROFILOS 68 %. LINFOCITOS 25 %. HGB 7.3. HTO 22.4 PLAQUETAS 937.000 TROMBOCITOSIS, ANEMIA. PCR 136.8. PACIENTE TAQUICARDICO, CIFRAS TENSIONALES BAJAS, DESCOMPENSADO, COMPROMISO SEVERO DE EXTREMIDAD, SE TRASLADA A UCI INTERMEDIOS PARA MANEJO.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON INFECCION SEVERA DE PIEL, TEJIDOS BLANDOS, OSEA, OSTEOMIELITIS POSQUIRURGICA DE TIBIA IZQUIERDA, MULTIPLES INTERVENCIONES, CHOQUE SEPTICO SECUNDARIO, INGRESA TAQUICARDICO, HIPOTENSO, SEPTICO, PULSOS PERIFERICOS DEBILES, SE INICIA REANIMACION HIDRICA, SE ANALIZA CASO EN USO APROPIADO DE ANTIBIOTICOS, SE DECIDE CUBRIMIENTO DEL PACIENTE CON VANCOMICINA, MEROPENEM, POR COMPROMISO HEMODINAMICO, SE INICIA MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO, PROXIMA REVISION PROGRAMADA EN 48 HORAS, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONE. IDX: 1. OSTEOMILEITIS TIBIA IZQUIERDA 2. INFECCION SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS 3. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR.

PROCEDENCIA: CIRUGIA

TIPO DE DIAGNOSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA

ANT. PERSONALES

ALERGICOS: NO REFERIDO
 TOXICOS: NO REFERIDO
 OTROS: NO REFERIDO
 PERINATALES: PREMATURO REQUIRIO HOSPITALIZACION POR UN MES.

125

9/8/2017

Historia Nro Identificación: TI 1006050031

DESARROLLO PSICOMOTOR: ACEPTABLE
 PATOLOGICOS: NO REFERIDO
 HOSPITALARIOS: BRONQUIOLITIS A LOS 3 MESES
 QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL
 FARMACOLOGICOS: NO REFERIDO
 NOCION DE CONTAGIO: NO REFERIDO
 TERAPEUTICOS: NO REFERIDO

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES FAMILIARES: NO RELEVANTES

REV POR SISTEMAS

REVISION POR SISTEMAS: ANOTADOS
 MEDICAMENTOS EN USO: ANOTADOS

EXAMEN FISICO

ASPECTO GENERAL Y TAP: INGRESA PACIENTE DE QUIROFANO, TAQUICARDICO, PERFUSION DISTAL LENTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SOMNOLIENTO
 NEUROLOGICO: SOMNOLIENTO, ALERTABLE, NO FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS, DOLOR MODULADO
 RESPIRATORIO: VENTILACION SIMETRICA, NO AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. GASES ARTERIALES PH 7.43. PO2 88.3, HCO3 22.6.
 HEMODINAMICO: TAQUICARDIA, PULSOS PERIFERICOS DEBILES, LLENADO CAPILAR LENTO, HIPOTENSION, SE ADMINISTRA BOLO DE CRISTALOIDES CON MEJORIA DE PULSOS. SVO2 71.3 % ACEPTABLE. ANEMIA SEVERA, EN PACIENTE SEPTICO, SE TRANSFUNDE. SE SOLICITA RX DE TORAX PARA VALORAR POSICION DE CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO.
 METABOLICO: L. PCO2 UCOMETRIA 103 MG/DL AC, SODIO EPTABLE. LACTATO 0.7 MMOL/L ACEPTABLE. GASES VENOSOS . HCO3. BE PH . PO2 . POTASIO 3.8 . CALCIO 1.21 . CLORO 99. SODIO 134. ACEPTABLES,
 ABDOMEN Y PELVIS: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, PERISTALTISMO NORMAL.
 GENITOURINARIO: GENITALES MASCULINOS NORMOCONFIGURADOS. UROANALISIS COLOR AMABRA, TRANSPARENTE, DENSIDAD 1.015. PH 7.0 SEDIMENTO NORMAL.
 EXTREMIDADES PIEL Y FANERAS: HERIDA EN PIERNA IZQUIERDA CUBIERTA, VAC EN TOBILLO IZQUIERDO, EXTREMIDAD PALIDA, PERFUSION DE 2 SEG, NO SE PUEDE PALPAR PULSOS, NO LUCE CIANOTICA, NO CLINICA DE SINDROME COMPARTIMENTAL.

LABORATORIOS

| FECHA | LABORATORIO | CANT | RECOMENDACION/JUSTIFICACION | INTERPRETACION | MOTIVO | FEC MOD | HOR MOD | ESTADO |
|----------|--|------|-----------------------------|----------------|--------|----------|---------|------------|
| 20170806 | 903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 896600 MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA MIXTA SOD | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903864 SODIO | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903859 POTASIO | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903814 CLORO | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903604 CALCIO IONICO | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903110 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903841 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903856 NITROGENO UREICO [BUN] * | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903825 CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PT] | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903803 ALBUMINA | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903835 FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |
| 20170806 | 903854 MAGNESIO | 1 | | | | 20170809 | 115622 | SOLICITADO |

IMAGENES

| FECHA | TIPO | IMAGEN | CANT | RECOMENDACION/JUSTIFICACION | INTERPRETACION | FEC MOD | HOR MOD | ESTADO |
|----------|---------|---|------|-----------------------------|----------------|---------|---------|------------|
| 20170809 | CLINICO | 871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, | 1 | | | | 115622 | SOLICITADO |
| 20170809 | CLINICO | 87300C PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E | 1 | | | | 115622 | SOLICITADO |

UCIKIDS C.A.S.
 TEL: 900.502.597-9

FORMULACION

| | FECHA | HORA | MEDICAMENTO | VIA ADMON | NP | PREPARACION | FREC/INTERVALO | DOSIS | FEC MOD | HOR MOD | ESTADO |
|------|----------|------|---------------------------------------|------------|-------|-------------------------|----------------|--|----------|---------|------------|
| true | 20170806 | 2100 | 90065 LACTATO DE RINGER BOL*1000ML | ENDOVENOSA | FALSE | | CONTINUO | 90 ML/H | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90066 LACTATO DE RINGER BOL*500ML | ENDOVENOSA | FALSE | | BOLO | MEDICAMENTOS | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90041 CLORURO D.SODIO 0,9% BOLX500 ML | ENDOVENOSA | FALSE | | BOLO | MEDICAMENTOS | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90040 CLORURO D.SODIO 0,9% BOLX100ML | ENDOVENOSA | FALSE | | BOLO | MEDICAMENTOS | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90097 OMEPRAZOL INY,*40MG | ENDOVENOSA | TRUE | | CADA 12 HORAS | 40 MG | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90050 DIPIRONA AMP*1 GRS/2 ML | ENDOVENOSA | FALSE | | CADA 6 HORAS | 1.5 GR | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90140 MEROPENEM INYECTABLE*1GR | ENDOVENOSA | FALSE | | CADA 8 HORAS | BOLO 2000 MG EN 1 HORA, CONTINUAR 2 GR CADA 8 HORAS INFUSION EXTENDIDA | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90147 VANCOMICINA AMP*500 MGS. | ENDOVENOSA | FALSE | 500 MG EN 100 ML DE SSN | CONTINUO | 150 ML EN BOLO DE 1 HORA, CONTINUAR 25 ML/H | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |
| true | 20170806 | 2100 | 90073 KETAMINA CLORHI.AMP*500MG/10ML | ENDOVENOSA | FALSE | | BOLO | 25 MG | 20170809 | 115623 | SOLICITADO |

DESTINO-ALTA

DESTINO: CONTINUA EN EL SERVICIO

Autor: DAVID ESCUDERO

Documento: CC 1053777463 Registro:

Usuario: LCASTANO

2017/08/07 - 9:01:18

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527

EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION UCIP MAÑANA 07/08/2017 - FECHA DE INGRESO A INTENSIVOS: 06/08/2017 - INTENSIVOS: 1. IDX: 1. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR 2. OSTEOMILEITIS TIBIA IZQUIERDA 3. INFECCION SEVERA DE PEQUEÑOS BLANDOS

NEUROLÓGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, SIN DOLOR EN EL MIEMBRO

RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGRESIONES NO SDR ACTUAL

HEMODYNAMICO: SOPORTE CON NORADRENALIN A EN DESCENSO, PRECORRIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES ADECUADOS PERIFERICOS NORMALES LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO.

GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL

RENAL: BALANCE HIDRICO POSITIVO DIURESIS ADECUADA

HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTIVO ANOCHE SE TRANSFUNDIO 2 UNIDADES DE GRE SELLO DE CALIDAD: 1731042549 -- 1731022719 SIN COMPLICACIONES.

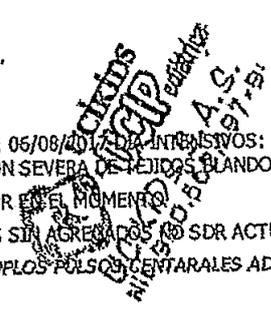
INFECCIOSO: NO DISTERMIAS RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON SISTEMA DE PRESTION NEGATIVO EN TOBILLO Y TALON Y CUBIERTO PULSOS NO EVALUABLES, FRIALDAO DISTAL.

METABOLICO Y ENDOCRINO: GLICO: 100 - 121 MG/D ACEPTABLES LACTATO: 0.9 NORMAL

ELECTROLITOS: NA: 138 K: 3.8 CA ION: 1.19 CL: 105 NORMALES

GASES Y RAYOS X: DE CVC: PH: 7.37 PCO2: 45.6 PO2: 43.2 SO2: 79.5% BE: 1.4 HCO3: 25.1 - EQUILIBRIO ACIDO BASE DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE O SIN SIGNOS DE BAJO GASTO.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CON CHOQUE SEPTICO DESCOM PENSADO REQUIRIENDO SOPORTE VASOPRESOR CON GRAN INOCULO A NIVEL DE OSTEOMUSCULAR QUE DIFICULTA AUN MAS SU MANEJO, LA VIABILIDAD DE LA EXREMIDAD COMPROMETIDA ES POBRE, SE CONTINUA MANEJO DINAMICO DEL SOPORTE VASOPRESOR MANEJO ANTIBIOTICO SIN CAMBISO PRONOSTICO RESERVADO.



Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284 Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/07 - 16:10:31

177

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION UCIP TARDE DIAGNOSTICOS ANOTADOS.
NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, SIN DOLOR EN EL MOMENTO
RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS NO SDR ACTUAL
HEMODINAMICO: SE RETIRO NORADRENALINA CON ADECUADA TOLERANCIA, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES ADECUADOS PERIFERICOS NORMALES LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO.
GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL
RENAL: BALANCE HIDRICO Y DIURESIS ADECUADA
HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTIVO
INFECCIOSO: NO DISTERMIAS RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO
METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 99 MG/D NORMAL
ELECTROLITOS: .
GASES Y RAYOS X: .
ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CRITICO EN REGULAR ESTADO, TOLERANDO DESCENSO DE SOPORTE VASOPRESOR, CONTINUA MANEJO DINAMICO PRONOSTICO RESERVADO.

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284 Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/07 - 20:00:32

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION UCIP NOCHE DIAGNOSTICOS ANOTADOS.
NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, SIN DOLOR EN EL MOMENTO
RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS NO SDR ACTUAL
HEMODINAMICO: SIN NORADRENALINA DESDE LA MAÑANA, TENSIONES ARTERIALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS ADECUADAS, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES Y PERIFERICOS ADECUADO LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO, CONTORNOS DE LINEA ARTERIAL NORMALES.
GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL
RENAL: DISMINUCION DE LA DIURESIS EN LAS ULTIMAS HORAS MULTISTIX: PH: 1.030 D: 6.5 RESTO NEGATIVO SE ORDENA BOLO DE CRISTALOIDE CON MEJORIA EN LA ULTIMA HORA SE VIGILARA.
HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTO HB POR GASES: 9.5
INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SE MANTIENE ESQUEMA ANTIBIOTICO
METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 133 MG/DL NORMAL - LACTATO: 0.9 NORMAL
ELECTROLITOS: NA: 136 K: 3.5 CA ION: 1.13 CL: 105 NORMALES
GASES Y RAYOS X: ART PH: 7.46 PCO2: 59.3 PO2: 122 SO2: 99.6% BE: 16.6 HCO3: 39.7 - DE CVC: PH: 7.41 PCO2: 61.4 PO2: 41.1 SO2: 78.2 % BE: 13.2 HCO3: 35.7 ALCALOSIS METABOLICA, ADECUADA OXIGENACION SIN HIPERCAPNIA, DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE O2 SIN BAJO GASTO DELTA DE CO2 MENOR DE 5 NORMAL.
ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CRITICO EN REGULAR ESTADO CON SEVERO COMPROMISO INFECCIOSO A NIVEL DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO INFERIOR QUE LLEVARON A CHOQUE SEPTICO POR AHORA SE CONTINUA IGUAL MANEJO ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, PRONOSTICO INCIERTO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL.

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284 Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/08 - 9:29:15

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION INTENSIVOS MAÑANA EDAD: 14 AÑOS FECHA DE INGRESO A INTENSIVOS: 06/08/2017 DIA INTENSIVOS: 2 IDX: 1. CHOQUE SEPTICO DESCOMPENSADO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR 2. OSTEOMILEITIS TIBIA IZQUIERDA 3. INFECCION Y NECROSIS MUSCULAR PIERNA IZQUIERDA 4. ANEMIA TRANSFUNDIDA 5. TRASTORNO ELECTROLITICO Y ACIDO BASE PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES
NEUROLOGICO: CONSCIENTE, ACTIVO, MOVILIZANDOSE BIEN EN CAMA, PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS

128

9/8/2017

RESPIRATORIO: SIN SDR, RSRS SIMETRICOS SIN AGREGADOS, SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, SIN HIPERCAPNIA
HEMODINAMICO: RSCSRS SIN ALTERACIONES, CON ADECUADAS CIFRAS TENSIONALES POR AHORA TOLERANDO CIERRE DE SOPORTE VASOPRESOR, PULSOS CENTRALES PRESENTES, PERIFERICOS ADECUADOS, LLENADO CAPILAR 2 SEG, EKG SINUSAL, EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA CON EDEMA, NO SE PALPA PULSO PEDIO, LLENADO CAPILAR 5 SEG. AUMENTO EN LA EXTRACCION DE O2 SIN SIGNOS DE BAJO GASTO
GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO SIN ALTERACIONES, TOLERANDO BIEN LA VIA ORAL
RENAL: BUENA DIURESIS, SIN EDEMAS SALVO EXTREMIDAD INF IZQUIERDA, BALANCES ACEPTABLES, BUN 4.1, CREAT 0.3 ADECUADOS
HEMATICO: PALIDO, SIN SANGRADO ACTIVO, CH CONTROL CON HB 8.7, HCT 27.1, PLAQ 860000, TP 12, INR 1.25, TPT 26.6, ANEMIA SE CONSIDERA CON REPERCUSION (AUMENTO EN LA EXTRACCION DE O2) EN PCTE SEPTICO CON TARGET DE HCT IDEAL A 30, SE DECIDE TRANSFUNDIR GRE. SE DEJA HPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR PROFILACTICA
INFECCIOSO: SIN DISTERMIAS, CH CONTROL CON LEU 8000, NEU 76%, LINF 18%, MON 6%, PCR 168.9, SIN LEUCOCITOSIS, POR AHORA CON IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS
METABOLICO Y ENDOCRINO: ACIDOSIS METABOLICA POR ANIONES NO MEDIBLES, LACTATO NORMAL EN 1.1MMOL/L, GLUCOSA ACEPTABLE EN 104MG/DL
ELECTROLITOS: NA 136, CL 104, CA 1.15, K3.4, P 3.8, MG 1.48 HIPOMAGNESEMIA, RESTO ACEPTABLES, SE AJUSTAN APORTES
GASES Y RAYOS X: GASES ART PH 7.45, PO2 118, PCO2 37.2, HCO3 26.6, BE 2.3, SATO2 99.6% GASES VEN PH 7.41, PO2 36.7, PCO2 43.2, HCO3 25.9, BE 2.8, SATO2 67.5% ALCALOSIS RESPIRATORIA, SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, AUMENTO EN LA EXTRACCION DE O2
ANALISIS Y PLAN: PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES, HOY NUEVAMENTE SE LLEVARA AL LAVADO EN LA TARDE, POR AHORA TOLERANDO CIERRE DE SOPORTE VASOPRESOR SIN EMBARGO ALTO RIESGO DE REQUERIR NUEVAMENTE SOPORTE LUEGO DEL LAVADO, SE CONTINUA IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO POR AHORA PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO DEL 6 DE AGOSTO, REPORTE VERBAL DE HEMOCULTIVOS DEL 2 DE AGOSTO NEGATIVOS, SE INICIA HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR PROFILACTICA, RESTO DE SU MANEJO DINAMICO, PRONOSTICO RESERVADO

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284

Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/08 - 13:58:12

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION UCIP TARDE DIAGNOSTICOS ANOTADOS.
NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, EN OCASIONES DOLOR A PESAR DE DOSIS DE ANALEGESICOS OBLIGANDO A USO DE OPIOIDE.
RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS SIN SDR ACTUAL
HEMODINAMICO: ESTABLE SIN SOPORTES TENSIONES ARTERIALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS ADECUADAS, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES Y PERIFERICOS ADECUADO LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. CONTORNOS DE LINEA ARTERIAL NORMALES.
GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL
RENAL: BALANCE HIDRICO Y DIURESIS ADECUADA NO EDEMAS
HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTIVO SE TRANSFUNDIERON DOS UNIDADES DE GRE, SIN COMPLICACIONES.
INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SE MANTIENE ESQUEMA ANTIBIOTICO
METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 116 MG/DL NORMAL
ELECTROLITOS: .
GASES Y RAYOS X: .
ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CRITICO EN REGULAR A LA ESPERA DE SER LLEVADO HOY A NUEVA REVISION QUIRURGICA SE TRANSFUNDIO SIN COMPLICACIONES CONTINUA IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO SU PRONOSTICO ES RESERVADO.

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284

Registro: 362

Usuario: LCASTANO

2017/08/08 - 21:48:31

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION INTENSIVOS NOCHE DX ANOTADOS PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES
NEUROLOGICO: CONSCIENTE, MOV ILIZANDOSE BIEN EN CAMA, PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS, REFIERE DOLOR EN EXTREMIDAD INF IZQUIERDA SEVERO QUE NO MEJORA CON DIPIRONA SE DEJA DOSIS DE MORFINA
RESPIRATORIO: SIN SDR, RSRS SIMETRICOS SIN AGREGADOS, HIPERCAPNIA LEVE

HEMÓDINAMICO: RSCRS SIN ALTERACIONES, PULSOS CENTRALES PRESENTES, PERIFERICOS ADECUADOS, LLENADO CAPILAR 5 SEG, EKG SINUSAL, SE PASA BOLO DE CRISTALOIDES, DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE OXIGENO

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO SIN ALTERACIONES SE REINICIA LA VIA ORAL

RENAL: BUENA DIURESIS, BALANCES NEGATIVOS, SIN EDEMAS

HEMATICO: ROSADO, SIN SANGRADO ACTIVO, HB GASES 10.7 ACEPTABLE

INFECCIOSO: SIN DISTERMIAS, HOY LLEVADO A CIRUGIA PARA REVISION, DONDE REALIZAN RESECCION DE MUSCULOS DE COMPARTIMIENTO ANTEROLATERAL DE LA PIERNA IZQUIERDA ENCUENTRAN EXTENSION DE LESION E MUSCULOS DE COMPARTIMIENTO POSTERIOR PROFUNDO, DESBRIDAMIENTO AMPLIO, DEJAN EMPAQUETADO CON HERIDA AB IERTA, MIONECROSIS EXTENSA, MUY MAL PRONOSTICO DE VIABILIDAD DE LA PIERNA, POR AHORA IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO

METABOLICO Y ENDOCRINO: A CIDOSIS METABOLICA LEVE POR ANIONES NO M EDIBLES, LACTATO NORMAL EN 1.1MMOL/L, GLUCOSA ACEPTABLE EN 127MG/DL

ELECTROLITOS: NA 137, K 3.8, CL 104, CA 1.18 ADECUADOS

GASES Y RAYOS X: GASES VEN PH 7.38, PO2 40.3, PCO2 46.1, HCO3 25.9, BE 2.4, SATO2 76%.ACIDOSIS RESPIRATORIA, DISMINUCION EN LA EXTRACCION DE O2

ANALISIS Y PLAN: PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES, POR AHORA SIN REQUERIR NUEVAMENTE SOPORTE VASOPRESOR, SE CONTINUA MANEJO DINAMICO, MUY MAL PRONOSTICO DE SU EXTREMIDAD CON ALTO RIESGO DE REQUERIR AMPUTACION DE ACUERDO A ORTOPEDIA, SE SOLICITAN LAB DE CONTROL PARA MAÑANA

Autor: BEATRIZ ELENA GIRALDO

Documento: CC 42088439 Registro: 506

Usuario: LCASTANO

2017/08/09 - 8:23:31

Ingreso EVOLUCION MEDICO INTENSIVO - 527EVOLUCION

ASPECTO GENERAL: EVOLUCION INTERMEDIOS MAÑANA 09/08/2017 EDAD: 14 AÑOS FECHA DE INGRESO A INTENSIVOS: 06/08/2017 DIA INTENSIVOS: 3 FECHA DE TRASLADO A INTERMEDIOS: 09/08/2017 - IDX: 1. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR SUPERADO 2. OSTEOMILEITIS TIBIA IZQUIERDA 3. INFECCION Y NECROSIS MUSCULAR PIERNA IZQUIERDA 4. ANEMIA TRANSFUNDIDA 5. TRASTORNO ELECTROLITICO Y ACIDO BASE PCTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES

NEUROLOGICO: ALERTA ACTIVO ORIENTADO COLABORADOR SIN DEFICIT FOCAL, EN EL MOMENTO SIN DOLOR

RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESTABLE CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN ACREGADOS NO SDR ACTUAL

HEMÓDINAMICO: ESTABLE SIN SOPORTES TENSIONES ARTERIALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS ADECUADAS, PRECORDIO CALMO NO SOPLOS PULSOS CENTRALES Y PERIFERICOS ADECUADOS LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS SINUSAL EN VISOSCOPIO. CONTORNOS DE LINEA ARTERIAL NORMALES.

GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL NO DISTENSIO NI DOLOR ABDOMINAL

RENAL: BALANCE HIDRICO Y DIURESIS ADECUADA NO EDEMAS BUN: 6 CREAT: 0.17 NORMALES

HEMATICO: PALIDO SIN SANGRADO ACTIVO HEMOGRAMA DE HOY LEUCOS 8700 N; 70% L; 25% MONO; 5% HB; 8.9 HTO; 27.3 PLT: 603.00 - ANEMIA IMPORTANTE Y SINTOMATICA PARA SU ESTADO, TROMBOCITOSIS.

INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SE MANTIENE ESQUEMA ANTIBIOTICO CON SEVERO COMPROMISO INFECCIOSO A NIVEL MUSCULAR EN PIERNA IZQUIERDA CON VIABILIDAD DUDOSA DE DICHA EXTREMIDAD.

METABOLICO Y ENDOCRINO: GLUCO: 127 - 110 - 94 MG/DL NORMALES LACTATO: 0.7 NORMAL

ELECTROLITOS: NA: 136 K: 4 CA ION: 1.17 CL: 104 NORMALES. P: 4.8 MG: 1.62 (ACEPTABLES)

GASES Y RAYOS X: ART: PH: 7.43 PCO2: 40.4 PO2: 99.8 SO2: 98.5% BE: 2.9 HCO3: 27 DE CVC; PH: 7.39 PCO2: 46.1 PO2: 41.9 SO2: 76.1% BE: 3.5 HCO3: 26.8 - ALCALOSIS METABOLICA ADECUADA OXIGENACION SIN HIPERCAPNIA, EXTRACCION DE O2 ADECUADA.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CRITICO EN REGULAR ESTADO AUN CON SIGNOS DE INFECCIO ACTIVA, HALLAZGOS POCO ALENTADORES EN PIERNA IZQUIERDA CON GRAN COMPROMISO, SE ORDENA TRANSFUSION TENIENDO EN CUENTA SU CUADRO INFECCIOSO Y QUE VA A SER LLEVADO A CIRUGIA HOY NUEVAMENTE, SU PRONOSTICO ES MUY RESERVADO.

Autor: JERONIMO ZULUAGA

Documento: CC 75103284 Registro: 362

Usuario: LCASTANO

- INFORMAR CAMBIOS

2017-05-24 23:59:56 PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 14 AÑOS QUIEN INGRESA DE QUIROFANO TRAS MANEJO ORTOPEDICO QUIEN POR
FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL IZQUIERDA SALTER Y HARRIS II, ES LLEVADO A REDUCCION Y FIJACION PERCUTANEA DE
FRACTURA DE LA METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA, AHORA TRANQUILO EN MANEJO DEL CUADRO DE DOLOR
POSQUIRURGICO

2017-05-25 08:25:22 PROFESIONAL: DARIO FRANCISCO GONZALEZ RICARDO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO, BUENA EVOLUCION CLINICA EN REVISTA CON DR
FORERO, ORTOPEDISTA, SE DECIDE ALTA CON ANTIBIOTICOS, ANALGESICOS, USO DE MULTAS, CONTROL POR CONSULTA
EXTERNA
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: .
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: .

- MEDICAMENTOS
CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML VARIOS, CEFALOTINA, DICLOFENACO, TRAMADOL
CLORHIDRATO, SODIO CLORURO

DATOS DEL EGRESO

■ PLAN DE SEGUIMIENTO

SALIDA CON:

- CEFALEXINA CAP X500MGR TOMAR UNA CAP CADA 6 HORAS POR 7 DIAS
- ACETAMINOFEN TAB X500MGR TOMAR UNA TAB CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
- TRAMADOL GOTAS, TOMAR 8 GOTAS CADA 8 HORAS POR 7 DIAS
- NO APOYO DE EXTREMIDAD OPERADA. USO DE MULETAS PERMANENTE
- CITA CONTROL CON ORTOPEDIA, POR CONSULTA EXTERNA, EN 15 DIAS *Post op*
- SE DA INCAPACIDAD MEDICA ESTUDIANTIL POR 15 DIAS A PARTIR DEL 23 DE MAYO DE 2017
- SE DALES DE PELIGRO PARA ACUDIR POR URGENCIAS COMO DOLOR INTENSO, FIEBRE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR

■ DIAGNOSTICOS DE EGRESO

| CODIGO | DIAGNOSTICO | TIPO DIAGNOSTICO | PRIMARIO |
|--------|---|-----------------------|----------|
| S821 | FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA | CONFIRMADO NUEVO | P |
| Z041 | EXAMEN Y OBSERVACION CONSECUTIVOS A ACCIDENTE DE TRANSPORTE | IMPRESION DIAGNOSTICA | |
| Z988 | OTROS ESTADOS POSQUIRURGICOS ESPECIFICADOS | CONFIRMADO NUEVO | |

■ CAUSA DE SALIDA

TIPO CAUSA: ORDEN MEDICA

REMITIDO A: DOMICILIO

■ SIGNOS DE ALARMA

DIFICULTAD PARA RESPIRAR, FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA

■ SE ENTREGA PLAN DE RECOMENDACIONES

- TOME LA MEDICACION ORDENADA POR EL MEDICO CON EL HORARIO Y DURACION QUE SE LE EXPLICÓ; Y FORMULÓ;
- NO SE AUTOMEDIQUE.
- NO SUSPENDA MEDICAMENTOS SIN CONSULTAR AL MEDICO
- ASISTA A LOS CONTROLES MEDICOS PROGRAMADOS

- SE REMITE A SU ASEGURADOR PARA FORMULACION MEDICA NO APLICA

Certifico en este documento que por los hallazgos clinicos se deduce que la causa de los daños sufridos por la persona fue un accidente de tránsito.

PROFESIONAL: GUILLERMO ALBERTO FORERO
CC - 80424661 - T.P 251745/99
ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas

**HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO**

Rafael Henao Toro

PROCESO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
Registro Individual de Prestación de Servicios QuirúrgicosPACIENTE: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ

Identificación: 1008050031

Edad: 14 Años - 9 Meses

E.P.S.: ASMET SALUD - SUB

Fecha de Cirugía: 18-Agosto-2017; Hora de Inicio: 17:00 - Hora de finalización: 17:45**DIAGNÓSTICO**

M869 - OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA (PRINCIPAL)

PROCEDIMIENTOS

862303 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS HASTA EL 10 DE SUPERFI

770701 - SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE

834940 - LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QCO DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIERNA

PROFESIONALES

OSCAR ANDRES GALLO ARIAS (ORTOPEDIA) - CIRUJANO PRINCIPAL

ALEXANDER TRUJILLO MEJIA - ANESTESIOLOGO

VALENTINA GONZALEZ ARENAS - INSTRUMENTADOR

LAURA GARCIA ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

MARIA CARMENZA OSORIO MARIN - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ACTO QUIRÚRGICOFORMA DE REALIZACION: MULTIPLE O BILATERAL - MISMA VIA - IGUAL ESPECIALIDAD; TIPO DE HERIDA:
LIMPIA CONTAMINADA; PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO: SI.**NOTA OPERATORIA:**

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CON PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, BAJO ANESTESIA GENERAL, SE PROCEDE A REALIZAR EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA, RETIRO DE APOSITOS IMPREGNADOS EN METRONIDAZOL, EVIDENCIANDO TEJIDOS MUSCULARES DE COMPARTIMENTO POSTERIOR CON NECROSIS, FRIABLES CON PALIDEZ. NO HAY EVIDENCIA DE SECRECION PURULENTO, PERO EL COMPROMISO DE TEJIDOS BLANOS ES SEVERO. SE REALIZA DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA MAYOR A 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS MUSCULARES Y FASCIA EN PIERNA, CURETAGE OSEO MAS SECUESTRECTOMIA DE LA DIAFISIS TIBIAL Y LAVADO CON 1000 CC DE SSN, SE CUBRE CON APOSITOS ESTERILES IMPREGNADOS DE METRONIDAZOL Y SE INMOVILIZA CON VENDAJE BULTOSO

HALLAZGOS: PIERNA IZQUIERDA CON EVIDENCIA DE TEJIDOS MUSCULARES DE COMPARTIMENTO POSTERIOR CON NECROSIS, FRIABLES CON PALIDEZ. NO HAY EVIDENCIA DE SECRECION PURULENTO, PERO EL COMPROMISO DE TEJIDOS BLANOS ES SEVERO

MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS: NO**EGRESO****Destino del paciente:** HOSPITALIZACION.**Indicaciones al paciente:**

EN LAVADO QUIRURGICO DEL DIA DE HOY SE EVIDENCIA EN PIERNA IZQUIERDA CON EVIDENCIA DE TEJIDOS MUSCULARES DE COMPARTIMENTO POSTERIOR CON NECROSIS, FRIABLES CON PALIDEZ. NO HAY EVIDENCIA DE SECRECION PURULENTO, PERO EL COMPROMISO DE TEJIDOS BLANOS ES SEVERO. DEBE CONTINUAR CON MANEJO MEDICO ACTUAL, VIGILANCIA CLINICA POP ESTRICTA. EN EL MOMENTO AFEBRIL, PERO PRESENTO PICO FEBRIL EN LA MAÑANA DE HOY, DE LO CUAL ESTAREMOS PENDIENTES. CONSIDERO PRUDENTE REALIZAR NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN 96 HORAS Y SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS Y DEL PROCESO INFECCIOSO (APARENTEMENTE CONTROLADO EN EL MOMENTO), DEFINIR POSIBILIDAD DE SALVAMENTO VS AMPUTACION DE SU EXTREMIDAD.

ELABORADO POR:

OSCAR ANDRES GALLO ARIAS (ORTOPEDIA)
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 75085796
REGISTRO MÉDICO: 250503

18

[Fecha de Diligenciamiento: Aug 15, 2017 10:46:00]

SUBJETIVO

NECROSIS DE COMPARTIMENTO ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA PIERNA ADECUADO CONTROL DEL DOLOR

OBJETIVO

MI CON VENDAJE Y APOSITO. DEDOS CON CLAVOS PERCUTANEOS. BUENA PERFUSION DISTAL.

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

NO

ANÁLISIS

EVOLUCION CON CONTROL DE PROCESO INFECCIOSO , SE PROGRAMA NUEVO DESBRIDAMIENTO PARA MAÑANA

PLAN

1. DIETA 2. CATETER SALINIZADO 3. MEROPENEM 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS 4. ENOXAPARINA 40 MG-SC CADA 24 HORAS 5. DAPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS 6. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA 7. CIRUGIA MAÑANA

[Elaborado por: HON-LONDOÑO GONZALES JORGE HUMBERTO]

FIN DE HISTORIA

87

Registro

[Fecha de Diligenciamiento: Sep 12, 2017 12:28:00]

SEGUIMIENTO MÉDICO

INFECTOLOGIA PEDIATRICA Paciente en seguimiento OM crónica post traumática -miositis- mionecrosis. Aislamiento de *Klebsiella pneumoniae* con patrón de resistencia natural en hueso, *Enterobacter gergoviae* en tejido. ERtema fijo medicamentoso con uso de piperacilina tazobactam. Hoy día 18 de Ertapenem, previo uso de meropenem del 6 al 16 de agosto, -Piperacilina tazobactam del 16 al 24 de agosto. Sin fiebre, con tejido de granulación en herida según lo descrito por cirugía plástica, sin compromiso sistémico ni neurológico aparente

REPORTE E INTERPRETACION DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

último hemograma del 27 de agosto con anemia leve, vsg 80 mm/h, pcr del 15/8/17 mayor de 200 mg/l A/P; paciente con OM crónica e infección profunda de tejidos blandos con mionecrosis extensa, con evolución clínica que muestra adecuado control de proceso infeccioso. Tiene pendiente definir con cirugía plástica colgajos libres, no hay datos en hc que evidencien mayor compromiso óseo. Considerando que desde el 6.8.17 tiene antibiótico terapia efectiva, y que desde hace más de cuatro semanas está sin fiebre, se podría evaluar dejar ertapenem por una semana más para un total de seis semanas, contando como día 1 el 6 de septiembre, si no hay evidencia clínica en revisiones de herida quirúrgica, de infección persistente, y si la pcr y vsg están en límites normales. PLAN I. tomar próximo lunes ch, pcr y vsg para definir si se suspende antibiótico terapia

[Elaborado por: GONZALEZ LEAL NATALIA]

FIN DE HISTORIA

184



ASMET SALUD EPS SAS
 NIT: 900935126-7
 Dirección Popayán, Cra 4 No. 18N-46 Sector la Estancia
 Página Web: http://www.asmet.salud.org.co
 Autorización de servicios No 202117962

Teléfono (2) 8312000

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

Número de Autorización **202117962** **Fecha de entrega:** 16/01/2019 11:19:29 AM

| | | |
|--|-------------------|-----------------------|
| ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: ASMET SALUD ESS-062 | | CODIGO: ESS062 |
| INFORMACION DEL PRESTADOR (Autorizado) 890324177 | | |
| NOMBRE: FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI | NIT | 760010287001 |
| DIRECCION: KR 98 # 18-49 | CODIGO | CALI |
| DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA | MUNICIPIO: | |
| TELEFONO: 3319090 | | |

DATOS DEL PACIENTE

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE |
|---------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|----------------|
| SANCHEZ | SANCHEZ | JOHAN | CAMILO |
| TIPO DOCUMENTO: TI | NUMERO: 1006050031 | FECHA NACIMIENTO: 09/11/2002 | |
| EDAD: 16 A | SEXO: MASCULINO | No CARNÉ: 19366958 | |
| TIPO USUARIO: SUBSIDIADO | | NIVEL SISBEN: NIVEL 1 | |
| DIRECCION: SAN ROQUE CAÑAVERAL | | TELEFONO: | |
| DEPARTAMENTO: CAUCA | | MUNICIPIO: EL TAMBO | |
| CORREO ELECTRONICO: | | | |

SERVICIOS AUTORIZADOS

| MOTIVO AUTORIZACION | ORDEN POS | SERVICIO | AMBULATORIA |
|-----------------------|--------------------|--|-------------|
| CODIGO: 890339 | CANTIDAD: 1 | DESCRIPCION: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA - - | |

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorización: CONSULTA EXTERNA
SERVICIO: NO APLICA **CAMA:** NO APLICA
NUMERO DE SOLICITUD ORIGEN: 201384545 **FECHA SOLICITUD:** 08/01/2019 10:35:54

PAGOS COMPARTIDOS

"Señor Prestador, favor verifique y de cumplimiento a las exenciones en el cobro de copago establecidas en la circular 016 de 2014".

| | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|------------|
| Valor recaudado por EPS | VALOR MAXIMO TOPE EN PESOS | \$ 414.100 |
| COPAGO: \$ 0 | | |

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: ANA MILESA SOLARTE **TELEFONO:** (2) 8312000
CARGO: TECNICO AUTORIZACIONES DPTAL

Esta orden es única e Intransferible, Sólo Válida en las IPS Autorizadas. Validez 90 días.
 Autorización sujeta a auditoría médica de la EPS
 AUTORIZADO COORDINADOR DEMANDA DE SERVICIOS
 GESTIÓN TECNOLÓGICA
 ASMET SALUD EPS SAS

185

DATOS GENERALES

| | | | |
|--|--------------------------------|---|------------------------------|
| Paciente: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | Doc. Identificación: TI 1006050031 | |
| Fecha Nacimiento: 09.11.2002 | Edad: 15 Años | Sexo: M | Nº. Episodio: 5752647 |
| Aseguradora: ASMET SALUD EPS SAS | | Nº Historia Clínica: 1018666 | |
| Medico Tratante: RAMIREZ FOLLECO, ALEXANDER | CIRU.PLAST.ESTETIC.MAXI.Y MANO | | |

ATENCIÓN CLÍNICA

| | |
|---|---|
| Tipo de Atencion: Consulta Externa | Tipo de Evento: Enfermedad general |
|---|---|

Anamnesis

| | |
|--------------------------|----------|
| Fecha: 23.10.2018 | 07:32:57 |
|--------------------------|----------|

Motivo de consulta:
RECONSTRUCCION DE PIERNA IZQUIERDA.

Enfermedad Actual:
PACIENTE QUIEN SE LLEVO A RECONSTRUCCION CON COLGAJO MICROVASCULAR EN PIERNA IZQUIERDA. OCTUBRE 11 DE 2017
COLGAJOS LOCALES MAS INJERTOS. OCTUBRE 16 DE 2017.
REFIERE BUEN ESTADO, SIN DOLOR, NIEGA OTROS SINTOMAS.
EXAMEN FISICO.
BUEN ESTADO GENERAL.
T. COLGAJO EN PIERNA IZQUIERDA BIEN PERFUNDIDO. HERIDAS SIN DEHISCENCIA. INJERTOS EN PIERNA. DORSO DEL PIE Y TALON BIEN INTEGRADOS, NO SIGNOS DE INFECCION, NO SECRECION.
PIE CAIDO.
AREA DONANTE EPITELIZADA.
ARTERIOGRAFIA.
OCCLUSION DE LA ARTERIA POPLITEA IZQUIERDA EN SU SEGUNDA PORCION
POR CIRCULACION COLATERAL HAY PERMEABILIDAD DE LA ARTERIA TIBIAL POSTERIOR A NIVEL DEL TERCIO MEDIO Y TIENE CONTINUIDAD HASTA EL PIE.

Antecedentes

| | |
|-----------------|--------------------------|
| Alérgicos: | SIN CLARIDAD A ERTAPENEM |
| Farmacológicos: | NEG |
| Patológicos: | NEG |
| Quirúrgicos: | NEG |

| | |
|--|--------------------------------|
| Responsable: RAMIREZ FOLLECO, ALEXANDER | CIRU.PLAST.ESTETIC.MAXI.Y MANO |
| Cedula: 0016986851 | RM:76372005 |

Diagnósticos

8966 OTRAS OSTEOMIELITIS CRONICAS

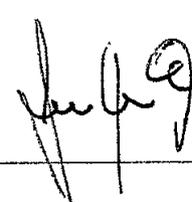
Análisis y Conducta

PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, POR HALLAZGOS EN LA ARTERIOGRAFIA ES DIFICIL LA REALIZACION DE UN NUEVO COLGAJO. SOLICITO RADIOGRAFIAS DE CONTROL Y DOY CITA EN 3 MESES.

| | |
|----------------------------|--------------------------------|
| RAMIREZ FOLLECO, ALEXANDER | CIRU.PLAST.ESTETIC.MAXI.Y MANO |
| Cedula: 0016986851 | RM:76372005 |

Valido como Firma Electronica

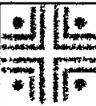
*Dr. Alexander Ramirez Folleco
Cirujano Plástico y Microcirujano
Unidad de Cirugía del Valle
R.M. 76372005*



Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

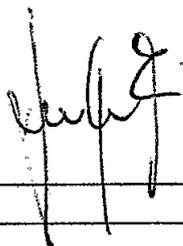
| Fecha | Código | Nombre | U. Organizativa | Responsable |
|------------|--------|---|---------------------|-----------------------|
| 23.10.2018 | 890239 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTR UCTIVA | UT Cirugla Plastica | ESTEFANNY SERNA GOMEZ |

| | | | |
|---|-------------------|----------------------------------|-------------------|
|  FUNDACION VALLE DEL LILI | | Orden Clínica: 11692533 | |
| Fecha: 23.OCT.2018 | Hora: 07:48:12 | Prioridad: Electiva | |
| Nombre: JOHAN CAMILO | | Fecha nacimiento: 09.NOV.2002 | |
| Apellidos: SANCHEZ SANCHEZ | | Edad: 15 Años | |
| Tipo Doc: TI 1006050031 | Género: Masculino | Paciente No: 1018666 | Episodio: 5752647 |
| Habitación: | Cama: | Historia: 1018666 | |
| Teléfono: 3146835347 | | Aseguradora: ASMET SALUD EPS SAS | |

| | | |
|----------------------------|------|------------------------------|
| Diagnóstico principal: | M866 | OTRAS OSTEOMIELITIS CRONICAS |
| Diagnóstico relacionado 1: | | |
| Diagnóstico Relacionado 2: | | |

| Cirugia Plástica. | | | | |
|-------------------|--------|---|----------|----------------------------|
| Cantidad | Código | Descripción | Localiz. | Texto Explicativo |
| 1 | 890339 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETI CAYRECONSTRUCTIV A | | CITA DE CONTROL EN 3 MESES |

Justificación:
OSTEOMIELITIS EN PIERNA IZQUIERDA.

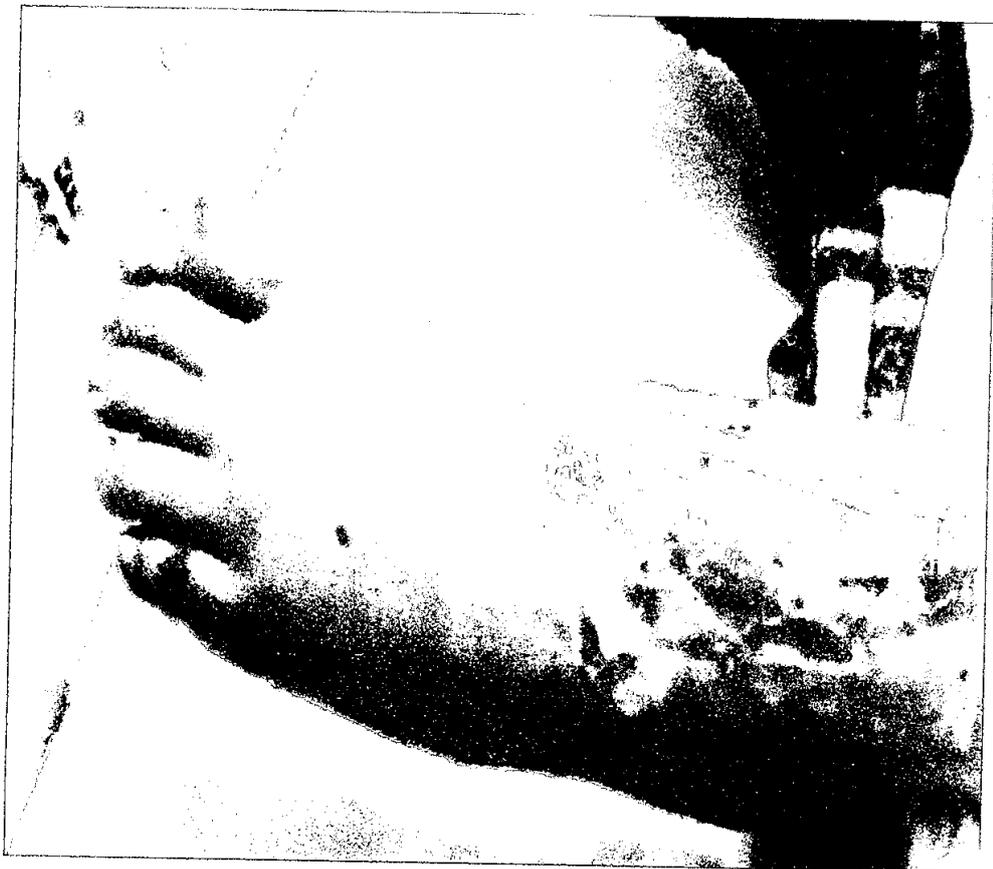


Dr. Alexander Ramirez Folleco
Cirujano Plástico y Microcirujano
Universidad del Valle
R.M. 760037 - 05

Comentarios:

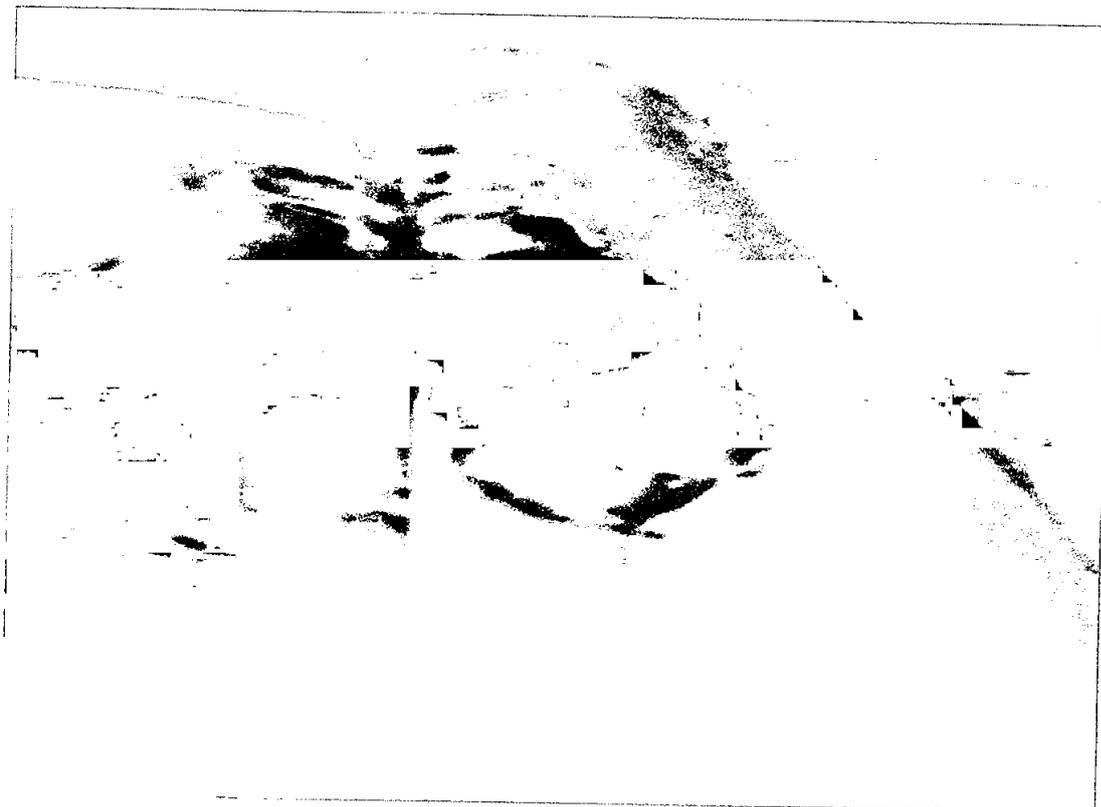
Valido como firma electronica
 Profesional Responsable: **RAMIREZ FOLLECO, ALEXANDER**
 No. Identificación: **16986851** Registro Médico No.: **76372005**
 Especialidades: **CIRU.PLAST.ESTETIC.MAXI.Y MANO;**

189

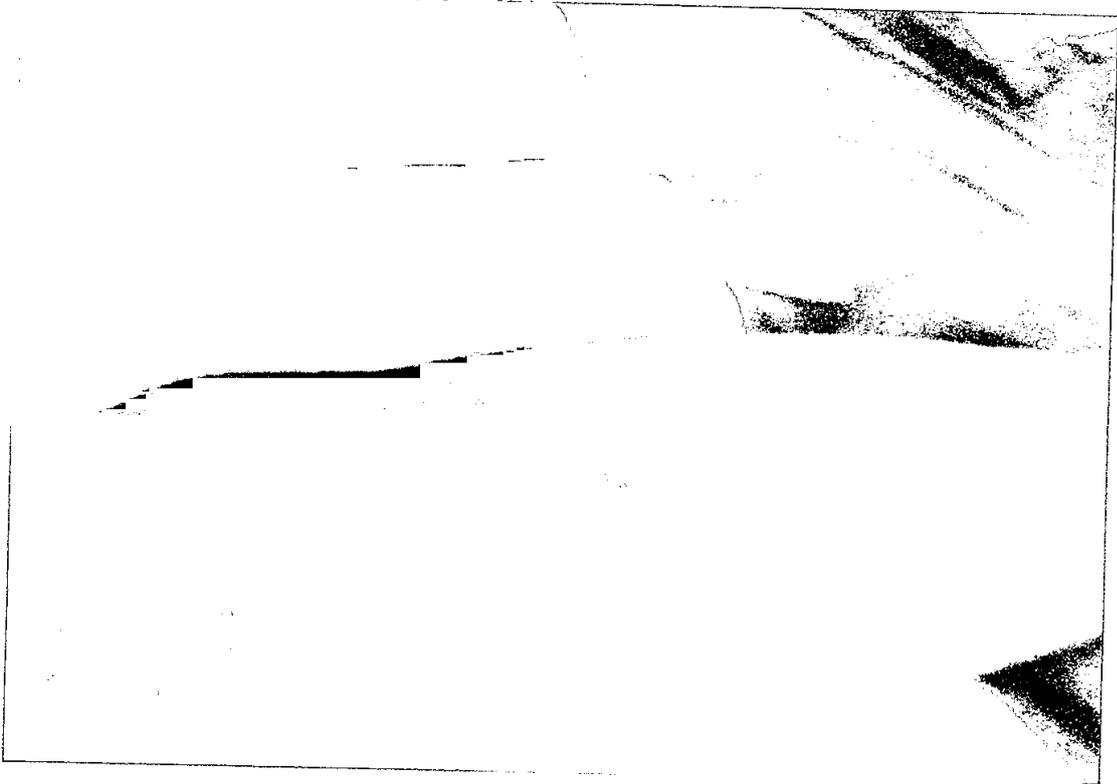








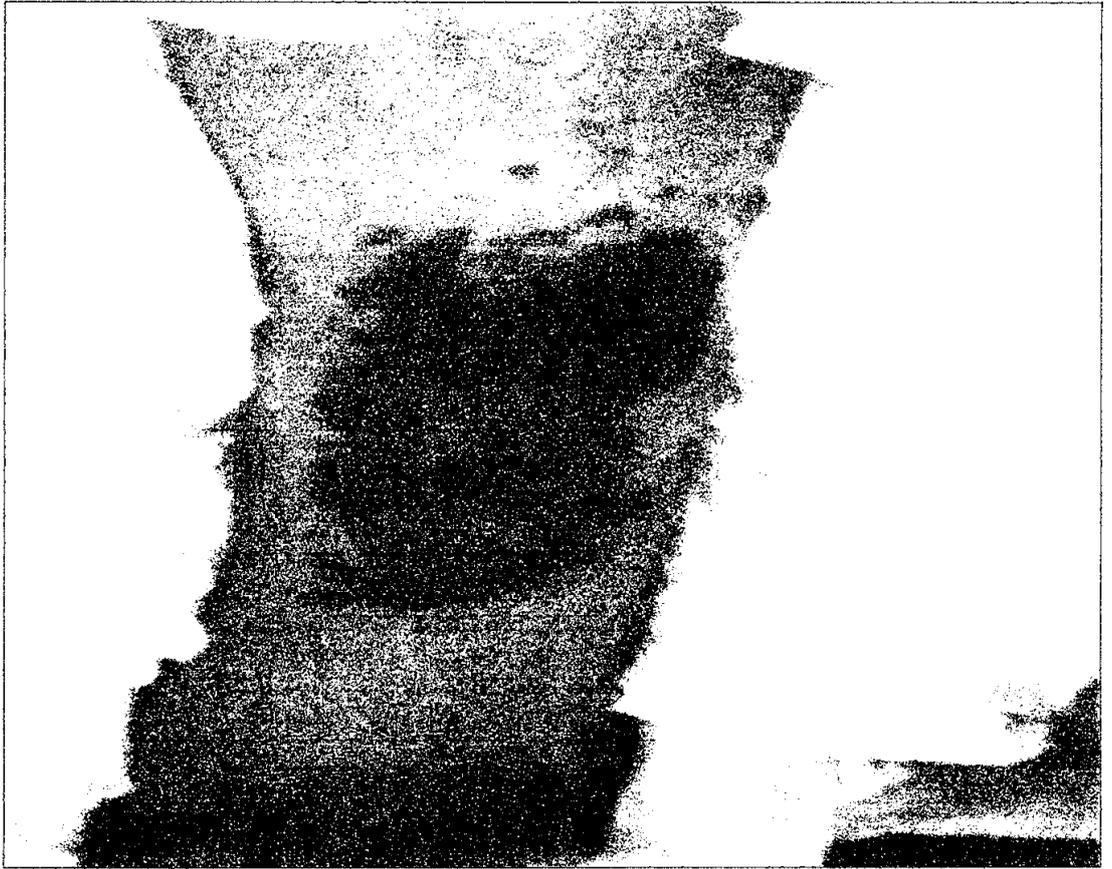


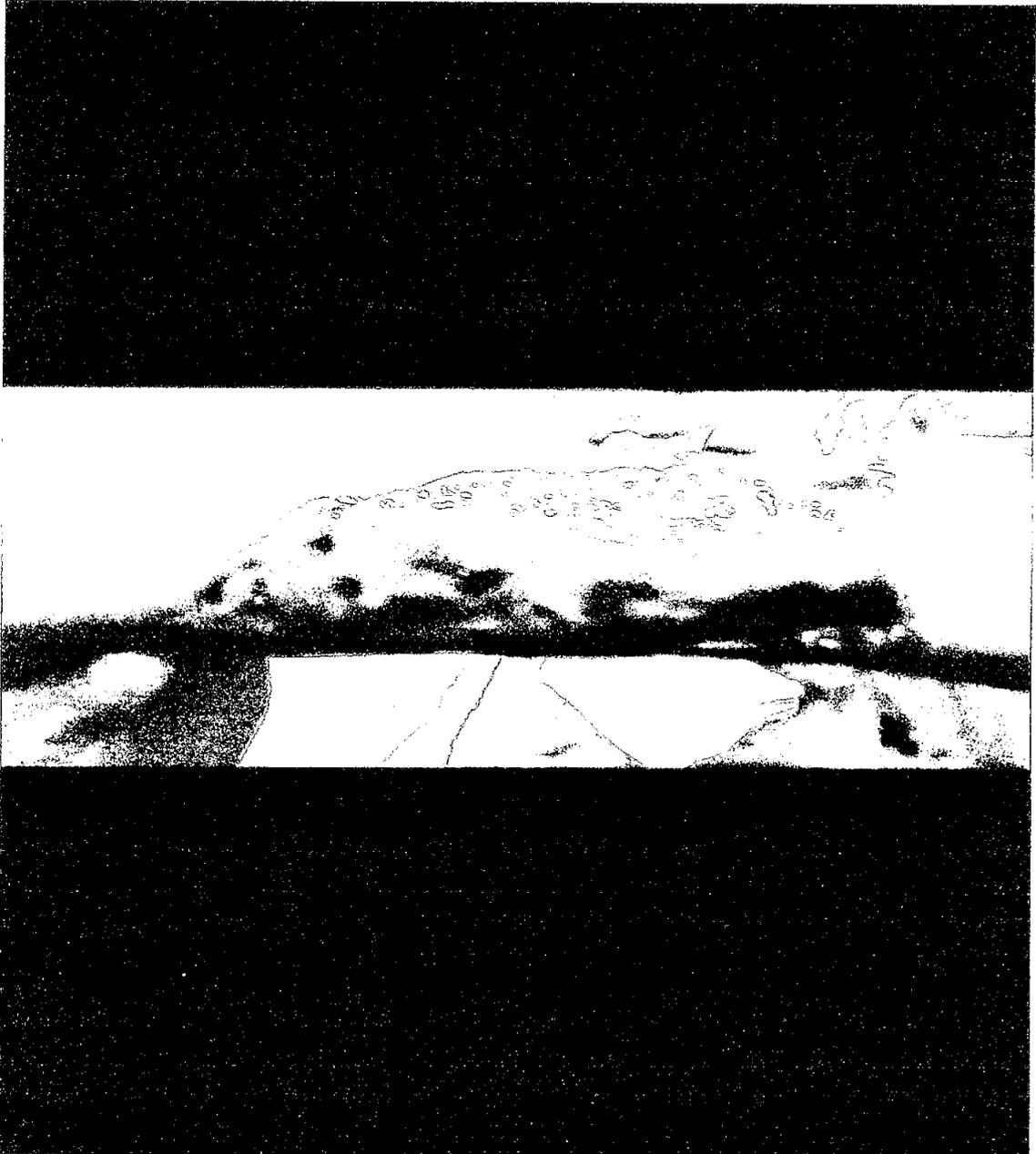




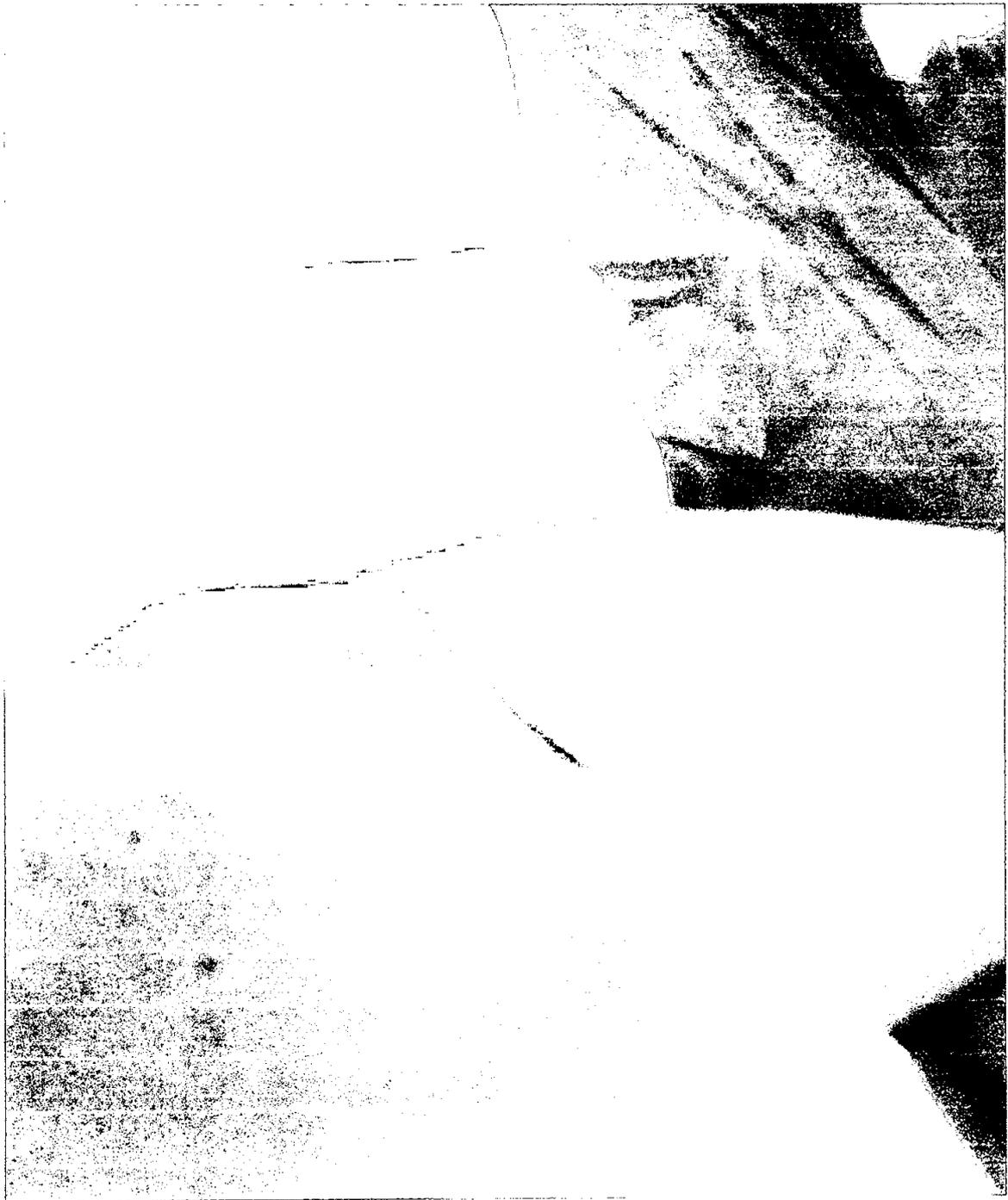
















FUNDACIÓN JUSTICIA PARA TODOS

CENTRO DE CONCILIACION

"JUSTICIA PARA TODOS"

NIT. No. 900076584-0 - Aprobado por Resolución No 01675 del 15 de junio de 2007 del Ministerio de Justicia y del Derecho

Popayán, Calle 8 No. 10-55, TEL. 8220067

CONSTANCIA DE FRACASO N°00458 -2019

FECHA: 21 de febrero de 2.019
 HORA: 3:00 PM
 LUGAR: Centro de conciliación "Justicia para todos"
 CONVOCANTES: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ
 MARGARITA SANCHEZ IDROBO
 MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ
 NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ
 MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ
 ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ
 CONVOCADO: CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS
 FECHA DE SOLICITUD: 29 de enero de 2.019
 RADICADO: 1290-2019

El día once (11) de febrero 2.019 siendo las 3:00 PM, comparece como parte convocante las señoras **ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 34.640.404 de El Tambo quien obra a nombre propio y el de sus menores hijos JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ y DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ y **MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 34.640.300 de El Tambo, acompañadas de su apoderada Dra. **NELLY EDITH PALACIO CHAVARRO** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 51.747.458 de Bogotá y con tarjeta profesional N° 137.164 del C.S de la J.

No comparece como convocantes los señores; **MARGARITA SANCHEZ IDROBO** quien se identifica con cédula de ciudadanía N°34.640.281 de El Tambo, **NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 25.415.430 de El Tambo, **MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 34.640.405 de El Tambo y **ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N°4.675.696 de El Tambo, sin embargo otorgaron poder al Dr. **ANDRES FELIPE CEBALLOS ALVAREZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 94.385.280 de Cali y con tarjeta profesional N° 90.143 del C.S de la J, y que a su vez SUSTITUYO el poder a él conferido a la Dra. **NELLY EDITH PALACIO CHAVARRO** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 51.747.458 de Bogotá y con tarjeta profesional N° 137.164 del C.S de la J., esta ultimo manifiesta que "*Mis mandantes actualmente tienen su domicilio en el municipio de El Tambo, como se indico en el poder, razón por lo cual solicitó la aplicación del artículo 1 parágrafo 2 de la ley 640 de 2001.*" De acuerdo a lo anterior se da aplicación al artículo 1, parágrafo 2 de la ley 640 de 2001, por lo tanto los convocantes se entienden representado por su apoderada.

No comparece como parte la convocada La **CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS** quien se identifica NIT N° 805.027.743-1, pero se deja constancia que conforme a certificado de envío No 700023631650 de la empresa INTERRAPIDISIMO, la parte convocada recibió la citación a la presente diligencia en la Carrera 14 # 15-49 de esta ciudad, por lo que se le conceden los tres (3) que tiene para justificar su inasistencia, conforme a lo establecido en el artículo 35 de la ley 640 de 2.001, termino dentro del cual no se justifico.

El día veintiuno (21) de febrero 2.019 siendo las 3:00 PM, comparece como parte convocante las señoras **ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 34.640.404 de El Tambo quien obra a nombre propio y el de sus menores hijos JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ y DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ y **MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 34.640.300 de El Tambo, acompañadas de su apoderado Dr. **ANDRES FELIPE**

No comparece como convocantes los señores; **MARGARITA SANCHEZ IDROBO** quien se identifica con cédula de ciudadanía N°34.640.281 de El Tambo, **NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 25.415.430 de El Tambo, **MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 34.640.405 de El Tambo y **ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N°4.675.696 de El Tambo, sin embargo otorgaron poder al Dr. **ANDRES FELIPE CEBALLOS ALVAREZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 94.385.280 de Cali y con tarjeta profesional N° 90.143 del C.S de la J quien manifiesta que *“Mis mandantes actualmente tienen su domicilio en el municipio de El Tambo, como se indico en el poder, razón por lo cual solicitó la aplicación del artículo 1 parágrafo 2 de la ley 640 de 2001.”* De acuerdo a lo anterior se da aplicación al artículo 1, parágrafo 2 de la ley 640 de 2001, por lo tanto los convocantes se entienden representado por su apoderado.

Comparece como parte convocada **DUMIAN MEDICAL S.A.S** quien se identifica NIT N° 805.027.743-1, a través de su apoderada Dra. **LINA MARCELA LOPEZ CASTRO** quien se identifica con cédula de ciudadanía 1.061.743.662 de Popayán y con tarjeta profesional N° 295.487 del C.S de la J, conforme al poder de sustitución del Dr. **JOHN EDWAR MARTINEZ SALAMANCA** identifica con cédula de ciudadanía 16.463.005 de Yumbo y con tarjeta profesional N° 170.305 del C.S de la J que a su vez fue conferido por la señora **CAROLINA GONZALEZ ANDRADE** en su calidad de Representante Legall conforme al Certificado de Existencia y representación expedido por Cámara de Comercio de Cali.

La presente diligencia se solicitó con el fin de lograr un acuerdo conciliatorio tendiente a que *“Que se concilie con los convocados a reparar a los convocantes por los hechos y omisiones que rodearon la atención del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ por negligencia médica. La cuantía se establece por \$ 521.683.100.”* La solicitud de la parte convocante se basa en los siguientes

HECHOS

PRIMERO: El menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ nacido el día 9 de noviembre de 2002 convive con su nucleo familiar conformada con su madre ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ, su hermana DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ, su abuela MARGARITA SANCHEZ IDROBO y sus tíos NIYERT LORELY, MARIA DEL SOCORRO, MARLE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ.

SEGUNDO: El día 23 de mayo de 2017 tras salir de clase en el colegio de Cuatro Esquinas municipio de El Tambo, Cauca, al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ el peso de una motocicleta cae sobre su pierna izquierda presentando una fractura no expuesta de tibia, en ese momento fue llevado en vehículo particular por sus profesores al HOSPITAL DE EL TAMBO en donde le administran solo inyección para el dolor pues se decide remitir a la ciudad de POPAYAN sin ser admitido en primera instancia en el HOSPITAL SAN JOSE y recibido finalmente en la CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL n el servicio de urgencia en donde le hicieron radiografías y tras valoración médica se decidió ordenar cirugía.

TERCERO: Al día siguiente, es decir, el 24 de mayo de 2017 al menor de 14 años JOHAN CAMILO SANCHEZ le practican cirugía de reducción de fractura de metafisis proximal de tibia izquierda con fragmento posterior, se incluye tornillo y se coloca yeso desde los dedos hasta la parte superior de la rodilla, egresa de la CLINICA SANTA GRACIA con férula, con indicación de acudir a los quince días para control, sin embargo, a los nueve días tras no soportar el ardor y la picazón, el menor es llevado por su madre ROSA SISLEY SANCHEZ a la promotora del Cuatro Esquinas quien le manifiesta no poder hacer nada y le recomienda que acuda a la institución donde fue intervenido

CUARTO: Tras acudir en primera instancia al HOSPITAL DE EL TAMBO de urgencias y donde también le negaron la atención por no haberse realizado la cirugía en esa institución médica, la madre del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ le lleva a la clínica SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL en donde lo valoran en el servicio de urgencias en donde la médica de turno decide hospitalizar de manera inmediata pues según el yeso le estaba “dañando los dedos y parte de la pierna”, esta profesional cuestionó la conducta del médico que intervino al menor y manifestó que el yeso había quedado “mal puesto” y había causado daños.

QUINTO: Con el terrible color en la extremidad inferior y limitación para el apoyo se evidencia herida en ante pie izquierdo con exposición tendinosa y herida en talón con tejido necrótico y celulitis en área afectada, razón

SEXTO: Toda vez de que en la clínica SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL de Popayán no había Nutricionista, el paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ fue remitido a un centro de menor complejidad, el menor fue atendido en la misma ambulancia que lo remitieron pues no lo ingresaron a la institución, la misma profesional que le atendió manifestó su preocupación por la pésima situación del menor, le formula ENSURE por su avanzado estado de desnutrición

SEPTIMO: Ya que el menor JOHAN CAMILO SANCHEZ no presentaba mejoría alguna, se realiza manejo por cirugía plástica practicando cirugía el día 30 de junio de 2017 con colgajo pero lamentablemente presentó EPIDERMOLISIS con compromiso adicional de su condición general aumentando su anemia y desnutrición asociada. El día 14 de julio de 2017 se presentan picos febriles con cultivo de dorso de pierna con K PNEUMONAE por lo cual se inicia manejo con CIPROFLOXACINO además toman GAMAGRAFIA OSEA el 19 de julio de 2017 la cual reporta FENOMENO HIPERMETABOLICO DIFUSO Y EXTENSO CON CAMBIOS DE HIPERVASCULARIZACION en dos tercios proximales de la tibia y extensión hacia la rodilla izquierda que se asocia a INFECCION OSEA ACTIVA.

OCTAVO: En este estado y a pesar de las múltiples manifestaciones de la madre del menor, señora ROSA SISNEY SANCHEZ, quien acudió a peticiones médicas, administrativas, ante ASMET SALUD inclusive recurriendo a acciones de tutela para autorizar atenciones especializadas y en instituciones de superior nivel, JOHAN CAMILO empieza a tratarse con cuadro médico de OSTEOMIELITIS y con nuevo cultivo del día 27 de julio de 2017 se cultiva KLEBSIELLA PNEUMONIAE AMP C iniciándose manejo con MENOPEREM sin mejoría clínica de la herida asociado a SECRECION PURULENTA se decide finalmente remitir a la ciudad de Manizales (Caldas) el día 01 de agosto de 2017 para valoración y manejo por el servicio de INFECTOLOGIA

NOVENO: Recibido en el HOSPITAL INFANTIL RAFAEL HENAO TORO de la ciudad de Manizales se tiene en ese momento cultivo positivo para ENTEROBACTER GERGONIAE resistente por lo cual se inicia manejo con CIPROFLOXACINO, AMIKACINA y CLINDAMICINA sin mejoría clínica, preocupante manejo y concepto médico de especialistas en traumatología e infectología así como del personal de enfermería de esta institución quienes le manifestaban a la madre del paciente su preocupación y cuestionamiento sobre el manejo médico, lavados quirúrgicos permanentes y sin evolución satisfactoria

DECIMO: El día 6 de agosto de 2017 por persistencia de salida de material purulento, el paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ es llevado a cirugía en la cual encuentran NECROSIS DE TEJIDO GRASO Y DE FASCIA y en región posterior de pierna hallando ABCESO CONTENIDO, durante este lapso de tiempo, el menor es internado en UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS por SHOCK SEPTICO SECUNDARIO manejo con VANCOMICINA y MEROPENEM hasta traslado a piso.

DECIMO PRIMERO: Continuando el manejo en el HOSPITAL INFANTIL de MANIZALES el paciente es manejado por equipo interdisciplinario y con decisión médica de AMPUTACION de miembro inferior por compromiso muscular y óseoadicional a la falla multisistémica y el lamentable estado de desnutrición. La madre del paciente se opone a firmar el CONSENTIMIENTO INFORMADO para la realización de tan traumático acto médico, logrando a través de múltiples trámites la remisión de su hijo a la ciudad de Cali a la FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI, pues en Manizales daban la opción de enviarlo a otras instituciones de inferior nivel en las ciudades de Pasto o Medellín.

DECIMO SEGUNDO: Así las cosas, el día 30 de septiembre de 2017 el paciente es remitido desde Manizales e ingresado a la FUNDACION VALLE DEL LILI de Cali, esa misma noche lo llevan a valoración en quirófano evidenciando las pésimas condiciones de la pierna, el médico tratante en esta institución del más alto nivel asistencial fue enfático al manifestar del MAL MANEJO que se había dado en la ciudad de POPAYAN, en específico en la clínica SANTA GRACIA DUMIANA MEDICAL, pues ni el yeso ni el material de osteosíntesis que se habían utilizado eran necesarios para su manejo inicial.

DECIMO TERCERO: En el ingreso del paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ a la FUNDACION VALLE DEL LILI de Cali se evidencia que este se hospitaliza en el contexto de PANOSTEOMIELITIS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON DEFECO MASIVO DE TEJIDOS BLANDOS secundario a fractura tibial por accidente de tránsito, por esta razón en FCVL se realizan varios procedimientos de cirugía plástica y finalmente en conjunto con cirugía ortopédica lavado, curetaje de extremidad y posteriormente RECONSTRUCCION CON COLGAJOS MICROVASCULARES (injerto de arteria del miembro inferior derecho)

DECIMO CUARTO: Tras un agresivo manejo a este cuadro médico tan cruento el cual implicó ingresar al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ a UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO y manejo permanente por equipo multidisciplinario y seguimiento de infectología pediátrica quienes consideran paciente con lesión ósea y de tejidos blandos compleja con múltiples intervenciones y cultivo positivo por lo cual indican manejo antibiótico por cuatro semana con cubrimiento anti-pseudomonas.

DECIMO QUINTO: El día 20 de octubre de 2017 el menor de edad JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ es sometido a nueva intervención quirúrgica por parte de cirugía plástica reconstructiva quienes realizan lavado del injerto con cubrimiento de áreas expuestas, retiran VAC, desde este momento y durante todo el año 2018 el paciente se encuentra en seguimiento con ortopedia, infectología, cirugía y psicología entre otros pues presenta múltiples secuelas y de todo tipo, algunas de ellas de condiciones irreversibles

DECIMO SEXTO: Desde el punto de vista familiar, ha venido padeciendo dolor, angustia y tristeza ante la situación de JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, por su madre y hermana, máxime cuando se trataba de un niño alegre, activo y muy unido con su grupo familiar, por otra parte la señora ROSA SISNEY SANCHEZ madre del menor JOHANCAMILO se ha visto en la penosa obligación de conseguir dinero para sufragar los gastos estadía y manutención en las diferentes ciudades como lo fueron Popayán, Manizales y Cali, lugares donde estuvo hospitalizado el menor, debió acudir a rifas, prestamos, venta de sancochos en su comunidad y ayuda de la misma comunidad, donde muchas veces le reunían para los pasajes pero no tenía para comer a pesar de que había una tutela donde la EPS ASMET SALUD debía cubrir los gastos que requería el menor, es una familia demasiado pobre.

CONSIDERACIONES JDE RESPONSABILIDAD MEDICO LEGAL

1. CREACION DE UN RIESGO JURIDICAMENTE RELEVANTE:

Bajo éste criterio es evidente que con la omisión y negligencia de los profesionales e instituciones definidos para la atención del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ como usuario del Sistema General del Seguro Social en Salud de ASMET SALUD ESS, la CLINICA SANTA DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C) que culminara con el deterioro de su salud e integridad física de manera permanente, ya que crearon un riesgo jurídicamente relevante para la producción del daño que hoy presenta, generando que un cuadro médico solucionable en su momento con un tratamiento oportuno se agravó a tal punto de volverse progresivo y generar las complicaciones gravísimas presentadas, es decir, además de la causa inicial, es decir la patología o el cuadro médico latente que presentó la paciente, se produjo una segunda causa que ha resultado determinante para la producción del resultado, esto es, la NEGLIGENCIA MEDICO ASISTENCIAL, OMISION traducida en el incumplimiento de los protocolos, no atención en salud y ausencia de seguimiento de las guías de manejo para atención de estos eventos desencadenando la fatalidad.

Este criterio en el campo médico nos permite evidenciar que las demandadas ASMED SALUD ESS, la CLINICA SANTA DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C) sometieron al paciente a un tratamiento descuidado, creando un riesgo jurídicamente desaprobado, que se concreta en un resultado dañino para la salud y la vida. No solo se ha creado el riesgo, también se desatendieron las normas de la LEX ARTIS y no actuaron conforme a un cuadro establecido.

2.- DEBER DE GARANTIA ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

En materia de Responsabilidad Médica debe distinguirse entre el deber general de cuidado y el específico deber de garantía que el prestador de servicios de salud adquiere en casos determinados, debido al precepto legal: "cuando se tiene el deber jurídico de impedir el resultado, no evitarlo, pudiendo hacerlo, equivale a producirlo".

Los prestadores de salud, instituciones y profesionales, por regla general responden por una atención oportuna e idónea; esta es la conducta que no asumieron las convocadas ASMED SALUD ESS, la CLINICA SANTA DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C), tan solo se esperaba que le atendieran oportunamente y dispusieran del manejo adecuado. Entendemos que se garantiza únicamente una buena atención, no un resultado. Este es el reproche, pues no brindaron atención oportuna, en el momento indicado. Por el contrario, agravaron el cuadro al paciente, se generó un daño más grande y no atendieron como es debido, desencadenando los resultados que conllevaron a la lamentable complicación del caso médico de JOHAN CAMILO SANCHEZ.

En este caso, se ha incurrido en un error, no brindaron el tratamiento de manera idónea ni oportuna, y no emplearon la debida diligencia y cuidado sometiendo al paciente a riesgos innecesarios.

3.- "PERDIDA DEL CHANCE" – PERDIDA DE OPORTUNIDAD PROCEDENTE PARA RESARCIR EL DAÑO.-

La Real Academia define a la "CHANCE" como la "Oportunidad o posibilidad de conseguir algo". Desde lo cual tenemos que este "algo" la víctima no lo tiene incorporado, perdiéndolo a partir del evento dañoso, merced a lo cual se la indemniza, sino que la indemnización es la compensación por haber perdido propiamente la oportunidad, pero tal pérdida debe necesariamente imputarse a aquel evento dañoso, en el necesario análisis de la relación de causalidad. Caso como el que nos ocupa al evaluar la atención médica brindada por los convocados al paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ.

Aquellos resultados que se esperaban, se afectaron y fueron impedidos por el hecho antijurídico de terceros, las instituciones prestadoras de servicios de salud ASMED SALUD ESS, la CLINICA SANTA DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C) con su OMISION. Este impedimento a la posibilidad es ABSOLUTO, pues hoy se tiene tal certeza en cuanto a que la posibilidad, la oportunidad de recuperarse plenamente, la "chance" ya se ha perdido, la evolución clínica fue negativo.

Cabe consignar que en materia contractual la indemnización de la "chance" se encuentra acreditada la existencia de un perjuicio con un concreto grado cierto, la vida de los convocantes ciertamente se ha visto afectada en su vida personal y en su entorno. Razón por la que es viable la indemnización a su favor. La "chance" es la posibilidad de un beneficio probable futuro que integra las facultades de actuación del sujeto, conlleva un daño aun cuando pueda resultar dificultosa la estimación de su medida. En esta concurrencia de factores pasados y futuros, necesarios y contingentes existe una consecuencia actual y cierta. A raíz del acto imputable se ha perdido una "chance" por la que debe reconocerse el derecho a exigir su reparación. La doctrina aconseja efectuar un balance de las perspectivas a favor y en contra. Del saldo resultante se obtendrá la proporción del resarcimiento... La indemnización deberá ser de la "chance" y no de la ganancia perdida".

En cuanto a la responsabilidad médica profesional en particular, se plantea con claridad la pérdida de chance. La omisión de atención adecuada y diligente por parte del prestador al paciente puede significar la disminución de posibilidades de sobrevivir o sanar. Resulta indudable que una situación de esa naturaleza configura una pérdida de chance, daño cierto y actual que requiere causalidad probada entre el hecho del profesional o la clínica y un perjuicio que no es el daño integral sino la oportunidad de éxito remanente que tenía el paciente.

4.- AUSENCIA DE ATENCION DE ACUERDO A LA CONDICION DEL PACIENTE Y A LOS FACTORES ASISTENCIALES EN SALUD:

FRENTE A LA OSTEOMIELITIS:

Generalmente los microorganismos han diseminado hasta el hueso por vía hematógena, por ejemplo, a través del torrente sanguíneo. También se esparcen contagiosamente al hueso desde áreas locales de infección, así como la celulitis o bien por un trauma penetrante,² incluyendo causas iatrogénicas como reemplazos articulares o la fijación interna de fracturas o de canalizaciones (endodoncias, tratamientos de conducto) de la raíz de los dientes. Una vez que el hueso está infectado, los leucocitos entran en la zona infectada, y en su intento de eliminar los organismos infecciosos, liberan enzimas que corroen el hueso. El pus se extiende por los vasos sanguíneos del hueso, ocluyéndolos y formando abscesos lo cual priva al hueso del flujo sanguíneo, y se forman en la zona de la infección áreas de hueso infectado desvitalizado, conocido como secuestro óseo, que forma la base de una infección crónica.

A menudo, el organismo tratará de crear nuevo hueso alrededor de la zona de necrosis. El nuevo hueso así resultante recibe el nombre de involucrum. En el examen histológico, estas áreas de necrosis de los huesos son la base para distinguir entre la osteomielitis aguda y la osteomielitis crónica. La osteomielitis es un proceso infeccioso que abarca la totalidad de los huesos y sus componentes, incluida la médula ósea y el periostio.³ Cuando es crónica puede dar lugar a esclerosis ósea y deformidad. En los niños, por lo general, se afectan usualmente los huesos largos, mientras que en los adultos se afectan más comúnmente las vértebras y la pelvis.

Cuadro clínico: La osteomielitis se produce con frecuencia durante la infancia, con una media de edad de 6 años. Es excepcional en el período neonatal. Se encuentra preferentemente en las metáfisis más fértiles: cerca de la rodilla, por debajo del codo. En el 30 a 40% de los casos, se observa la aparición de una lesión menor en los días anteriores a la aparición de la infección. En el caso típico, es un varón (preferencia 3/1) que se queja de dolor en el extremo de un hueso largo. El dolor tiene un comienzo súbito, ocasionalmente acompañado de fractura y una deficiencia funcional de la extremidad afectada. La suave movilización de la articulación adyacente es posible. El síndrome infeccioso está marcado con una fiebre superior a 38 °C.

general, no se palpan linfadenopatías. Otros eventos que pueden ser hallados en una osteomielitis en particular en un contexto febril incluyen: un estado de agitación o postración; pseudoparálisis de un miembro de un bebé o recién nacido; convulsiones; cojera.

Tratamiento: La osteomielitis requiere de una terapia de antibióticos prolongada, llevando de semanas a meses. Para este fin, a menudo se coloca una línea intravenosa central. La osteomielitis también puede requerir el desbridamiento quirúrgico. Los casos graves pueden conducir a la pérdida de una extremidad. Los antibióticos de primera línea de elección son generalmente glucopéptidos como la vancomicina, determinados por la historia del paciente y las diferencias regionales al respecto de los organismos infecciosos. Se pueden utilizar también rifampicina y tetraciclinas.

Antes de la disponibilidad y la utilización de antibióticos, se usaban larvas de mosca deliberadamente introducidas en las heridas para que se alimentasen de los materiales infectados, siendo generalmente efectivas en la limpieza de la herida. El tratamiento con oxígeno hiperbárico ha demostrado ser un útil complemento para el tratamiento de la osteomielitis refractaria. Un número de instituciones indican un tratamiento con una duración de 42 días.

Infectología: PSEUDOMONA AERUGINOSA

| | | |
|--------------------------|----------|----------------------|
| Clasificación científica | Dominio: | Bacteria |
| Filo: Proteobacteria | Clase: | Gamma Proteobacteria |
| Orden: Pseudomonadales | Familia: | Pseudomonadaceae |
| Género: Pseudomonas | Reino: | P. aeruginosa Monera |

Es un patógeno oportunista de individuos con inmunodeficiencias, *P. aeruginosa* infecta el tracto pulmonar, el urinario, tejidos, heridas y puede causar diferentes infecciones sanguíneas, afecta no solo a humanos si no también es patógeno de plantas y animales, más común en hormigas y caracoles. Esta pseudomona es producto de una exotoxina. En las plantas produce síntomas de "pudrición de raíces" con *Arabidopsis thaliana* y *Lactuca sativa* (lechuga). Es un poderoso patógeno con *Arabidopsis* y con varias spp. Animales: *Caenorhabditis elegans*, *Drosophila* y *Galleriamellonella*. Las asociaciones de factores de virulencia son los mismos para infecciones vegetales y animales.

La *Pseudomona aeruginosa* es una bacteria Gram-negativa, aeróbica y posee un flagelo para su movimiento, estas bacterias se les llaman Gram-negativas, debido está íntimamente ligada a la estructura de la envoltura celular, Las bacterias Gram-negativas presentan dos membranas lipídicas entre las que se localiza una fina pared celular de peptidoglicano, por lo que refleja un tipo natural de organización bacteriana. Son uno de los principales grupos de bacterias, por otro lado la bacteria de la pseudomona está catalogada como un bacilo, los bacilos como ya tenemos conocimiento previo son cualquier bacteria con forma de barra. Esta bacteria ha llegado a acabar con vidas en muy poco tiempo, como por ejemplo el caso de Doris Mallqui Gonzales de 36 años, ocurrida el 1 de febrero pasado en el hospital Casimiro Ulloa. Doris contrajo la bacteria en el mismo hospital cuando días pasados se había internado por una simple apendicitis, nunca imagino que por esta simple intervención contraería una bacteria que la llevo a su muerte.

La *Pseudomona* empezó a generar daños en su sistema inmune lo cual causo que sus plaquetas disminuyeran notablemente, así mismo su piel se vio afectada en unas heridas que contenían "pus", donde se evidencia la inmunodeficiencia causada por la pseudomona. Desde entonces, y a lo largo de los cuatro meses y medio que padeció en coma sufrió 3 trasplantes de sangre que nunca funcionaron de nada ya que murió el 14 de enero, la familia consulto al médico y solo dijo que había sufrido un paro cardiaco sin dar explicación alguna. Así mismo la modelo brasilera Mariana Brandi sufrió un caso parecido al de Doris Mallqui, murió en tan solo una semana después de ingresada al hospital. Formas de contagio:

1. *Pseudomona* es muy común, está presente en el agua y hospitales
2. Se transmite por medio de la zoonosis porque estas son patógenas

La relación que tiene la bacteria con el huésped no es simbiótica ya que no existe ningún acuerdo mutuo porque la *Pseudomona* se aprovecha de los recursos que brinda el organismo huésped y después este es desechado.

Que se CONCILIE con los convocados a reparar a los convocantes por los hechos y omisiones que rodearon la atención del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ por negligencia médica.

En atención al vínculo existente y la obligación exigible a ASMED SALUD ESS, la CLINICA SANTA DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C), en atención al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ. Así, será procedente solicitar reconocimiento y reparación de perjuicios en favor del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, de su madre ROSA SISNEY SANCHEZ, su hermana DANY GABRIELA SANCHEZ (menor), su abuela MARGARITA SANCHEZ IDROBO, sus tíos NIYERT LORELY, MARIA DEL SOCORRO, MARLE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ en razón de los perjuicios sufridos, del dolor causado y de la atención inadecuada, siguiendo las líneas de tasación de perjuicios determinada por la Honorable Corte Suprema de Justicia, estimamos:

De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 206 del Código General del Proceso, Ley 1564 de 2012. Manifiesto bajo la gravedad del Juramento que el monto de perjuicios en cabeza de su madre ROSA SISNEY SANCHEZ, su hermana menor de edad DANY GABRIELA SANCHEZ, su abuela MARGARITA SANCHEZ IDROBO, y sus tíos NIYERT LORELY, MARIA DEL SOCORRO, MARLE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ en términos de PERJUICIOS MATERIALES la suma de NOVENTA Y DOS MILLONES DE PESOS Mcte (\$92.000.000.00) por concepto de los daños asumidos y la recuperación a que hay lugar; Frente a PERJUICIOS MORALES, se establece la suma de QUINIENTOS (500) SMLV 2018, esto es TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL PESOS Mcte (\$390.621.000.00).

ESTIMACION RAZONADA DE PERJUICIOS Y DETERMINACION DE CUANTIA

- **PERJUICIOS MATERIALES:** Comprende el Lucro Cesante así

1. **DAÑO EMERGENTE:** Se establecerá el daño pasado, presente y futuro necesario para la recuperación del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ quien ha quedado con DAÑOS PERMANENTES y requiere atención y tratamientos indefinidos se establece suma equivalente a cien salarios mínimos legales vigentes 2018 mas IVA emolumentos que equivalen a NOVENTA Y DOS MILLONES DE PESOS Mcte (\$92.000.000.00)

TOTAL PERJUICIOS MATERIALES: (Daño Emergente) NOVENTA Y DOS MILLONES DE PESOS Mcte (\$92.000.000.00)

- **PERJUICIOS MORALES:**

1. **PRIMERO:** En cabeza del menor **JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de VICTIMA, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece la suma equivalente a CIENTO (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 100 = **SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS Mcte (\$78.124.200.00)**
2. **SEGUNDO:** En cabeza de la señora **ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de MADRE, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CIENTO (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 100 = **SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS Mcte (\$78.124.200.00)**
3. **TERCERO:** En cabeza de la menor **DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de HERMANA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CIENTO (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 100 = **SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS Mcte (\$78.124.200.00)**
4. **CUARTO:** En cabeza de la señor **MARGARITA SANCHEZ IDROBO**, en su condición de ABUELA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 =

5. **QUINTO:** En cabeza de la señora **NIYERT LORELY SANCHEZSANCHEZ**, en su condición de TIA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIEN PESOS Mcte (\$39.062.100.00))
6. **SEXTO:** En cabeza de la señora **MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de TIA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIEN PESOS Mcte (\$39.062.100.00))
7. **SEPTIMO:** En cabeza de la señora **MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de TIA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIEN PESOS Mcte (\$39.062.100.00))
8. **OCTAVO:** En cabeza del señor **ROBINSON ELIUD SANCHEZSANCHEZ**, en su condición de TIO, afectado y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIEN PESOS Mcte (\$39.062.100.00))

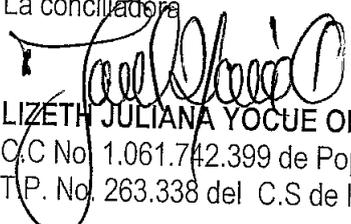
QUINIENTOS (500) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018, esto es TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL PESOS Mcte (\$390.621.000.00).

TOTAL ABSOLUTO – Perjuicios Materiales + Perjuicios Morales
\$ 92.000.000.00. + \$ 429.683.100 = \$ 521.683.100 (QUINIENTOS VEINTIUN MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIEN PESOS Mcte)

Se designa como conciliador a la Abogada **LIZETH JULIANA YOCUE ORDOÑEZ** identificada con cedula de ciudadanía No 1.061.742.399 de Popayán (C) portadora de Tarjeta Profesional No 263.338 del Consejo Superior de la Judicatura

Después de dialogar y discutir los posibles arreglos, las partes convocada y convocante presentes no tienen ánimo conciliatorio, por consiguiente, la conciliadora declara **FRACASADA POR NO ACUERDO** la presente diligencia frente a la parte convocante **ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ, MARGARITA SANCHEZ IDROBO, MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ, NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ, MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ** y frente al convocado **DUMIAN MEDICAL S.A.S**, habiéndose cumplido el requisito de procedibilidad y advirtiéndole a la parte solicitante que si así lo desea puede acudir a la vía judicial para hacer valer el derecho que pretenda.

Se da por terminada la presente diligencia día veintiuno (21) de febrero 2.019 siendo las 3:50 PM y en constancia se firma el día veintidós (22) de febrero 2.019

La conciliadora

LIZETH JULIANA YOCUE ORDOÑEZ
 C.C No. 1.061.742.399 de Popayán (C)
 T.P. No. 263.338 del C.S de la J

REGISTRO Nº 00458-2019
CENTRO DE CONCILIACIÓN
 "Justicia para todos"
 Aprobado Res. 1673 del 15-06-07
 CONCILIADOR Lizeth Juliana Yocue O
 INSCRITO AL FOLIO 47
 LIBRO Radicador DE Constancia
 FECHA 22 FEB 2019

 DIRECTOR (A)



FUNDACIÓN JUSTICIA PARA TODOS

CENTRO DE CONCILIACION

"JUSTICIA PARA TODOS"

NIT. No. 900076584-0 - Aprobado por Resolución No 01675 del 15 de junio de 2007 del
Ministerio de Justicia y del Derecho
Popayán, Calle 8 No. 10-55, TEL. 8220067

CONSTANCIA DE FRACASO N°00455 -2019

FECHA: 11 de febrero de 2.019
HORA: 3:00 PM
LUGAR: Centro de conciliación "Justicia para todos"
CONVOCANTES: **ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ**
MARGARITA SANCHEZ IDROBO
MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ
NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ
MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ
ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ
CONVOCADOS: **ASMET SALUD E.P.S S.A.S**
CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS
FECHA DE SOLICITUD: 29 de enero de 2.019
RADICADO: 1290-2019

El día once (11) de febrero 2.019 siendo las 3:00 PM, comparece como parte convocante señores **ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 34.640.404 de El Tambo quien obra a nombre propio y el de sus menores hijos JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ y DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ y **MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 34.640.300 de El Tambo, acompañados de su apoderada Dra. **NELLY EDITH PALACIO CHAVARRO** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 51.747.458 de Bogotá y con tarjeta profesional N° 137.164 del C.S de la J.

No comparece como convocantes los señores; **MARGARITA SANCHEZ IDROBO** quien se identifica con cédula de ciudadanía N°34.640.281 de El Tambo, , **NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 25.415.430 de El Tambo, **MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 34.640.405 de El Tambo y **ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N°4.675.969 de El Tambo, sin embargo otorgaron poder al Dr. **ANDRES FELIPE CEBALLOS ALVAREZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 94.385.280 de Cali y con tarjeta profesional N° 90.143 del C.S de la J, y que a su vez **SUSTITUYO** el poder a él conferido a la Dra. **NELLY EDITH PALACIO CHAVARRO** quien se identifica con cédula de ciudadanía N° 51.747.458 de Bogotá y con tarjeta profesional N° 137.164 del C.S de la J., esta ultimo manifiesta que *"Mis mandantes actualmente tienen su domicilio en el municipio de El Tambo, de acuerdo se indico en el poder, razón por lo cual solicitó la aplicación del artículo 1 parágrafo 2 de la ley 640 de 2001."* De acuerdo a lo anterior se da aplicación al artículo 1, parágrafo 2 de la ley 640 de 2001.

Comparece como parte convocada **ASMET SALUD E.P.S S.A.S** quien se identifica NIT N°. 900. 935.126-7, a través de su apoderado Dr. **ROBERTO CARLOS DELUQUE NAVARRO** quien se identifica con cédula de ciudadanía 84.082.106 de Riohacha y con tarjeta profesional N° 257.489 del C.S de la J, conforme al poder de sustitución conferido por la Apoderada general Dra. **ANA MILENA CHILITO SANTANDER** quien se identifica con cédula de ciudadanía 34.329.190 de Popayán conforme a la Escritura Pública N° 4.72 del 6 de noviembre de 2.018 de la Notaria Tercera del Circulo de Popayán, suscrito por su representante legal Dr. **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS**, conforme al Certificado de Existencia y representación expedida por Cámara de Comercio del Cauca.

No comparece como parte la convocada **CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS** quien se identifica NIT N° 805.027.743-1, pero se deja constancia que conforme a certificado de envío No 700023631650 de la empresa INTERRAPIDISIMO, la parte convocada recibió la citación a la presente diligencia en la Carrera 14 # 15-49 de esta ciudad, por lo que se le conceden los tres (3) días que tiene para

La presente diligencia se solicitó con el fin de lograr un acuerdo conciliatorio "Que se concilie con los convocados a reparar a los convocantes por los hechos y omisiones que rodearon la atención del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ por negligencia médica. La cuantía se establece por \$ 521.683.100." La solicitud de la parte convocante se basa en los siguientes

HECHOS

PRIMERO: El menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ nacido el día 9 de noviembre de 2002 convive con su núcleo familiar conformada con su madre ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ, su hermana DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ, su abuela MARGARITA SANCHEZ IDROBO y sus tíos NIYERT LORELY, MARIA DEL SOCORRO, MARLE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ.

SEGUNDO: El día 23 de mayo de 2017 tras salir de clase en el colegio de Cuatro Esquinas municipio de El Tambo, Cauca, al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ el peso de una motocicleta cae sobre su pierna izquierda presentando una fractura no expuesta de tibia, en ese momento fue llevado en vehículo particular por sus profesores al HOSPITAL DE EL TAMBO en donde le administran solo inyección para el dolor pues se decide remitir a la ciudad de POPAYAN sin ser admitido en primera instancia en el HOSPITAL SAN JOSE y recibido finalmente en la CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL en el servicio de urgencia en donde le hicieron radiografías y tras valoración médica se decidió ordenar cirugía.

TERCERO: Al día siguiente, es decir, el 24 de mayo de 2017 al menor de 14 años JOHAN CAMILO SANCHEZ le practican cirugía de reducción de fractura de metafisis proximal de tibia izquierda con fragmento posterior, se incluye tornillo y se coloca yeso desde los dedos hasta la parte superior de la rodilla, egresa de la CLINICA SANTA GRACIA con férula, con indicación de acudir a los quince días para control, sin embargo, a los nueve días tras no soportar el ardor y la picazón, el menor es llevado por su madre ROSA SISLEY SANCHEZ a la promotora del Cuatro Esquinas quien le manifiesta no poder hacer nada y le recomienda que acuda a la institución donde fue intervenido

CUARTO: Tras acudir en primera instancia al HOSPITAL DE EL TAMBO de urgencias y donde también le negaron la atención por no haberse realizado la cirugía en esa institución médica, la madre del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ le lleva a la clínica SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL en donde lo valoran en el servicio de urgencias en donde la médica de turno decide hospitalizar de manera inmediata pues según el yeso le estaba "dañando los dedos y parte de la pierna", esta profesional cuestionó la conducta del médico que intervino al menor y manifestó que el yeso había quedado "mal puesto" y había causado daños.

QUINTO: Con el terrible color en la extremidad inferior y limitación para el apoyo se evidencia herida en ante pie izquierdo con exposición tendinosa y herida en talón con tejido necrótico y celulitis en área afectada, razón por la cual se inicia manejo con medicamento oxacilina sin mejoría clínica, presencia de NECROSIS y pérdida de piel, baja considerable de peso, anemia y desnutrición severa.

SEXTO: Toda vez de que en la clínica SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL de Popayán no había Nutricionista, el paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ fue remitido a un centro de menor complejidad, el menor fue atendido en la misma ambulancia que lo remitieron pues no lo ingresaron a la institución, la misma profesional que le atendió manifestó su preocupación por la pésima situación del menor, le formula ENSURE por su avanzado estado de desnutrición

SEPTIMO: Ya que el menor JOHAN CAMILO SANCHEZ no presentaba mejoría alguna, se realiza manejo por cirugía plástica practicando cirugía el día 30 de junio de 2017 con colgajo pero lamentablemente presentó EPIDERMOLISIS con compromiso adicional de su condición general aumentando su anemia y desnutrición asociada. El día 14 de julio de 2017 se presentan picos febriles con cultivo de dorso de pierna con K PNEUMONAE por lo cual se inicia manejo con CIPROFLOXACINO además toman GAMAGRAFIA OSEA el 19 de julio de 2017 la cual reporta FENOMENO HIPERMETABOLICO DIFUSO Y EXTENSO CON CAMBIOS DE HIPERVASCULARIZACION en dos tercios proximales de la tibia y extensión hacia la rodilla izquierda que se asocia a INECCION OSEA ACTIVA

OCTAVO: En este estado y a pesar de las múltiples manifestaciones de la madre del menor, señora ROSA SISNEY SANCHEZ, quien acudió a peticiones médicas, administrativas, ante ASMET SALUD inclusive recurriendo a acciones de tutela para autorizar atenciones especializadas y en instituciones de superior nivel, JOHAN CAMILO empieza a tratarse con cuadro médico de OSTEOMIELITIS y con nuevo cultivo del día 27 de julio de 2017 se cultiva KLEBBSIELLA PNEUMANIAE AMP C iniciándose manejo con MENOPEREM sin mejoría clínica de la herida asociado a SECRECION PURULENTO se decide finalmente remitir a la ciudad de Manizales (Caldas) el día 01 de agosto de 2017 para valoración y manejo por el servicio de INFECTOLOGIA

NOVENO: Recibido en el HOSPITAL INFANTIL RAFAEL HENAO TORO de la ciudad de Manizales se tiene en ese momento cultivo positivo para ENTEROBACTER GERGOVIAE resistente por lo cual se inicia manejo con CIPROFLOXACINO, AMIKACINA y CLINDAMICINA sin mejoría clínica, preocupante manejo y concepto médico de especialistas en traumatología e infectología así como del personal de enfermería de esta institución quienes le manifestaban a la madre del paciente su preocupación y cuestionamiento sobre el manejo médico, lavados quirúrgicos permanentes y sin evolución satisfactoria

DECIMO: El día 6 de agosto de 2017 por persistencia de salida de material purulento, el paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ es llevado a cirugía en la cual encuentran NECROSIS DE TEJIDO GRASO Y DE FASCIA y en región posterior de pierna hallando ABCESO CONTENIDO, durante este lapso de tiempo, el menor es internado en UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS por SHOCK SEPTICO SECUNDARIO manejo con VANCOMICINA y MEROPENEM hasta traslado a piso.

DECIMO PRIMERO: Continuando el manejo en el HOSPITAL INFANTIL de MANIZALES el paciente es manejado por equipo interdisciplinario y con decisión médica de AMPUTACION de miembro inferior por compromiso muscular y óseoadicional a la falla multisistémica y el lamentable estado de desnutrición. La madre del paciente se opone a firmar el CONSENTIMIENTO INFORMADO para la realización de tan traumático acto médico, logrando a través de múltiples trámites la remisión de su hijo a la ciudad de Cali a la FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI, pues en Manizales daban la opción de enviarlo a otras instituciones de inferior nivel en las ciudades de Pasto o Medellín.

DECIMO SEGUNDO: Así las cosas, el día 30 de septiembre de 2017 el paciente es remitido desde Manizales e ingresado a la FUNDACION VALLE DEL LILI de Cali, esa misma noche lo llevan a valoración en quirófano evidenciando las pésimas condiciones de la pierna, el médico tratante en esta institución del más alto nivel asistencial fue enfático al manifestar del MAL MANEJO que se había dado en la ciudad de POPAYAN, en específico en la clínica SANTA GRACIA DUMINA MEDICAL, pues ni el yeso ni el material de osteosíntesis que se habían utilizado eran necesarios para su manejo inicial.

DECIMO TERCERO: En el ingreso del paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ a la FUNDACION VALLE DEL LILI de Cali se evidencia que este se hospitaliza en el contexto de PANOSTEOMIELITIS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON DEFECO MASIVO DE TEJIDOS BLANDOS secundario a fractura tibial por accidente de tránsito, por esta razón en FCVL se realizan varios procedimientos de cirugía plástica y finalmente en conjunto con cirugía ortopédica lavado, curetaje de extremidad y posteriormente RECONSTRUCCION CON COLGAJO MISCROVASCULAR (injerto de arteria del miembro inferior derecho) el cual presentó NECROSIS DE EXTREMOS DEL INJERTO por lo que debe ser llevado a desbridamiento y colocación de VAC el 17 de octubre de 2017.

DECIMO CUARTO: Tras un agresivo manejo a este cuadro médico tan cruento el cual implicó ingresar al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ a UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO y manejo permanente por equipo multidisciplinario y seguimiento de infectología pediátrica quienes consideran paciente con lesión ósea y de tejidos blandos compleja con múltiples intervenciones y cultivo positivo por lo cual indican manejo antibiótico por cuatro semanas con cubrimiento anti-pseudomonas.

DECIMO QUINTO: El día 20 de octubre de 2017 el menor de edad JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ es sometido a nueva intervención quirúrgica por parte de cirugía plástica reconstructiva quienes realizan lavado del injerto con cubrimiento de áreas expuestas, retiran VAC, desde este momento y durante todo el año 2018 el paciente se encuentra en seguimiento con ortopedia, infectología, cirugía y psicología entre otros pues presenta múltiples secuelas y de todo tipo, algunas de ellas de condiciones irreversibles.

DECIMO SEXTO: Desde el punto de vista familiar, ha venido padeciendo dolor, angustia y tristeza ante la situación de JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, por su madre y hermana, máxime cuando se trataba de un niño alegre, activo y muy unido con su grupo familiar, por otra parte la señora ROSA SISNEY SANCHEZ madre del menor JOHANCAMILO se ha visto en la penosa obligación de conseguir dinero para sufragar los gastos estadía y manutención en las diferentes ciudades como lo fueron Popayán, Manizales y Cali, lugares donde estuvo hospitalizado el menor, debió acudir a rifas, prestamos, venta de sancochos en su comunidad y ayuda de la misma comunidad, donde muchas veces le reunían para los pasajes pero no tenía para comer a pesar de que había una tutela donde la EPS ASMET SALUD debía cubrir los gastos que requería el menor, es una familia demasiado pobre.

CONSIDERACIONES JDE RESPONSABILIDAD MEDICO LEGAL

1. CREACION DE UN RIESGO JURIDICAMENTE RELEVANTE:

Bajo éste criterio es evidente que con la omisión y negligencia de los profesionales e instituciones definidos para la atención del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ como usuario del Sistema General del Seguro Social en Salud de ASMET SALUD ESS, la CLINICA SANTA DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C) que culminara con el deterioro de su salud e integridad física de manera permanente, ya que crearon un riesgo jurídicamente relevante para la producción del daño que hoy presenta, generando que un cuadro médico solucionable en su momento con un tratamiento oportuno se agravó a tal punto de volverse progresivo y generar las complicaciones gravísimas presentadas, es decir, además de la causa inicial, es decir la patología o el cuadro médico latente que presentó la paciente, se produjo una segunda causa que ha resultado determinante para la producción del resultado, esto es, la NEGLIGENCIA MEDICO ASISTENCIAL, OMISION traducida en el incumplimiento de los protocolos, no atención en salud y ausencia de seguimiento de las guías de manejo para atención de estos eventos desencadenando la fatalidad.

Este criterio en el campo médico nos permite evidenciar que las demandadas ASMED SALUD ESS, la CLINICA SANTA DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C) sometieron al paciente a un tratamiento descuidado, creando un riesgo jurídicamente desaprobado, que se concreta en un resultado dañino para la salud y la vida. No solo se ha creado el riesgo, también se desatendieron las normas de la LEX ARTIS y no actuaron conforme a un cuadro establecido.

2.- DEBER DE GARANTIA ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

En materia de Responsabilidad Médica debe distinguirse entre el deber general de cuidado y el específico deber de garantía que el prestador de servicios de salud adquiere en casos determinados, debido al precepto legal: "cuando se tiene el deber jurídico de impedir el resultado, no evitarlo, pudiendo hacerlo, equivale a producirlo".

Los prestadores de salud, instituciones y profesionales, por regla general responden por una atención oportuna e idónea; esta es la conducta que no asumieron las convocadas ASMED SALUD ESS, la CLINICA SANTA DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C), tan solo se esperaba que le atendieran oportunamente y dispusieran del manejo adecuado. Entendemos que se garantiza únicamente una buena atención, no un resultado. Este es el reproche, pues no brindaron atención oportuna, en el momento indicado. Por el contrario, agravaron el cuadro al paciente, se generó un daño más grande y no atendieron como es debido, desencadenando los resultados que conllevaron a la lamentable complicación del caso médico de JOHAN CAMILO SANCHEZ.

En este caso, se ha incurrido en un error, no brindaron el tratamiento de manera idónea ni oportuna, y no emplearon la debida diligencia y cuidado sometiendo al paciente a riesgos injustificados, y en general, no actuaron adecuadamente en prestación de los servicios médicos y asistenciales.

3.- "PERDIDA DEL CHANCE" – PERDIDA DE OPORTUNIDAD PROCEDENTE PARA RESARCIR EL DAÑO.-

La Real Academia define a la "CHANCE" como la "Oportunidad o posibilidad de conseguir algo". Desde lo cual tenemos que este "algo" la víctima no lo tiene incorporado, perdiéndolo a partir del evento dañoso, merced a lo cual se la indemniza, sino que la indemnización es la compensación por haber perdido propiamente la oportunidad, pero tal pérdida debe necesariamente imputarse a aquel evento dañoso, en el necesario análisis de la relación de causalidad. Caso como el que nos ocupa al evaluar la atención medica brindada por los convocados al paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ.

Aquellos resultados que se esperaban, se afectaron y fueron impedidos por el hecho antijurídico de

ABSOLUTO, pues hoy se tiene tal certeza en cuanto a que la posibilidad, la oportunidad de recuperarse plenamente, la "chance" ya se ha perdido, la evolución clínica fue negativo.

Cabe consignar que en materia contractual la indemnización de la "chance" se encuentra acreditada la existencia de un perjuicio con un concreto grado cierto, la vida de los convocantes ciertamente se ha visto afectada en su vida personal y en su entorno. Razón por la que es viable la indemnización a su favor. La "chance" es la posibilidad de un beneficio probable futuro que integra las facultades de actuación del sujeto, conlleva un daño aun cuando pueda resultar dificultosa la estimación de su medida. En esta concurrencia de factores pasados y futuros, necesarios y contingentes existe una consecuencia actual y cierta. A raíz del acto imputable se ha perdido una "chance" por la que debe reconocerse el derecho a exigir su reparación. La doctrina aconseja efectuar un balance de las perspectivas a favor y en contra. Del saldo resultante se obtendrá la proporción del resarcimiento... La indemnización deberá ser de la "chance" y no de la ganancia perdida".

En cuanto a la responsabilidad médica profesional en particular, se plantea con claridad la pérdida de chance. La omisión de atención adecuada y diligente por parte del prestador al paciente puede significar la disminución de posibilidades de sobrevivir o sanar. Resulta indudable que una situación de esa naturaleza configura una pérdida de chance, daño cierto y actual que requiere causalidad probada entre el hecho del profesional o la clínica y un perjuicio que no es el daño integral sino la oportunidad de éxito remanente que tenía el paciente.

4.- AUSENCIA DE ATENCION DE ACUERDO A LA CONDICION DEL PACIENTE Y A LOS FACTORES ASISTENCIALES EN SALUD:

FRENTE A LA OSTEOMIELITIS:

Generalmente los microorganismos han diseminado hasta el hueso por vía hematógena, por ejemplo, a través del torrente sanguíneo. También se esparcen contagiosamente al hueso desde áreas locales de infección, así como la celulitis o bien por un trauma penetrante,² incluyendo causas iatrogénicas como reemplazos articulares o la fijación interna de fracturas o de canalizaciones (endodoncias, tratamientos de conducto) de la raíz de los dientes. Una vez que el hueso está infectado, los leucocitos entran en la zona infectada, y en su intento de eliminar los organismos infecciosos, liberan enzimas que corroen el hueso. El pus se extiende por los vasos sanguíneos del hueso, ocluyéndolos y formando abscesos lo cual priva al hueso del flujo sanguíneo, y se forman en la zona de la infección áreas de hueso infectado desvitalizado, conocido como secuestro óseo, que forma la base de una infección crónica.

A menudo, el organismo tratará de crear nuevo hueso alrededor de la zona de necrosis. El nuevo hueso así resultante recibe el nombre de involucrum. En el examen histológico, estas áreas de necrosis de los huesos son la base para distinguir entre la osteomielitis aguda y la osteomielitis crónica. La osteomielitis es un proceso infeccioso que abarca la totalidad de los huesos y sus componentes, incluida la médula ósea y el periostio.³ Cuando es crónica puede dar lugar a esclerosis ósea y deformidad. En los niños, por lo general, se afectan usualmente los huesos largos, mientras que en los adultos se afectan más comúnmente las vértebras y la pelvis.

Cuadro clínico: La osteomielitis se produce con frecuencia durante la infancia, con una media de edad de 6 años. Es excepcional en el periodo neonatal. Se encuentra preferentemente en las metafisis más fértiles: cerca de la rodilla, por debajo del codo. En el 30 a 40% de los casos, se observa la aparición de una lesión menor en los días anteriores a la aparición de la infección. En el caso típico, es un varón (preferencia 3/1) que se queja de dolor en el extremo de un hueso largo. El dolor tiene un comienzo súbito, ocasionalmente acompañado de fractura y una deficiencia funcional de la extremidad afectada. La suave movilización de la articulación adyacente es posible. El síndrome infeccioso está marcado con una fiebre superior a 38 °C, deterioro del estado general, escalofríos y sudoración. En la fase inicial, los signos locales son inespecíficos. Más adelante en el curso de la infección, hay un aumento del volumen e inflamación localizada. Por lo general, no se palpan linfadenopatías. Otros eventos que pueden ser hallados en una osteomielitis en particular en un contexto febril incluyen: un estado de agitación o postración; pseudoparálisis de un miembro de un bebé o recién nacido; convulsiones; cojera.

Tratamiento: La osteomielitis requiere de una terapia de antibióticos prolongada, llevando de semanas a meses. Para este fin, a menudo se coloca una línea intravenosa central. La osteomielitis también puede requerir el desbridamiento quirúrgico. Los casos graves pueden conducir a la pérdida de una extremidad. Los antibióticos de primera línea de elección son generalmente glucopéptidos como la vancomicina,

perjuicios sufridos, del dolor causado y de la atención inadecuada, siguiendo las líneas de tasación de perjuicios determinada por la Honorable Corte Suprema de Justicia, estimamos:

De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 206 del Código General del Proceso, Ley 1564 de 2012. Manifiesto bajo la gravedad del Juramento que el monto de perjuicios en cabeza de su madre ROSA SISNEY SANCHEZ, su hermana menor de edad DANY GABRIELA SANCHEZ, su abuela MARGARITA SANCHEZ IDROBO, y sus tíos NIYERT LORELY, MARIA DEL SOCORRO, MARLE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ en términos de PERJUICIOS MATERIALES la suma de NOVENTA Y DOS MILLONES DE PESOS Mcte (\$92.000.000.00) por concepto de los daños asumidos y la recuperación a que hay lugar; Frente a PERJUICIOS MORALES, se establece la suma de QUINIENTOS (500) SMLV 2018, esto es TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL PESOS Mcte (\$390.621.000.00).

ESTIMACION RAZONADA DE PERJUICIOS Y DETERMINACION DE CUANTIA

- **PERJUICIOS MATERIALES:** Comprende el Lucro Cesante así

1. **DAÑO EMERGENTE:** Se establecerá el daño pasado, presente y futuro necesario para la recuperación del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ quien ha quedado con DAÑOS PERMANENTES y requiere atención y tratamientos indefinidos se establece suma equivalente a cien salarios mínimos legales vigentes 2018 mas IVA emolumentos que equivalen a NOVENTA Y DOS MILLONES DE PESOS Mcte (\$92.000.000.00)

TOTAL PERJUICIOS MATERIALES: (Daño Emergente) NOVENTA Y DOSMILLONES DE PESOS Mcte (\$92.000.000.00)

- **PERJUICIOS MORALES:**

1. **PRIMERO:** En cabeza del menor **JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de VICTIMA, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece la suma equivalente a CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 100 = **SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS Mcte (\$78.124.200.00)**)

2. **SEGUNDO:** En cabeza de la señora **ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de MADRE, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 100 = **SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS Mcte (\$78.124.200.00)**)

3. **TERCERO:** En cabeza de la menor **DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de HERMANA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 100 = **SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS Mcte (\$78.124.200.00)**)

4. **CUARTO:** En cabeza de la señor **MARGARITA SANCHEZ IDROBO**, en su condición de ABUELA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = **TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIENTO PESOS Mcte (\$39.062.100.00)**)

5. **QUINTO:** En cabeza de la señora **NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de TIA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = **TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIENTO PESOS Mcte (\$39.062.100.00)**)

6. **SEXTO:** En cabeza de la señora **MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de TIA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = **TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIEN PESOS Mcte (\$39.062.100.00)**)
7. **SEPTIMO:** En cabeza de la señora **MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de TIA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = **TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIEN PESOS Mcte (\$39.062.100.00)**)
8. **OCTAVO:** En cabeza del señor **ROBINSON ELIUD SANCHEZSANCHEZ**, en su condición de TIO, afectado y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = **TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIEN PESOS Mcte (\$39.062.100.00)**)

QUINIENTOS (500) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018, esto es TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL PESOS Mcte (\$390.621.000.00).

TOTAL ABSOLUTO – Perjuicios Materiales + Perjuicios Morales

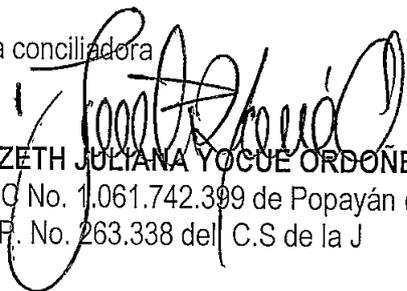
\$ 92.000.000.00. + \$ 429.683.100 = \$ 521.683.100 (QUINIENTOS VEINTIUN MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIEN PESOS Mcte)

Se designa como conciliador a la Abogada **LIZETH JULIANA YOCUE ORDOÑEZ** identificada con cedula de ciudadanía No 1.061.742.399 de Popayán (C) portadora de Tarjeta Profesional No 263.338 del Consejo Superior de la Judicatura

Después de dialogar y discutir los posibles arreglos, las partes convocada y convocante presentes no tienen ánimo conciliatorio, por consiguiente, la conciliadora declara **FRACASADA POR NO ACUERDO** la presente diligencia frente a la parte convocante **ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ, MARGARITA SANCHEZ IDROBO, MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ, NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ, MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ, y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ** y frente convocado **ASMET SALUD E.P.S S.A.S**, habiéndose cumplido el requisito de procedibilidad y advirtiéndole a la parte solicitante que si así lo desea puede acudir a la vía judicial para hacer valer el derecho que pretenda.

Se da por terminada la presente diligencia y en constancia se firma el día once (11) de febrero 2.019 siendo las 3:40 PM

La conciliadora


LIZETH JULIANA YOCUE ORDOÑEZ
 C.C No. 1.061.742.399 de Popayán (C)
 T.P. No. 263.338 del C.S de la J

REGISTRO N° 00455-2019

CENTRO DE CONCILIACIÓN
 "Justicia para todos"

Aprobado Res. 1675 del 15-00-07

CONCILIADOR Lizeth Juliana Yocue O

INSCRITO AL FOLIO 46

LIBRO Radicador DE Constancia

FECHA: 17 FEB 2019


DIRECTOR (A)

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Popayán, Cauca
E. S. D.

| |
|---|
| Ref: DEMANDA VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL |
| DEMANDANTES: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ |
| MARGARITA SANCHEZ IDROBO |
| MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ |
| NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ |
| MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ |
| ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ |
| DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD |
| CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS |

ANDRES FELIPE CEBALLOS ALVAREZ, abogado en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma y con Despacho Profesional en la Avenida 2 Norte # 7N 55 Oficina 603 del Edificio Centenario 2 Barrio Centenario de la ciudad de Santiago de Cali, obrando en condición de apoderado de los DEMANDANTES, ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ, quien obra a nombre propio y el de sus menores hijos JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ y DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ; MARGARITA SANCHEZ IDROBO, MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ, NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ, MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ y ROSINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ, me permito solicitar la realización de CONCILIACION EXTRAJUDICIAL conforme a las reglas de la Ley 640 de 2001 y siguiendo los lineamientos del Código General del Proceso, Ley 1564 de 2012 convocando a la ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS con Nit No. 817.000.248-3, Dirección de Notificación en la Calle 4 No. 18-46 de Popayán, Teléfono: (2) 8312000; y, la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán identificada con Nit. 805.027.743-1, Dirección de Notificación en la Carrera 14 # 15-49 de Popayán, Teléfono: (2) 2364444; y al equipo médico al que hubiere lugar por la atención de su hijo, hermano, nieto y sobrino JHOAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, identificado con T.I. 1.006.050.031 de El Tambo (Cauca) quien presenta DAÑOS PERMANENTES y SECUELAS IRREVERSIBLES por Negligencia Médica y errores en el servicio de salud

A.C. ABOGADOS CONSULTORES

DERECHO PROCESAL CIVIL UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

ceballosabogado@gmail.com

hubieren lugar, Indemnización de Perjuicios Morales y Materiales, Daño Moral Subjetivo, Daño a la Vida de Relación y por ende para así obtener la Reparación Patrimonial de estos perjuicios en atención al conflicto nacido a la vida jurídica como consecuencia de la atención medica prestada, por Negligencia Médica y Falla Asistencial en Servicios de Salud por parte del equipo médico dispuesto por la demandada. Esto conforme a lo estipulado en la Ley 640 de 2010, Ley 1395 de 2010, y la Ley 1564 de 2012. Esto conforme a los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: El menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ nacido el día 9 de noviembre de 2002 convive con su núcleo familiar conformada con su madre ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ, su hermana DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ, su abuela MARGARITA SANCHEZ IDROBO y sus tíos NIYERT LORELY, MARIA DEL SOCORRO, MARLE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ

SEGUNDO: El día 23 de mayo de 2017 tras salir de clase en el colegio de Cuatro Esquinas municipio de El Tambo, Cauca, al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ el peso de una motocicleta cae sobre su pierna izquierda presentando una fractura no expuesta de tibia, en ese momento fue llevado en vehículo particular por sus profesores al HOSPITAL DE EL TAMBO en donde le administran solo inyección para el dolor pues se decide remitir a la ciudad de POPAYAN sin ser admitido en primera instancia en el HOSPITAL SAN JOSE y recibido finalmente en la CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL en el servicio de urgencia en donde le hicieron radiografías y tras valoración médica se decidió ordenar cirugía.

TERCERO: Al día siguiente, es decir, el 24 de mayo de 2017 al menor de 14 años JOHAN CAMILO SANCHEZ le practican cirugía de reducción de fractura de metafisis proximal de tibia izquierda con fragmento posterior, se incluye tornillo y se coloca yeso desde los dedos hasta la parte superior de la rodilla, egresa de la CLINICA SANTA GRACIA con férula, con indicación de acudir a los quince días para control, sin embargo, a los nueve días tras no soportar el ardor y la picazón, el menor es llevado por su madre ROSA SISLEY SANCHEZ a la promotora del Cuatro Esquinas quien le manifiesta no poder hacer nada y le recomienda que acuda a la institución donde fue intervenido

CUARTO: Tras acudir en primera instancia al HOSPITAL DE EL TAMBO de urgencias y donde también le negaron la atención por no haberse realizado la cirugía en esa institución médica, la madre del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ le lleva a la clínica SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL en donde lo valoran en el servicio de urgencias en donde la médica de turno decide hospitalizar de manera inmediata pues según el yeso le estaba “dañando los dedos y parte de la pierna” , esta profesional cuestionó la conducta del médico que intervino al menor y manifestó que el yeso había quedado “mal puesto” y había causado daños.

QUINTO: Con el terrible color en la extremidad inferior y limitación para el apoyo se evidencia herida en ante pie izquierdo con exposición tendinosa y herida en talón con tejido necrótico y celulitis en área afectada, razón por la cual se inicia manejo con medicamento oxacilina sin mejoría clínica, presencia de NECROSIS y pérdida de piel, baja considerable de peso, anemia y desnutrición severa.

SEXTO: Toda vez de que en la clínica SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL de Popayán no había Nutricionista, el paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ fue remitido a un centro de menor complejidad, el menor fue atendido en la misma ambulancia que lo remitieron pues no lo ingresaron a la institución, la misma profesional que le atendió manifestó su preocupación por la pésima situación del menor, le formula ENSURE por su avanzado estado de desnutrición

SEPTIMO: Ya que el menor JOHAN CAMILO SANCHEZ no presentaba mejoría alguna, se realiza manejo por cirugía plástica practicando cirugía el día 30 de junio de 2017 con colgajo pero lamentablemente presentó EPIDERMOLISIS con compromiso adicional de su condición general aumentando su anemia y desnutrición asociada. El día 14 de julio de 2017 se presentan picos febriles con cultivo de dorso de pierna con K PNEUMONAE por lo cual se inicia manejo con CIPROFLOXACINO además toman GAMAGRAFIA OSEA el 19 de julio de 2017 la cual reporta FENOMENO HIPERMETABOLICO DIFUSO Y EXTENSO CON CAMBIOS DE HIPERVASCULARIZACION en dos tercios proximales de la tibia y extensión hacia la rodilla izquierda que se asocia a INFECCION OSEA ACTIVA.

OCTAVO: En este estado y a pesar de las múltiples manifestaciones de la madre del menor, señora ROSA SISNEY SANCHEZ, quien acudió a peticiones médicas, administrativas, ante ASMET SALUD inclusive recurriendo a acciones de tutela para autorizar atenciones especializadas y en instituciones de superior nivel,

PNEUMANIAE AMP C iniciándose manejo con MENOPEREM sin mejoría clínica de la herida asociado a SECRECION PURULENTO se decide finalmente remitir a la ciudad de Manizales (Caldas) el día 01 de agosto de 2017 para valoración y manejo por el servicio de INFECTOLOGIA

NOVENO: Recibido en el HOSPITAL INFANTIL RAFAEL HENAO TORO de la ciudad de Manizales se tiene en ese momento cultivo positivo para ENTEROBACTER GERGOVIAE resistente por lo cual se inicia manejo con CIPROFLOXACINO, AMIKACINA y CLINDAMICINA sin mejoría clínica, preocupante manejo y concepto médico de especialistas en traumatología e infectología así como del personal de enfermería de esta institución quienes le manifestaban a la madre del paciente su preocupación y cuestionamiento sobre el manejo médico, lavados quirúrgicos permanentes y sin evolución satisfactoria

DECIMO: El día 6 de agosto de 2017 por persistencia de salida de material purulento, el paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ es llevado a cirugía en la cual encuentran NECROSIS DE TEJIDO GRASO Y DE FASCIA y en región posterior de pierna hallando ABCESO CONTENIDO, durante este lapso de tiempo, el menor es internado en UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS por SHOCK SEPTICO SECUNDARIO manejo con VANCOMICINA y MEROPENEM hasta traslado a piso.

DECIMO PRIMERO: Continuando el manejo en el HOSPITAL INFANTIL de MANIZALES el paciente es manejado por equipo interdisciplinario y con decisión médica de AMPUTACION de miembro inferior por compromiso muscular y óseo adicional a la falla multisistémica y el lamentable estado de desnutrición. La madre del paciente se opone a firmar el CONSENTIMIENTO INFORMADO para la realización de tan traumático acto médico, logrando a través de múltiples trámites la remisión de su hijo a la ciudad de Cali a la FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI, pues en Manizales daban la opción de enviarlo a otras instituciones de inferior nivel en las ciudades de Pasto o Medellín.

DECIMO SEGUNDO: Así las cosas, el día 30 de septiembre de 2017 el paciente es remitido desde Manizales e ingresado a la FUNDACION VALLE DEL LILI de Cali, esa misma noche lo llevan a valoración en quirófano evidenciando las pésimas condiciones de la pierna, el médico tratante en esta institución del más alto nivel asistencial fue enfático al manifestar del MAL MANEJO que se había dado en la ciudad de POPAYAN, en específico en la clínica SANTA GRACIA

DECIMO TERCERO: En el ingreso del paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ a la FUNDACION VALLE DEL LILI de Cali se evidencia que este se hospitaliza en el contexto de PANOSTEOMIELITIS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON DEFECO MASIVO DE TEJIDOS BLANDOS secundario a fractura tibial por accidente de tránsito, por esta razón en FCVL se realizan varios procedimientos de cirugía plástica y finalmente en conjunto con cirugía ortopédica lavado, curetaje de extremidad y posteriormente RECONSTRUCCION CON COLGAJO MISCROVASCULAR (injerto de arteria del miembro inferior derecho) el cual presento NECROSIS DE EXTREMOS DEL INJERTO por lo que debe ser llevado a desbridamiento y colocación de VAC el 17 de octubre de 2017.

DECIMO CUARTO: Tras un agresivo manejo a este cuadro médico tan cruento el cual implicó ingresar al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ a UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO y manejo permanente por equipo multidisciplinario y seguimiento de infectología pediátrica quienes consideran paciente con lesión ósea y de tejidos blandos compleja con múltiples intervenciones y cultivo positivo por lo cual indican manejo antibiótico por cuatro semana con cubrimiento anti-pseudomonas.

DECIMO QUINTO: El día 20 de octubre de 2017 el menor de edad JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ es sometido a nueva intervención quirúrgica por parte de cirugía plástica reconstructiva quienes realizan lavado del injerto con cubrimiento de áreas expuestas, retiran VAC, desde este momento y durante todo el año 2018 el paciente se encuentra en seguimiento con ortopedia, infectología, cirugía y psicología entre otros pues presenta múltiples secuelas y de todo tipo, algunas de ellas de condiciones irreversibles

DECIMO SEXTO: Los días 11 y 21 de febrero de 2019 en las instalaciones del Centro de Conciliación "JUSTICIA PARA TODOS" de la ciudad de Popayán, se llevaron a cabo sesiones de AUDIENCIA DE CONCILIACION con los demandados las cuales fracasaron tal como consta en las constancias No. 0455 y 0458 del Citado Centro las cuales se aportan con la demanda

CONSIDERACIONES JDE RESPONSABILIDAD MEDICO LEGAL

1. CREACION DE UN RIESGO JURIDICAMENTE RELEVANTE:

Bajo éste criterio es evidente que con la omisión y negligencia de los

Social en Salud de ASMET SALUD ESS, la CLINICA SANTA GRACIADUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C) que culminara con el deterioro de su salud e integridad física de manera permanente, ya que crearon un riesgo jurídicamente relevante para la producción del daño que hoy presenta, generando que un cuadro médico solucionable en su momento con un tratamiento oportuno se agravó a tal punto de volverse progresivo y generar las complicaciones gravísimas presentadas, es decir, además de la causa inicial, es decir la patología o el cuadro médico latente que presentó la paciente, se produjo una segunda causa que ha resultado determinante para la producción del resultado, esto es, la NEGLIGENCIA MEDICO ASISTENCIAL, OMISION traducida en el incumplimiento de los protocolos, no atención en salud y ausencia de seguimiento de las guías de manejo para atención de estos eventos desencadenando la fatalidad.

Este criterio en el campo médico nos permite evidenciar que las demandadas ASMET SALUD ESS, la CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C) sometieron al paciente a un tratamiento descuidado, creando un riesgo jurídicamente desaprobado, que se concreta en un resultado dañino para la salud y la vida. No solo se ha creado el riesgo, también se desatendieron las normas de la LEX ARTIS y no actuaron conforme a un cuadro establecido.

2.- INCUMPLIMIENTO AL DEBERO OBJETIVO DE CUIDADO

El fallo del once de abril del 2011, proferido por la Sala Penal de la Corte Suprema de Justicia, resulta especialmente relevante desde la óptica de la responsabilidad civil por el pronunciamiento que se efectúa en sus consideraciones, en tanto se afirma en la providencia que la actividad médica es una actividad peligrosa. De ello, sin embargo, no es dable concluir a priori que la responsabilidad médica sea estudiada por la Corporación en su Sala Penal, prescindiendo del criterio de culpa, como lo hace la Sala Civil, o que sean aplicables las consecuencias propias de tal calificación a los servicios médicos.

A pesar de la afirmación clara que califica la actividad médica como actividad peligrosa, el fallo no circunscribe su estudio a la revisión de los presupuestos de la actividad peligrosa, sino a la violación o no del deber objetivo de cuidado, éste, que no responsabilidad objetiva, se define por la misma Corporación como la forma de imputación objetiva de un resultado según la cual: "() un hecho

permitido y dicho peligro se realiza en el resultado concreto. Lo anterior significa que si la infracción al deber de cuidado se concreta en el desconocimiento de la norma de cuidado inherente a actividades en cuyo ámbito se generan riesgos o puesta en peligro de bienes jurídicamente tutelados, es necesario fijar el marco en el cual se realizó la conducta y señalar las normas que la gobernaban, a fin de develar si mediante la conjunción valorativa ex ante y ex post, el resultado que se produjo, puede ser imputado al comportamiento del procesado. En otras palabras, frente a una posible conducta culposa, el juez, en primer lugar, debe valorar si la persona creó un riesgo jurídicamente desaprobado desde una perspectiva ex ante, es decir, teniendo que retrotraerse al momento de realización de la acción y examinando si conforme a las condiciones de un observador inteligente situado en la posición del autor, a lo que habrá de sumársele los conocimientos especiales de este último, el hecho sería o no adecuado para producir el resultado típico ”.

En estos términos, a juicio de la Corte no existe un riesgo jurídicamente desaprobado o un riesgo extra cuando una persona realiza una conducta que, como la actividad médica, se considera normal y generalmente no peligrosa, y de contera permitida por el ordenamiento jurídico. La Alta Corporación fija el análisis en “el desconocimiento de la norma de cuidado (o reglas de conducta) inherente a actividades en cuyo ámbito se generan riesgos o puesta en peligro de bienes jurídicamente tutelados”, y de ello dependerá la conclusión, en términos de derecho penal, respecto a la atribución de responsabilidad. Lo anterior, justamente en aplicación del artículo 23 de la Ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano), que determina que la calificación de culposa o no de una actividad atenderá a la infracción o no del deber objetivo de cuidado.

Así entonces, será la atención o el cumplimiento de la lex artis, o reglas del arte, descritas como protocolos médicos o estándares de comportamiento en el fallo analizado, lo que fijará la atención o no del deber objetivo de cuidado, con lo cual se contará con el criterio de imputación necesario como presupuesto de la responsabilidad penal. Este ejercicio exige, a juicio de la Sala Penal de la Corte, un análisis ex post de la actividad del agente médico profesional con el ánimo de revisar si la praxis del experto era la que se debía emplear en el caso o la que hubiera ejercido otro profesional “prudente con la misma especialidad y experiencia en similares circunstancias”. En este orden de ideas, el planteamiento de la Sala Penal en la providencia en estudio se asimila al

“un error de conducta tal, que no lo habría cometido una persona cuidadosa situada en las mismas circunstancias ‘externas’ que el autor del daño” .

Sobre este particular, cabe resaltar que la Sala Civil de la misma Corte Suprema de Justicia de Colombia, en recientes pronunciamientos, sin desligarse de la estructura de culpa enunciada por Mazeaud, extiende el contenido del criterio de imputación a la infracción de deberes de prudencia y diligencia predefinidos, entre otros aspectos, conforme al rol desempeñado por el actor. Es decir, la expectativa creada por un profesional en la medicina es claramente superior a la del ciudadano corriente, pues al primero se le reclama un mayor cuidado y detalle propios de su condición de perito. Ello se concreta en sendas obligaciones y deberes propios de su experticia, lo que en palabras de la Sala Penal de la Corte se materializa en los protocolos y manuales que debe seguir, so pena de ver inmersa su responsabilidad, tanto en el ámbito penal como en el civil.

Más allá de la puntualización en cuanto al contenido de la culpa como criterio de imputación de responsabilidad, lo cierto es que dentro de la Corte Suprema de Colombia, tanto en materia penal como en civil, el análisis permite llegar a una similitud en la comprensión del concepto. Frente a este planteamiento se impone dilucidar si la actividad médica a la que hace alusión la Sentencia del 11 de abril de 2012, puede ser entendida bajo la óptica de una actividad peligrosa, con todo lo que tal calificativo supone en materia de factor de imputación de responsabilidad descrito en el apartado anterior. Esta providencia expresamente señala que: *“(...) si hay una actividad peligrosa en la que se debe consentir la existencia de un riesgo permitido, esa es la medicina. En verdad, se admite cierto nivel de exposición al daño inherente a su ejercicio, en tanto se trata de una ciencia no exacta cuya práctica demanda para el colectivo social la necesidad de aceptar como adecuada la eventual frustración de expectativas de curación o recuperación, siempre que no se trascienda a la estructuración de una aproximación al daño evitable o no tolerado.”*

Así entonces, la Sala Penal de la Corte enfáticamente califica la actividad médica como una actividad peligrosa, con lo cual un lector desprevenido podría incorporar al ejercicio médico las consecuencias de tal categoría. Lo cierto es que la Corte, luego de incluir el servicio médico en las actividades que se analizan sin culpa (o con culpa presunta, al decir de la propia Corte), se detiene en el estudio de las obligaciones derivadas de la prestación del servicio médico en aras de determinar si alguna de ellas fue desatendida por el colono y si ella comportó un

considerandos del fallo, la Sala Penal se debate en la revisión del cumplimiento de los deberes médicos por parte del imputado , y concluye el análisis judicial que la violación estuvo contenida en la omisión de información al paciente del riesgo de lesión cutánea, así como del seguimiento del postoperatorio, más allá de haberse probado en el proceso que además no se trataba de la primera queja que por las mismas causas formularan pacientes del galeno por consecuencias desfavorables de una intervención estética como a la que se sometió la demandante.

Con estas precisiones y luego de presentar la estructura de imputación de responsabilidad que la Sala Civil exige frente a las actividades calificadas por la misma Corporación como peligrosas, se impone revisar si efectivamente el pronunciamiento del 11 de abril de 2012, de la Sala Penal de la Corte Suprema de Justicia se refería a tales planteamientos cuando calificó de peligrosa la prestación de servicios médicos.

i) programar enseguida de la operación las citas de control -domiciliarias o en consultorio- que sean necesarias para tener pleno conocimiento acerca de la evolución o involución de su paciente, teniendo en cuenta que la primera de ellas, no puede sobrepasar el tercer día como quiera que es el período indispensable para que cualquier complicación empiece a hacerse notoria, ii) elaborar un diagnóstico precoz sobre el estado de salud de la persona intervenida que permita establecer probables complicaciones y el tratamiento a seguir, iii) ante la evidencia de un profuso enrojecimiento de la piel indicativo de eritema iniciar el suministro de oxígeno hiperbárico (cámara e inyecciones) y aplicar cremas antibióticas hasta que se defina la lesión, iv) hacer escarectomías parciales con químicos si la lesión es superficial para mantener limpia la piel y permitir un proceso adecuado de cicatrización v) disponer la toma de las muestras de tejido -biopsia- con propósito de cultivo para identificar la presencia o no de infección vi), recetar el medicamento antibiótico sensible al microorganismo causante del proceso infeccioso, vii) si la necrosis evoluciona a una fascitis necrotizante practicar el desbridamiento o resección total de los tejidos necrosados y custodiar la evolución, viii) hacer o disponer Las curaciones externas que sean necesarias para lograr una adecuada cicatrización, ix) ante la formación de queloides hacer La resección y reparación estética (injertos si es necesario) y x) solicitar el apoyo por interconsulta que demande para la atención de las lesiones de piel o el manejo de la infección. Si el profesional de la medicina estética cumple con los

En caso contrario, y siempre que la acción disvaliosa supere el límite del riesgo típicamente relevante causando de forma próxima el resultado imputado, hay lugar a efectuar la imputación en el tipo objetivo. *“No podría ser de otra manera, pues el límite entre el riesgo permitido y desaprobado lo brindan los protocolos de la lexartis y el cumplimiento del deber de información que se concreta en el consentimiento informado”*. (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, Sentencia de 11 de abril de 2012. Magistrado Ponente: Augusto Ibáñez, Expediente 33920).

Es en la providencia del 30 de enero del 2001 en donde la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia señala expresamente que basta una sola culpa para que se entienda cumplido el presupuesto de responsabilidad. Es decir, en punto del análisis de la responsabilidad profesional, y dentro de ella la del equipo médico, judicialmente se exige la culpa y la culpa probada, recogiendo así, de manera expresa, el planteamiento del 5 de marzo de 1940. Precisa la Alta Corporación que “es una graduación que hoy en día no puede aceptarse, porque aun teniendo en cuenta los aspectos tecnológicos y científicos del acto profesional médico, la conducta sigue siendo enmarcable dentro de los límites de la culpa común, pero sin duda alguna, sin perder de vista la profesionalidad, porque como bien lo dice la doctrina, el médico responderá cuando cometa un error científico obviamente injustificable para un profesional de su categoría o clase”.

No puede dejar de mencionarse el fallo de constitucionalidad del primer inciso del artículo 1616 del Código Civil Colombiano. La Corte Constitucional, en providencia C-1008/10 del 9 de diciembre de 2010, Magistrado Ponente: Luís Ernesto Vargas Silva, Expediente D-8146, justifica la dualidad de regímenes de responsabilidad —contractual y extracontractual—, justamente en la división tripartita de culpas propia del primero. Así, sosteniendo ser reflejo de la postura de la Corte Suprema de Justicia, retoma en la gradación de culpas, y declara la exequibilidad de la norma. No obstante, el análisis a que se ha hecho mención permite demostrar que tal graduación consagrada legislativamente no se refleja en la actualidad de las decisiones judiciales, pues la jurisprudencia civil no exige una culpa en especial, sino que basta una sola, descrita además como la inobservancia de un deber genérico o específico.

En definitiva, dentro de los elementos tradicionalmente necesarios para la declaratoria de la responsabilidad, esto es: daño, título de imputación y nexo de causalidad, el segundo de ellos, a lo sumo en lo que refiere a la responsabilidad profesional (y dentro de ella no se excluye la médica) la culpa será del

Así entonces, la regla general en materia de responsabilidad médica en lo que atañe al factor de imputación de responsabilidad es la culpa y la culpa probada, lo cual se opone de tajo al régimen de responsabilidad objetiva que se predica — en la práctica— para las actividades peligrosas. Con ello se puede afirmar que la estructura de presupuestos propia de las actividades peligrosas no es aplicable a la prestación de servicios médicos. Se corrobora así que la culpa constituye, aun para la actividad médica, el marco del criterio de imputación de responsabilidad.

3.- DEBER DE GARANTIA ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD

En materia de Responsabilidad Médica debe distinguirse entre el deber general de cuidado y el específico deber de garantía que el prestador de servicios de salud adquiere en casos determinados, debido al precepto legal: “cuando se tiene el deber jurídico de impedir el resultado, no evitarlo, pudiendo hacerlo, equivale a producirlo”.

Los prestadores de salud, instituciones y profesionales, por regla general responden por una atención oportuna e idónea; esta es la conducta que no asumieron las convocadas ASMET SALUD ESS, la CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C), tan solo se esperaba que le atendieran oportunamente y dispusieran del manejo adecuado. Entendemos que se garantiza únicamente una buena atención, no un resultado. Este es el reproche, pues no brindaron atención oportuna, en el momento indicado. Por el contrario, agravaron el cuadro al paciente, se generó un daño más grande y no atendieron como es debido, desencadenando los resultados que conllevaron a la lamentable complicación del caso médico de JOHAN CAMILO SANCHEZ.

En este caso, se ha incurrido en un error, no brindaron el tratamiento de manera idónea ni oportuna, y no emplearon la debida diligencia y cuidado sometiendo al paciente a riesgos injustificados, y en general, no actuaron adecuadamente en prestación de los servicios médicos y asistenciales.

4.- “PERDIDA DEL CHANCE” PROCEDENTE PARA RESARCIR EL DAÑO.-

La Real Academia define a la “CHANCE” como la “Oportunidad o posibilidad de

indemniza, sino que la indemnización es la compensación por haber perdido propiamente la oportunidad, pero tal pérdida debe necesariamente imputarse a aquel evento dañoso, en el necesario análisis de la relación de causalidad. Caso como el que nos ocupa al evaluar la atención médica brindada por los convocados al paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ.

Aquellos resultados que se esperaban, se afectaron y fueron impedidos por el hecho antijurídico de terceros, las instituciones prestadoras de servicios de salud ASMED SALUD ESS, la CLINICA SANTA DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C) con su OMISION. Este impedimento a la posibilidad es ABSOLUTO, pues hoy se tiene tal certeza en cuanto a que la posibilidad, la oportunidad de recuperarse plenamente, la "chance" ya se ha perdido, la evolución clínica fue negativo.

Cabe consignar que en materia contractual la indemnización de la "chance" se encuentra acreditada la existencia de un perjuicio con un concreto grado cierto, la vida de los convocantes ciertamente se ha visto afectada en su vida personal y en su entorno. Razón por la que es viable la indemnización a su favor. La "chance" es la posibilidad de un beneficio probable futuro que integra las facultades de actuación del sujeto, conlleva un daño aun cuando pueda resultar dificultosa la estimación de su medida. En esta concurrencia de factores pasados y futuros, necesarios y contingentes existe una consecuencia actual y cierta. A raíz del acto imputable se ha perdido una "chance" por la que debe reconocerse el derecho a exigir su reparación. La doctrina aconseja efectuar un balance de las perspectivas a favor y en contra. Del saldo resultante se obtendrá la proporción del resarcimiento... La indemnización deberá ser de la "chance" y no de la ganancia perdida".

En cuanto a la responsabilidad médica profesional en particular, se plantea con claridad la pérdida de chance. La omisión de atención adecuada y diligente por parte del prestador al paciente puede significar la disminución de posibilidades de sobrevivir o sanar. Resulta indudable que una situación de esa naturaleza configura una pérdida de chance, daño cierto y actual que requiere causalidad probada entre el hecho del profesional o la clínica y un perjuicio que no es el daño integral sino la oportunidad de éxito remanente que tenía el paciente.

**5.- AUSENCIA DE ATENCION DE ACUERDO A LA CONDICION DEL
PACIENTE Y A LOS FACTORES ASISTENCIALES EN SALUD:**

FRENTE A LA OSTEOMIELITIS:

Generalmente los microorganismos han diseminado hasta el hueso por vía hematógena, por ejemplo, a través del torrente sanguíneo. También se esparcen contagiosamente al hueso desde áreas locales de infección, así como la celulitis o bien por un trauma penetrante,² incluyendo causas iatrogénicas como reemplazos articulares o la fijación interna de fracturas o de canalizaciones (endodoncias, tratamientos de conducto) de la raíz de los dientes. Una vez que el hueso está infectado, los leucocitos entran en la zona infectada, y en su intento de eliminar los organismos infecciosos, liberan enzimas que corroen el hueso. El pus se extiende por los vasos sanguíneos del hueso, ocluyéndolos y formando abscesos lo cual priva al hueso del flujo sanguíneo, y se forman en la zona de la infección áreas de hueso infectado desvitalizado, conocido como secuestro óseo, que forma la base de una infección crónica.

A menudo, el organismo tratará de crear nuevo hueso alrededor de la zona de necrosis. El nuevo hueso así resultante recibe el nombre de involucrum. En el examen histológico, estas áreas de necrosis de los huesos son la base para distinguir entre la osteomielitis aguda y la osteomielitis crónica. La osteomielitis es un proceso infeccioso que abarca la totalidad de los huesos y sus componentes, incluida la médula ósea y el periostio.³ Cuando es crónica puede dar lugar a esclerosis ósea y deformidad. En los niños, por lo general, se afectan usualmente los huesos largos, mientras que en los adultos se afectan más comúnmente las vértebras y la pelvis.

Cuadro clínico: La osteomielitis se produce con frecuencia durante la infancia, con una media de edad de 6 años. Es excepcional en el período neonatal. Se encuentra preferentemente en las metáfisis más fértiles: cerca de la rodilla, por debajo del codo. En el 30 a 40% de los casos, se observa la aparición de una lesión menor en los días anteriores a la aparición de la infección. En el caso típico, es un varón (preferencia 3/1) que se queja de dolor en el extremo de un hueso largo. El dolor tiene un comienzo súbito, ocasionalmente acompañado de fractura y una deficiencia funcional de la extremidad afectada. La suave movilización de la articulación adyacente es posible. El síndrome infeccioso está marcado con una fiebre superior a 38 °C, deterioro del estado general, escalofríos y sudoración. En la fase inicial, los signos locales son inespecíficos. Más adelante en el curso de la infección, hay un aumento del edema e inflamación local.

estado de agitación o postración; pseudoparálisis de un miembro de un bebé o recién nacido; convulsiones; cojera.

Tratamiento: La osteomielitis requiere de una terapia de antibióticos prolongada, llevando de semanas a meses. Para este fin, a menudo se coloca una línea intravenosa central. La osteomielitis también puede requerir el desbridamiento quirúrgico. Los casos graves pueden conducir a la pérdida de una extremidad. Los antibióticos de primera línea de elección son generalmente glucopéptidos como la vancomicina, determinados por la historia del paciente y las diferencias regionales al respecto de los organismos infecciosos. Se pueden utilizar también rifampicina y tetraciclinas.

Antes de la disponibilidad y la utilización de antibióticos, se usaban larvas de mosca deliberadamente introducidas en las heridas para que se alimentasen de los materiales infectados, siendo generalmente efectivas en la limpieza de la herida. El tratamiento con oxígeno hiperbárico ha demostrado ser un útil complemento para el tratamiento de la osteomielitis refractaria. Un número de instituciones indican un tratamiento con una duración de 42 días.

Infecología: PSEUDOMONA AERUGINOSA

| | | |
|--------------------------|-----------------|-----------------------------|
| Clasificación científica | Dominio: | Bacteria |
| Filo: | Proteobacteria | Clase: Gamma Proteobacteria |
| Orden: | Pseudomonadales | Familia: Pseudomonadaceae |
| Género: | Pseudomonas | Reino: P. aeruginosa Monera |

Es un patógeno oportunista de individuos con inmunodeficiencias, *P. aeruginosa* infecta el tracto pulmonar, el urinario, tejidos, heridas y puede causar diferentes infecciones sanguíneas, afecta no solo a humanos si no también es patógeno de plantas y animales, más común en hormigas y caracoles. Esta pseudomona es producto de una exotoxina. En las plantas produce síntomas de "pudrición de raíces" con *Arabidopsis thaliana* y *Lactuca sativa* (lechuga). Es un poderoso patógeno con *Arabidopsis* y con varias spp. Animales: *Caenorhabditis elegans*, *Drosophila* y *Galleria mellonella*. Las asociaciones de factores de virulencia son los mismos para infecciones vegetales y animales.

La *Pseudomona aeruginosa* es una bacteria Gram-negativa, aeróbica y posee un flagelo para su movimiento, estas bacterias se les llaman Gram-negativas, debido está íntimamente ligada a la estructura de la envoltura celular, Las bacterias Gram-negativas presentan dos membranas lipídicas entre las que se localiza una fina pared celular de peptidoglicano, por lo que refleja un tipo natural de

como ya tenemos conocimiento previo son cualquier bacteria con forma de barra. Esta bacteria ha llegado a acabar con vidas en muy poco tiempo, como por ejemplo el caso de Doris Mallqui Gonzales de 36 años, ocurrida el 1 de febrero pasado en el hospital Casimiro Ulloa. Doris contrajo la bacteria en el mismo hospital cuando días pasados se había internado por una simple apendicitis, nunca imagino que por esta simple intervención contraería una bacteria que la llevo a su muerte.

La Pseudomona empezó a generar daños en su sistema inmune lo cual causo que sus plaquetas disminuyeran notablemente, así mismo su piel se vio afectada en unas heridas que contenían "pus", donde se evidencia la inmunodeficiencia causada por la pseudomona. Desde entonces, y a lo largo de los cuatro meses y medio que padeció en coma sufrió 3 trasplantes de sangre que nunca funcionaron de nada ya que murió el 14 de enero, la familia consulto al médico y solo dijo que había sufrido un paro cardíaco sin dar explicación alguna. Así mismo la modelo brasilera Mariana Brandi sufrió un caso parecido al de Doris Mallqui, murió en tan solo una semana después de ingresada al hospital. Formas de contagio:

1. Pseudomona es muy común, está presente en el agua y hospitales
2. Se transmite por medio de la zoonosis porque estas son patógenas

La relación que tiene la bacteria con el huésped no es simbiótica ya que no existe ningún acuerdo mutuo porque la Pseudomona se aprovecha de los recursos que brinda el organismo huésped y después este es desechado.

6.- PERDIDA DE OPORTUNIDAD COMO CAUSAL DE INDEMNIZACION

En el caso que nos ocupa está demostrada tanto en historia clínica como en los conceptos médicos de los especialistas de la FUNDACION VALLE DEL LILI de Cali, que hubo una PERDIDA ABSOLUTA DE OPORTUNIDAD en el tratamiento de JOHAN CAMILO y esto guarda absoluta relación con el daño sufrido, estableciéndose así el nexo causal.

Comoquiera que la pérdida de la oportunidad es una figura foránea, tratada en los estrados anglosajones y franceses; ambos la han desarrollado en diferentes matices. La doctrina anglosajona la analiza como una solución a la imposibilidad de comprobar en un cien por cien el nexo causal entre el obrar del agente y el daño; considerando indemnizable todo aquel perjuicio en el que se pruebe más

menos un uno por ciento la “chance” de obtener el beneficio, se configurará esta clase de daño. Esto dio lugar a que tanto en la doctrina como en la jurisprudencia colombiana de lo contencioso administrativa se hayan tratado de diferente forma dos problemas jurídicos. El primero, se refiere a la ubicación de la pérdida de la oportunidad dentro de uno de los elementos de la responsabilidad del Estado; el segundo, a la configuración del perjuicio autónomo indemnizable en esta clase de daños.

Como quiera que la figura nace en materia de casos civiles, algunos no la desligan de la estructura de la responsabilidad civil, que difiere de la responsabilidad estatal. En materia civil, consideró la Corte Suprema de Justicia que la pérdida de la oportunidad se debe analizar desde dos aspectos: I) desde la certeza y II) desde causalidad, entendiendo por certeza como: “Una circunstancia que atañe a la materialidad de la lesión, puesto que es la real y efectiva conculcación del derecho, interés o valor protegido jurídicamente”. (Sentencia MP Fernando Giraldo, 2014).

El nexo de causalidad lo define el doctrinante Gilberto Martínez Rave, como: “la relación, el vínculo, que debe existir entre el hecho y el correspondiente daño. Si no hay nexo causal no surge la responsabilidad civil” (Martínez Rave, 1996).

De tal suerte que, frente a la figura de la pérdida de oportunidad y su ubicación dentro de la responsabilidad estatal, hayan existido dos posiciones: una, que la ubica dentro del juicio de atribución o el elemento “imputación”, influenciado por la responsabilidad civil extracontractual llamado “nexo causal” (Alcoz Medina, 2007) y otra que la estiman como un daño autónomo (Gómez Giraldo, 2011).

Considera la primera posición, que la pérdida de oportunidad permite definir problemas de imputación, en los eventos en que no existe prueba suficiente del nexo causal que establece una determinada relación causa-efecto; su análisis debe realizarse en sede de la imputación fáctica (Yepes Restrepo, 2011), lo que la ubicaría como un título de imputación especial: *“La pérdida de oportunidad es un concepto jurídico que permite definir problemas de imputación, en aquellos eventos en que no existe prueba suficiente del nexo causal que define una determinada relación causa-efecto. En consecuencia el análisis de esta figura debe realizarse en sede de la imputación fáctica”* (Yepes Restrepo, 2011).

El doctrinante Velásquez Posada lo estima como un perjuicio en el que el alea es la esencia del beneficio esperado o la evitación del perjuicio recibido: *“Para que se pueda hablar de oportunidades, es necesario que la víctima esté reducida a ellas. Por lo tanto, el elemento aleatorio no es la vida, sino sobrevivir; no es la pérdida del proceso judicial, sino su éxito; no es mantener una enfermedad, sino su desaparición. (...) La verdadera pérdida de oportunidad en la responsabilidad médica se da cuando el paciente pierde la posibilidad de sobrevivir o de curarse. El perjuicio no es la muerte, si acaeció, o la enfermedad. “el perjuicio es la pérdida de un simple potencial de oportunidades”* (Velásquez Posada, 2013).

Al respecto se considera que técnicamente en materia médica no puede hablarse de elemento aleatorio como integrante de este tipo de daño, tal como lo sostienen el doctrinante Velásquez y muchos otros, pues se equiparan los términos “incertidumbre” y “aleatorio” que desde su definición gramatical difieren, pues una cosa es que el resultado final esperado sea incierto, esto es, que exista inseguridad frente a la posibilidad de recuperación o sobrevida por condiciones del paciente, factores patológicos, hospitalarios o del mismo desarrollo de la enfermedad; y otra muy diferente es que este resultado sea aleatorio, pues allí dependería del “aleas” o el “albur”. Inferimos que si bien el “azar” se analizó en la teoría de la pérdida de la oportunidad en los primeros casos en los estrados judiciales franceses (en los casos del dueño del caballo de carreras y la azafata), éste no puede ya ser un elemento constitutivo del daño al traerlo al escenario de la responsabilidad médica. Consideramos que para constituirse en daño, la pérdida de oportunidad debe contener un criterio de científicidad y probabilidad extraído de las ciencias naturales, que se logra acreditar dentro del proceso judicial con la prueba pericial o el testimonio técnico; así pues que no se considera que este tipo de daño contenga un componente aleatorio sino incierto, de lo contrario, no se trataría de un daño cierto sino de un daño hipotético.

Lo que sí es indiscutible en materia de responsabilidad médica, es que esta figura se mueve en el péndulo de la certeza y la incertidumbre. Certeza respecto al daño consistente en el cercenamiento de un interés legítimo de oportunidad de tratamiento o procedimiento médico y, por ende, la imputación a la administración por falla en el servicio evidenciada en atención tardía, defectuosa o en un error diagnóstico; pero incertidumbre con respecto al resultado final esperado por la víctima que era la evitación de la muerte o lesión, así lo define el autor Luis Felipe

de saber si la ganancia esperada se habría conseguido o se hubiese logrado evitar un daño" (...) "No obstante dicha figura tiene también un halo de certeza, si se tiene en cuenta, como consecuencia de la conducta de una persona, se han frustrado las esperanzas que la víctima tenía de optar por conseguir un beneficio o evitar un detrimento" (Gómez Giraldo, 2011)

Plantea el doctrinante Giraldo Gómez que no debe confundirse la incertidumbre frente al resultado esperado de lograr una ganancia o evitar un perjuicio, que en esencia es aleatorio con la incertidumbre que puede presentarse respecto de la existencia del perjuicio ocasionado, pues, este último: *"hace referencia a la prueba de la existencia del daño, el cual deberá quedar acreditado, sin que ello signifique que deba estar establecido su monto o extensión desde un comienzo" estimando necesario diferenciar conceptualmente entre la existencia del daño y su cuantía" (Gómez Giraldo, 2011).*

Para tal efecto, debe ser menester demostrar que se estaba ante una situación potencialmente apta para conseguir el resultado buscado y que la intervención de ese tercero truncó la posibilidad de hacerlo, es decir, el hecho de que el resultado final esperado se encuentre dentro del margen de incertidumbre, no releva a la víctima de acreditar una frustración cierta, pues de lo contrario, ante cualquier eventualidad de responsabilidad médica, se podría dar lugar a declarar responsabilidad de no probarse la relación entre la falla del servicio y el resultado final, dando lugar a indemnizar meras expectativas sin una sustentación real y contextualizada. No debemos perder de vista, tal como lo expone el autor Giraldo Gómez, citando la Sentencia del 25 de abril de 2008 del Consejo de Estado del doctor Enrique Gil Botero (expediente 16.842) que en materia de responsabilidad en la prestación del servicio médico *"El paciente está reducido, por la enfermedad que padece, a unas oportunidades de lograr su bienestar, las cuales dependen, entre otros factores de la actuación del cuerpo médico que lo atiende" (Gómez Giraldo, 2011; Moreno Quijano, 2013);* pero el hecho de que ya se encuentre en una situación negativa no conduce al paciente inexorablemente al desenlace fatal, por tal razón es que se mira la pérdida de la oportunidad como el daño irrogado, tal como lo ilustra Chabas: *"la paciente, comprometida en un proceso hacia la muerte, lo único que tenía era posibilidades de sobrevivir; la culpa médica le ha hecho perder esas posibilidades" (Moreno Quijano, 2013).*

DETERMINACION DE PERJUICIOS

En atención al vínculo existente y la obligación exigible a ASMET SALUD ESS, la CLINICA SANTA CLARA DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán (C), en atención al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ. Así, será procedente solicitar reconocimiento y reparación de perjuicios en favor del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, de su madre ROSA SISNEY SANCHEZ, su hermana DANY GABRIELA SANCHEZ (menor), su abuela MARGARITA SANCHEZ IDROBO, sus tíos NIYERT LORELY, MARIA DEL SOCORRO, MARLE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ en razón de los perjuicios sufridos, del dolor causado y de la atención inadecuada, siguiendo las líneas de tasación de perjuicios determinada por la Honorable Corte Suprema de Justicia, estimamos:

De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 206 del Código General del Proceso, Ley 1564 de 2012. Manifiesto bajo la gravedad del Juramento que el monto de perjuicios en cabeza de su madre ROSA SISNEY SANCHEZ, su hermana menor de edad DANY GABRIELA SANCHEZ, su abuela MARGARITA SANCHEZ IDROBO, y sus tíos NIYERT LORELY, MARIA DEL SOCORRO, MARLE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ en términos de PERJUICIOS MATERIALES la suma de NOVENTA Y DOS MILLONES DE PESOS Mcte (\$92.000.000.00) por concepto de los daños asumidos y la recuperación a que hay lugar; Frente a PERJUICIOS MORALES, se establece la suma de QUINIENTOS (500) SMLV 2018, esto es TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL PESOS Mcte (\$390.621.000.00).

ESTIMACION RAZONADA DE PERJUICIOS Y DETERMINACION DE CUANTIA

- **PERJUICIOS MATERIALES:** Comprende el Lucro Cesante así
 1. **DAÑO EMERGENTE:** Se establecerá el daño pasado, presente y futuro necesario para la recuperación del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ quien ha quedado con DAÑOS PERMANENTES y requiere atención y tratamientos indefinidos se establece suma equivalente a cien salarios mínimos legales vigentes 2018 mas IVA emolumentos que equivalen a NOVENTA Y DOS

TOTAL PERJUICIOS MATERIALES: (Daño Emergente) NOVENTA Y DOS MILLONES DE PESOS Mcte (\$92.000.000.00)

• **PERJUICIOS MORALES:**

1. **PRIMERO:** En cabeza del menor **JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de VÍCTIMA, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece la suma equivalente a CIENTO (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 100 = **SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS Mcte (\$78.124.200.00)**)

2. **SEGUNDO:** En cabeza de la señora **ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de MADRE, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CIENTO (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 100 = **SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS Mcte (\$78.124.200.00)**)

3. **TERCERO:** En cabeza de la menor **DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de HERMANA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CIENTO (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 100 = **SETENTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS Mcte (\$78.124.200.00)**)

4. **CUARTO:** En cabeza de la señor **MARGARITA SANCHEZ IDROBO**, en su condición de ABUELA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = **TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIENTO PESOS Mcte (\$39.062.100.00)**)

5. **QUINTO:** En cabeza de la señora **NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de TIA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a

(SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIEN PESOS Mcte (\$39.062.100.00))

6. **SEXTO:** En cabeza de la señora **MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de TIA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIEN PESOS Mcte (\$39.062.100.00))

7. **SEPTIMO:** En cabeza de la señora **MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de TIA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIEN PESOS Mcte (\$39.062.100.00))

8. **OCTAVO:** En cabeza del señor **ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de TIO, afectado y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018 (SMLV 2018 = \$781.242.00 X 50 = TREINTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y DOS MIL CIEN PESOS Mcte (\$39.062.100.00))

QUINIENTOS (500) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2018, esto es TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL PESOS Mcte (\$390.621.000.00).

TOTAL ABSOLUTO – Perjuicios Materiales + Perjuicios Morales
\$ 92.000.000.00. + \$ 390.621.000.00 = \$ 482.621.000.00 (CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL PESOS Mcte)

PRETENSIONES Y CUANTIA

Que se CONDENE a los demandados a reparar a los demandantes por los hechos y omisiones que rodearon la atención del menor JUAN CAMILO

La CUANTIA se establece en DETERMINACION DE PERJUICIOS EQUIVALENTE A \$ 482.621.000.00 (CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL PESOS Mcte)

PRUEBAS

1.- DOCUMENTALES

- Poder debidamente autenticado.
- Copia de cédulas de ciudadanía de nuestros poderdantes.
- Registros Civiles de los demandantes
- Certificados de Existencia y Representación Legal de los demandados
- Historia Clínica de JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ
- Imágenes fotográficas correspondientes a la evolución del paciente
- Actas de Conciliación expedida por el Centro de Conciliación "Justicia para Todos" de la ciudad de Popayán

2.- PRUEBA TECNICA ESPECIALIZADA

Solicito se requiera y haga comparecer al Dr. FAUSTO ALONSO DIAZGRANADOS SUAREZ, Médico Especialista en Ortopedia y Traumatología identificado con C.C. 85476060 y Registro Médico No. 208722001 de la FUNDACION VALLE DEL LILI de Cali. Esta Prueba es relevante por tanto ha sido el médico especialista tratante del paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ y su acreditación le califica TESTIGO TECNICO. Este se ubica en la Fundación Valle del Lili de Cali, Departamento de Ortopedia y Traumatología.

3.- DICTAMEN PERICIAL

Solicito al Señor Juez se decrete la prueba de PERITAJE conforme a lo dispuesto en el artículo 226 del Código General del Proceso dirigida al CENDES adscrito CES con sede principal en la ciudad de Medellín para que a cargo de la parte actora se sirva emitir dictamen pericial con cuestionario que remitiré a dicha entidad una vez sea considerada procedente esta prueba por el Despacho

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Se invocan la Ley 640 de 2001; los art. 1494, 1603, 1618 del Código Civil, la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, los Decretos Reglamentarios de la Prestación de Servicios de Salud, Resolución No. 5596 de 2015 del Ministerio de Salud, Guía para el Manejo de Urgencias implementada por la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades (Escuelas) de Medicina FEPAFEM – 2009, la cual se adoptó por el Ministerio de Salud de Colombia, la Ley 1564 de 2012 Código General del Proceso y todas las demás que sean aplicables a este caso.

ANEXOS

Los documentos citados como pruebas, Traslado de la demanda a los demandados, Copia en medio magnético (CD) de demanda y anexos para el Despacho y los demandados (3)

NOTIFICACIONES

- A la ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS con Nit No. 817.000.248-3, Dirección de Notificación en la Calle 4 No. 18-46 de Popayán, Teléfono: (2) 8312000.
- A la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán identificada con Nit. 805.027.743-1, Dirección de Notificación en la Carrera 14 # 15-49 de Popayán, Teléfono: (2) 2364444
- A mis poderdantes en la Calle 7 N No. 7-25 Centro de Popayán. Tel: 8317236. Email: abognellypalacio@hotmail.com
- Al suscrito en la Avenida 2 Nte # 7N 55 oficina 603 Edificio Centenario 2 Barrio Centenario de Cali (V). Tel: (2) 3451088. Celular: 3108491028 – Email: ceballosabogado@gmail.com

Cortésmente



ANDRES FELIPE CEBALLOS ALVAREZ



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial de Popayán
Oficina Judicial

PRESENTACION DE LA DEMANDA (Art. 89 C.G.P.)

Popayán, _____ Hora _____

Nombre y Apellido: ANDRES FELIPE CERBALLOS

Cédula de Ciudadanía: 94.385.280 Expedida en: CALI

Tarjeta Profesional: 90.143 Carnet Consult. Jco: _____

Lic. Provisional: _____ Lic. Temporal: _____ Tribunal Superior de: _____

PRESENTO DEMANDA DIRIGIDA A: (MARQUE CON UNA X)

- | | | |
|---------|----------------------|--------------------------------|
| JUZGADO | CIVIL MUNICIPAL () | CIVIL DEL CIRCUITO (X) |
| | PENAL MUNICIPAL () | PENAL DEL CIRCUITO () |
| | FAMILIA () | MENORES () |
| | LABORAL () | ADMINISTRATIVO () |
| | TRIB. SALA PENAL () | SALA CIVIL-FAMILIA-LABORAL () |

CLASE DE DEMANDA: Responsabilidad Civil Contractual

DEMANDANTE: Rosa Sisney Sanchez Sanchez y Otros

DEMANDADO: DSMET SALUD Y CLINICA STA GRACIA

LA DEMANDA CONSTA DE

ORIGINAL

Número de folios de la demanda (minuta) 2

Número de folios anexos (incluye poder) 209

TOTAL 221

Copias para archivo: SI (X) NO ()

Medidas Previas SI () NO () con _____ folios

Copias para los traslados 2 con 221 folios

SE VERIFICAN LOS DOCUMENTOS ()

DIRECCIÓN EJECUTIVA SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE POPAYÁN
 DEPARTAMENTO DE CAUCA
 OFICINA JUDICIAL
 RECORRIDO 110

FECHA 17 SEP 2019
 HORA _____

h22

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

GRUPO CGP - PROCESOS VERBALES (MAYOR CUANT

Página 1

Fecha: 17/Sep/2019
REPORACION

Jueces Constitucionales del Circuito
PARTIDO AL DESPACHO 004 42848 17/Sep/2019
CD. DESP SECUENCIA: FECHA DE REPARTO

JUZGADO CUARTO CIVIL CTO ORALIDAD

| IDENTIFICACION | NOMBRE | APPELLIDO | PORTE |
|----------------|---------------------------|-----------------|-------|
| 0281 | MARGARITA | SANCHEZ IDROBO | 01 |
| 0300 | MARIA DEL SOCORRO | SANCHEZ | 01 |
| 0404 | ROSA SISNEY | SANCHEZ SANCHEZ | 01 |
| 06851 | Y OTROS | | 01 |
| 5280 | ANDRES F CEBALLOS ALVAREZ | | 03 |

001-0101X01 No. CUAD: 1 No. FOLIOS: 221

EMPLEADO

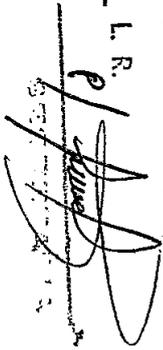
EMPLEADO

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO
POPAYAN

Popayán, 18 de SEP 2019 de

RADICADO BAJO PARTIDA N.º 2019-00125-00

FOLIO 58 L. R.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'E. J. J.', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.



**JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO ORALIDAD
POPAYÁN (CAUCA)**

AUTO No. 00830

Popayán, septiembre veinticuatro (24) de dos mil diecinueve (2019).-

Corresponde resolver si hay lugar de admitir la demanda "2019-00125-00 VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL", formulada por ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ, MARGARITA SANCHEZ IDROBO, MARÍA DEL SOCORRO, NIYERT LORELY, MARLENE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ y los menores DANY GABRIELA y JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ contra ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS y CLINICA SANTA GRACIA –DUMIAN MEDICAL SAS, la cual una vez revisado el escrito inicial y sus anexos, se tiene que adolece de lo siguiente:

1. Teniendo en cuenta que en la demanda que nos ocupa pretenden los accionantes en contra de los citados demandados, les sea reconocida por concepto de perjuicios materiales y perjuicios morales una suma contenida en el acápite de pretensiones y determinada en la cuantía, se verifica que de la lectura de tales acápites, la cuantía no corresponde en relación a los perjuicios morales, ya de la suma de los perjuicios morales cuyo reconocimiento se busca en favor de los actores da un total de 550 salarios mínimos legales mensuales vigentes, y ello no corresponde con la totalización realizada en el escrito inicial, razón por la que se permitirá subsanar lo correspondiente, en aras de una armonía entre lo pretendido y lo narrado en el libelo inicial, con sustento en lo dispuesto en los numerales 4º y 9º del art. 82 del C. General del Proceso.-

2. Además de lo anterior, prestará el juramento estimatorio, conforme lo exige el art. 206 de la misma obra, juramento que deber ser congruente con la estimación de los perjuicios materiales pretendidos.-

3. De la demandada ASMET SALUD EPS, se aportara la dirección electrónica conforme al numeral 10 del artículo 82.-

4. Para finalizar, de la narración de los hechos de la demanda y de su pretensión, se verifica que en función del hecho narrado que da origen al presente asunto, todos los demandantes incoaron la demanda por una responsabilidad civil contractual, cuando al parecer este modo opera en relación a la prestación del servicio de salud frente al menor, así las cosas no se halla la razón por la que todos los actores pretenden por ese mismo modo, hecho que permite solicitar se aclare, se subsane o se indique la

Así las cosas, conforme el art. 90 del C. General del Proceso, se concederá a la demandante el término de 05 días para que subsane la demanda so pena de ser rechazada.-

Para finalizar, hay lugar a reconocer la personería para actuar como mandatario judicial al profesional del derecho quien presentó y suscribió la demanda conforme el art. 74 del C. General del Proceso, a la vez que a la profesional del derecho a quien también se le otorgó poder a quien se la tendrá como apoderada sustituta del primero reconocido, en el momento que la misma actué advirtiendo que no pueden actuar al mismo tiempo.-

Por lo antes expuesto, **EL JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO ORALIDAD DE POPAYAN, CAUCA,**

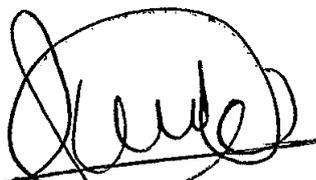
RESUELVE:

PRIMERO: INADMITIR la demanda antes referenciada por las razones expuesta en la parte motiva de esta providencia.-

SEGUNDO: CONCEDER el término de cinco (05) días a la parte demandante para que subsane lo arriba observado so pena de ser rechazada la demanda, de conformidad con el artículo 90 señalado en precedencia.-

TERCERO: RECONOCER personería para actuar como mandatario judicial de los actores al profesional del derecho ANDRÉS FELIPE CEBALLOS ALVAREZ, portador de la C.C. 94.385.280 y T.P. 90.143 del C. S. de la J. y en su oportunidad se tendrá como mandataria judicial en sustitución a la Dra. NELLY EDITH PALACIO CHAVARRO, portadora de la c.c. 51.747.458 y T.P. 137.164 del C. S. de la J.-

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



AURA MARÍA ROSERO NARVAEZ
Jueza

**JUZGADO CUARTO CIVIL DE CIRCUITO DE ORALIDAD
POPAYAN**

NOTIFICACION POR ESTADO No. 152

La anterior providencia se notifica por anotación en estado

Hoy, 25 de septiembre de 2019

SOAD MARY LOPEZ ERAZO
Secretaria

Doctora
AURA MARIA ROSERO NARVAEZ
JUEZA CUARTA CIVIL DEL CIRCUITO
Popayán, Cauca
E. S. D.

*20 de febrero 01/2019
1 manual poder Costa 2 folios
1 manual. 4 folios. Anexos
2 fotocopias. y 3 FDS.
Hoy: 11:11 am
[Signature]*

| |
|---|
| Referencia: DEMANDA VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL |
| CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL |
| DEMANDANTES: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ |
| MARGARITA SANCHEZ IDROBO |
| MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ |
| NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ |
| MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ |
| ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ |
| DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD |
| CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS |
| RADICACION: 2019-00125 |

ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, domiciliada en El Tambo (Cauca) obrando a nombre propio y el de mis menores hijos DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ y JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ; y, MARGARITA SANCHEZ IDROBO (abuela), MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ (tía), NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ (tía), MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ (tía), y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ (tío) también mayores de edad y residentes en el TAMBO (Cauca),, manifestamos que conferimos poder especial, amplio y suficiente a los doctores ANDRES FELIPE CEBALLOS ALVAREZ portador de C.C. 94.385.280 de Cali y T.P. 90.143 CSJ, y NELLY EDITH PALACIOS portadora de C.C. 51.747.458 de Bogotá y T.P. 137.164 del CSJ, para que nos representen y formulen DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL en atención al paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ y EXTRA CONTRACTUAL para el resto de los demandantes en contra de la ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS ESPS con Nit No. 817.000.248-3, Dirección de Notificación en la Calle 4 No. 18-46 de Popayán, Teléfono: (2) 8312000; y, la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS de Popayán identificada con Nit. 805.027.743-1, Dirección de Notificación en la Carrera 14 # 15-49 de Popayán, Teléfono: (2) 2364444; y al equipo médico al que hubiere lugar por la atención de nuestro hijo JHOAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, identificado con T.I. 1.006.050.031 de El Tambo (Cauca) quien presenta DAÑOS PERMANENTES y SECUELAS IRREVERSIBLES por Negligencia Médica y errores en el servicio de salud brindado desde el día 23 de mayo de 2017 conforme a los hechos

22

A.C. ABOGADOS CONSULTORES
DERECHO PROCESAL CIVIL UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA
ceballosabogado@gmail.com

Subjetivo, Daño a la Vida de Relación y por ende para así obtener la Reparación Patrimonial de estos perjuicios en atención al conflicto nacido a la vida jurídica como consecuencia de la atención medica prestada, por Negligencia Médica y Falla Asistencial en Servicios de Salud por parte del equipo médico dispuesto por la demandada. Esto conforme a lo estipulado en el artículo 21 de la Ley 1395 de 2010, el 626 de la Ley 1564 de 2012 y todos los lineamientos del Código General del Proceso.

En nuestra condición de DEMANDANTES manifestamos que nuestros apoderados están facultados para representarnos en todas las instancias requeridas, así como desistir, sustituir, recibir, conciliar, transigir, reasumir y en general efectuar las acciones y trámites necesarios para cumplir con su mandato.

Cortésmente,

Rosa Sisney Sanchez Sanchez
ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ
C.C. 34.640.404 El Tambo (Cau)

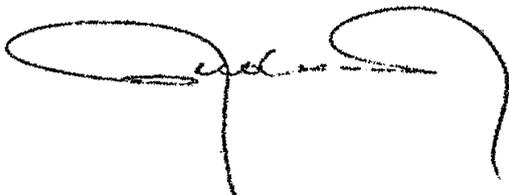
Margarita Sanchez Idrobo
MARGARITA SANCHEZ IDROBO
C.C. 34.640.281 de El Tambo (Cau)

Maria del Socorro Sanchez
MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ S.
C.C. 34.640.300 El Tambo (Cau)

Niyert Lorely Sanchez Sanchez
NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ
C.C. 25.415.430 de El Tambo (Cau)

Marle Amparo Sanchez S. Robinson E Sanchez
MARLE AMPARO SANCHEZ S. ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ
C.C. 34.640.405 de El Tambo (Cau) C.C. 4.675.696 de El Tambo (Cau)

Aceptamos,



JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO

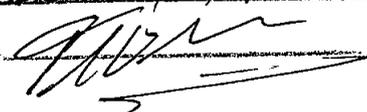
POPAYAN

El anterior memorial (pedir) fue presentado personalmente ante la Suscrita Secretaria

en, 01 de Octubre de 2019

por su (e) signatario (os) ROSA SISNEY SANDOVAL SANCHEZ y MARGARITA SANDOVAL IZQUIERDO

quien exhibe (eron) se (s) cédula (s) No. (s) C.N. 34.640.404 El Tambo
C.N. 34.640.281 El Tambo

A SECRETARIA 

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO

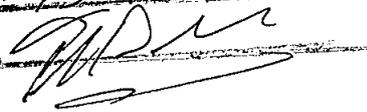
POPAYAN

El anterior memorial (pedir) fue presentado personalmente ante la Suscrita Secretaria

en, 01 de Octubre de 2019

por su (e) signatario (os) MARIA DEL SOCORRO SANDOVAL SANCHEZ y NIVERT IZQUIERDO SANDOVAL SANDOVAL

quien exhibe (eron) se (s) cédula (s) No. (s) C.N. 34.640.300 El Tambo
C.N. 15.415.430 El Tambo

A SECRETARIA 

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO

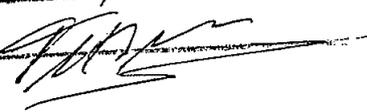
POPAYAN

El anterior memorial (pedir) fue presentado personalmente ante la Suscrita Secretaria

en, 01 de Octubre de 2019

por su (e) signatario (os) MARLE AMYALDO SANDOVAL SANCHEZ y ROBINSON ELIUD SANDOVAL SANCHEZ

quien exhibe (eron) se (s) cédula (s) No. (s) C.N. 34.640.405 El Tambo
C.N. 4.675.696 El Tambo

A SECRETARIA 

Doctora
AURA MARIA ROSERO NARVAEZ
JUEZA CUARTA CIVIL DEL CIRCUITO
Popayán, Cauca
E. S. D.

| |
|---|
| Referencia: DEMANDA VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL |
| CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL |
| DEMANDANTES: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ |
| MARGARITA SANCHEZ IDROBO |
| MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ |
| NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ |
| MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ |
| ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ |
| DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD |
| CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS |
| RADICACION: 2019-00125 |

ANDRES FELIPE CEBALLOS ALVAREZ, abogado en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma y con Despacho Profesional en la Avenida 2 Norte # 7N 55 Oficina 603 del Edificio Centenario 2 Barrio Centenario de la ciudad de Santiago de Cali, obrando en condición de apoderado de los DEMANDANTES dentro del proceso de la referencia, con todo respeto procedo a SUBSANAR LA DEMANDA conforme a lo establecido en el Auto No. 00839 de fecha 24 de septiembre de 2019 en los siguientes términos:

- I- Se subsana la demanda en lo correspondiente a la cuantificación de perjuicios morales conforme lo requiere el Despacho siguiendo los líneas del artículo 82 del Código General del Proceso así:
 - **PERJUICIOS MORALES:**
 1. **PRIMERO:** En cabeza del menor **JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de VICTIMA, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece la suma equivalente a CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2019 (SMLV 2019 = \$826.116.00 X 100 = **OCHENTA Y DOS MILLONES SEICIENTOS ONCE MIL SEICIENTOS PESOS Mcte (\$82.611.600.00)**
 2. **SEGUNDO:** En cabeza de la señora **ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de MADRE, afectada y víctima, en términos

Avenida 2 Nte No. 7N 55 Of 603, Ed. Centenario 2. - Tel: 3451088 - Cel: 3108491028
Santiago de Cali, Colombia

de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CIENTO (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2019 (SMLV 2019 = \$826.116.00 X 100 = **OCHENTA Y DOS MILLONES SEICIENTOS ONCE MIL SEICIENTOS PESOS Mcte (\$82.611.600.00)**)

3. **TERCERO:** En cabeza de la menor **DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de HERMANA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CIENTO (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2019 (SMLV 2019 = \$826.116.00 X 100 = **OCHENTA Y DOS MILLONES SEICIENTOS ONCE MIL SEICIENTOS PESOS Mcte (\$82.611.600.00)**)
4. **CUARTO:** En cabeza de la señor **MARGARITA SANCHEZ IDROBO**, en su condición de ABUELA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2019 (SMLV 2018 = \$826.116.00 X 50 = **CUARENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS Mcte (\$41.305.800.00)**)
5. **QUINTO:** En cabeza de la señora **NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de TIA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2019 (SMLV 2018 = \$826.116.00 X 50 = **CUARENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS Mcte (\$41.305.800.00)**)
6. **SEXTO:** En cabeza de la señora **MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de TIA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2019 (SMLV 2018 = \$826.116.00 X 50 = **CUARENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS Mcte (\$41.305.800.00)**)
7. **SEPTIMO:** En cabeza de la señora **MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ**, en su condición de TIA, afectada y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2019

(SMLV 2018 = \$826.116.00 X 50 = **CUARENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS Mcte (\$41.305.800.00)**)

8. OCTAVO: En cabeza del señor ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ, en su condición de TIO, afectado y víctima, en términos de PERJUICIOS MORALES, se establece una suma equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2019 (SMLV 2018 = \$826.116.00 X 50 = **CUARENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS Mcte (\$41.305.800.00)**)

QUINIENTOS (550) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2019, esto es CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS Mcte (\$454.363.800.00).

II- Conforme a requerimiento del Despacho frente al Juramento Estimatorio de Perjuicios se establece de la siguiente forma:

JURAMENTO ESTIMATORIO DE PERJUICIOS: De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 206 del Código General del Proceso, Ley 1564 de 2012. Manifiesto bajo la gravedad del Juramento que el monto de perjuicios en cabeza de su madre ROSA SISNEY SANCHEZ, su hermana menor de edad DANY GABRIELA SANCHEZ, su abuela MARGARITA SANCHEZ IDROBO, y sus tíos NIYERT LORELY, MARIA DEL SOCORRO, MARLE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ en términos de PERJUICIOS MATERIALES la suma de NOVENTA Y DOS MILLONES DE PESOS Mcte (\$92.000.000.00) por concepto de los daños asumidos y la recuperación a que hay lugar; Frente a PERJUICIOS MORALES, se establece la suma de QUINIENTOS (550) SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES 2019, esto es CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS Mcte (\$454.363.800.00).

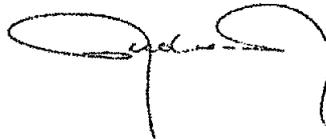
III- Conforme a requerimiento del Despacho en el Auto 00380 de septiembre 24 de 2019 se señala la dirección electrónica para notificaciones judiciales de ASMETSALUD como notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co

IV- Se SUBSANA la demanda aclarando que se trata de DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRATCTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL, la primera modalidad incoada a nombre del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ como paciente y extracontractual en cabeza de su madre y representante ROSA SISNEY SANCHEZ, su hermana DANY GABRIELA SANCHEZ SANCHEZ y de MARGARITA SANCHEZ IDROBO, MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ, NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ, MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ y ROSINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ, Para tales efectos igualmente adjunto poder corrigiendo y subsanando esta circunstancia evidenciada por el Despacho.

ANEXOS

- Copias de este escrito para Despacho y Traslados
- Poder de la demanda con copia y anexos
- 3 CD. – Medios Magnéticos para copia al Despacho y Traslados

Cortésmente



ANDRES FELIPE CEBALLOS ALVAREZ
C.C. 94.385.280 de Cali
T.P. 90.143 C.S.J.



JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO EN ORALIDAD
POPAYÁN (CAUCA)

Auto No. 00886

Popayán, DIEZ (10) de octubre de dos mil diecinueve (2019).

Se encuentra para resolver si procede admitir la demanda "2019-00125-00 VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL y EXTRA CONTRACTUAL", formulada por ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ, MARGARITA SANCHEZ IDROBO, MARÍA DEL SOCORRO, NIYERT LORELY, MARLENE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ, los menores DANY GABRIELA y JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ contra ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS y CLINICA SANTA GRACIA –DUMIAN MEDICAL SAS, la cual una vez revisado el libelo y los anexos, se encuentra que fue subsanada en la forma como se observó en el auto que la inadmitió 0830 de 24 de septiembre pasado, y se atempera conforme con los requisitos que exigen los artículos 74, 82 y siguientes del Código General del Proceso por lo que procede admitirla.-

A la demanda se le dará el trámite conforme los términos reglados por los artículos 368 y 369, conforme al libro III, sección 1ª., Título I, capítulos I y II, del citado Estatuto.-

Por lo antes expuesto, **EL JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO EN ORALIDAD DE POPAYAN, CAUCA,**

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la demanda "2019-00125-00 VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL y EXTRA CONTRACTUAL", formulada por ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ (c.c. 34.640.404), MARGARITA SANCHEZ IDROBO (c.c. 34.640.281, MARÍA DEL SOCORRO (c.c. 34.640.300), NIYERT LORELY (c.c. 25.415.430), MARLENE AMPARO (c.c. 34.640.405) y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ (c.c. 4.675.696), los menores DANY GABRIELA y JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ contra ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS (Nit 817.000.248-3 y CLINICA SANTA GRACIA –DUMIAN MEDICAL SAS (Nit 805.027.743-1).-

SEGUNDO. DÉSELE a la demanda el trámite señalado para los procesos VERBALES DE MAYOR CUANTÍA, conforme al libro III, sección 1ª., Título I, capítulos I y II, artículos 368 y siguientes del Código General del Proceso.-

TERCERO: DISPONER la notificación personal y traslado de la demanda y sus anexos a las demandadas, a través de su representante legal, por el término de veinte (20) días, en la forma y términos previstos por los arts. 291 y 292 del Estatuto en cita.-

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



AURA MARÍA ROSERO NARVAEZ
Jueza

JUZGADO CUARTO CIVIL DE CIRCUITO DE ORALIDAD
POPAYAN

NOTIFICACION POR ESTADO No. 161

La anterior providencia se notifica por anotación en
estado

Hoy, 11 de octubre de 2019



SOAD MARY LOPEZ ERAZO
Secretaria



...cuida la salud de mi familia!

Exhibido 20/2019
ADM: A. Ospina
9/15/19

Señores
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO EN ORALIDAD
Popayán - Cauca
E. S. D.

Proceso: Verbal de Responsabilidad Civil Contractual y
Extracontractual

Demandante: Rosa Sisney Sánchez Sánchez y Otros
Demandado: Asociación Mutual la Esperanza "ASMET SALUD ESS
EPS" ahora ASMET SALUD EPS SAS y Otro

Radicado: 2019-00125-00

GUILLERMO JOSÉ OSPINA LÓPEZ, identificado con la cedula de ciudadanía N° 79.459.689 de Bogotá D.C., domiciliado y residente en la ciudad de Popayán, con T.P. N° 65.589 del C. S. de la J., actuando conforme al **PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** de Representación Judicial conferido por el Doctor **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS**, mediante Escritura Pública N° 362 de fecha 7 de febrero de 2019, en su calidad de Presidente y Representante Legal de la empresa **ASMET SALUD EPS SAS**, por medio del presente, manifiesto que **SUSTITUYO** el poder a mí conferido, a la Doctora **ERIKA VANESSA CALDERÓN BURBANO**, portadora de la Tarjeta Profesional N° 317.148 del C. S. N° 1.144.162.365 de Cali (Valle), portadora de la Tarjeta Profesional N° 317.148 del C. S. de la J., para que en nombre y representación de **ASMET SALUD EPS SAS**, se notifique de manera personal de la demanda referida, y le sea entregado el traslado de la demanda, así como, los anexos correspondientes al proceso de la referencia.

La sustitución incluye todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente, de conformidad con el artículo 77 del C.G.P.

Atentamente,

GUILLERMO JOSÉ OSPINA LÓPEZ
C.C. N° 79.459.689 de Bogotá D.C.

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra. 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av. Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra. 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll. 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6452187

Cali (Valle):
Cra. 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauquetá):

Cra. 6 - 53 Barrio los
Aves
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341835 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):

Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):

Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):

Cll. 14 # 88 - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Pasto (Nariño):

Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaraldito):

Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfono: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):

Cra. 4 # 18N - 46



República de Colombia

**PRESENTACION PERSONAL
Y RECONOCIMIENTO DE
CONTENIDO Y HUELLA**

NOTARÍA TERCERA DE POPAYÁN

Al despacho de la Notaría Tercera de Popayán compareció

Guillermo José Ospina Lopez

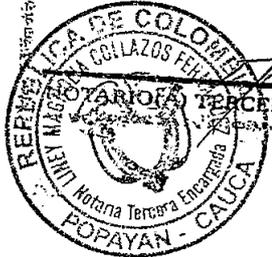
Identificado con: 79459689

Expedida en: Bogeta

Y declaro que el contenido del anterior documento es cierto y que la firma y huella que aquí aparece son las suyas.

FECHA: 30 OCT 2019

COMPARECIENTE



[Firma]
NOTARIO TERCERO(A) ENCARGADO(A)

NO SE REALIZA IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA
SEGUN RESOLUCIÓN 8467 ARTICULO 3 DE
JUNIO 11 DE 2015 DE LA SNR POR
[Firma]
A VERIFICAR EN POPAYÁN



CODIGO DE VERIFICACIÓN 6PEHZC8hZ1

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: ASMET SALUD EPS SAS
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA: PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT: 900935126-7
ADMINISTRACIÓN DIAN: POPAYAN
DOMICILIO: POPAYAN



MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO: 154868
FECHA DE MATRÍCULA: DICIEMBRE 16 DE 2015
ULTIMO AÑO RENOVADO: 2019
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA: MARZO 27 DE 2019
ACTIVO TOTAL: 317,631,398,693.00
GRUPO NIIF: GRUPO I - NIIF PLENAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL: CR 4 NRO. 18 N 46
BARRIO: LA ESTANCIA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 19001 - POPAYAN
TELÉFONO COMERCIAL 1: 8312000
TELÉFONO COMERCIAL 2: NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3: NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1: notificacionesjudiciales@asmetsalud.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL: CR 4 NRO. 18 N 46
MUNICIPIO: 19001 - POPAYAN
BARRIO: LA ESTANCIA
TELÉFONO 1: 8312000
CORREO ELECTRÓNICO: notificacionesjudiciales@asmetsalud.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : notificacionesjudiciales@asmetsalud.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA



CODIGO DE VERIFICACIÓN 6PEhZC8hZ1

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 08430 - ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

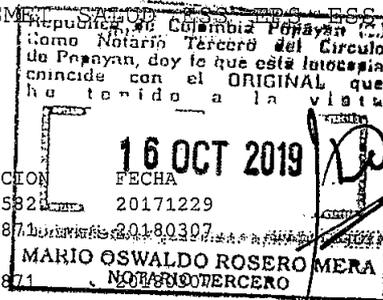
POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA ASMET SALUD EPS SAS.

CERTIFICA - ESCISIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 645 DEL 27 DE FEBRERO DE 2018 DE LA NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE POPAYAN DE POPAYAN, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 42871 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 07 DE MARZO DE 2018, SE DECRETÓ : ESCISION IMPROPIA. ESCINDENTE: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS SAS. BENEFICIARIA: ASMET SALUD EPS SAS.

CERTIFICA - REFORMAS

| DOCUMENTO | FECHA | PROCEDENCIA | DOCUMENTO | INSCRIPCION | FECHA |
|-----------|----------|--|-----------|-------------|----------|
| AC-1 | 20171229 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-425821 | 20171229 |
| EP-645 | 20180227 | NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE POPAYAN | POPAYAN | RM09-42871 | 20180307 |
| EP-645 | 20180227 | NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE POPAYAN | POPAYAN | RM09-42871 | 20180307 |
| AC-3 | 20180322 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-43592 | 20180615 |
| AC-6 | 20180724 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-44075 | 20180927 |
| AC-8 | 20190328 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-45917 | 20190621 |

**CERTIFICA - VIGENCIA**

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD TENDRA COMO OBJETO PRINCIPAL EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD COLOMBIANO, Y QUE EN TODO CASO, NO LE ESTEN PROHIBIDAS POR EL ORDENAMIENTO JURIDICO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SGSSS, TALES COMO: 1. ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LOS AFILIADOS AL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, PARA LO CUAL PODRA DESARROLLAR TODAS LAS ACTIVIDADES TENDIENTES A ADMINISTRAR EL RIESGO FINANCIERO, LA GESTION DEL RIESGO EN SALUD, LA ARTICULACION DE LOS SERVICIOS QUE GARANTICE EL ACCESO EFECTIVO, LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LA REPRESENTACION DEL AFILIADO ANTE EL PRESTADOR Y LOS DEMAS ACTORES SIN PERJUICIO DE LA AUTONOMIA DEL USUARIO, ASUMIR EL RIESGO TRANSFERIDO POR EL USUARIO Y CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LOS PLANES OBLIGATORIOS DE SALUD. 2. PROMOVER LA AFILIACION Y AFILIAR A LA POBLACION BENEFICIARIA DEL SGSSS GARANTIZANDO EL DERECHO A LA LIBRE ELECCION DEL BENEFICIARIO. 3. GESTIONAR Y COORDINAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD, A TRAVES DE LA CONTRATACION CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS, CON PROFESIONALES DE LA SALUD, PROVEEDORES DE SERVICIOS CONEXOS O A TRAVES DE SUS PROPIAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. 4. REALIZAR COMPRAS O INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS E INTANGIBLES DE CONFORMIDAD CON EL ORDENAMIENTO JURIDICO DEL SGSSS. 5. PONER EN VENTA



CODIGO DE VERIFICACIÓN 6PEHZC8hZ1

ACCIONES O EMITIR BONOS O SIMILARES. 6. LLEVAR A CABO TODOS LOS ACTOS JURIDICOS Y OPERACIONES QUE RESULTEN CONEXOS, NECESARIOS, COMPLEMENTARIOS O UTILES PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, O GUARDEN RELACION DIRECTA CON EL MISMO. 7. ADQUISICION Y DESARROLLO DE BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA, MUEBLES O INMUEBLES, CORPORALES O INCORPORALES, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES. 8. ADQUIRIR, ORGANIZAR Y ADMINISTRAR ESTABLECIMIENTOS DE CREDITO. 9. ENAJENAR, ARRENDAR, GRAVAR, Y ADMINISTRAR LOS BIENES SOCIALES DE TODA CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO, COMO ACREEDOR O COMO DEUDOR, DANDO O RECIBIENDO LAS GARANTIAS DEL CASO CUANDO HAYAN LUGAR A ELLAS. 11. EMITIR, GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, ASEGURAR, DESCONTAR, Y NEGOCIAR EN GENERAL, TITULOS VALORES Y CUALQUIER CLASE DE CREDITO INDIVIDUALES O COLECTIVOS. 12. CELEBRAR CON ESTABLECIMIENTOS DE CREDITO, CON OTRAS INSTITUCIONES FINANCIERA, CON SOCIEDADES DE SEGUROS FINANCIEROS, CON COMPAÑIAS ASEGURADORAS TODAS CLASE DE OPERACIONES PROPIAS DE TALES INSTITUCIONES, ASI COMO CELEBRAR Y EJECUTAR TODA CLASE DE CONTRATOS BANCARIOS, COMERCIALES, CIVILES Y DEMAS QUE TENGAN RELACION DIRECTA CON SU OBJETO SOCIAL. 13. EJECUTAR TODOS LOS ACTOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL, ENTRE ELLOS SER TITULAR DE LOS DERECHOS DE AUTOR RECONOCIDO POR LA LEY A LA PERSONA JURIDICA QUE EN VIRTUD DE CONTRATO, OBTENGA POR SU CUENTA Y RIESGO, LA PRODUCCION DE UNA OBRA RELACIONADA CON SU OBJETO SOCIAL REALIZADA POR UNO O VARIOS DE SUS COLABORADORES Y/O CONTRATISTAS, BAJO LA ORIENTACION DE LA SOCIEDAD Y COMERCIALIZAR LAS PRODUCCIONES REGISTRADAS A NOMBRE DE LA SOCIEDAD Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGAL O CONVENCIONALMENTE DERIVADAS DE LA EXISTENCIA Y ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD. 14. CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS ESTATALES Y DE DERECHO PRIVADO QUE SEAN APTOS PARA LA OBTENCION DE LOS FINES SOCIALES. 15. FORMAR PARTE, CON SUJECION A LAS LEYES Y A LOS ESTATUTOS, DE OTRAS SOCIEDADES, PARA FACILITAR O ENSANCHAR O COMPLEMENTAR LA EMPRESA SOCIAL, SEA SUSCRIBIENDO O ADQUIRIENDO CUOTAS O ACCIONES EN ELLAS CON EL ANIMO DE PERMANENCIA O FUSIONANDOSE CON LAS MISMAS. 16. LA SOCIEDAD PODRA INVERTIR EN AQUELLAS ACTIVIDADES O EMPRESAS DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON SU OBJETO SOCIAL PRINCIPAL Y DE CONFORMIDAD CON LO REGLADO EN LAS NORMAS LEGALES APLICABLES A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. 17. CELEBRAR CONTRATOS DE PARTICIPACION, SEA COM PARTICIPE ACTIVA O PARTICIPE INACTIVA, CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES DE EMPRESAS Y CUALQUIER OTRA FORMA LICITA DE COLABORACION EMPRESARIAL. 18. ABRIR SUCURSALES, AGENCIAS, O SUBORDINADAS, EN COLOMBIA O EN EL EXTRANJERO CUANDO SE ESTIME CONVENIENTE. 19. DESARROLLAR SU OBJETO SOCIAL CON RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL. 20. ADQUISICION, DISTRIBUCION O COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS RELACIONADOS CON SU OBJETO SOCIAL, Y ABRIR O ADMINISTRAR, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, LAS SUCURSALES, SUBORDINADAS O AGENCIAS QUE SEAN NECESARIAS PARA ELLO. 21. CELEBRACION DE TODA CLASE DE OPERACIONES CON ENTIDADES FINANCIERAS O ASEGURADORAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LAS LEYES Y EN LA JURISPRUDENCIA. 22. CELEBRACION DE TODA CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO. 23. Y TODAS LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y CIVILES QUE SE RELACIONEN DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL PARA SER DESARROLLADAS EN COLOMBIA O EN EL EXTRANJERO.

BOGOTÁ, COLOMBIA, 16 DE OCTUBRE DE 2019
 NOTARIO OSWALDO ROSERO MERA
 NOTARIO LEGISLADO DE TALENTOS

CERTIFICA - CAPITAL

| TIPO DE CAPITAL | VALOR | ACCIONES | VALOR NOMINAL |
|--------------------|--------------------|------------------|---------------|
| CAPITAL AUTORIZADO | 200.000.000.000,00 | 2.000.000.000,00 | 100,00 |
| CAPITAL SUSCRITO | 53.827.700,00 | 538.277,00 | 100,00 |
| CAPITAL PAGADO | 53.827.700,00 | 538.277,00 | 100,00 |

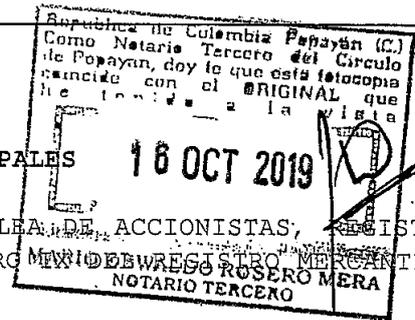


CODIGO DE VERIFICACIÓN 6PEhZC8hZ1

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :



| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|-------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ CARDOSA MARGARITA | CC 25,598,196 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|--------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | FLOR CAMPO MARIA ORFILIA | CC 41,927,889 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|----------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | CHAUX RAFAEL ORLANDO | CC 6,261,203 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | BAMBAGUE MUÑOZ EMIGDIO | CC 76,285,004 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|---------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ BRAVO GUSTAVO | CC 12,142,862 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|------------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | VILLANUEVA BUSTAMANTE JANETH | CC 34,550,496 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :



CODIGO DE VERIFICACIÓN 6PEHZC8hZ1

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|------------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MARIN PEREZ FRANCISCO RAFAEL | CC 71,577,618 |

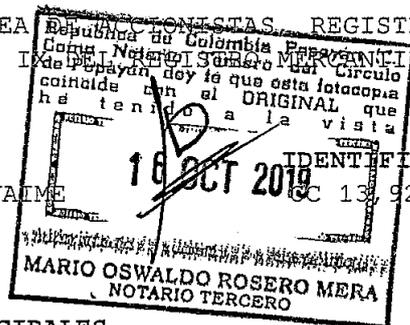
POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|-------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ SOLANO DIEGO JOSE | CC 19,147,750 |

POR ACTA NÚMERO 7 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44602 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE DICIEMBRE DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------|-----------------------|----------------|
| PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA | POVEDA VELANDIA JAIME | CC 13,921,336 |

CERTIFICA



REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

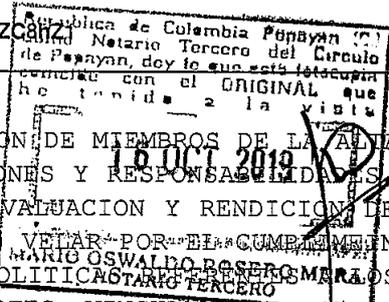
| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------|------------------------------|----------------|
| REPRESENTANTE LEGAL | AGUILAR VIVAS GUSTAVO ADOLFO | CC 76,267,910 |

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ORGANOS DE LA SOCIEDAD. PARA SU DIRECCION, ADMINISTRACION Y REPRESENTACION, LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS: A) JUNTA DIRECTIVA Y B) PRESIDENTE. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: LA JUNTA DIRECTIVA SE OCUPARA DE SENALAR LA ORIENTACION ESTRATEGICA DE LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS POLITICAS FIJADAS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y SE OCUPARA ESPECIALMENTE DE: A) ELEGIR A LOS REPRESENTANTES LEGALES DE LA SOCIEDAD. B) MEDIR Y EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DE LOS PROCESOS DE ATENCION AL USUARIO. C) REALIZAR LA PLANEACION FINANCIERA Y LA GESTION DE RECURSOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL. D) APROBAR EL PRESUPUESTO ANUAL Y EL PLAN ESTRATEGICO DE LA SOCIEDAD. E) IDENTIFICAR, MEDIR Y GESTIONAR LAS DIVERSAS CLASES DE RIESGOS (DE SALUD, ECONOMICOS, REPUTACIONALES, DE LAVADO DE ACTVIO, ENTRE OTROS) Y ESTABLECER LAS POLITIAS ASOCIADAS CON SU MITIGACION. F) ESTABLECER PLANES DE SISTEMAS DE INFORMACION PARA CUMPLIR LOS OBJETIVOS DE LA ENTIDAD Y LOS REQUERIMIENTOS DE LAS AUTORIDADES, LOS PRESTADORES Y LOS USUARIOS, Y SUPERVISAR SU IMPLEMENTACION. G) VERIFICAR EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA SOCIEDAD DE LAS POLITICAS DEL SISTEMA DE GESTION DE RIEGOS Y EL CUMPLIMIENTO E INTEGRIDAD DE LAS POLITICAS CONTABLES. H) PONER EN CONOCIMIENTO DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTA. (I) LA PROPUESTA PARA LA DESIGNACION DEL REVISOR FISCAL, PREVIO ANALISIS DE LA EXPERIENCIA Y DISPONIBILIDAD DE TIEMPO, RECURSOS HUMANOS Y TECNICOS NECESARIOS PARA SU LABOR, (II) LA POLITICA GENERAL DE REMUNERACION DE LA JUNTA DIRECTIVA Y DE LA ALTA GERENCIA. (III) LA POLITICA DE SUCESION DE LA JUNTA DIRECTIVA,



CODIGO DE VERIFICACIÓN 6PEHZC



(IV) LOS PRINCIPIOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA SELECCION DE MIEMBROS DE LA ALTA GERENCIA Y DE LA JUNTA DIRECTIVA, LA DEFINICION DE SUS FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES, LA FORMA DE ORGANIZARSE Y DELIBERAR, Y LAS INSTANCIAS PARA EVALUACION Y RENDICION DE CUENTAS. I) APROBAR EL CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO. J) VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE GOBIERNO ORGANIZACIONAL. K) APROBAR LAS POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS SISTEMAS DE DENUNCIAS ANONIMAS. L) IDENTIFICAR A LAS PARTES VINCULADAS. M) CONOCER Y ADMINISTRAR LOS CONFLICTOS DE INTERES ENTRE LA SOCIEDAD Y SUS ACCIONISTAS, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA Y ALTA GERENCIA. N) VELAR POR QUE EL PROCESO DE PROPOSICION Y ELECCION DE LOS MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA SE EFECTUE DE ACUERDO CON LAS FORMALIDADES PREVISTAS PARA EL EFECTO. O) CONOCER Y EN CASO DE IMPACTO MATERIAL, APROBAR LAS OPERACIONES QUE LA SOCIEDAD REALIZA CON ACCIONISTAS SIGNIFICATIVOS, DEFINIDOS DE ACUERDO CON LA ESTRUCTURA DE PROPIEDAD DE LA SOCIEDAD, O REPRESENTADOS EN LA JUNTA DIRECTIVA; CON LOS DIRECTORES DE LA JUNTA DIRECTIVA Y OTROS ADMINISTRADORES O CON PERSONAS A ELLOS VINCULADAS (OPERACIONES CON PARTES VINCULADAS), ASI COMO CON EMPRESAS DEL GRUPO EMPRESARIA AL QUE PERTENECE SI LO HUBIERA. P) RECOMENDAR A LA ASAMBLEA LA APROBACION DE LOS INVENTARIOS Y DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE CIERRE DE CADA EJERCICIO, CON LAS RESERVAS Y PROVISIONES A QUE HAYA LUGAR Y EL PROYECTO DE DISTRIBUCION DE UTILIDADES. Q) AUTORIZAR EL ESTABLECIMIENTO, EN EL TERRITORIO NACIONAL O EN EL EXTERIOR, DE SUCURSALES O AGENCIAS, AUTORIZACION QUE SE ENTIENDE INCLUYE TODO LO RELACIONADO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES EN EL LUGAR DEL DOMICILIO CORRESPONDIENTE, O DECIDIR SOBRE LA VENTA O LIQUIDACION DE LAS MISMAS; R) APROBAR LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA SOCIEDAD, SEGUN LA PROPUESTA QUE LE PRESENTE EL PRESIDENTE DE LA MISMA. S) DELEGAR EN EL PRESIDENTE UNA O VARIAS DE SUS FUNCIONES. T) AUTORIZAR AL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD PARA SUSCRIBIR ACTOS Y CONTRATOS Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD CUANDO LA CUANTIA DE LOS MISMOS SUPERE LA SUMA CORRESPONDIENTE A CUATROCIENTOS (400) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, Y EL OBJETO DEL ACTO CONTRATO VERSE SOBRE TEMAS NO RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. U) ESTABLECER LAS POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y MANUALES EN MATERIA DE CONTRATACION QUE DEBAN SER OBSERVADOS POR EL PRESIDENTE Y LA ALTA GERENCIA. V) INTERPRETAR LOS ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD EN CASO DE DUDA FUNDADA. W) AUTORIZAR Y SUSCRIBIR EL INFORME SOBRE LA GESTION DE CADA EJERCICIO. X) APROBAR LA ESTRUCTURA DE FINANCIACION DE LOS PROYECTOS SUBSIDIARIOS DEL OBJETO SOCIAL DE LA SOCIEDAD. Y) APROBAR EL ORGANIGRAMA DE LA SOCIEDAD Y LA REMUNERACION DE LOS TRABAJADORES DE LA MISMA. Y Z) TODAS LS DEMAS QUE SE INDIQUEN EN LOS PRESENTE ESTATUTOS SOCIALES Y EN LA LEY.

DEL PRESIDENTE: LA SOCIEDAD TENDRA UN (1) PRESIDENTE QUIEN SERA SU REPRESENTANTE LEGAL QUIEN SERA DESIGNADO POR LA JUNTA DIRECTIVA. FUNCIONES DEL PRESIDENTE: SIN PERJUICIO DE LAS OBLIGACIONES EXPRESAMENTE OTORGADAS AL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA, EL PRESIDENTE EJERCERA LAS SIGUIENTES FUNCIONES: A) EJERCER LA REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE REGULAN LA MATERIA; B) SOLICITAR LA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA O LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS CUANDO LOS ACTOS Y/O CONTRATOS QUE DEBA SUSCRIBIR O EJECUTAR SEAN DE AQUELLOS QUE DICHS ORGANOS DEBEN AUTORIZAR EN ATENCION A LA NATURALEZA DE LOS MISMOS, LAS MATERIAS SOBRE LAS QUE RECAIGAN Y/O SUS CUANTIAS. C) OTORGAR LOS PODERES GENERALES Y/O ESPECIALES EN CABEZA DE LAS FUNCIONARIOS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA SOCIEDAD. D) EJERCER LA FACULTAD DE NOMINACION, SUBORDINACION Y DISCIPLINARIA DE LOS TRABAJADORES DE LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES LEGALES. E) PRESENTAR UN INFORME DE SU GESTION A LA JUNTA DIRECTIVA PARA CONJUNTAMENTE CON ESTA PRESENTARLO ANTE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS Y LOS ESTADOS FINANCIEROS DE FIN DE EJERCICIO CON UN PROYECTO DE DISTRIBUCION DE UTILIDADES. F) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A



CODIGO DE VERIFICACIÓN 6PEHZC8hZ1

REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS; Y G) NOMBRAR LOS ARBITROS QUE CORRESPONDAN A LA SOCIEDAD CUANDO SE REQUIERA, H) RENDIR INFORME MENSUAL ANTE LA JUNTA DIRECTIVA O EL COMITE EN EL QUE ESTA DELEGUE DICHA FUNCION, DE LA EJECUCION DE LOS ACTOS O CONTRATOS QUE SE ESTEN EJECUTANDO O SE HAYAN CELEBRADO. LE ESTA PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMAS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD , POR SI POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURIDICA PRESTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTIA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES. REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES, DE TUTELA Y REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE. LA SOCIEDAD TENDRA UN (1) REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA, QUIEN SERA ELEGIDO POR LA JUNTA DIRECTIVA. CALIDAD QUE PODRA SER ASIGNADA EN UN DIRECTOR DE LA SEDE NACIONAL: FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA: SON FUNCIONES PROPIAS DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELAS A) RENDIR LAS DECLARACIONES DE PARTE QUE SE REQUIERAN EN TODA CLASE DE PROCESOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS, INCLUIDAS VERSIONES LIBRES EN LAS QUE SE HAGA IMPUTACIONES A LA EPS. B) SER LA MAXIMA AUTORIDAD A NIVEL EMPRESARIAL. SIN QUE EXISTA PARA EL OTRO SUPERIOR JERÁRQUICO QUE LA JUNTA DIRECTIVA, EN TODOS LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ACCIONES CONSTITUCIONALES DE TUTELA INCLUIDAS LAS DE TRAMITAR SU CUMPLIMIENTO; PARA ESTOS ASUNTOS ASISTENTE A LA PRESIDENCIA.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR RESOLUCION NÚMERO 409 DEL 05 DE FEBRERO DE 2019 DE REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 45111 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 14 DE MARZO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :



| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|------------------------------|-----------------------|-----------------|---------|
| REVISORIA FISCAL CONTROLANTE | MONCLOU ASOCIADOS SAS | NIT 830044374-1 | |

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 260 DEL 20 DE FEBRERO DE 2019 DE REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 45112 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 14 DE MARZO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|--------------------------|------------------------------|----------------|---------|
| REVISOR FISCAL PRINCIPAL | MONCLOU PEDRAZA JAIME HERNAN | CC 11,432,519 | 48119-T |

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTE

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 260 DEL 20 DE FEBRERO DE 2019 DE REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 45112 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 14 DE MARZO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|-------------------------|----------------------|----------------|---------|
| REVISOR FISCAL SUPLENTE | MONCLOU PEDRAZA JOSE | CC 19,311,178 | 22980-T |



CODIGO DE VERIFICACIÓN 6PEhZC8hZ1

ENRIQUE

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : ASMET SALUD EPS SAS

MATRICULA : 154876

FECHA DE MATRICULA : 20151217

FECHA DE RENOVACION : 20190327

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CR 4 NRO. 18 N 46

BARRIO : LA ESTANCIA

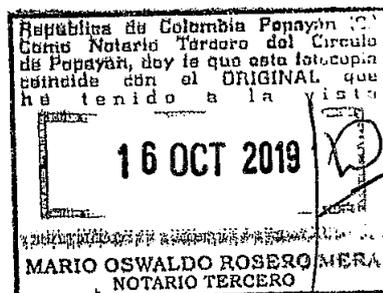
MUNICIPIO : 19001 - POPAYAN

TELEFONO 1 : 8312000

CORREO ELECTRONICO : notificacionesjudiciales@asmetsalud.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 08430 - ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 317,631,398,693



CERTIFICA - SUCURSALES Y AGENCIAS

QUE ES PROPIETARIO DE LAS SIGUIENTES SUCURSALES Y AGENCIAS EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** NOMBRE : ASMET SALUD EPS SAS CAUCA

CATEGORÍA : AGENCIA

MATRÍCULA : 195037

FECHA DE MATRÍCULA : 20190904

FECHA DE RENOVACIÓN : 20190904

ÚLTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CR 4 # 18 N- 46

MUNICIPIO : 19001 - POPAYAN

TELÉFONO 1 : 0928331500

TELÉFONO 2 : 0928312000

CORREO ELECTRÓNICO : notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 08430 - Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria

ACTIVOS VINCULADOS : 1,704,928,875

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/10/16 - 09:55:58 **** Recibo No. S000400709 **** Num. Operación. 01-HJRCAJ-20191016-0006

CODIGO DE VERIFICACIÓN 6PEhZC8hZ1

OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$5,800

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siicauca.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación 6PEhZC8hZ1

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico de la Cámara de Comercio de Popayán, quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Adrían H Sarzosa Fletcher

Dirección de Registros Públicos Y Gerente CAE



*** FINAL DEL CERTIFICADO ***



SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
NOTARIA TERCERA (3ª) DEL CÍRCULO DE POPAYÁN – CAUCA

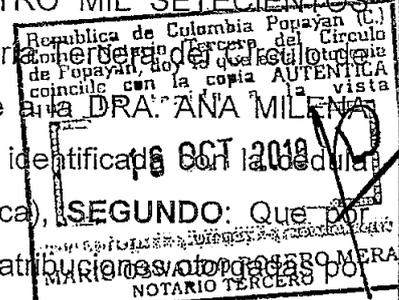
ESCRITURA PÚBLICA N° 362
Trescientos sesenta y dos

jdv

En la ciudad de Popayán, Departamento del Cauca, República de Colombia, a los Siete (7) días de Febrero del año dos mil diecinueve (2019), ante el Doctor MARIO OSWALDO ROSERO MERA Notario Tercero (3º) del Círculo de Popayán Cauca compareció con minuta escrita y en medio digital el señor GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, mayor de edad, identificado con cedula N° 76.267.910 expedida en Puerto Tejada (Cauca); domiciliado en esta ciudad, de estado civil casado con sociedad conyugal vigente, quien actúa en este instrumento en su calidad de Gerente y Representante Legal de ASMET SALUD EPS SAS con domicilio en la ciudad de Popayán, ubicada en la carrera 4 Número 18N – 46, con Nit. 900935126-7, entidad de derecho privado, establecida mediante asamblea constitutiva por documento No. 0000001 de fecha 11 de diciembre de 2015, e inscrita en el libro IX, bajo el número 00038672 del 16 de diciembre de 2015, tal y como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio del Cauca, documento que se protocoliza con este instrumento, y en tal calidad manifestó:

SECCIÓN I – Revocatoria a Poder General

PRIMERO.- Que mediante Escritura Pública N° CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTE (4720) del 6 de noviembre de 2018 de la Notaria Tercera del Círculo de Popayán, se otorgó Poder General, Amplio y Suficiente a la Dra. ANA MILENA CHILITRO SANTANDER, mayor y vecina de Popayán, identificada con la cedula de ciudadanía 34.329.190 expedida en Popayán (Cauca), SEGUNDO: Que por medio de la presente Escritura y de conformidad con las atribuciones otorgadas por los estatutos sociales de ASMET SALUD EPS SAS REVOCA el Poder general otorgado a la Dra. ANA MILENA CHILITRO SANTANDER, mencionado en el punto primero de esta sección, quedando en consecuencia, dicho mandato sin valor ni efecto. Se hizo la advertencia del Art. 28 Decreto 2148 de 1983.



13/04/2018 1070019E18caAH



Ca33574

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo en escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

SECCIÓN II - Poder General

Nuevamente comparece el Dr. GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, de las condiciones civiles ya anotadas y manifestó: **PRIMERO.-** Que mediante esta Escritura Pública y de conformidad con las atribuciones que me han sido otorgadas por los estatutos sociales de ASMET. SALUD EPS SAS, **CONFIERO PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL Dr. GUILLERMO JOSE OSPINA LOPEZ,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía 79.459.689, expedida en Bogotá D.C., vecino de esta misma ciudad, de estado civil casado, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 65.589 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de esta entidad, pueda hacer uso de las siguientes facultades: A). Actuar como **MANDATARIO y/o REPRESENTANTE JUDICIAL** de ASMET SALUD EPS SAS, en los procesos judiciales de cualquier naturaleza y en cualquier calidad; demandante, demandado, llamado en garantía, denunciado, denunciante, etc., ya sea en procesos de carácter civil, penal, laboral, de familia, contencioso administrativo, constitucional, jurisdiccionales adelantados por autoridades administrativas, etc., de conformidad y con todas las facultades establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso y las normas que lo regulen, modifiquen o aclaren, en especial las de notificarse personalmente, contestar, transigir, desistir, recibir, conciliar, allanarse, disponer del derecho en litigio, interponer recursos, renunciar, sustituir el mandato judicial total o parcialmente y reasumirlo. B). Actuar como **APODERADO/MANDATARIO** de ASMET SALUD EPS SAS, en los procesos Administrativos, tanto los regulados por la norma general, como los que tengan una regulación especial tales como asuntos contravencionales, Investigación Administrativas Sancionatorias, tributarios, disciplinarios, tributarios, de conformidad y con todas las facultades establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso y las normas que lo regulen, modifiquen o aclaren, en especial las de notificarse personalmente, contestar, transigir, desistir, recibir, conciliar, allanarse, disponer del derecho en litigio, interponer recursos, renunciar, sustituir el mandato total o parcialmente y reasumirlo. C). Actuar como **APODERADO/MANDATARIO** de ASMET SALUD EPS SAS, ante Entidades u Órganos del Estado o Entidades de derecho privado en diligencias o actuaciones que no se enmarquen dentro de los procesos administrativos o judiciales pero en

Republica de Colombia Popayan (C)
 de Popayan, doy fe que esta fotocopia coincide con la copia AUTENTICA
 15 DE JUNIO DE 2017
 MARIO GUSTAVO ACUERO MERA
 Notario Público

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario



2-10

los que se necesite o se permita actuar por intermedio de mandatario y/o apoderado de conformidad y con todas las facultades establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso y las normas que lo regulen, modifiquen o aclaren, en especial las de notificarse personalmente, contestar, transigir, desistir, recibir, conciliar, allanarse, disponer del derecho en litigio, interponer recursos, renunciar, sustituir el mandato total o parcialmente y reasumirlo. D). Actuar como APODERADO/MANDATARIO conforme al mandato civil regulado en los artículos 2142 y S.S del Código Civil, conforme al mandato comercial, regulado en los artículos 1262 y S.S del Código de Comercio, así como también el de fungir como representante del empleador de acuerdo a lo contemplado en el artículo 32 del Código Sustantivo del Trabajo, quedandō con todas las facultades propias de dichos mandatos, en especial las de la suscripción de contratos o convenios, su terminación y liquidación, conciliaciones, suscripción glosas, aceptación o negación de glosas, firmar contratos laborales, terminarlos y liquidarlos, y toda las demás prerrogativas propias del empleador, etc., además pudiendo actuar como parte dentro de un proceso judicial, administrativo o cualquier otra índole, absolviendo interrogatorios, y demás facultades propias de la parte, además queda facultada para sustituir este mandato total o parcialmente y reasumirlo. PARÁGRAFO 1: Todas las facultades otorgadas en el Ordinal Primero de la Sección II del presente documento, pueden ser sustituidas en cualquier persona sea o no abogado y sin perjuicio de las normas que regulan el derecho de postulación. PARÁGRAFO 2: Las facultades que de manera específica se señalaron en este documento, son meramente enunciativas, lo anterior debido a que el presente es un PODER/MANDATO general para todas las actuaciones.

Presente el Abogado **GUILLERMO JOSE OSPINA LOPEZ**, de las Condiciones civiles ya anotadas declaró que acepta el poder y el mandato que se contiene por esta Escritura Pública con cuantas declaraciones contiene los otorgantes declaran que todas las declaraciones consignadas en este instrumento son correctas y que en consecuencia, asumen la responsabilidades que se derivan de cualquier inexactitud en las mismas.



(Hasta aquí conforme a la minuta presentada)

ADVERTENCIAS OTORGAMIENTO Y AUTORIZACIÓN

LEÍDO, El Notario personalmente, ha advertido al (los) compareciente(s) sobre la **Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario**



107031415E18E8 13/04/2018



Ca33574



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública, certificación y documentos del arribo notarial

importancia del Acto Jurídico. Le(s) ha(n) explicado los requisitos de Ley para su existencia y validez y Le(s) ha(n) advertido sobre la importancia de obrar de buena fe, conforme a los principios normativos y del derecho y Le(s) ha(n) instado para que revise(n) nuevamente las obligaciones, los derechos que contrae(n) y el texto de la escritura para lo cual exonera(n) al Notario y a sus funcionarios dado que ha(n) revisado, entendido y aceptado lo que firma(n).

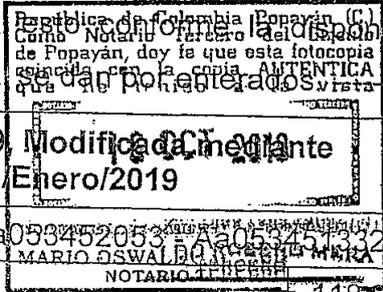
Al (los) compareciente(s) se le(s) pone de presente el contenido de los artículos 6 y 9 del decreto 960 de 1.970, el ultimo dispone: "Los notarios responden de la regularidad formal de los instrumentos que autorizan, pero no de la veracidad de las declaraciones de los interesados; tampoco responden de la capacidad o aptitud legal de estos para celebrar el acto o contrato respectivo".

A todo lo anterior el (los) compareciente(s) dio(eron) su asentimiento y en prueba de ello firma(n) en esta Oficina, junto con el Notario, quien de esta forma lo autoriza.

El (los) compareciente(s) declaran que todas las declaraciones consignadas en este instrumento son correctas y que en consecuencia asume(n) las responsabilidades que se deriven de cualquier inexactitud en las mismas.

El suscrito Notario Tercero del Círculo de Popayán, de conformidad con lo estipulado por el artículo 35 del Decreto 960 de 1970, a través del cual se señala, que la escritura extendida será leída en su totalidad por los otorgantes; deja expresa constancia, que la presente escritura pública fue leída en su totalidad por los otorgantes; quienes la encontraron conforme a sus pensamientos y voluntades; y por no observar error alguno en su contenido, le imparten su aprobación; declaran además los comparecientes, estar enterados de que un error no corregido en esta escritura pública antes de ser firmada, da lugar a una escritura aclaratoria, que conlleva nuevos gastos para los comparecientes.

Este conforme a lo dispone el artículo 102 del Decreto 960 de 1970, de todo lo cual se dan por enterados



| | |
|---|---------------------------|
| Resolución N° 691 de fecha 24/Enero/2019, modificada mediante Resolución N° 1002 de fecha 31/Enero/2019 | |
| Hojas Notariales utilizadas N° | Aa053452052 - Aa053452053 |
| Derechos Notariales | 118.800 |
| Superintendencia y Fondo de Notariado y Registro | 12.400 |
| IVA | 31.940 |

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

1005ITCAM3H3



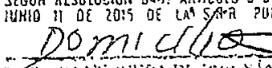
República de Colombia



Aa053452053

Viene de la hoja notarial de código N° Aa053452053

EL (LOS) COMPARECIENTE(S)

| | | | |
|--------------------------|--|---------------------|-----------|
| Firma | NO SE REALIZA IDENTIFICACION BIOMETRICA SEGUN RESOLUCION 6497 ARTICULO 3 DE JUNIO 11 DE 2015 DE LA SUPRA POR  GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS Gerente y Representante Legal de la Sociedad ASMET SALUD EPS SAS | | |
| Identificación cedula N° | 76.267.910 | Expedida en | pto tipo |
| Domicilio | cra 4 #18-46 | Municipio | Popayán |
| Estado civil | casado | Teléfono | 317402324 |
| Correo Electrónico | gustavoaguilar@asmetsalud.co | Actividad Económica | MEDEC |
| Firma | NO SE REALIZA IDENTIFICACION BIOMETRICA SEGUN RESOLUCION 6497 ARTICULO 3 DE JUNIO 11 DE 2015 DE LA SUPRA POR  DR. GUILLERMO JOSE OSPINA LOPEZ | | |
| Identificación cedula N° | 79.459.689 | Expedida en | Bogota |
| Domicilio | Kra 6 N° 41 N-135 Apt 201C | Municipio | Popayán |
| Estado civil | casado | Teléfono | |
| Correo Electrónico | secre.gen.jur@asmetsalud.org.co | Actividad Económica | Abogado |

El Notario:

org.co

10015

Dr. MARIO OSWALDO ROSERO MERA
Notario Tercero (3°) del Circuito de Popayán



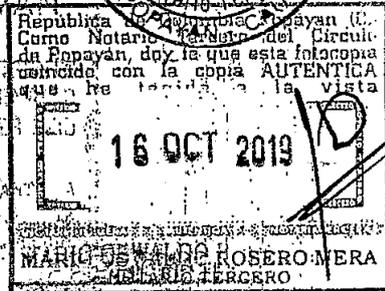
República de Colombia
NOTARÍA TERCERA DE POPAYÁN
CERTIFICA

QUE EN LA FECHA EL PODER ANTERIOR SE PREGUNTO VE EN TODA SU EXTENSION POR CUANTO EN SU ORIGINAL ESCRITURA PATECE NO APARECE NOTA QUE INDICAR MERE REFORMADO O RENOVADO PARCIAL O TOTALMENTE.

ESTA ESTA CERTIFICACION NO CAMBIA EL P° T° EN CUANTO SU CONTENIDO POR SOLO SE REFIERE A SU VALOR, TAMPOCO A QUE EL PODERANTE SE ENCUENTRA VIVO, AL MOMENTO DE SU EXAMEN.

Fecha:

18 OCT 2019



10702E19180aAH 13/04/2018

1429999310

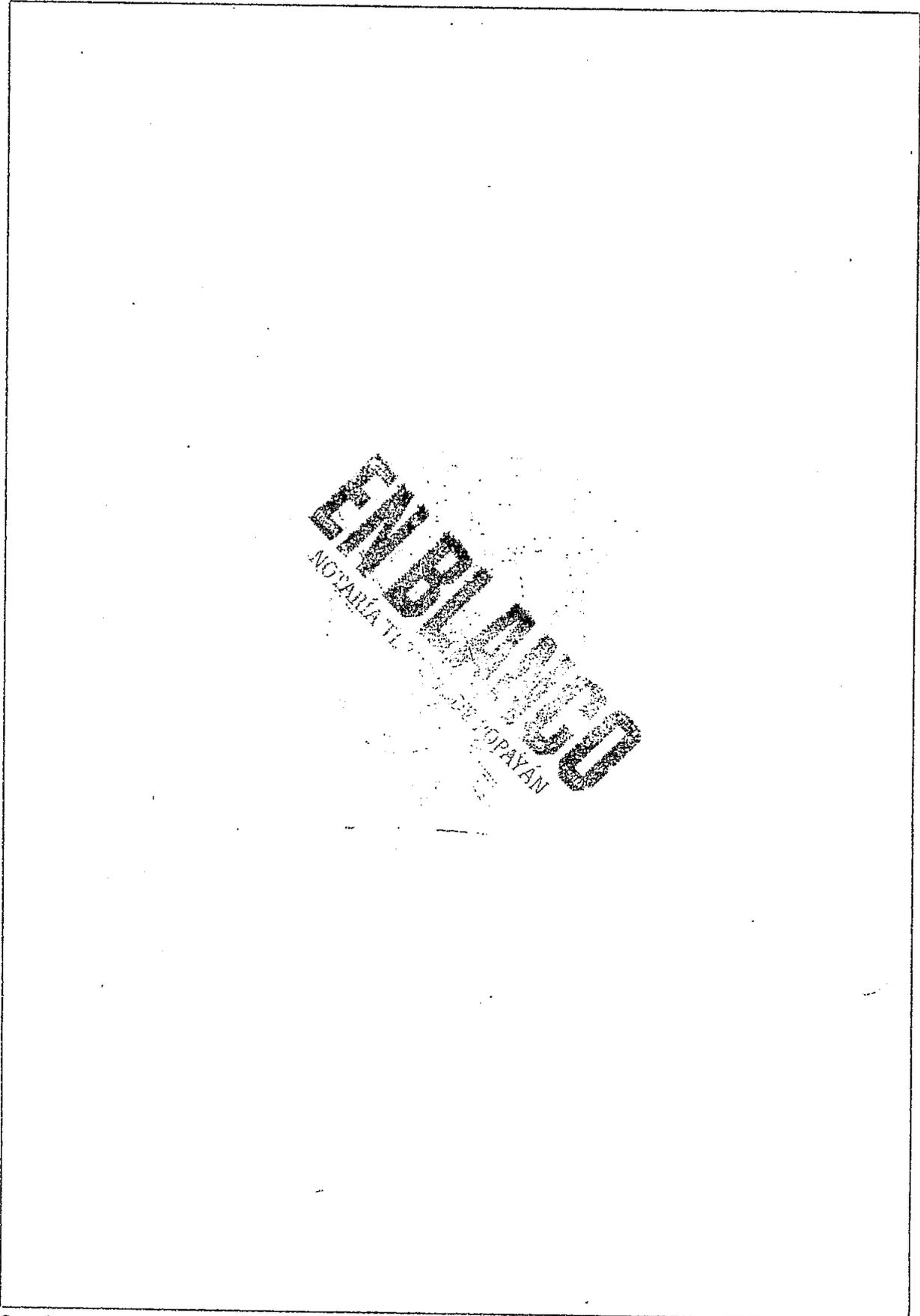


Ca33674



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de C.A.S. - certificaciones públicas, certificados y documentos del archivo notarial



ETHEL SUAREZ
NOYARÍA TITULAR EN BOGOTÁ
BOGOTÁ - COLOMBIA

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO ORALIDAD
POPAYÁN (CAUCA)

j04ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

Palacio de Justicia – Oficina 216

Calle 8 N° 10-00

NOTIFICACION PERSONAL

Hoy, treinta (30) de octubre de dos mil diecinueve (2019) notifico personalmente a la Doctora ERIKA VANNESSA CALDERON BURBANO C.C. No. 1.144.162.365 expedida en Cali, Tarjeta Profesional No. 317148 del C. S de la Judicatura, del Auto Admisorio de la demanda de diez (10) de octubre de dos mil diecinueve (2019), en el proceso "2019-00125-00-VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL" promovido por ROSA SISNEY SÁNCHEZ SÁNCHEZ, MARGARITA SÁNCHEZ IDROBO, MARIA DEL SOCORRO, NIYERT LORELY, MARLENE AMPARO Y ROBINSON ELIUD SÁNCHEZ SÁNCHEZ, los menores DANY GABRIELA Y JOHAN CAMILO SÁNCHEZ SÁNCHEZ contra ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS Y CILINICA SANTA GRACIA-DUMIAN MEDICAL SAS., y se le corre traslado de la demanda por el termino de veinte (20) días y se hace entrega del traslado de la demanda con sus anexos.- Para constancia se firma por quien en ella intervino tal y como aparece.

Dra. ERIKA VANNESSA CALDERON BURBANO

Notificada

FREDDY F. GUERRERO ESCOBAR

Escribiente.-

Señores

JUZGADO CUARTO (04) CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN

CAUCA

E. S. D.

REFERENCIA : PODER ESPECIAL

DEMANDANTE : ROSA SISNEY SÁNCHEZ SÁNCHEZ Y OTROS

DEMANDADO : DUMIAN MEDICAL S.A.S

RADICACIÓN : 2019-00125

CAROLINA GONZALEZ ANDRADE, identificada con Cédula de Ciudadanía No. **66.978.749** de Cali (Valle); actuando en calidad de representante legal de la entidad **DUMIAN MEDICAL S.A.S**, por medio del presente, comedidamente manifiesto que confiero poder **ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, para ejercer la defensa de la empresa en todas las etapas del proceso hasta su terminación como apoderado principal al Profesional del Derecho **JHON EDWARD MARTINEZ SALAMANCA**, vecino de Cali y mayor de edad, identificado con la C.C. No. 16.463.005 de Yumbo, abogado de profesión, titular de la T.P. No. 170.305 del C.S. de la J; y así mismo, como abogado suplente al Profesional del Derecho **JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS**, vecino de Cali y mayor de edad, identificado con la C.C. No. 94.533.657 de Cali-Valle, abogado de profesión, titular de la T.P. No. 148.849 del C.S. de la J. con facultades de adelantar todos los tramites, actos y gestiones para la defensa de los intereses de **DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, dentro del Proceso de Responsabilidad Civil que cursa en su Despacho con radicación No. **2019-00125** en el que actúa como demandante la señora **ROSA SISNEY SÁNCHEZ SÁNCHEZ**.

Mis apoderados quedan expresamente facultados para contestar la demanda, formular excepciones, proponer nulidades, solicitar llamamientos en garantía, interponer recursos, objetar dictámenes periciales, conciliar, desistir, transigir, Sustituir, reasumir el mandato, y en general todas las facultades previstas para los apoderados en el artículo 77 del C.G.P.

Por lo anterior solicito Señor Juez, reconocer personería a los Profesionales de Derecho **JHON EDWARD MARTINEZ SALAMANCA** y **JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS**.

De su despacho

CAROLINA GONZALEZ ANDRADE
C.C. 66.978.749 expedida en Cali
Representante Legal de DUMIAN MEDICAL SAS.

Aceptamos,

JHON EDWARD MARTINEZ SALAMANCA
C.C. No. 16.463.005 de Yumbo
T.P. No. 170.305 del C.S. de la J.

JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS
C.C. 94.533.657 de Cali
T.P. No. 148.849

Elaboró: Juan Pablo Valencia Valencia

Aprobó: Gina Vanessa Arias.



Somos Fabricantes, Importadores y Distribuidores de Insumos Médico-Quirúrgico y Equipo y Biomédico

Carrera 36A No. 6 - 42 - Tel.: 514 18 10 - Cel.: 3136560614

dumianmedical@hotmail.com

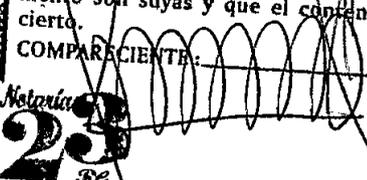
Barrío El Templete Cali Valle del Cauca Colombia

ESPACIO PARA AUTENTICAR

REPUBLICA DE COLOMBIA
 Dpto. del Valle del Cauca
 Notaría 23 del Círculo de Cali

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL CON
 RECONOCIMIENTO DE FIRMA, HUELLA Y CONTENIDO
 Artículo 68 Dec. 960 de 1970 - Artículo 34 Dec. 2148 de 1983

En Cali a 29 OCT 2019
 Comparació al despacho de La Notaría 23 del
 Círculo de Cali,
CAROLINA GONZALEZ ANDRADO
 quien se identificó con la C.C.N. 66.978.749
 Expedida en CAI y declaró que la
 firma y huella que aparecen en el presente docu-
 mento son suyas y que el contenido del mismo es
 cierto.

COMPARECIENTE: 

Notaría **23**
 Se

Efraín Vargas Mena
 Notario 23 de Cali Encargado

REPUBLICA DE COLOMBIA
 Dpto. del Valle del Cauca
 Notaría 23 del Círculo de Cali

Notaría **23**
 Se

Efraín Vargas Mena
 Notario 23 de Cali Encargado

BOGOTÁ CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO POPAYAN

El anterior memorial (poder) fue ~~presentado~~
 personalmente ante la Secretaría
 en el día 06 de NOVIEMBRE de 2019
 por su (el) signatario (os) JUAN FALIPPE
PIMENTEL HERRERA S

quien exhibió (eron) en (s) cédula (s) No. (s)
RD 94.533.659 CAI
T.D. 148849 OS



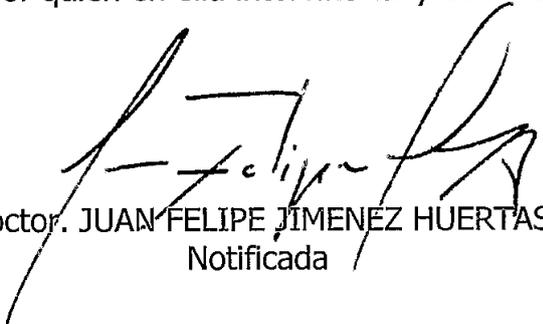


Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO ORALIDAD
POPAYÁN (CAUCA)
j04ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co
Palacio de Justicia – Oficina 216
Calle 8 N° 10-00

NOTIFICACION PERSONAL

Hoy, seis (06) de noviembre de dos mil diecinueve (2019) notifico personalmente al Doctor JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS C.C. No. 94.533.657 expedida en Cali, Tarjeta Profesional No. 148849 del C. S de la Judicatura, en representación de la entidad DUMIAN MEDICAL S.A.S., del Auto Admisorio de la demanda de diez (10) de octubre de dos mil diecinueve (2019), en el proceso "2019-00125-00-VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL" promovido por ROSA SISNEY SÁNCHEZ SÁNCHEZ, MARGARITA SÁNCHEZ IDROBO, MARIA DEL SOCORRO, NIYERT LORELY, MARLENE AMPARO Y ROBINSON ELIUD SÁNCHEZ SÁNCHEZ, los menores DANY GABRIELA Y JOHAN CAMILO SÁNCHEZ SÁNCHEZ contra ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS Y CILINICA SANTA GRACIA-DUMIAN MEDICAL SAS., y se le corre traslado de la demanda por el termino de veinte (20) días y se hace entrega del traslado de la demanda con sus anexos.- Para constancia se firma por quien en ella intervino tal y como aparece.


Doctor. JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS
Notificada


FREDDY F. GUERRERO ESCOBAR
Escribiente.-

Allegor

245

Dra. Nelly Edith Palacio Chavarro
Abogada Especialista



Doctora
AURA MARIA ROSERO NARVAEZ.
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN.
E.S.D.

RS obras 06/28/9
Consta de 1 memoria y
08 anexos
HORA: 11:14a.
[Signature]

| |
|--|
| REF: ALLEGAR CITACION PARA NOTIFICACIONES |
| DTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ Y OTROS |
| DDOS: ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA Y OTRO |
| Rad: 19001310300420190012500 |
| ACCION: RESPONSABILIDAD CIVIL |

NELLY EDITH PALACIO CHAVARRO, mayor y vecina de Popayán, identificada con la cedula de ciudadanía No.51.7474.458 de Bogotá, abogada en ejercicio, con T.P.No.137.164 del C.S.J., obrando como apoderada judicial conforme al poder conferido dentro del asunto de la referencia, me permito ALLEGAR EL RECIBIDO DE enviados a la ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA y CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL SAS, enviados por servientrega.

Agradeciendo su valiosa colaboración,
Atentamente,

Nelly Edith Palacio
NELLY EDITH PALACIOS CHAVARRO
C.C.No.51.747.458. de Bogotá.
T.P.No.137.164 del C.S.J.



| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|---|---|---------|----|--|--------------------------|-----------------|------------|---|--|-------|------|---|--|
|  SERVIENTREGA Centro de Soluciones | | Constancia de Entrega de COMUNICADO JUDICIAL | | | |  | | | | 246 | | | | | |
| NIT | | 860512330-3 | | 1402058 | | | | | | | | | | | |
| Información Envío | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de Guía Envío | | 9104278611 | | | | Fecha de Envío | | | 22 | | 10 | | 2019 | | |
| Remitente | Ciudad | | POPAYAN | | | | Departamento | | | CAUCA | | | | | |
| | Nombre | | | | | | | | | | | | | ANDRES CEBALLOS CARRERA 8 # 7- 28 CENTRO | |
| | Dirección | | CARRERA 8 # 7- 28 CENTRO POPAYAN CAUCA | | | | Teléfono | | 3206906862 | | | | | | |
| Destinatario | Ciudad | | POPAYAN | | | | Departamento | | | CAUCA | | | | | |
| | Nombre | | | | | | | | | | | | | REPRESENTANTE LEGAL CLINICA SANTA GRACIA DUMIA MEDICAL SAS // CALLE 14 # 15 - 49 BARRIO LA CANDELARIA | |
| | Dirección | | CALLE 14 # 15 - 49 BARRIO LA CANDELARIA | | | | Teléfono | | 141549 | | | | | | |
| Información de Entrega | | | | | | | | | | | | | | | |
| Por manifestación de quién recibe, el destinatario reside o labora en la dirección indicada | | | | | | | | | | | | SI | | | |
| Nombre de quien Recibe | | CLINICA SANTA GRACIA RECEPCION - AYDA - SECRETARIA | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de Documento: | | | | SELLO | | | | No Documento: | | | | SELLO | | | |
| Fecha de Entrega Envío | | Día | 23 | Mes | 10 | Año | 2019 | Hora de Entrega | | HH | 17 | MM | 41 | | |
| Información del Documento movilizado | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre Persona / Entidad | | | | | | | No. Referencia Documento | | | | | | | | |
| 0 | | | | | | | 2019-00125 | | | | | | | | |
| SERVIENTREGA S.A. hace constar que hizo entrega de: | | | | | | | COMUNICADO JUDICIAL | | | | De acuerdo con lo estipulado con el Artículo 2° Numeral 3° del Acuerdo No. 1775 de 2003 de que trata la Ley 794 DE 2003, modificada por el acuerdo 2255 de 2003 y derogada por el literal C). Artículo 626 Ley 1564 de 2012. | | | | |
| Anexos() | | | | | | | | | | | | | | | |
| Información de seguimiento interno | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre Lider : | | Nombre quien elabora la constancia | | | | Fecha y Hora Elaboración Constancia | | | |  | | | | | |
| INGRID GIRALDO RAMILLO | | | | | | Día | Mes | Año | HH | | | | | MM | |
| Firma: | | SANDRA MILENA VALENCIA BECERRA | | | | 31 | 10 | 2019 | 14 | 42 | 2052018883 | | | | |
| | | | | | | | | | | Número de Guía Logística de Reversa | | | | | |
| Mensaje: Verifique que la imagen de la Prueba de Entrega "Envío Original" en la página www.servientrega.com como constancia de entrega de este documento. | | | | | | | | | | | | | | | |

BO-1CCM-CMI-F-1

A.C. ABOGADOS CONSULTORES
 DERECHO PROCESAL CIVIL UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA
 ceballosabogado@gmail.com

Señor
REPRESENTANTE LEGAL
CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS
 Calle 14 # 15-49
 Notificaciones_judiciales@dumianmedical.net
 Popayán, Cauca
 E. S. D.

| |
|--|
| Referencia: DEMANDA VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL |
| CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL |
| DEMANDANTES: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ |
| MARGARITA SANCHEZ IDROBO |
| MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ |
| NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ |
| MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ |
| ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ |
| DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD |
| CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS |
| RADICACION: 2019-00125 |

CITACION PARA NOTIFICACION PERSONAL
 Conforme al artículo 291 del Código General del Proceso

Se cita al señor Representante Legal de la demandada CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL SAS o quien haga sus veces para que comparezca al JUZGADO 4 CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYAN (Cauca) ubicado en la Calle 8# 10-00 Oficina 2165 a recibir NOTIFICACION PERSONAL que se surtirá al finalizar el día siguiente al de la entrega del presente comunicado, de la providencia que libró AUTO ADMISORIO DE LA DEMANDA No. 00886 de fecha 10 de octubre de 2019 dentro del proceso de la referencia, dentro de los cinco días posteriores a la entrega de esta comunicación con el fin de notificarle el Despacho personalmente la providencia proferida en el proceso indicado. Se adjuntan copia del auto referido y se realiza en Popayán a los dieciséis (16) días del mes de octubre de 2019

Atentamente,

ANDRES FELIPE CEBALLOS A
 C.C. 94.365.280 de Cali
 T.P. 90.143 C.S.J.

NELLY EDITH PALACIOS CH.
 C.C. 51.747.458 de Bogotá
 T.P. 137.164 CSJ

Avenida 2 Nte No. 7N 55 Of 603. Ed. Centenario 2. - Tel: 3451088 - Cel: 3108491028
 Santiago de Cali, Colombia

| | |
|---|--|
| | Centro |
| El documento que comp envío fue cotejado con el interesado o remitente; | El interesado o remitente responsable a SERVIE veracidad de la Informack los documentos que comp |
| No. 9 10 4 2 7 8 | |
| Tipo | # f |
| <input type="checkbox"/> Citaciones a diligencias varias ; | |
| <input type="checkbox"/> Otros Documentos Legales | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Notificaciones | |
| Los anexos no son o | |



JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO EN ORALIDAD
POPAYÁN (CAUCA)

Auto No. 00886

Popayán, DIEZ (10) de octubre de dos mil diecinueve (2019).

Se encuentra para resolver si procede admitir la demanda "2019-00125-00 VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL y EXTRA CONTRACTUAL", formulada por ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ, MARGARITA SANCHEZ IDROBO, MARÍA DEL SOCORRO, NIYERT LORELY, MARLENE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ, los menores DANY GABRIELA y JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ contra ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS y CLINICA SANTA GRACIA –DUMIAN MEDICAL SAS, la cual una vez revisado el libelo y los anexos, se encuentra que fue subsanada en la forma como se observó en el auto que la inadmitió 0830 de 24 de septiembre pasado, y se atempera conforme con los requisitos que exigen los artículos 74, 82 y siguientes del Código General del Proceso por lo que procede admitirla.-

A la demanda se le dará el trámite conforme los términos reglados por los artículos 368 y 369, conforme al libro III, sección 1ª., Título I, capítulos I y II, del citado Estatuto.-

Por lo antes expuesto, **EL JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO EN ORALIDAD DE POPAYAN, CAUCA,**

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la demanda "2019-00125-00 VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL y EXTRA CONTRACTUAL", formulada por ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ (c.c. 34.640.404), MARGARITA SANCHEZ IDROBO (c.c. 34.640.281, MARÍA DEL SOCORRO (c.c. 34.640.300), NIYERT LORELY (c.c. 25.415.430), MARLENE AMPARO (c.c. 34.640.405) y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ (c.c. 4.675.696), los menores DANY GABRIELA y JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ contra ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS (Nit 817.000.248-3 y CLINICA SANTA GRACIA –DUMIAN MEDICAL SAS (Nit 805.027.743-1) -

SEGUNDO. DÉSELE a la demanda el trámite señalado para los procesos VERBALES DE MAYOR CUANTÍA, conforme al libro III, sección 1ª, Título I, capítulos I y II, artículos 368 y siguientes del Código General del Proceso.-

TERCERO: DISPONER la notificación personal y traslado de la demanda y sus anexos a las demandadas, a través de su representante legal, por el término de veinte (20) días, en la forma y términos previstos por los arts. 291 y 292 del Estatuto en cita.-

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



AURA MARÍA ROSERO NARVAEZ
Jueza

JUZGADO CUARTO CIVIL DE CIRCUITO DE ORALIDAD
POPAYAN

NOTIFICACION POR ESTADO No. 161

La anterior providencia se notifica por anotación en estado

Hoy, 11 de octubre de 2019



SOAD MARY LOPEZ ERAZO
Secretaria

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------------|---|--|------------|--|--|-----------------|--|------------|--|-----------|-----------|-----------|----|
|  SERVIENTREGA Centro de Soluciones | | Constancia de Entrega de COMUNICADO JUDICIAL | | | |  | | 249 | | | | | | |
| NIT 860512330-3 | | 1402059 | | | | | | | | | | | | |
| Información Envío | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de Guía Envío | | 9104278612 | | | Fecha de Envío | | 22 | 10 | 2019 | | | | | |
| Remitente | Ciudad | | POPAYAN | | | Departamento | | CAUCA | | | | | | |
| | Nombre | | | | | | | | | ANDRES CEBALLOS CARRERA 8 # 7- 28 CENTRO | | | | |
| | Dirección | | CARRERA 8 # 7- 28 CENTRO POPAYAN CAUCA | | | | Teléfono | | 3206906862 | | | | | |
| Destinatario | Ciudad | | POPAYAN | | | Departamento | | CAUCA | | | | | | |
| | Nombre | | | | | | | | | REPRESENTANTE LEGAL ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD CLL 4 # 18 46 | | | | |
| | Dirección | | CLL 4 # 18 46 | | | | Teléfono | | 11111111 | | | | | |
| Información de Entrega | | | | | | | | | | | | | | |
| Por manifestación de quién recibe, el destinatario reside o labora en la dirección indicada | | | | | | | | | SI | | | | | |
| Nombre de quien Recibe | | ASMET SALUD RECIBIDO - DANIELA - CORRESPONDENCIA | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de Documento: | | SELLO | | | No Documento: | | | SELLO | | | | | | |
| Fecha de Entrega Envío | | Día | 23 | Mes | 10 | Año | 2019 | Hora de Entrega | | HH | 17 | MM | 48 | |
| Información del Documento movilizado | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre Persona / Entidad | | | | | | No. Referencia Documento | | | | | | | | |
| 0 | | | | | | 2019-00125 | | | | | | | | |
| SERVIENTREGA S.A. hace constar que hizo entrega de: | | | | | COMUNICADO JUDICIAL | | | De acuerdo con lo estipulado con el Artículo 2° Numeral 3° del Acuerdo No. 1775 de 2003 de que trata la Ley 794 DE 2003, modificada por el acuerdo 2255 de 2003 y derogada por el literal C). Artículo 626 Ley 1564 de 2012. | | | | | | |
| Anexos() | | | | | | | | | | | | | | |
| Información de seguimiento interno | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre Líder : | | Nombre quien elabora la constancia | | | Fecha y Hora Elaboración Constancia | | |  | | | | | | |
| INGRID GIRALDO | | SANDRA MILENA VALENCIA BECERRA | | | Día | 31 | Mes | 10 | Año | 2019 | HH | 14 | MM | 42 |
| Firma | | SANDRA MILENA VALENCIA BECERRA | | | 2052018885 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | Número de Guía Logística de Reversa | | | | |
| Mensaje: Verifique que la imagen de la Prueba de Entrega "Envío Original" en la página www.servientrega.com como constancia de entrega de este documento. | | | | | | | | | | | | | | |



Señor
REPRESENTANTE LEGAL
ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD
Calle 4 # 18-46
notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co
Popayán, Cauca
E. S. D.

| |
|---|
| Referencia: DEMANDA VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL |
| CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL |
| DEMANDANTES: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ |
| MARGARITA SANCHEZ IDROBO |
| MARIA DEL SOCORRO SANCHEZ SANCHEZ |
| NIYERT LORELY SANCHEZ SANCHEZ |
| MARLE AMPARO SANCHEZ SANCHEZ |
| ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ |
| DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD |
| CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL SAS |
| RADICACION: 2019-00125 |

CITACION PARA NOTIFICACION PERSONAL
Conforme al artículo 291 del Código General del Proceso

Se cita al señor Representante Legal de la demandada ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD o quien haga sus veces para que comparezca al JUZGADO 4 CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYAN (Cauca) ubicado en la Calle 8 # 10-00 Oficina 2165 a recibir NOTIFICACION PERSONAL que se surtirá al finalizar el día siguiente al de la entrega del presente comunicado, de la providencia que libró AUTO ADMISORIO DE LA DEMANDA No. 00886 de fecha 10 de octubre de 2019 dentro del proceso de la referencia, dentro de los cinco días posteriores a la entrega de esta comunicación con el fin de notificarle el Despacho personalmente la providencia proferida en el proceso indicado. Se adjuntan copia del auto referido y se realiza en Popayán a los dieciséis (16) días del mes de octubre de 2019

Atentamente,


ANDRES FELIPE CEBALLOS A
C.C. 94.385.280 de Cali
T.P. 90.143 C.S.J.


NELLY EDITH PALACIOS CH.
C.C. 51.747.458 de Bogotá
T.P. 137.164 CSJ

Avenida 2 Nte No. 7N 55 Of 603. Ed. Centenario 2. - Tel: 3451088 - Cel: 3108491028
Santiago de Cali, Colombia

| | | | | | | |
|----------------------|--|--------|-------------------|---|---|---|
| Centro de Soluciones | que compone el presente edo con el presentado por emite, siendo identicos. o remitente exonera de la SERVIENTREGA por la Información contenida en que componen la guía | 278612 | # folios # anexos | 2 | 0 | es arias; mentos os no son colejables. |
|----------------------|--|--------|-------------------|---|---|---|



JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO EN ORALIDAD
POPAYÁN (CAUCA)

Auto No. 00886

Popayán, DIEZ (10) de octubre de dos mil diecinueve (2019).

Se encuentra para resolver si procede admitir la demanda "2019-00125-00 VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL y EXTRA CONTRACTUAL", formulada por ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ, MARGARITA SANCHEZ IDROBO, MARÍA DEL SOCORRO, NIYERT LORELY, MARLENE AMPARO y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ, los menores DANY GABRIELA y JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ contra ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS y CLÍNICA SANTA GRACIA –DUMIAN MEDICAL SAS, la cual una vez revisado el libelo y los anexos, se encuentra que fue subsanada en la forma como se observó en el auto que la inadmitió 0830 de 24 de septiembre pasado, y se atempera conforme con los requisitos que exigen los artículos 74, 82 y siguientes del Código General del Proceso por lo que procede admitirla.-

A la demanda se le dará el trámite conforme los términos reglados por los artículos 368 y 369, conforme al libro III, sección 1ª., Título I, capítulos I y II, del citado Estatuto.-

Por lo antes expuesto, **EL JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO EN ORALIDAD DE POPAYAN, CAUCA,**

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la demanda "2019-00125-00 VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL y EXTRA CONTRACTUAL", formulada por ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ (c.c. 34.640.404), MARGARITA SANCHEZ IDROBO (c.c. 34.640.281, MARÍA DEL SOCORRO (c.c. 34.640.300), NIYERT LORELY (c.c. 25.415.430), MARLENE AMPARO (c.c. 34.640.405) y ROBINSON ELIUD SANCHEZ SANCHEZ (c.c. 4.675.696), los menores DANY GABRIELA y JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ contra ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS (Nit 817.000.248-3 y CLÍNICA SANTA GRACIA –DUMIAN MEDICAL SAS (Nit 805.027.743-1).-

SEGUNDO. DÉSELE a la demanda el trámite señalado para los procesos VERBALES DE MAYOR CUANTÍA, conforme al libro III, sección 1ª., Título I, capítulos I y II, artículos 368 y siguientes del Código General del Proceso.-

TERCERO: DISPONER la notificación personal y traslado de la demanda y sus anexos a las demandadas, a través de su representante legal, por el término de veinte (20) días, en la forma y términos previstos por los arts. 291 y 292 del Estatuto en cita.-

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



AURA MARÍA ROSERO NARVAEZ
Jueza

**JUZGADO CUARTO CIVIL DE CIRCUITO DE ORALIDAD
POPAYAN**

NOTIFICACION POR ESTADO No. 161

La anterior providencia se notifica por anotación en estado

Hoy, 11 de octubre de 2019



SOAD MARY LOPEZ ERAZO
Secretaria



REFERENCIA
 PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia

*R/ 29-11-19
 40 fls. con 69 anexos
 Manantiales con 12 fls.
 h. A. S. I. P. U.*

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
 Cra 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
 Av Bolívar 12N - 29
 Teléfonos: (096) 7469382 -
 7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
 Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
 Teléfonos: (091) 2853553 -
 2853779

Bucaramanga (Santander):
 Cl 37 # 23 - 66
 Teléfonos: (097) 6453419 -
 6453417

Cali (Valle):
 Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
 Teléfono: (092) 5581004

Colembia (Cauquetá):
 Cra 8B # 6 - 53 Barrio las
 Ventanas
 Teléfonos: (098) 4341819 -
 4341815 - 4346726 -
 141830 - Planta telefónica
 65254312

Guacarí (Tolima):
 Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
 Teléfonos: (098) 2648281 -
 67300

Medellín (Caldas):
 Cra. 24 No. 62-85
 Teléfonos: (096) 8855994 -
 13903 - 8855982

Neiva (Huila):
 Cra. 14 # 8B - 26
 Teléfonos: (098) 8715321 -
 9239 - 8720261 -
 8335

San Andrés Boreá (Bariño):
 Cra. # 14 - 85 Centro
 Teléfonos: (092) 7290133 -
 5027 - 7227203

Soledad (Risaralda):
 Cra. 0 de agosto # 32-59
 Teléfonos: (096) 3257863 -

Valparaiso (Cauca):
 Cra. 8N - 46
 Teléfono: (092) 8238013

Yumbo (Cesar):
 Cra. 7 # 15 - 20 B/Guatapurí
 Teléfonos: (095) 5602010 -
 5602081

Popayán, 22 de Noviembre de 2019

Señor
JUEZ CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO EN ORALIDAD
 Popayán - Cauca
 E. S. D.

REFERENCIA
 PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y
 EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD
 EPS Y
 OTRO
 RADICADO No: 2019-00125-00

I. CUESTIÓN PREVIA:

La ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD" E.S.S. E.P.S. (Nit: 817.000.248-3), hizo uso de un proceso voluntario de reorganización institucional, consistente en la escisión de la actividad de salud para trasladar sin solución de continuidad sus activos, pasivos, habilitación, contratos, afiliados, derechos y obligaciones a una nueva sociedad comercial denominada ASMET SALUD E.P.S. S.A.S (Nit.900.935.126-7); proceso que fue aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Resolución 127 de 2018.

Por lo anterior, a partir del 01 de Abril de 2018 entró en operación la escisión del negocio de salud, siendo la nueva sociedad comercial **ASMET SALUD E.P.S. S.A.S** (Nit.900.935.126-7) quien continúe desarrollando la actividad de aseguramiento propia de la E.P.S., aclarando que ésta reorganización empresarial no implica desmejora o afectación en la prestación del servicio de salud a los afiliados, sino que por el contrario, hemos incluido cambios que permitan mejorar el servicio, obtener un equilibrio operacional, capitalización de la E.P.S., y dar respuesta efectiva a las nuevas condiciones de habilitación financiera, estandarizadas en el decreto 2702 de 2014.

Así las cosas, se tiene que para el presente caso opera de pleno derecho la sucesión procesal estipulada en el artículo 68 del Código General del Proceso, por lo tanto, solicito sea reconocida la sociedad comercial **ASMET SALUD EPS S.A.S.** como parte dentro del presente asunto y no la ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD" EPS ESS, así como para que se reconozca

REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453417

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendam
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauquetá):
Cra 8B # 6 - 53 Barrio los
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341815 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palmira (Nariño):
Cra. # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. # 18N - 46

II. CONTESTACIÓN DEMANDA

personería adjetiva al Dr. GUILLERMO JOSÉ OSPINA LÓPEZ, como apoderado judicial del sucesor procesal.

GUILLERMO JOSÉ OSPINA LÓPEZ, domiciliado y residente en Popayán (Cauca), identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.459.689 de Bogotá D.C., portador de la tarjeta profesional No. 65.589 del C. S. de la J. en ejercicio del Poder General que me fuera conferido a través de Escritura Pública No. 362 del 7 de febrero de 2019, de la Notaría Tercera del Circuito de Popayán, por el Dr. GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No. 76.267.910 de Puerto Tejada (Cauca) en su calidad de Presidente y representante legal de ASMET SALUD EPS S.A.S el cual anexo al presente escrito, demandada dentro del asunto citado en la referencia y encontrándome dentro de la oportunidad procesal, respetuosamente me permito dar **CONTESTACIÓN** a la demanda interpuesta por ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ Y OTROS, en los siguientes términos:

III. A LOS HECHOS

Al hecho primero (1º) de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, se atiene a lo que resulte probado dentro del proceso de referencia, habida cuenta que al estar directamente relacionados con el ámbito personal del demandante y la presunta víctima, no le consta a la EPS.

Al hecho segundo (2º) de la demanda, ASMET SALUD ESP SAS, lo cataloga como **parcialmente cierto y aclaro**, en tanto que a la EPS no le consta que efectivamente el menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, haya sido inadmido por el Hospital Universitario San José de Popayán; del mismo modo, no le consta a la EPS, y de acuerdo a la nota de ingreso al área de urgencias de la CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL, el día 23 de mayo de 2017, sobre las 16.52 horas, llega remitido de la ESE HOSPITAL DEL TAMBO CAUCA, el menor lesionado, en compañía de auxiliar de enfermería y la señora ROSA SISNEY SANCHEZ, quien manifiesta ser la madre del menor.

452



REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00 ...cuida la salud de mi familia!

Realizada la radiografía de tobillo AP y lateral, se observa FRACTURA DE METAFISIS CON DESLIZAMIENTO ANTERIOR DE EPIFISIS QUE REQUIERE TRATAMIENTO QUIRURGICO, de estos resultados se le explica a la mamá del menor, sobre el manejo, riesgos y complicaciones futuras por el tipo de fractura.

Es importante resaltar que el ingreso y la atención de urgencias se deriva de un accidente de tránsito, donde el menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, resulta lesionado, sin embargo la motocicleta en la cual se desplazaba se encontraba amparada con SOAT (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito) vigente y expedido por QBE SEGUROS SA, quien para el caso en comento responde como su asegurador, no siendo entonces ASMET SALUD EPS SAS, responsable del aseguramiento en salud, hasta tanto se agote el valor de la prima del SOAT que corresponde a 800 SMDLV'.

Ahora, la EPS debe manifestar que en relación al análisis de la Historia Clínica aportada con la demanda, se puede evidenciar que la atención médica brindada por el servicio de urgencias de la IPS – SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, fue oportuna y se encuentra enmarcada como una conducta diligente, en su favor.

Al hecho tercero (3º) de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, lo cataloga como parcialmente cierto y claro, dado que de acuerdo a la epícrisis aportada con el libelo de la demanda, el 24 de mayo de 2017 hacia las 15,45 horas el DR. GUILLERMO ALBERTO FORERO, medico ortopedista, adscrito a la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, bajo anestesia raquídea previa asepsia y antiseptia, trata de reducir manualmente la epífisis, y al no lograrlo, decide colocación de clavos de Shanz en región de metafisis para lograr tracción al cenit y a nivel de epífisis para manipulación y reducción de la misma guiado por

Decreto 780 de 2016. Capítulo 4 Subcuenta de Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito – ECAT Artículo 2.6.1.4.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer las condiciones de cobertura, ejecución de recursos, funcionamiento y aspectos complementarios para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, en que deben operar tanto la Subcuenta ECAT del Fosyga, como las entidades aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT y demás entidades referidas en el ámbito de aplicación de este acto administrativo.
 Artículo 2.6.1.4.2.1. Servicios de salud. Para efectos del presente Capítulo, los servicios de salud otorgados a las víctimas de accidente de tránsito..... son los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que esta traía.

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
 Cra 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
 Av Bolívar 12N - 29
 Teléfonos: (096) 7469382 -
 7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
 Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
 Teléfonos: (091) 2855553 -
 2855779

Bucaramanga (Santander):
 Cll 37 # 23 - 66
 Teléfonos: (097) 6453419 -
 6453437

Cali (Valle):
 Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
 Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
 Cra 88 # 6 - 53 Barrio los
 Avenidas
 Teléfonos: (098) 4341819 -
 4341830 - 43446726 -
 4341830 - Planta telefónica
 3165254312

Ibagué (Tolima):
 Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
 Teléfonos: (098) 2648281 -
 2667300

Manizales (Caldas):
 Cra. 24 No. 62-85
 Teléfonos: (096) 8855994 -
 8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
 Cll. 14 # 88 - 26
 Teléfonos: (098) 8715321 -
 8719239 - 8720261 -
 8718335

Palmira (Nariño):
 Cra # 14 - 85 Centro
 Teléfonos: (092) 7290133 -
 7296027 - 7227203

Pereira (Risaraldia):
 Av. 30 de agosto # 32-59
 Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
 Cra. 4 # 18N - 46
 Teléfonos: (092) 8228012

REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453437

Calí (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
Cra 8B # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341830 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cadiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palma Real (Nariño):
Cra. # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. # 18N - 46



...cuida la salud de mi familia!

fluoroscopia, de lo anterior, se logra reducción, colocando percutáneo tornillo canulado y fijando tuberosidad anterior de tibia (epifisis) a metafisis, se verifica posición y reducción de epifisis, se retiran los clavos de Shanz y termina el procedimiento sin complicaciones.

Posterior, se ordena egreso y control en quince (15) días por ortopedia, **sin embargo**, y es donde ASMET SALUD EPS SAS, debe manifestar su desacuerdo, el día 10 de junio de 2017, es decir, **dieciséis (16) días después de la cirugía**, y **NO**, nueve (9) días como erróneamente manifiesta el demandante, el menor es llevado nuevamente a la **CLÍNICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL²**, porque de acuerdo a lo consignado en la Historia Clínica aportada con la demanda, desde hacía 24 horas presentaba dolor muy intenso, con sensación de calambre y hormigueo, salida de lesión ampollosa, fiebre no cuantificada, por lo cual, se procede a realizar una toma de paracéntricos³ que muestran hemograma normal, con PCR⁴ elevada, por lo que se decide dejar en observación e interconsulta con cirugía plástica.

Ahora bien, con respecto a la afirmación del libelante, de que "**el menor fue llevado a la promotora de salud de Cuatro Esquinas, donde le manifiestan no poder hacer nada y le recomiendan que acuda a la institución donde fue intervenido**", ASMET SALUD EPS SAS, se abstiene de realizar cualquier pronunciamiento, en tanto no le consta y no obra en el expediente prueba de ello, sin embargo, la EPS se permite postular que de haber sucedido esto, la conducta asumida por dicha auxiliar de enfermería era acorde a su capacidad resolutoria, pues ante esta eventualidad lo prudente era orientar a la señora ROSA SISNEY en compañía de su menor hijo JOHAN CAMILO para que se desplazaran a la IPS donde le habían realizado el procedimiento quirúrgico.

Al **hecho cuarto (4º)** de la demanda, ASMTE SALUD EPS SAS, manifiesta que es **parcialmente cierto**, en tanto que a la EPS, no le consta la afirmación hecha por el libelante, puesto que si el menor fue o no atendido en el Hospital del Tambo - Cauca, no se aportaron con el libelo de la demanda prueba si quiera sumaria de la presunta solicitud de atención.

Por otra parte, cuando el menor JOHAN CAMILO ingresa al servicio de urgencias de la CLÍNICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL, el día 10 de junio de 2017.

REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453437

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauquetá):
Cra 8B # 6 - 53 Barrio las
Avejúnides
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341825 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Popayán (Nariño):
Cra. # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaraldia):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. # 18N - 46
Teléfono: 8312000

no obstante, ASMET SALUD, en ninguna parte de la historia clínica encuentra soporte alguno o manifestación, en donde la médica precitada, cuestione la conducta y/o proceder clínico del médico especialista en ortopedia que intervino quirúrgicamente al menor, de tal manera que este tipo de apreciaciones presentadas por el libelante, no resultan ser más que apreciaciones meramente subjetivas, las cuales deberán ser demostradas en el proceso.

Sin perjuicio de lo señalado, es importante señalar que respecto de la conducta asumida por los médicos tratantes, es de su entera responsabilidad, y ASMET SALUD EPS SAS, respetando la **autonomía profesional**⁵ y no teniendo conocimiento de lo acaecido, no tuvo injerencia alguna en la conducta desplegada por los mismos, en tanto que como se ha venido señalando, por tratarse de una atención médica quirúrgica como resultado de un **"accidente de tránsito"** no era mi representada la responsable de la atención médica recibida, sino, la IPS Santa Gracia – Dumian Medical, quien a través de su personal médico adscrito, brindó la atención médica requerida por el paciente.

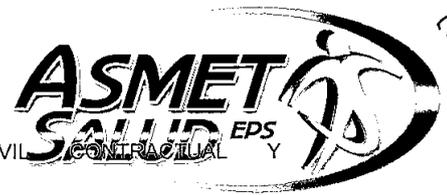
Al **hecho quinto (5°)** de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, precisa que **no es cierto**, puesto que en el examen físico de ingreso realizado al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ con fecha del 10 de junio de 2017, y siendo aproximadamente las 09:18 horas de manera expresa: **"EXTREMIDADES: Dolor a la movilización de miembro inferior izquierdo, no observo ampollas en piel, se observa tejido con necrosis a nivel de cara anterior de pierna izquierda y tejido necrótico a nivel de región plantar izquierda en base de quinto dedo.... Interconsulta por especialista en cirugía plástica estética y reconstructiva"**.

De lo anterior, se puede constatar que en ningún aparte de lo consignado en la Historia Clínica para el momento de su ingreso a la CLÍNICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, se encuentra anotado por el profesional de la salud, referencia alguna de **"desnutrición severa y baja considerable de peso"**, presentada en la demanda por parte del libelante, lo cual evidencia, la subjetividad del juicio y la carencia de idoneidad y de respaldo probatorio de la afirmación.

Al **hecho sexto (6°)** de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, precisa que **no es cierto**, puesto que desde el día 10 de junio de 2017, fecha en la cual acudió al servicio de urgencias de la CLÍNICA SANTA GRACIAS – DUMIAN MEDICAL por

252





REFERENCIA
PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia!

Asociación Nacional

Medellín (Cauca):
4 # 18N - 46
fono: 8312000

Medellín

Medellín (Quindío):
Bolívar 12N - 29
fonos: (096) 7469382 -
9384 - 7369753

Medellín (Cundinamarca):
7 # 35 - 23 Teusaquillo
fonos: (091) 2853553 -
3779

Medellín (Santander):
37 # 23 - 66
fonos: (097) 6453419 -
3187

Medellín (Valle):
39 # 5a - 36 Tequendamá
fono: (092) 5581004

Medellín (Caquetá):
8B # 6 - 53 Barrio las
Caldas
fonos: (098) 4341819 -
5 - 4346726 -
1830 - Planta telefónica
5254312

Medellín (Tolima):
4D # 35 - 25 B/Cádiz
fonos: (098) 2648281 -
7300

Medellín (Caldas):
24 No. 62-85
fonos: (096) 8855994 -
3903 - 8855982

Medellín (Huila):
14 # 8B - 26
fonos: (098) 8715321 -
9239 - 8720261 -
8335

Medellín (Nariño):
14 - 85 Centro
fonos: (092) 7290133 -
6027 - 7227203

Medellín (Risaralda):
30 de agosto # 32-59
fonos: (096) 3257863 -

Medellín (Cauca):
18N - 46
fono: (092) 8238013

Medellín (Cesar):
17 # 15 - 20 B/Guatapurí
fonos: (095) 5602010 -
1981

referir que "desde hacía 24 horas presentaba dolor muy intenso, con sensación de calambre y hormigueo, salida de lesión ampollosa y fiebre no cuantificada", el menor JOHAN CAMILO fue hospitalizado, y se procedió a realizarle todos los procedimientos médicos encaminados a resolver su complicación de "celulitis del pie izquierdo, y las úlceras de presión en miembro inferior izquierdo", tal y como obra evidencia en las continuas notas de evolución, consignadas en la Historia Clínica aportada con el libelo de la demanda.

En la citada Historia Clínica, quedó consignado que el menor fue valorado por cirugía plástica y después de remover el tejido necrótico y estar en tratamiento con terapia enterostomal y antibioterapia, el día **20 de junio de 2017**, es decir, llevando diez (10) días de hospitalización, se observaban: "úlceras de presión limpias con evidencia de tejido de granulación sobre región afectada", motivo por el cual, el día **30 de junio** del mismo mes, se realiza cirugía plástica para cubrimiento de la herida con colgajo sural reverso sin complicaciones.

En este orden de ideas, la EPS debe precisar que la atención y los procedimientos médicos que le fueron prestados al menor, fueron en vigencia del aseguramiento que le garantizada **QBE SEGUROS SA**, mediante la póliza **SOAT AT-1309-15289000-6**, es decir, esta atención por parte del personal médico de la IPS – SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, no fue conocida por ASMET SALUD EPS SAS, en virtud de que su ingreso al área de urgencias, se ocasionó por un accidente de tránsito, siendo como se ha enunciado el deber de la IPS la atención de urgencias, un deber legal, el cual no puede ser negado por parte de ninguna entidad de atención en salud, argumento la necesidad de la preexistente autorización, tal y como se precisa en la Ley 1751 de 2015, en los siguientes términos:

Artículo 14. Prohibición de la negación de prestación de servicios:
Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia. El Gobierno Nacional definirá los mecanismos idóneos para controlar el uso adecuado y racional de dichos servicios y tecnologías en salud.
Parágrafo. *En los casos de negación de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud con independencia a sus circunstancias, el Congreso de la República definirá mediante ley las sanciones penales y disciplinarias, tanto de los Representantes Legales de las entidades a cargo de la prestación del servicio como de las demás personas que contribuyeron a la misma.*

Parágrafo 2º. *Lo anterior sin perjuicio de la tutela.*

Al hecho séptimo (7º) de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, lo cataloga como **parcialmente cierto**, puesto que el libelante afirma que la intervención

25



REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00 ... cuida la salud de mi familia !

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
 Cra. 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
 Av. Bolívar 12N - 29
 Teléfonos: (096) 7469382 -
 7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
 Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
 Teléfonos: (091) 2853553 -
 2853779

Bucaramanga (Santander):
 Cll 37 # 23 - 66
 Teléfonos: (097) 6453419 -
 6453417

Cali (Valle):
 Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
 Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
 Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
 Avenidas
 Teléfonos: (098) 4341819 -
 4341830 - 4346726 -
 4341830 - Planta telefónica
 3165254312

Ibagué (Tolima):
 Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
 Teléfonos: (098) 2648281 -
 2667300

Manizales (Caldas):
 Cra. 24 No. 62-85
 Teléfonos: (096) 8855994 -
 8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
 Cll. 14 # 8B - 26
 Teléfonos: (098) 8715321 -
 8719239 - 8720261 -
 8718335

Palmira (Valle):
 Cra. # 14 - 85 Centro
 Teléfonos: (092) 7290133 -
 7296027 - 7227203

Pereira (Risaraldia):
 Av. 30 de agosto # 32-59
 Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
 Cra. # 18N - 46

quirúrgica se llevó a cabo porque el menor JOHAN CAMILO no tenía mejoría, pero la intervención se presenta el día 30 de Junio de 2017, de acuerdo a la Historia Clínica, y en este mismo documento aportado con la demanda, ASMET EPS SAS encuentra que desde el día 25 de Junio de 2017, el menor presentaba una condición de evolución favorable, lo cual se reitera el día 29 de Junio del mismo año, la nota de evolución del paciente realizada por la profesional de la salud especialista en Cirugía Plástica, expone: "evolución favorable, al momento refiere dolor controlado, niega fiebre, niega emesis⁶, niega signos de dificultad respiratoria, tolera vía oral, está complementando con tratamiento antibiótico con seguimiento por cirugía plástica. Pendiente de programación", luego entonces, no corresponde a la realidad su afirmación, evidenciando el propósito de hacer incurrir en error a su despacho.

Ahora bien, si bien es cierto, el procedimiento quirúrgico se llevó a cabo, esto se debió a lo extenso de la superficie desbridadada a nivel de dorso del pie izquierdo, que hacía necesaria la reconstrucción del área con colgajo de piel, sin embargo, en nota de evolución del día 1 de julio de 2017 a las 11,25 horas se señala: "colgajo con congestión venosa, retardo en llenado capilar, se desmantela colgajo para mejorar perfusión y posterior re intervención", realizando posteriormente varias re intervenciones debido a la dermólisis⁷ y necrosis⁸ del colgajo, lo cual, modifica su estado.

Algo similar ocurre el día 9 de julio, porque se concluye que el paciente tiene asociado un síndrome anémico por deficiencia de hierro y disminución de los valores proteicos, por lo que el pediatra VICTOR BARUC, ordena dieta hiperproteica rica en hierro en doble ración, más dos meriendas, ENSURE dos (2) dosis diarias y cebion un (1) gramo vía oral cada 12 horas, encontrando padecimientos adicionales desde el día 12 de julio, cuando presenta picos febriles con VSG⁹ elevada, sospechándose la existencia de una osteomielitis¹⁰, por lo cual

⁶ El vómito, también llamado emesis, es la expulsión violenta y espasmódica del contenido del estómago a través de la boca. Aunque posiblemente se desarrolló evolutivamente como un mecanismo para expulsar del cuerpo venenos ingeridos, puede aparecer como sintoma de muchas enfermedades no relacionadas con éstos, ni siquiera con el estómago (gastritis), como puede serlo una patología cerebral u ocular.

⁷ Dermólisis, significa la destrucción de los tejidos del área por el colgajo que se situó en el sitio intervenido para reconstrucción, lo cual tiene relación con el daño de los tejidos generando una posible necrosis.

⁸ Necrosis, es la muerte de tejido, normal. Ocurre cuando muy poca sangre fluye al tejido. Esto puede suceder

REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453437

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauquetá):
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341823 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palmira (Valle):
Cra. 74 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. 4 # 18N - 46



...cuida la salud de mi familia!

el Médico ONILL ordena gammagrafía ósea y cultivo de secreción de la pierna afectada (izquierda), el reporte entregado evidencia fenómeno hipermetabólico difuso y extenso con cambios de vascularización que confirma infección ósea activa.

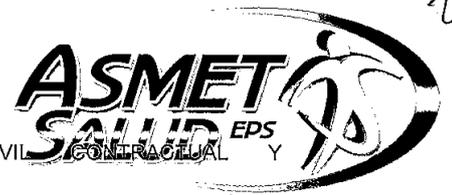
Posteriormente, el día 18 de julio de 2017 el menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, es trasladado a PREMEDI IPS SAS, quien valora nutricionalmente al paciente y le diagnostica desnutrición aguda, orientando a una recuperación con base en dieta hipercalórica, hiperproteica hipo grasa e hipo sódica alta en fibra y baja en sal, esto acaece tras la intervención y no antes como lo señala el libelante en la demanda (hecho sexto).

Al hecho octavo (8º) de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, precisa que no es cierto, en tanto que el libelante se permite afirmar que la señora ROSA SISNEY madre del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, acudió a peticiones médicas y administrativas ante la EPS, recurriendo incluso a "tutelas", lo cual, de acuerdo a los documentos anexos a la demanda se encuentra sin soporte probatorio.

Es importante realizar la salvedad sobre el tema de las tutelas, porque en la información que reposa en el aplicativo H&L de ASMET SALUD EPS SAS, únicamente, se encuentra una única acción de tutela presentada por la señora ROSA SISNEY en favor de su menor hijo, y fue en el proceso de notificación de la misma cuando la EPS se entera de la condición de salud del menor, pero aun así, sin haber sido resuelta, ASMET cumplió con la emisión de la orden o autorización de los servicios de salud que requería JOHAN CAMILO, todo porque la EPS siempre busca ir en pro de la salud del asegurado; de lo enunciado, queda evidencia en el fallo de tutela de 2017 proferido por el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Popayán - Cauca, quien en su parte resolutive, se refiere al asunto en cuestión en los siguientes términos:

...
DECISIÓN

En razón y merito a lo expuesto, el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Popayán, en uso de sus atribuciones conferidas por el artículo 68 de la Constitución Nacional, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,



REFERENCIA

PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia!

icina Nacional

ayán (Cauca):
14 # 18N - 46
fónos: 8312000

des

nenia (Quindío):
Bolívar 12N - 29
fónos: (096) 7469382 -
9384 - 7369753

otá (Cundinamarca):
7 # 35 - 23 Teusaquillo
fónos: (091) 2853553 -
3779

aramanga (Santander):
37 # 23 - 66
fónos: (097) 6453419 -
37

i (Valle):
39 # 5a - 36 Tequendamá
fónos: (092) 5581004

encia (Cauquetá):
8B # 6 - 53 Barrio las
vidas
fónos: (098) 4341819 -
4346726 -
1830 - Planta telefónica
5254312

gué (Tolima):
14D # 35 - 25 B/Cádiz
fónos: (098) 2648281 -
7300

izales (Caldas):
24 No. 62-85
fónos: (096) 8855994 -
3903 - 8855982

va (Huila):
14 # 8B - 26
fónos: (098) 8715321 -
9239 - 8720261 -
2222

riño:
14 - 85 Centro
fónos: (092) 7290133 -
6027 - 7227203

aira (Risaralda):
30 de agosto # 32-59
fónos: (096) 3257863 -

(Cauca):
18N - 46
fónos: (092) 8238013

edupar (Cesar):
17 # 15 - 20 B/Guatapurí
fónos: (095) 5602010 -
1981

especializada y todo lo prescrito por el galeno tratante con el fin de manejar la patología "heridas de otras partes del pie" que lo aqueja, independientemente que los servicios prescritos estén incluidos o no en el Plan Obligatorio de Salud.

TERCERO: DECLARAR LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO frente a la autorización de remisión a cuarto nivel y valoración por infectología, por configurarse el fenómeno del hecho superado. (Subrayado y Negrilla por fuera del texto)

CUARTO: ORDENAR a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA, pagar directamente a la Institución Prestadora o Proveedora de los servicios no previstos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) el valor respectivo, siempre y cuando hayan prestado efectivamente el servicio superado el procedimiento de verificación y control establecido legalmente, acorde con lo previsto en la Resolución 1479 de 2015, modificada por la 1667 de 2015 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

QUINTO: ADVERTIR a ASMET SALUD EPS y a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA, que el desacato a los ordenamientos aquí señalados, podrá ser sancionado conforme lo previsto en los artículos 52 y 53 de Decreto 2592 de 1991.

SEXTO: DESVINCULAR del presente trámite a QBE SEGUROS S.A., CLINICA SANTA GRACIA (DUMIAN MEDICAL SAS), y a la SUBCUENT ECAT DEL FOSYGA, por cuanto no afectaron las garantías fundamentales invocadas.

SEPTIMO: NOTIFICAR lo aquí resuelto a las partes según lo prevé el artículo 2.2.3.1.1.4 del Decreto 1069 de 2015).

OCTAVO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en el caso de no ser impugnada la presente decisión. (Artículo 31 del Decreto 2591 de 1991).

..."

Quedando entonces demostrado, que la ORDEN del despacho se presenta alrededor de los servicios futuros, como condena en abstracto y buscando garantizar hechos inciertos, pero en ningún momento, se genera dicha manifestación por la negación en la autorización y la prestación del servicio, porque tal y como lo señala la misma providencia, se declara la CARENCIA DE OBJETO puesto que la autorización ya se había generado desde el día 01 de Agosto, y la EPS desde el primer momento cumplió con las obligaciones legales y contractuales que le asistió, y de igual manera con lo ordenado por autoridad judicial, a tal punto que por los mismos hechos, no hay registro de la radicación de incidente de desacato en contra de la EPS.

En concordancia con lo expresado, ASMET SALUD EPS SAS, debe resaltar que de acuerdo al funcionamiento propio del sistema de salud, no definido por la entidad que represento, la EPS, se entera del ingreso de uno de sus afiliados a las instalaciones y en busca de los diferentes servicios de salud de los prestadores (IPS's), una vez han transcurrido cuarenta y ocho (48) horas de su ingreso efectivo a la IPS, antes de esto, no es posible evidenciar su necesidad de prestación de servicios.

129



REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00 ... cuida la salud de mi familia!

Ahora bien, lo anterior en caso de llegar a requerir servicios de urgencia y pasando por la atención de los prestadores en Hospitalización, pero en lo relacionado con servicios ambulatorios, ASMET SALUD, únicamente conoce la existencia de la necesidad en la prestación de un servicio de salud en beneficio de uno de sus afiliados, hasta tanto el usuario radica la solicitud de aprobación y/o autorización de orden médica correspondiente en la EPS, en dicha orden se cuenta con que se especifique el servicio requerido, el cual recorre una ruta dependiendo de la naturaleza del mismo.

Por otro lado, es vital para probar que el hecho no es cierto y para la postura del despacho en el asunto en cuestión, que ASMET SALUD EPS SAS, manifieste que en el caso del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, se presentó porque aunque el paciente contaba con afiliación activa al momento de la ocurrencia de los hechos que generaron su atención, para la fecha en que ingresa a la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL el día 23 de Mayo de 2017, los acontecimientos que generaron su urgencia se ocasionaron como consecuencia de un ACCIDENTE DE TRANSITO, luego entonces, el encargado de garantizar los servicios de salud a los que hubiera lugar, era el SOAT, en este caso respaldado por QBE SEGUROS S.A., tal y como obra constancia en la Historia Clínica aportada con la demandan por parte del libelante.

Por otra parte, y como elemento que respalda la afirmación anterior y el cumplimiento del deber legal y contractual de ASMET SALUD EPS SAS, cuando le asistió el deber, el despacho debe estudiar la existencia del Acta de Agotamiento del SOAT, el cual, le fuera notificado a la EPS el día 04 de Julio de 2017 (documento adjunto y relacionado en el acápite de pruebas), y una vez agotados por la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, los 800 SMDLV correspondientes al monto cubierto por el SOAT, mi representada garantizó el acceso de los servicios, sin que por esta razón fuera remitido a otra IPS, entonces, la CLINICA SANTA GRACIA continua con el manejo del menor, y únicamente, ante la necesidad manifestada por la CLINICA SANTA GRACIA el día 27 de Julio de 2017, de remitir al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ a una institución de CUARTO NIVEL que cuente con el servicio de INFECTOLOGÍA, la EPS – ASMET SALUD EPS SAS, como asegurador se iniciaron todos los trámites administrativos para la consecución de la especialidad requerida por el paciente, ante lo cual, una vez consultada la red de prestadores con la que cuenta la EPS, arrojó que la única

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
 Cra 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
 Av Bolívar 12N - 29
 Teléfonos: (096) 7469382 -
 7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
 Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
 Teléfonos: (091) 2853553 -
 2853779

Bucaramanga (Santander):
 Clí 37 # 23 - 66
 Teléfonos: (097) 6453419 -
 64537

Cali (Valle):
 Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
 Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauca):
 Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
 Avenidas
 Teléfonos: (098) 4341819 -
 4341830 - 4346726 -
 4341830 - Planta telefónica
 3165254312

Ibagué (Tolima):
 Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
 Teléfonos: (098) 2648281 -
 2667300

Manizales (Caldas):
 Cra. 24 No. 62-85
 Teléfonos: (096) 8855994 -
 8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
 Clí. 14 # 8B - 26
 Teléfonos: (098) 8715321 -
 8719239 - 8720261 -
 8718335

Palmira (Valle):
 Cra. 24 # 14 - 85 Centro
 Teléfonos: (092) 7290133 -
 7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
 Av. 30 de agosto # 32-59
 Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
 Cra. 4 # 18N - 46

REFERENCIA
 PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y
 EXTRA CONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia!

Oficina Nacional

Popayán (Cauca):
 Carrera 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000

Oficinas

Medellín (Quindío):
 Bolívar 12N - 29
 Teléfonos: (096) 7469382 -
 69384 - 7369753

Popayán (Cundinamarca):
 Carrera 7 # 35 - 23 Teusaquillo
 Teléfonos: (091) 2853553 -
 53779

Medellín (Santander):
 Carrera 37 # 23 - 66
 Teléfonos: (097) 6453419 -
 87

Medellín (Valle):
 Carrera 39 # 5a - 36 Tequendamá
 Teléfono: (092) 5581004

Medellín (Cauquetá):
 Carrera 8B # 6 - 53 Barrio las
 Indias
 Teléfonos: (098) 4341819 -
 4341819 - 4346726 -
 41830 - Planta telefónica
 55254312

Medellín (Tolima):
 Carrera 4D # 35 - 25 B/Cádiz
 Teléfonos: (098) 2648281 -
 57300

Medellín (Caldas):
 Carrera 1, 24 No. 62-85
 Teléfonos: (096) 8855994 -
 39903 - 8855982

Medellín (Huila):
 Carrera 14 # 8B - 26
 Teléfonos: (098) 8715321 -
 19239 - 8720261 -
 18335

Medellín (Nariño):
 Carrera 1, 24 # 14 - 85 Centro
 Teléfonos: (092) 7290133 -
 76027 - 7227203

Medellín (Risaralda):
 Carrera 30 de agosto # 32-59
 Teléfonos: (096) 3257863 -

Medellín (Cauca):
 Carrera 18N - 46
 Teléfono: (092) 8238013

Medellín (Cesar):
 Carrera 17 # 15 - 20 B/Guatapurí
 Teléfonos: (095) 5602010 -
 11981

menor, se procedió de la manera más diligente a autorizar el traslado de JOHAN CAMILO al HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO RAFAEL HENAO TORO de la ciudad de Manizales, quien como se ha señalado, contaban con la especialidad de Infectología y con la cama disponible para la atención inmediata del menor.

Al hecho noveno (9º) de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, precisa que es **cierto y aclaro**, puesto que el día 1 de agosto de 2017, el menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, es ingresado al HOSPITAL INFANTIL RAFAEL HENAO TORO, en la ciudad de Manizales, procedente de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL de Popayán. Sin embargo, y para mayor claridad es pertinente realizar un recuento de las atenciones médicas recibidas por el paciente desde el momento en que ingreso al servicio de urgencias, luego de sufrir un accidente de tránsito, con la finalidad de establecer el motivo de la remisión del paciente a la IPS mencionada:

El menor JOHAN CAMILO SANCHEZ ingresó al servicio de urgencias de la IPS CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL por presentar fractura no expuesta de tibia izquierda luego de accidente de tránsito sufrido el día 23 de mayo de 2017, siendo intervenido quirúrgicamente y egresado con férula de yeso, para posteriormente, el día 10 de junio de 2017, regresar al área de urgencias manifestando dolor intenso, momento en el cual, se procedió a retirar el yeso, encontrando por el personal médico de la IPS, *“herida en antepie izquierdo con exposición tendinosa, herida de talón, tejido necrótico y celulitis del área afectada”*, motivo por el cual inician por tratarse del resultado de un posquirúrgico atendido y generado por ellos, curaciones y antibioterapia con oxacilina pero la evolución del menor fue desfavorable.

El 30 de junio de 2017, el menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, es sometido a procedimiento de Cirugía Plástica, en la cual se realiza *“colgajo sural el cual presenta epidermolisis y requiere remodelación”*, y después de varios intentos se diagnóstica (en la Clínica Santa Gracia – Dumian Medical – Popayán - Cauca) que debido a síndrome anémico no ha sido posible el éxito del injerto, razón por la cual inician recuperación nutricional. Del mismo modo, el día 14 de julio presenta picos febriles y le realizan cultivo de secreción del dorso de la pierna donde se aísla *Klebsiella Pneumoniae*, por lo que se inició manejo con ciprofloxacina, y se hace diagnóstico de osteomielitis.

Con base en esta condición, el 27 de julio se agrega meropenem, clindamicina y amikacina pero su evolución es desfavorable, por lo que los profesionales de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, deciden solicitar remisión a una institución que cuente con la especialidad de infectología, razón por la cual, ASMET SALUD EPS SAS, realizó las gestiones administrativas para la consecución de una IPS que contara con la especialidad requerida por el paciente, logrando así, la aceptación del paciente en la IPS HOSPITAL INFANTIL RAFAEL HENAO TORO en Manizales. De esta manera ASMET SALUD EPS, autorizó el



REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No.: 2019-00125-00 ...cuida la salud de mi familia!

traslado del paciente para el día 01 de agosto de 2017 a la IPS señalada, donde nuevamente es valorado por ortopedia y al realizar cultivo de secreción de pierna se aísla enterobacter gergoviae, resistente a ampicilina sulbactam, trimetoprim y gentamicina, razón por la cual infectología inicia tratamiento con ciprofloxacina, amikasina y clindamicina.

Ya para el día 6 de agosto, encontrándose en la IPS asignada por ASMET EPS SAS, y ante las condiciones de salud que presentaba el menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, y en una nueva valoración, encuentran "salida de abundante material purulento acompañado de necrosis grasa y necrosis de la fascia muscular y en región posterior de la pierna encuentran absceso contenido, el cual se drena en quirófano pero ante el compromiso severo de la extremidad se trasladó a la unidad de cuidados intensivos pediátricos para su manejo, con impresión diagnóstica de osteomielitis tibial izquierda, infección severa de tejidos blandos, choque séptico de origen osteomuscular", el procedimiento de llevarlo al quirófano durante los meses de agosto y septiembre, sucede en múltiples oportunidades, para lavado y desbridamiento de tejidos necróticos, pero ante la evolución tórpida en junta médica realizada el 19 de septiembre de 2017, consideraron que "el riesgo de una amputación de la pierna izquierda es muy alta".

Ahora bien, aunque ASMET SALUD EPS SAS había cumplido con sus deberes legales y contractuales en pro de la salud del menor JOHAN CAMILO en su calidad de afiliado, en el HOSPITAL INFANTIL, tuvieron que explicarle la esta situación de salud en la que había llegado su hijo desde la clínica de Popayán, a la señora ROSA SISNEY, madre y acompañante del menor, a lo cual, dada la magnitud del estado de su hijo, decide de manera autónoma, no aceptar la existencia de esa posibilidad y procede a solicitar el traslado de JOHAN CAMILO a la ciudad de Cali, puesto que en Manizales no contaba con acompañamiento familiar alguno, en cambio, con el traslado, ella contaría con los familiares que viven en la ciudad de Cali, solicitud que la EPS acoge de manera favorable y se tramita la remisión del paciente a la FUNDACIÓN VALLE DE LILI, IPS que hace parte de la red de prestadores con los que cuenta ASMET SALUD EPS SAS.

Del mismo modo, es menester resaltar que: ASMET SALUD EPS, asumió su obligación legal y contractual respecto del menor Sanchez, una vez la IPS SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL se notificó el agotamiento del SOAT, esto es, el día

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cil 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453487

Cali (Valle):

Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):

Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341825 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):

Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):

Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):

Cli. 14 # 88 - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palmira (Cortés):

Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaraldía):

Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):

Cra. # 18N - 46
Teléfonos: (092) 8238013

REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453787

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341830 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 88 - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palmira (Cauca):
Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7294027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. 18N - 46
Teléfonos: (096) 83229012



...cuida la salud de mi familia!

decir, **800 SMDLV**, de acuerdo a lo estipulado en el en el parágrafo 1° del Decreto 780 de 2016, en su Capítulo 4, Subcuenta de Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito – ECAT, los pagos por los servicios de salud que excedan los topes de cobertura establecidos serán asumidos por la Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo o Subsidiado a la que se encuentra afiliada la víctima.

De esta manera, es claro que las actuaciones que se endilgan en este hecho, se relacionan de manera exclusiva con las atenciones médicas brindadas al paciente en la IPS SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL, sobre las cuales ASMET SALUD EPS no tiene injerencia alguna.

Al hecho décimo (10°) de la demanda, ASMET SALUR EPS SAS, precisa que es cierto, en tanto que, tal y como se señaló en el hecho anterior, el día 06 de agosto, ante la evolución tórpida con el tratamiento antibiótico instaurado, al revisar quirúrgicamente el área comprometida se encontró absceso contenido, el cual se drena y ante el choque séptico de origen osteomuscular se trasladó a la UCIP, con pronóstico reservado para manejo de sus complicaciones, donde es trasfundido con dos (2) unidades de sangre y soporte vasopresor permaneciendo en el área pre citada hasta el día 12 de agosto, cuando el paciente se estabiliza y se le traslada a hospitalización pediátrica.

En este hecho no se endilga responsabilidad por acción o por omisión a ASMET SALUD EPS SAS.

Al hecho décimo primero (11°) de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, lo cataloga como **parcialmente cierto**, puesto que luego del manejo con antibioterapia durante su estancia hospitalaria, y ante el severo compromiso osteomuscular en junta médica del día 19 de septiembre de 2017, se planteó la posibilidad de amputación de pierna izquierda a nivel de la rodilla, a lo cual la madre se opuso manifestando su inconformidad por el tratamiento médico que ha llevado a su hijo al estado actual y solicitando su traslado a la ciudad de Cali, donde tenía familiares que la podían apoyar, de esta situación se le informa a ASMET SALUD EPS SAS, quien inicia los trámites para conseguir cupo en IPS que certifique los servicios supra especializados de cirugía microvascular que el paciente requiera, y logrando que el día 30 de septiembre de 2017 con

REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00



...cuida la salud de mi familia!

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra. 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6452787

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauquetá):
Cra 8B # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341835 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Nevia (Huila):
Cll. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palmira (Nariño):
Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. 4 # 18N - 46
Teléfono: (092) 8238013

fiebre u otros síntomas sistémicos", evidenciando que la condición del menor en la historia no enuncia la condición de desnutrición, la cual, si bien es cierto, presentó, fue tratada, pero al momento del traslado, no encuentra respaldo.

Al hecho **décimo segundo (12º)** de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, lo cataloga como **parcialmente cierto**, puesto que el menor JOHAN CAMILO ingresó a la FUNDACION VALLE DE LILJ de la ciudad de Cali, el 01 de octubre de 2017, sobre las 18:17 horas, con diagnóstico de osteomielitis crónica por tiempo de evolución, para manejo integral por ortopedia, cirugía plástica, nutrición y psicología, dado que con este diagnóstico, egresa el día anterior del HOSPITAL INFANTIL de Manizales, tal y como se evidencia en la Historia Clínica aportada con la demanda.

En conclusión, es evidente y de acuerdo a lo manifestado en el presente documento, que ASMET SALUD EPS SAS, ha cumplido con todos y cada uno de los deberes legales y contractuales desde el momento en que fue comunicado el agotamiento del SOAT por parte de la CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL, el día 04 de Julio de 2017, y lo hizo al generar en cada una de las necesidades del paciente las autorizaciones para la garantía de la prestación de servicios.

Después de ser valorado, se consideró que el paciente presentaba panosteomielitis de tibia izquierda por Psudomona aeruginosa, siendo llevado por ortopedia a quirófano para lavado y curetaje de la extremidad conjuntamente con cirugía plástica, el 11 de octubre le realizan colgajo microvascular, y el 16 de octubre le colocan VAC posterior a lavado y desbridamiento del colgajo, desde su ingreso el paciente fue hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de pediatría por presentar choque séptico requiriendo vaspresores y tratamiento con antibióticos antipseudomonas por cuatro (4) semanas.

Respecto de la aseveración del demandante, quien manifiesta que los médicos especialistas conceptuaron que las condiciones clínicas del paciente fueron por el mal manejo dado en la CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL, no se encuentra documentado en la historia clínica, por tanto es una manifestación de la parte actora que carece de fundamento, por lo tanto no puede ser considerado como un hecho. Sin embargo, es importante hacer la claridad de que en materia

REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
 Cra 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
 Av Bolívar 12N - 29
 Teléfonos: (096) 7469382 -
 7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
 Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
 Teléfonos: (091) 2853553 -
 2853779

Bucaramanga (Santander):
 Cll 27 # 23 - 66
 Teléfonos: (097) 6453419 -
 6452487

Cali (Valle):
 Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
 Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
 Cra 8B # 6 - 53 Barrio los
 Avenidas
 Teléfonos: (098) 4341819 -
 4341830 - 4346726 -
 4341830 - Planta telefónica
 3165254312

Ibagué (Tolima):
 Cra. 4D # 35 - 25 8/Cédiz
 Teléfonos: (098) 2648281 -
 2667300

Manizales (Caldas):
 Cra. 24 No. 62-85
 Teléfonos: (096) 8855994 -
 8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
 Cll. 14 # 88 - 26
 Teléfonos: (098) 8715321 -
 8719239 - 8720261 -
 8718335

Palmira (Nariño):
 Cra. 24 # 14 - 85 Centro
 Teléfonos: (092) 7290133 -
 7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
 Av. 30 de agosto # 32-59
 Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
 Cra. 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000



...cuida la salud de mi familia!

Al hecho décimo tercero (13º) de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, precisa que es cierto, puesto que una vez ingresado el paciente a la FUNDACION VALLE DE LILI de la ciudad de Cali, entidad contratada por ASMET SALUD EPS para la atención de nuestros afiliados, se diagnosticó panosteomielítis de miembro inferior izquierdo, como complicación de fractura tibial cerrada, secundaria a accidente de tránsito intervenida quirúrgicamente en la CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL en la ciudad de Popayán, debiendo ser manejado con múltiples intervenciones quirúrgicas para lavado y curetaje, mas implante de colgajo sural, el cual debió ser reconstruido debido a necrosis de los bordes del injerto, hasta lograr su recuperación clínica y ser dado de alta el 20 de octubre de 2017, con controles posteriores.

En relación con lo anterior, es menester que el despacho estudie las implicaciones del presente hecho, puesto que a través del mismo, se logran evidenciar dos aspectos, el primero, que el DAÑO causado al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, presuntamente se originó en la CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL de Popayán, cuando debió ser llevado a este lugar por verse inmerso en accidente de tránsito el día 23 de Mayo de 2017, lo que ocasionó intervención quirúrgica y manejo antibiótico por complicaciones posquirúrgicas, toda esta prestación de servicios en salud, cubiertos por el SOAT que tenía vigente la motocicleta que ocasionó el accidente en mención, y respaldado por la aseguradora QBE SEGUROS SA, quien expidió la póliza AT-1309-15289000-6, tal y como se evidencia en la Historia Clínica del menor aportada con la demanda.

Segundo, que una vez puestos en conocimiento de ASMET SALUD EPS SAS, los hechos y las circunstancias que presentaba el menor JOHAN CAMILO, la EPS contando con notificación de carta de agotamiento de los 800 SMDLV que cubre el SOAT, del día 04 de Julio de 2017, procedió a garantizar todos los servicios de salud del afiliado. Al hecho décimo cuarto (14º) de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, precisa que es cierto, el paciente requirió de un manejo medico prolongado de tipo multidisciplinario hasta lograr su recuperación, siendo importante resaltar que ASMET SALUD EPS SAS, autorizó oportunamente todos los tratamientos posteriores a su complicación quirúrgica que requirió el paciente hasta la fecha, cumpliendo con los deberes legales y contractuales que le asisten, aunque, vale la pena destacar, tal y como hemos venido haciendo, que la responsabilidad que ha asumido la EPS de la condición médica y de los servicios



REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia!

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453437

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauquetá):
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341835 - 4346726 -
4346830 - Planta telefónica
3165254312

Ibaqué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palmira (Córdoba):
Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaraldia):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Al hecho **décimo quinto (15°)** de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, lo cataloga como **parcialmente cierto**, pues de acuerdo a la atención médica de control de la FUNDACION VALLE DE LILI, de fecha 23 de octubre de 2018, consignado en la Historia Clínica aportada por la parte accionante, quedó claro que "el paciente a quien se le llevo a reconstrucción con colgajo microvascular en pierna izquierda octubre 11 de 2017, colgajos locales más injerto octubre 16 de 2017. Refiere buen estado sin dolor, niega otros síntomas. Al examen físico colgajo en pierna izquierda bien perfundido, heridas sin dehiscencia injertos en pierna dorso del pie y talón bien integrados, sin signos de infección, no secreción, pie caído", por lo cual, el personal médico de la IPS, determina ordenar control médico en tres (3) meses.

Ahora, respecto de la secuela del pie caído, no es ASMET SALUD EPS SAS, el responsable de dicha situación, pues como ya se ha demostrado ampliamente, la atención médica quirúrgica de la "fractura tibial de miembro izquierdo", tuvo lugar como consecuencia de un accidente de tránsito, tratado quirúrgicamente en la CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL de Popayán, **NO SIENDO POR TANTO MI DEFENDIDA QUIEN DEBÍA GARANTIZAR LOS SERVICIOS REQUERIDOS POR LA VÍCTIMA, SINO EL ASEGURADOR DE LA PÓLIZA SOAT, ES DECIR, QBE SEGUROS S.A, COMO EFECTIVAMENTE SUCEDIO, AL CANCELAR A LA CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL LA TOTALIDAD DE LAS ATENCIONES MÉDICAS PRESTADAS AL MENOR JOHAN CAMILO**, hasta el día 04 de Julio de 2017, día en el cual, se notifica a ASMET SALUD EPS SAS, sobre el agotamiento del SOAT y se autorizan por parte de la EPS los servicios y las remisiones que fueran necesarias. .

Al hecho **décimo quinto (15°)** de la demanda, ASMET SALUD EPS SAS, se releva de realizar cualquier pronunciamiento dado que no es en sí mismo un hecho, por el contrario, constituye un requisito de procedibilidad con el fin de acceder a la jurisdicción contencioso administrativa, establecido en la ley.

IV. A LAS PRETENSIONES

Manifiesto mi oposición a todas las pretensiones de la demanda, y de una vez solicito a su Señoría, que sean desestimadas pues no están llamadas a prosperar, como quiera que de la lectura de la demanda y de sus anexos, se evidencia que la



REFERENCIA: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ Y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
645337

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341835 - 4346726 -
4346730 - Planta telefónica
3165254312

Ibaqué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Nelva (Huila):
Cll. 14 # 88 - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palmira (Cauca):
Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaraldá):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. 4 # 18N - 46

Adicionalmente, téngase en cuenta que en relación con los perjuicios solicitados, no hay lugar a su declaración, pues la EPS cumplió dentro de los términos con su obligación legal y contractual, una vez conoció el caso en concreto.

De otra parte, en cuanto a los daños materiales indicados como Daño Emergente, y los inmateriales indicados en las pretensiones a título de Daños Morales, se realiza objeción a estas pretensiones, correspondiendo anotar que con la demanda se acompañan pruebas que acreditan estos perjuicios, pero no le son imputables y/o exigibles a ASMET SALUD EPS SAS, puesto que para el momento de la ocurrencia del daño en la humanidad del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, quien garantizaba sus servicios de salud era el SOAT quien pagó lo enunciado a la CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL de Popayán, este y otros aspectos, serán objeto de análisis en esta contestación más adelante.

Las pretensiones expuestas por la parte actora, deberán ser denegadas, pues de accederse a este tipo de pretensiones, ASMET SALUD EPS SAS, se encontrará frente al acceso a unas pretensiones sobre las cuales, no se efectuó la explicación correspondiente de manera oportuna, como tampoco se acreditó en debida y/o legal forma, generando mermas en la oportunidad de controversia y por tanto en el ejercicio del derecho a la defensa de la EPS, como parte demandada.

Como consecuencia de lo anterior, respetuosamente se solicita que de antemano sea aun en caso de una declaratoria de responsabilidad administrativa, despachada de manera desfavorable la pretensión de que se oriente al reconocimiento y pago de sumas de dinero por estos conceptos, en relación con ASMET SALUD EPS SAS.

En su lugar, solicito condene en costas a la parte accionante por todos los gastos en que de manera injustificada incurra mi representada, como consecuencia de la vinculación al proceso citado en la referencia sin que exista fundamento jurídico o fáctico alguno.

A. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

OBJECCIÓN A LA CUANTIA



REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

... cuida la salud de mi familia!

(...)

Si la cantidad estimada excediere del cincuenta por ciento (50%) de la que resulte en la regulación, se condenará a quien la hizo a pagar a la otra parte una suma equivalente al diez por ciento (10%) de la diferencia."

1. Ante la Creación de un Riesgo Jurídicamente Relevante, es claro para ASMET SALUD EPS SAS, que la expresión utilizada por le libelante en el escrito de demanda objeto de la presente contestación, alusivo a la "omisión y negligencia de los profesionales e instituciones para la atención del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ", busca crear un manto de responsabilidad ajeno a mi representada e imputable a la IPS donde fue atendido, en tanto que como se ha señalado y como se desarrollará en adelante, los responsables de su atención médica de urgencia el día 23 de mayo de 2017, bajo el principio de autonomía médica, fueron los profesionales de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL; es decir, la EPS en ningún momento, tuvo requerimiento de apoyo con equipo alguno de profesionales de la salud que asumiera la atención inmediata del menor en el área de urgencias de la IPS en mención, no por carencia de profesionales competentes, sino, porque como se ha dejado claro la cobertura de los servicios de salud debía, y fue de esa manera, ser asumida por el SOAT del vehículo automotor que ocasionó el accidente de tránsito en el cual resultó lesionado JOHAN CAMILO.

Del mismo modo, al referirse el accionante a las instituciones que bajo su apreciación asumieron una postura omisiva y negligente, debe hacerse la claridad de que mi prodigada no debe ser tomada como una de ellas, puesto que como se ha enunciado (contestación de los hechos), y como se abordará en adelante, solo desde el día 04 de Julio de 2017, la EPS fue requerida por la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, para que fueran autorizados los servicios de salud en adelante, pero en vista del agotamiento de los 800 SMLDV del SOAT, el cual, de manera exclusiva, maneja la IPS pre citada en la ciudad de Popayán.

Ahora, para esa fecha, es decir, luego de transcurridos más de TREINTA (30) DIAS, desde su atención primaria, ya mi representada, no podía tener

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2855553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453437

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
Cra 8B # 6 - 53 Barrio los
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341815 - 4346726 -
4346630 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 88 - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Pasto (Nariño):
Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: (096) 8312000

REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00



Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
645377

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341830 - 4346726 -
4346830 - Planta telefónica
3165254312

Ibaqué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 88 - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palmira (Córdoba):
Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

complicaciones generadas en la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL de Popayán; de todo esto, queda evidencia y debe ser objeto de estudio por el despacho en la HISTORIA CLINICA aportada con la demanda.

Luego entonces, el libelante al invocar la existencia de un “riesgo jurídicamente relevante” para la producción del daño, no cuenta, y por ello no aporta elementos probados siquiera sumariamente, para endilgar una conducta omisiva o negligente en relación con ASMET SALUD EPS SAS, por tanto, no puede entenderse y mucho menos ha podido ser demostrado con los anexos a la demanda, que mi prodigada hubiera tenido participación en lo que la parte accionante denomina “riesgo jurídicamente relevante”, el cual, de encontrarse configurado, debe predicarse de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL.

Finalmente, el libelante se permite postular la expresión “tratamiento descuidado” para presuntamente agravar su argumento de riesgo jurídico relevante, ante lo cual ASMET SALUD EPS SAS, se permite decir que en primer momento, resulta en relación con la EPS un juicio valorativo carente de respaldo probatorio y emanado de la subjetividad del libelante, del mismo modo, denuncia una desatención de la *lex artis*, pero en la Historia Clínica no reposa elemento que se configure en dicho sentido en lo relativo a mi prodigada.

2. **Al Incumplimiento al Deber Objetivo de Cuidado**, primero que todo, el libelante parte de enunciar un elemento utilizado o esbozado por la Corte Suprema de Justicia, pero paso seguido, argumenta que no por presentarlo, es aplicable a los servicios médicos, de acuerdo al mismo órgano de cierre, entonces, se debe por parte del despacho, omitir su valoración y análisis a la luz de la contradicción latente; ahora, en atención al hecho de que el actor invoca el Deber Objetivo de Cuidado, mi representada debe manifestar que dicho elemento debía ser garantizado por aquellos que participaron de la atención del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ en el área de urgencias de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, y no era responsabilidad de ASMET SALUD EPS SAS, porque el menor aunque se encontraba afiliado a la EPS, no ingresó

1221



REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00

... cuida la salud de mi familia !

MEDICAL de la ciudad de Popayán. La referencia Jurisprudencial T-463/09, al tenor enuncia que:

(...)

DERECHO A LA SALUD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Reiteración de jurisprudencia/DERECHO A LA SALUD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Reglas que se han fijado por la jurisprudencia y deben ser tenidas en cuenta por las diferentes entidades vinculadas al Sistema de Seguridad Social en Salud.

El Estado y particulares tienen la obligación de proteger los derechos de las personas mediante la materialización de los mandatos constitucionales, entre otros, la prestación adecuada de los servicios de salud, mediante el Sistema General de Seguridad Social en Salud que a través del régimen contributivo o subsidiado permite a las personas acceder a la atención específica en salud. **Para el caso específico de los accidentes de tránsito y la implicación de estos siniestros en la salud de las personas como lo reitera la sentencia T-683 de 2008, la forma de aseguramiento y la atención médica prevista por el Sistema de Seguridad Social en Salud tiene unas características particulares.** El Sistema prevé la existencia de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT- para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional. **La jurisprudencia constitucional en consonancia con las disposiciones legales correspondientes, ha fijado una serie de reglas que deben ser tenidas en cuenta por las diferentes entidades vinculadas al Sistema de Seguridad Social en Salud, en casos de accidentes de tránsito.** En relación con la cobertura y pago del costo de los servicios médicos prestados, la jurisprudencia de esta Corporación ha establecido: (i) la clínica u hospital que prestó los servicios a la persona afectada está facultada para cobrar directamente a la empresa aseguradora que expidió el SOAT los costos de los servicios prestados, hasta por el monto fijado por las disposiciones pertinentes, es decir, 500 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (ii) si dicho monto resulta insuficiente para garantizar la

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
 Cra 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
 Av Bolívar 12N - 29
 Teléfonos: (096) 7469382 -
 7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
 Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
 Teléfonos: (091) 2853553 -
 2853779

Bucaramanga (Santander):
 Cl 37 # 23 - 66
 Teléfonos: (097) 6453419 -
 6453477

Cali (Valle):
 Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
 Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
 Cra 88 # 6 - 53 Barro las
 Avenidas
 Teléfonos: (098) 4341819 -
 4341815 - 4346726 -
 434-830 - Planta telefónica
 3165254312

Ibagué (Tolima):
 Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
 Teléfonos: (098) 2648281 -
 2667300

Manizales (Caldas):
 Cra. 24 No. 62-85
 Teléfonos: (096) 8855994 -
 8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
 Cl. 14 # 8B - 26
 Teléfonos: (098) 8715321 -
 8719239 - 8720261 -
 8718335

Palmira (Nariño):
 Cra. 24 # 14 - 85 Centro
 Teléfonos: (092) 7290133 -
 7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
 Av. 30 de agosto # 32-59
 Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
 Cra. 4 # 18N - 46



REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ Y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío)
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca)
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander)
Cl 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453417

Cali (Valle)
Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauca)
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341815 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima)
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cadiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas)
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8865994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila)
Cil. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palma Real (Nariño)
Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda)
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca)
Cra. 4 # 18N - 46

Profesionales en los casos en los que el accidente haya sido calificado como accidente de trabajo. Eventualmente, podrían corresponder también al conductor o propietario del vehículo una vez haya sido declarada su responsabilidad por vía judicial".
(Subrayado y negrilla fuera de texto).¹²

(...)

Lo dicho hasta este punto, supone que, no puede entonces argumentarse que ese incumplimiento del deber objetivo de cuidado, sea imputable a la EPS, por el contrario, desde el momento en que se solicitó autorizaciones para la prestación de servicios de salud en pro de la salud del menor, ASMET SALUD EPS SAS, cumplió con su deber legal y contractual y posteriormente, la posición de garante que no asumió en debida forma la IPS, fue asumida por mi representada, para buscar la estabilización de JOHAN CAMILO, ante las condiciones de salud con las cuales fue entregado por la CLINICA SANTA GRACIA a la red de prestadores de ASMET SALUD, y este argumento fue reconocido por parte de autoridad judicial, puesto que aunque se interpuso por parte de la señora ROSA SISNEY acción de tutela el día 27 de Julio en contra de ASMET SALUD EPS SAS para la garantía de los derechos del menor, el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Popayán - Cauca, mediante sentencia No 108 del 04 de Agosto de 2017, se permitió decretar la CARENANCIA DE OBJETO en la tutela de los derechos por ausencia de las autorizaciones, en cuanto se probó que las mismas habían sido emitidas por la EPS.

3. En lo atinente al **Deber de Garantía de Entidades Prestadoras de Salud**, y siendo vital para el asunto sub iudice, debe ASMET SALUD EPS SAS, manifestar y ser enfático en que a la luz del postulado citado por el libelante de que "cuando se tiene el deber jurídico de impedir el resultado, no evitarlo, pudiendo hacerlo, equivale a producirlo", se resalta el fragmento "**no evitarlo, pudiendo hacerlo**", puesto que como se ha evidenciado en el presente escrito, la EPS en virtud de que el menor JOHAN CAMILO ingresó a la CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL, por urgencias a causa de ACCIDENTE DE TRANSITO, y por ende bajo la cobertura del SOAT del vehículo que lo ocasionó la efectación del resarcimiento.



REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia!

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
 Cra. 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
 Av Bolívar 12N - 29
 Teléfonos: (096) 7469382 -
 7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
 Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
 Teléfonos: (091) 2853553 -
 2853779

Bucaramanga (Santander):
 Cll 37 # 23 - 66
 Teléfonos: (097) 6453419 -
 6453417

Cali (Valle):
 Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
 Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauquetá):
 Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
 Avenidas
 Teléfonos: (098) 4341819 -
 4341815 - 4346726 -
 4341830 - Planta telefónica
 3165254312

Ibagué (Tolima):
 Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
 Teléfonos: (098) 2648281 -
 2667300

Manizales (Caldas):
 Cra. 24 No. 62-85
 Teléfonos: (096) 8855994 -
 8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
 Cll. 14 # 88 - 26
 Teléfonos: (098) 8715321 -
 8719239 - 8720261 -
 8718335

Palmira (Cortés):
 Cra. 24 # 14 - 85 Centro
 Teléfonos: (092) 7290133 -
 7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
 Av. 30 de agosto # 32-59
 Cra. # 18N - 46
 Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
 Cra. # 18N - 46
 Teléfonos: (092) 8238013

autonomía médica, es decir, no puede un tercero ajeno a su institución, incidir en su comportamiento desacreditándolo; y **segundo**, es que ASMET SALUD EPS SAS, solo hasta el día 04 de Julio de 2017 tiene conocimiento de las condiciones de salud de JOHAN CAMILO, por agotamiento del SOAT, para que en adelante, en virtud de ser uno de los afiliados de la EPS, procediera a garantizar sus servicios de salud, luego entonces, se permite la EPS generar el siguiente cuestionamiento:

¿Cómo puede la EPS sin tener conocimiento de la atención que se brinda a un afiliado que no ingresa para atención a cuenta de su afiliación, sino a cuenta del SOAT de un vehículo automotor, por verse afectado en un accidente de tránsito, intervenir en su atención?
 Ahora bien, a la luz de lo expuesto por la EPS, de lo manifestado por Autoridad Judicial, mediante sentencia de tutela, relacionada en el acápite probatorio, y de lo evidenciado en la Historia Clínica aportada con la demanda, se demuestra que la atención oportuna y el manejo del paciente cuando estuvo en cabeza de ASMET SALUD EPS SAS, se presentó y quedó debidamente acreditado.

4. Ante la "Pérdida de Chance", precedente para resarcir el Daño y a la **Pérdida de Oportunidad como causal de Indemnización**, los cuales el libelante presenta de forma temeraria como argumentos independientes, a sabiendas en que lo relacionado con su argumentación, hace alusión a los mismos elementos, buscando primero hacer incurrir en error al despacho y segundo de manera desleal obtener doble reconocimiento económico en virtud de un escenario condenatorio por el mismo hecho.

Dicho esto, ASMET SALUD EPS SAS, debe precisar que tal y como se ha venido indicando y como se abordará en mayor medida en el numeral **OCTAVO (8)** de las excepciones de Mérito, invocadas en la presente contestación, ante la inexistencia de daño antijurídico y acción u omisión imputable a la EPS, es **DEFINITIVA LA CARENCIA DE NEXO CAUSAL** en el presente asunto, luego entonces, al ser un elemento determinante para el estudio de la pérdida de oportunidad, por lo menos en relación con mi representada, carece de sustento, ser invocada en la demanda y ser estudiada por el despacho.

REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ Y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
 Cra 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío)
 Av. Bolívar 12N - 29
 Teléfonos: (096) 7469382 -
 7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca)
 Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
 Teléfonos: (091) 2853553 -
 2853779

Bucaramanga (Santander)
 Clf 37 # 23 - 66
 Teléfonos: (097) 6453419 -
 64537

Cali (Valle)
 Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
 Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá)
 Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
 Avenidas
 Teléfonos: (098) 4941819 -
 4346726 - 4346726 -
 4347030 - Planta telefónica
 3165254312

Ibagué (Tolima)
 Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
 Teléfonos: (098) 2648281 -
 2667300

Manizales (Caldas)
 Cra. 24 No. 62-85
 Teléfonos: (096) 8855994 -
 8903903 - 8855982

Neiva (Huila)
 Clf. 14 # 88 - 26
 Teléfonos: (098) 8715321 -
 8719239 - 8720261 -
 8718335

Palmira (Valle)
 Cra. 24 # 14 - 85 Centro
 Teléfonos: (092) 7290133 -
 7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda)
 Av. 30 de agosto # 32-59
 Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca)
 Cra. # 18N - 46



... cuida la salud de mi familia !

exámenes y demás en los prestadores de la red con la que cuenta la EPS, tal y como queda evidenciado en la Historia Clínica aportada con la demanda, por tanto, no es acertado, ni ajustado a la realidad, que el libelante predique la pérdida de oportunidad en cuanto a lo que a ASMET SALUD EPS SAS corresponde.

Por otro lado, el libelante se permite argumentar que la parte actora espera reconocimiento dinerario a manera de compensación por la citada pérdida de oportunidad, peros u argumentación obedece al hecho de que "la vida de los convocantes ciertamente se ha visto afectada en su vida personal y en su entorno", lo cual, claramente se entendería si buscara argumentar sobre el daño moral y no sobre la presunta pérdida de oportunidad; y finalmente, ante la "posibilidad de sobrevivir y de sanar", que es con lo que cierra su petición por la presunta pérdida de oportunidad, ASMET SALUD EPS SAS, sin querer ser pretencioso, debe recordar que fue en la CLINICA VALLE DE LILI, uno de los prestadores de servicios de salud de la red adscrita a la EPS, donde se estabiliza y encuentra evolución satisfactoria el menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, a pesar de las condiciones en las que salió de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, es decir, mi prodigada "le garantizó su sobrevivencia y su posibilidad de sanar", finalmente, esto demuestra que la EPS no debe responder por hechos anteriores imputables a otro demandado

5. A la Ausencia de Acuerdo de Acuerdo a la Condición del Paciente, y a los Factores Asistenciales en Salud, para efectos de economía procesal, ASMET SALUD EPS SAS, se permite hacer uso de todos y cada uno de los elementos expuestos hasta este punto, y desarrollados en cada una de las excepciones presentadas en la presente contestación, en tanto que los argumentos que soportan el presente argumento, resultan ser reiterativos y se subsumen a lo ya dicho por la EPS.

V. EXCEPCIONES DE MERITO

1. BUENA FE.

Sin que implique reconocimiento alguno se propone en razón a que la demandada

REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ Y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00 ... cuida la salud de mi familia !

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío)
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca)
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander)
Cl 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453487

Cali (Valle)
Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá)
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341833 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima)
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cadiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas)
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila)
Cll. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palmira (Nariño)
Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda)
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46

momento de su entrada a la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, asumió el pago de los servicios médicos, dado que su condición de salud - FRACTURA de extremidad inferior – se propició por accidente de tránsito, ahora bien, tal y como se ha venido enunciando, el daño que se invoca como argumento del presente proceso, claramente tuvo lugar en vigencia del cubrimiento del SOAT, en las instalaciones de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL de Popayán, pero este, no es imputable a mi representada, dado que para ese momento, aún no conocía que uno de sus afiliado había ingresado al área de urgencias de una IPS, porque no debió ser requerido para garantizar ningún servicio, lo anterior, porque los gastos médicos, se encontraban cubiertos con la POLIZA AT-1309-15289000-6, emitida por QBE SEGUROS SA.

Pero desde el momento en que se conoce de las condiciones particulares del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, la EPS procede a garantizar su tratamiento, el cual valga la pena decirlo, tuvo un considerable incremento, en todos los sentidos, porque a ASMET SALUD EPS SAS, le fue impuesta la carga de continuar respondiendo por las consecuencias que habían sido generadas por quien atendió al paciente en primer momento, en este caso la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, que intervino quirúrgicamente al menor y en el manejo posquirúrgico, le generó el DAÑO que la parte actora, pretende atribuir a mi representada; tal es el punto de compromiso que demuestra ASMET SALUD, que las autorizaciones para la prestación de los servicios de salud, fueron reconocidas en el fallo de tutela proferido por la autoridad judicial de conocimiento el día 04 de Agosto del 2017, cuando en su parte resolutive, el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Popayán, afirma no haber lugar a ordenar a la EPS se expidan las enunciadas autorizaciones porque se encuentra ante la CARENCIA ACTUAL DE OBJETO, dado que la autorización, había sido emitida desde días atrás.

Pero aunque la entidad asumió esta postura diligente, la parte actora destaca de forma errada en los hechos de la demanda que se presentaron requerimientos administrativos y tutelas por el incumplimiento, algo que como se ha señalado ha sido controvertido con argumentos como el anterior; luego entonces, no hay lugar a declarar responsabilidad alguna en cabeza de ASMET SALUD EPS SAS, en el caso sub iudice, por el contrario, debe eximirse de cualquier tipo de responsabilidad y proceder como es lógico a despachar desfavorablemente las pretensiones de la demanda por inoperancia de las excepciones presentadas.

REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ Y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusacuillo
Teléfonos: (091) 2853353 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453417

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341825 - 4346726 -
4346730 - Planta telefónica
3165254312

Ibaqué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 88 - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palmira (Valle):
Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. 4 # 18N - 46

derecho y razones de defensa y lo dicho al contestar los hechos de la demanda, en suma a lo que se expondrá en las siguientes excepciones.

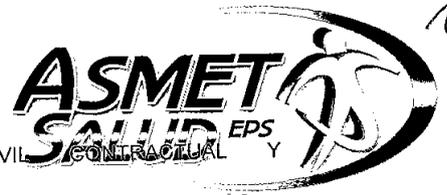
5. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA – MATERIAL DE ASMET SALUD EPS SAS.

En este sentido, es claro por lo expuesto hasta este punto, por lo consignado en la Historia Clínica del Menor JOHAN CAMILO SANCHEZ aportada con el traslado de la demanda y por lo que igualmente expondrá la EPS en adelante, que en el presente asunto, ASMET SALUD EPS SAS, carece de Legitimación en la Causa por Pasiva Material, puesto que tal y como se leerá en repetidas oportunidades en la presente contestación, desde el día 23 de Mayo de 2017, cuando el menor en compañía de su madre ingresa a las instalaciones de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, en el área de urgencias, lo hace teniendo como respaldo económico para la prestación de los servicios de salud la **POLIZA AT-1309-15289000-6**, emitida por **QBE SEGUROS SA**, por asegurar las eventualidades causadas por accidentes de tránsito.

Del mismo modo, el despacho debe considerar que en vista de la condición de salud del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, en urgencias de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL de Popayán – Cauca, le brindaron atención y decidieron realizarle una intervención quirúrgica con manejo ambulatorio, donde buscaron reducción de fractura e imposición de bota para fijar la extremidad inferior, con la necesidad de regresar a control en 15 días aproximadamente, pero ante las complicaciones posquirúrgicas que presentó el menor JOHAN CAMILO, encontrándose en su hogar y a pocos días de haber sido dado de alta, debió regresar a la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, porque en entidad de salud de su lugar de residencia (Tambo), le recomendaron dirigirse con la entidad que había realizado la intervención, para obtener manejo de hospitalización, lo cual ocurrió, encontrándose aún vigente o por lo menos sin comunicación o requerimiento alguno a la EPS sobre el agotamiento del SOAT con el que había ingresado el día 23 de mayo de 2017.

Ahora, ante la necesidad de hospitalización y manejo clínico por las complicaciones de salud del menor, a causa de la intervención quirúrgica realizada en las instalaciones de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, procede la IPS a continuar con su manejo médico, lo cual, se llevó a cabo por





REFERENCIA PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS ...cuida la salud de mi familia!
RADICADO No: 2019-00125-00

impuesta tras la reducción de fractura de su extremidad inferior, generándole una osteomielitis, además, por el posterior manejo clínico, en ejercicio de la autonomía médica, que dio la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL a las patologías del menor, luego, la EPS solo procedió a velar por los servicios médicos que del daño ocasionado se desencadenaron, pero es claro que EN NINGUN MOMENTO, la EPS tuvo injerencia o participación alguna en las circunstancias que generaron el DAÑO invocado por el libelante, por ende, debe el despacho, despachar desfavorablemente las pretensiones de la parte accionante en su totalidad, dando por probada la presente excepción.

Lo anterior, ha sido abordado por el Consejo de Estado en sentencia del 19 agosto de 1999, ex. 12536. Demandante: Gildardo Pérez Álvarez, Demandado: Nación y Municipio de Pereira, en el que se expresó que para que una entidad pudiera ser demandada, era necesario que esta entidad haya participado realmente de la causa que generó el daño; sobre la participación real se adujo:

"La legitimación ad causam material alude a la participación real de las personas, por regla general, en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que haya demandado o no, o de que haya sido demandado o no". (Negrilla por fuera del texto)

En un pronunciamiento más reciente, el Honorable Consejo de Estado manifestó:

(...)

"En el presente caso, se observa que si bien puede afirmarse que la Nación, los departamentos, los municipios y los servicios seccionales de salud hacen parte del Sistema Nacional de Salud, que fue reorganizado por la Ley 10 de 1990, para los efectos de la responsabilidad patrimonial estatal que puede derivarse de la prestación del servicio médico, se requiere que el daño por el cual se reclama, pueda ser imputado a una acción u omisión de la entidad demandada, es decir, que ésta ha debido tener una relación directa con el hecho que sirve de sustento a las pretensiones¹¹; no obstante, la parte actora en el sub-lite, no atribuye conducta alguna a las mencionadas entidades, puesto que la falla del servicio que predica, se refiere exclusivamente a la atención médica que recibió la paciente María Aliria Escudero Ledesma en el Hospital San Vicente de Paúl."

(...)

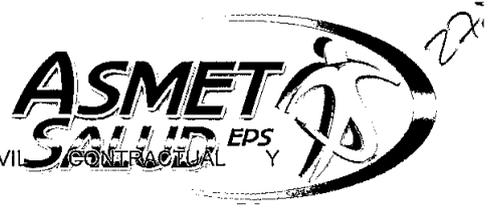
Más adelante refiere:

(...)

"Por lo tanto, la Sala considera que la única entidad llamada a responder, en el evento de comprobarse la falla del servicio alegada, es el Hospital San Vicente de Paúl, toda vez que se trata de una Empresa Social del Estado del Municipio de Santuario (Risaralda)¹², es decir que es una entidad descentralizada municipal que goza de personería jurídica, autonomía administrativa y financiera, y por lo

REFERENCIA

PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y
EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00



tanto puede ser titular de derechos y obligaciones, además de que se trata de la entidad asistencial que directamente prestó el servicio de salud que se cuestiona en el presente proceso. (Negrilla fuera del texto). CONSEJO DE ESTADO-SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SECCIÓN TERCERA-CONSEJERO PONENTE: RAMIRO SAAVEDRA BECERRA-Bogotá, D.C., veinte (20) de febrero de dos mil ocho (2008)-Referencia: Expediente N°15563 - Radicación N° 660012331000199502755 01 - Actor: María Aliria Escudero Ledesma y otro.¹³
(...)

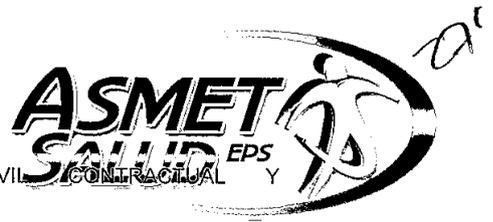
6. HECHO DE UN TERCERO – CLINICA SANTA GRACIA

En esta excepción, hay que indefectiblemente, retomar, lo indiciado al inicio y en apartes siguientes de la presente demanda, puesto que es de esta manera como se logra probar que **NO FUE ASMET SALUD EPS SAS**, quien causó las circunstancias en las que ocurrieron los hechos que generó la atención del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, ni las condiciones en las que se prestaron los servicios médicos, en el área de urgencias, cirugía u hospitalización de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, y mucho menos, quien produjo las secuelas en la humanidad del menor en mención, por el contrario, y es el propósito de la presente excepción, sobre dichos aspectos, se evidencia la injerencia de los **HECHOS DE UN TERCERO**, se la siguiente manera:

En primer lugar, ASMET SALUD EPS SAS, no tuvo influencia sobre las circunstancias en las que tuvieron ocurrencia los hechos que originaron la necesidad de la atención del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ en la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, porque los hechos tal y como relató el mismo paciente en presencia de su señora madre, de lo cual, obra constancia en la Historia Clínica aportada con la demanda, su lesión primigenia, se ocasionó por la configuración de un Accidente de Tránsito, luego entonces, quien debía asumir la responsabilidad por los servicios de salud derivados del mismo, es el Seguro Obligatorio para Accidentes de Tránsito – SOAT, del vehículo que se identificara como responsable de los hechos, esto debe ser de esta manera, no por voluntad de la EPS a la cual se encuentre afiliado el afectado, sino, por disposición legal.

En segundo lugar, ASMET SALUD EPS SAS, no presentó injerencia y/o participación sobre las condiciones en las que se prestaron los servicios de salud por parte de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ desde el día 23 de Mayo de 2017, cuando ingresó por accidente de tránsito, y debió ser atendido en el área de urgencias de la clínica referida, siendo cubiertos sus gastos médicos por el SOAT como hemos venido argumentando, y donde decidieron intervenir quirúrgicamente y situar en miembro

¹³ Consejo de Estado. Sentencia del 19 agosto de 1999, ext.12536. Demandante: Gildardo Pérez Álvarez, Demandado: Nación y Municipio de Pereira.



REFERENCIA

PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y
EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS ...cuida la salud de mi familia!
RADICADO No: 2019-00125-00

inferior, bota de yeso, con manejo ambulatorio y control en 15 días, pero con ocasión a las complicaciones de su manejo posquirúrgico, debió ingresar antes de los 15 días de nuevo a la CLINICA SANTA GRACIA para atención por síntomas descritos repetidamente en la Historia Clínica aportada con la demanda, para que como entidad tratante, quien cargó al SOAT todo el procedimiento médico al que nos referimos desde el día 23 de Mayo de 2017, hasta el 04 de Julio del mismo año, cuando una vez acaecidos los hechos que generaron la complicación de su salud, procedieron a notificar a ASMET SALUD EPS SAS el agotamiento de los 800 SMDLV del seguro obligatorio contra accidentes de tránsito respaldado por la aseguradora **QBE SEGUROS SA**, y solicitaron desde esa fecha garantizar la atención del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, y desde ese día hasta la fecha la EPS viene cumpliendo con sus deberes contractuales y legales con el afiliado, pero ello no es equiparable al hecho de que mi prodigada, haya sido la responsable de la causación del daño, porque el mismo se originó en la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL de Popayán – Cauca, cuando entró con la cobertura del SOAT, luego entonces, debe declararse probada la presente excepción y como consecuencia despachar desfavorablemente todas y cada una de las pretensiones en cuando a lo que corresponde a ASMET SALUD EPS SAS.

Finalmente, tal y como señala la presente excepción, debe declararse la responsabilidad en cabeza de un tercero, diferente de la EPS.

7. EL DAÑO NO ES ANTIJURÍDICO EN ESTE CASO:

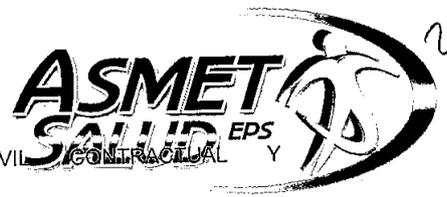
En los términos del artículo 90 de la Constitución Política un daño le resulta imputable al Estado siempre y cuando el mismo se constituya en antijurídico, por lo cual antes de analizar la causalidad (Por acción y por omisión) y la imputación, es pertinente realizar el estudio de antijuricidad en el presente proceso en los siguientes términos.

La Corte Constitucional mediante la sentencia C-037 de 1996 analizó que el legislador en el marco de su libertad de configuración normativa, a través de la Ley 270 de 1996 -Estatutaria de la Administración de Justicia- reguló el artículo 90 de la Constitución en el sentido de definir la antijuricidad del daño en lo que se refiere a la responsabilidad del Estado por los daños ocasionados por la privación de la libertad.

En este sentido, para el legislador, el daño es antijurídico cuando la privación de la libertad fuera *injusta*.

En concordancia con lo anterior, la interpretación que realizó la Corte Constitucional en la Sentencia C-037 de 1996 respecto del artículo 68 de la Ley 270 de 1996, fue, ni más ni menos, la forma -con efectos de cosa juzgada constitucional- en la cual el Máximo Órgano de la Jurisdicción Constitucional, en plena armonía con la Carta Política, determinó lo que debe entenderse por *daño antijurídico* en estos eventos.

Ciertamente, en la sentencia C-037 de 1996 la Corte Constitucional estudió la



REFERENCIA
PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y
EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS ...cuida la salud de mi familia!
RADICADO No: 2019-00125-00

constitucionalidad del entonces proyecto de ley Estatutaria de Administración de Justicia, hoy Ley 270 de 1996. En esta providencia la Corte declaró la *constitucionalidad condicionada* del artículo 68 de la Ley 270 de 1996, norma que establece de manera expresa el derecho a demandar al Estado por los perjuicios causados con ocasión de una privación injusta de la libertad¹⁷: "*Quien haya sido privado injustamente de la libertad podrá demandar al Estado reparación de perjuicios*"

8. INEXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 2341 DEL CÓDIGO CIVIL EN RELACIÓN CON EL COMPORTAMIENTO OBSERVADO POR MI REPRESENTADA:

Dentro del Código Civil Colombiano se han establecido las características de un tipo de responsabilidad civil, en el artículo 2341, el cual contempla:

"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.*"

La jurisprudencia de nuestro País ha desarrollado el alcance de esta norma en varios pronunciamientos, entre ellos la **Sentencia C-1008/10** de la Honorable Corte Constitucional, en la cual se expresó:

"En tanto que la responsabilidad civil extracontractual, también denominada delictual o aquiliana, es aquella que no tiene origen en un incumplimiento obligacional, sino en un "hecho jurídico", ya se trate de un delito o de un ilícito de carácter civil..."

... En lo que concierne a la responsabilidad extracontractual, la jurisprudencia especializada la define como el encuentro accidental fortuito de una fuente de la obligación resarcitoria generada por mandato legal. Sobre el particular señala que: "como desde antaño lo viene predicando la Corporación con apoyo en el tenor del artículo 2341 del Código Civil, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica, a título extracontractual, se precisa de la concurrencia de tres elementos que la doctrina más tradicional identifica como "culpa, daño y relación de causalidad entre aquélla y este. Condiciones estas que además de considerar el cuadro axiológico de la pretensión en comentario, definen el esquema de la carga probatoria del demandante, pues es a este a quien le corresponde demostrar el menoscabo patrimonial o moral (daño) y que este se originó en la conducta culpable de quien demanda, porque al fin y al cabo la

182



REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
 PROCESO: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDANTE: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia!

*responsabilidad se engasta en una relación jurídica entre dos sujetos: el autor del daño y quien lo padeció*¹⁴

De esta manera resulta claro tanto para el fundamento legal como jurisprudencial que en los casos en que se atribuye responsabilidad civil extracontractual a una persona o entidad, se debe acreditar la presencia de tres elementos como son: el daño, una actuación que se imputa y el nexo causal entre los dos, es decir, no basta con tan sólo afirmar el grado de responsabilidad sino también acreditar tales elementos, algo que en el presente asunto, tal y como se venido argumentando no ocurre, dado que existe un daño, pero este fue propiciado dentro del tiempo en el que la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL prestó sus servicios médicos a menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, pero garantizados estos por parte del SOAT, tal y como se evidencia en la Historia Clínica aportada por la parte actora, por ende, la EPS no tiene participación en la causación del daño invocado; por parte de la actuación que se imputa a mi representada, una vez explicada la inexistencia del daño predicable en contra de la EPS, pierde sentido y/o se desacredita la existencia de la actuación imputable a ASMET SALUD, luego, puede invocarse de un tercero, pero no es del resorte de mi prodigada esta labor y menos a responsabilidad que de ello se deriva, finalmente, una vez indicada la inexistencia de los dos primeros elementos en relación con mi defendida, carece de sentido argumentativo y jurídico, buscar se configure un nexo causal, el cual a todas luces es inexistente y de configurarse carece de sustento para su prosperidad.

En ese orden ideas, se hace necesario delimitar en el caso en estudio los anteriores elementos:

1) Daño antijurídico:

Considero pertinente abordar el estudio del daño antijurídico planteado en la demanda objeto de la presente contestación, con el fin de determinar si frente al mismo, existen conductas atribuibles a ASMET SALUD EPS SAS, que puedan conducir a la prosperidad de la presunta responsabilidad invocada por el libelante.

Como consecuencia del análisis de los hechos de la demanda es posible concluir que el daño planteado por la parte actora, se pretende enmarcar dentro de una

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra. 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Airmenia (Quindío):
Av. Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
645377

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341819 - 4346726 -
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 88 - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palmira (Valle):
Cra. # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. # 18N - 46
Teléfonos: (092) 8238013 -

REFERENCIA
 PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y
 EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia!

Clínica Nacional

Popayán (Cauca):
 14 # 18N - 46
 teléfono: 8312000

Medellín

Medellín (Quindío):
 Bolívar 12N - 29
 teléfonos: (096) 7469382 -
 69384 - 7369753

Popayán (Cundinamarca):
 17 # 35 - 23 Teusaquillo
 teléfonos: (091) 2853553 -
 53779

Medellín (Santander):
 37 # 23 - 66
 teléfonos: (097) 6453419 -
 64537

Medellín (Valle):
 139 # 5a - 36 Tequendamá
 teléfono: (092) 5581004

Medellín (Caquetá):
 18B # 6 - 53 Barrio las
 Mercedes
 teléfonos: (098) 4341819 -
 4346726 -
 4346726 - Planta telefónica
 5254312

Medellín (Tolima):
 14D # 35 - 25 B/Cádiz
 teléfonos: (098) 2648281 -
 57300

Medellín (Caldas):
 124 No. 62-85
 teléfonos: (096) 8855994 -
 13903 - 8855982

Medellín (Huila):
 14 # 8B - 26
 teléfonos: (098) 8715321 -
 9239 - 8720261 -
 8335

Medellín (Nariño):
 14 # 14 - 85 Centro
 teléfonos: (092) 7290133 -
 76027 - 7227203

Medellín (Risaralda):
 30 de agosto # 32-59
 teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
 18N - 46
 (092) 8238013

Medellín (Cesar):
 17 # 15 - 20 B/Guatapurí
 teléfonos: (095) 5602010 -
 11981

particular de JOHAN CAMILO SANCHEZ, y quien de acuerdo a la autonomía que claramente tienen, decidieron el accionar ante las patologías referidas, del mismo modo, la atención a que se hace referencia, no tuvo ocurrencia en virtud de la relación contractual entre EPS y Afiliados, sino, a la luz de la relación contractual que tiene la CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICA con la aseguradora QBE SEGUROS SA, quien expidió la POLIZA AT-1309-15289000-6, para garantizar la existencia del Seguro Obligatorio para Accidentes de Tránsito – SOAT, del vehículo que se vio involucrado en el accidente que ocasionó la atención de urgencia del menor en las instalaciones de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, el día 23 de Mayo de 2017 y en adelante.

2) Actuación antijurídica o Acto que se imputa:

Por su parte, la actuación antijurídica que se invoca en el presente proceso judicial, se fundamenta en:

"la existencia de una presunta falla en la prestación del servicio de salud al no haberse realizado un adecuado control posquirúrgico y por ende un manejo terapéutico pertinente, lo que conlleva a que el paciente en el transcurso de los siguientes días se complicase, ya que cuando se presentó al servicio de urgencias de la CLINICA SANTA GRACIA el día 10 de junio de 2017, es decir 16 días después de la cirugía de reducción quirúrgica de fractura tibial izquierda, realizada el 24 de mayo de 2017 por el DR. GUILLERMO ALBERTO FORERO, médico ortopedista, la madre del menor manifiesta que desde hace 24 horas presenta dolor muy intenso, con sensación de calambre y hormigueo, salida de lesión ampollosa, fiebre no cuantificada, se le toman paraclínicos que muestran hemograma normal, con PCR elevada, por lo que se decide dejar en observación e interconsulta con cirugía plástica".

Con base en lo anterior y como elemento que determinar si ASMET SALUD EPS SAS, debe ser objeto de imputación por el presunto daño antijurídico alegado por el libelante, es importante hacer un recuento de los hechos, de la siguiente manera:

- El día 23 de mayo de 2017, es llevado al servicio de urgencias del HOSPITAL DEL TAMBO Cauca el menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, DESPUES DE HABER SUFRIDO ACCIDENTE DE TRANSITO, al caerse de una motocicleta, presentando dolor localizado y deformidad de miembro inferior izquierdo, siendo registrado con la cobertura del SOAT, por la naturaleza de su accidente. Posterior al examen físico, considera el médico general que lo atendió que debe ser valorado por especialista y se remite a la CLINICA SANTA GRACIA en la ciudad de Popayán, donde después de realizar exámenes radiológicos de la pierna izquierda descubren FRACTURA DE METAFISIS CON DESLIZAMIENTO ANTERIOR DE EPIFISIS QUE REQUIERE



REFERENCIA

PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia!

Clínica Nacional

Jayán (Cauca)

14 # 18N - 46
fono: 8312000

des

nenia (Quindío)

Bolívar 12N - 29
fonos: (096) 7469382 -
9384 - 7369753

gotá (Cundinamarca)

7 # 35 - 23 Teusaquillo
fonos: (091) 2853553 -
3779

aramanga (Santander)

37 # 23 - 66
fonos: (097) 6453419 -
87

i (Valle)

39 # 5a - 36 Tequendamá
fono: (092) 5581004

encia (Caquetá)

8B # 6 - 53 Barrio las
nidias
fonos: (098) 4341819 -
- 4346726 -
- Planta telefónica
5254312

gué (Tolima)

. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
fonos: (098) 2648281 -
7300

nizales (Caldas)

. 24 No. 62-85
fonos: (096) 8855994 -
3903 - 8855982

va (Huila)

14 # 8B - 26
fonos: (098) 8715321 -
9239 - 8720261 -
8335

Nariño)

. 24 # 14 - 85 Centro
fonos: (092) 7290133 -
6027 - 7227203

eira (Risaralda)

30 de agosto # 32-59
fonos: (096) 3257863 -

Jayán (Cauca)

18N - 46
fono: (092) 8238013

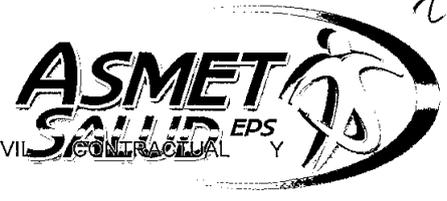
ledupar (Cesar)

17 # 15 - 20 B/Guatapurí
fonos: (095) 5602010 -
1981

TRATAMIENTO QUIRURGICO, razón por la cual es intervenido por el ortopedista GUILLERMO ALBERTO FORERO, quien trata de reducir manualmente la epífisis, y al no lograrlo, decide colocación de clavos de Shanz en región de metafisis para tracción al cenit a nivel de epífisis y reducción de la misma guiado por fluoroscopia, lograda la reducción, se coloca percutáneo tornillo canulado, fijando tuberosidad anterior de tibia (epífisis) a metafisis, y termina el procedimiento sin complicaciones. Posterior a ello se ordena egreso y control en 15 días por ortopedia.

- El 10 de junio de 2017, es decir 16 días después de la cirugía de reducción quirúrgica de fractura tibial izquierda y 1 día después de lo ordenado por el personal médico, la madre del menor, regresa a urgencias de la CLINICA SANTA GRACIA, manifestando que su hijo desde hace 24 horas presenta dolor muy intenso, con sensación de calambre y hormigueo, salida de lesión ampollosa y fiebre no cuantificada, se le toman paraclínicos que muestran hemograma normal, con PCR elevada, pero al retirar la bota de yeso encuentran que el paciente presenta celulitis y úlceras de presión a nivel de dorso y talón de pie izquierdo, recubiertas de tejido necrótico, por lo que se decide dejar en observación e interconsulta con cirugía plástica, que realiza desbridamiento del tejido desvitalizado y con terapia enterostomal y antibioterapia el paciente mejora de su cuadro infeccioso, luego de veinte (20) días de tratamiento.
- El 30 de junio, en vista de que las úlceras se encuentran limpias, se realiza cirugía plástica debido a lo extenso de la superficie desbridada a nivel de dorso del pie izquierdo, para cubrimiento de la herida con colgajo sural reverso sin complicaciones, sin embargo el 01 de julio de 2017 al evolucionar el paciente el medico observa que el colgajo presenta congestión venosa, retardo en llenado capilar, se desmantela colgajo para mejorar perfusión y posterior re intervención, posteriormente se realizan varias re intervenciones debido a la dermólisis y necrosis del colgajo, es decir, el daño que busca el libelante endilgar a ASMET SALUD EPS SAS, ya se había causado y se estaban tomando medidas al respecto, no para evitarlo, sino para buscar estabilidad en el paciente.
- El 09 de julio se concluye que el paciente tiene asociado un síndrome anémico por deficiencia de hierro y disminución de los valores proteicos, por lo que el pediatra VICTOR BARUC, ordena dieta hiperproteica rica en hierro en doble ración, más dos meriendas, ENSURE 2 dosis diarias y cebion 1 gramo vía oral cada 12 horas.
- El 12 de julio presenta picos febriles con VSG elevada sospechándose de osteomielitis, por lo cual el Dr. ONILL ordena gammagrafía ósea y cultivo de secreción de la pierna afectada, el reporte entregado evidencia fenómeno hipermetabolico difuso y extenso con cambios de

281



REFERENCIA

PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL

DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros

DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS

RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia!

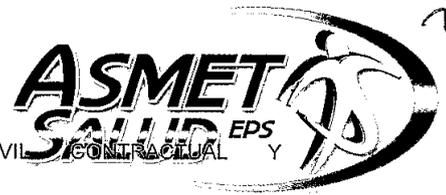
vascularización que confirma infección ósea activa, es decir osteomielitis tibial izquierda.

- El 17 de julio de 2017, ante la no resolución de la infección adquirida en ámbito hospitalario, y al no contar con infectólogo, el personal de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, plantean la necesidad de remitir a otra IPS que cuente con dicha especialidad (infectología). Desde el momento de su ingreso a la CLINICA SANTA GRACIA, cuando fue remitido luego de ser víctima de un accidente de tránsito, hasta su egreso, permaneció hospitalizado durante un (1) mes y once (11) días, durante los cuales, el primer mes, las atenciones recibidas fueron autorizadas y canceladas por QBE SEGUROS SA, quienes eran los responsables de la póliza SOAT, que amparaba el vehículo automotor causante del accidente.
- A partir del 4 de julio de 2017, después de que la CLINICA SANTA GRACIA había consumido la totalidad del SOAT equivalente a 800 SMDLV, es que ASMET SALUD EPS SAS, asume la responsabilidad de continuar la atención integral para resolver las complicaciones surgidas durante el tiempo que permaneció en dicha IPS, remitiendo el paciente al HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTIL RAFAEL HENAO TORO, en Manizales, al no encontrar a pesar de las gestiones de ASMET SALUD EPS SAS, una IPS con camas disponibles con mayor cercanía a la ciudad de Popayán – Cauca.

En esta entidad, durante el tiempo de hospitalización y ante la no evolución favorable de la patología y/o complicación con la que egresó de la CLINICA SANTA GRACIA, en la búsqueda de controlar la infección para evitar una afectación mayor, plantearon en junta médica llevada a cabo el día 20 de septiembre de 2017 la posibilidad de amputar el miembro inferior izquierdo, procedimiento que al ser socializado con la madre, no fue autorizado, y como consecuencia, la señora ROSA SISNEY SANCHEZ, solicitó que su hijo fuese remitido a la ciudad de Cali, donde tenía familiares que le apoyarían durante el tiempo que fuera necesario.

- El 01 de octubre de 2017, el menor JOHAN CAMILO, es trasladado a la FUNDACION VALLE DE LILI, con diagnóstico de osteomielitis crónica por tiempo de evolución, para manejo integral por ortopedia, cirugía plástica, nutrición y psicología, condición como se evidencia en la Historia Clínica con la que salió de la CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL.

Después de ser examinado en esta nueva entidad, autorizada por ASMET SALUD EPS SAS, en cumplimiento de su deber legal y contractual, se consideró que el paciente presentaba panosteomielitis de tibia izquierda por Psudomona aeuroginosa, siendo llevado por ortopedia a quirófano para lavado y curetaje de la extremidad conjuntamente con cirugía plástica; del



REFERENCIA

PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL

DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros

DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS

RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia!

Clínica Nacional

Medellín (Cauca):
Calle 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Medellín

Medellín (Quindío):
Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
9384 - 7369753

Medellín (Cundinamarca):
Calle 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
3779

Medellín (Santander):
Calle 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
37

Medellín (Valle):
Calle 39 # 5a - 36 Tequendamá
Teléfono: (092) 5581004

Medellín (Cauquetá):
Calle 8B # 6 - 53 Barrio las
Candelarias
Teléfonos: (098) 4341819 -
4346726 -
4346726 - Planta telefónica
5254312

Medellín (Tolima):
Calle 14D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
7300

Medellín (Caldas):
Calle 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
3903 - 8855982

Medellín (Huila):
Calle 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
9239 - 8720261 -
8335

Medellín (Nariño):
Calle 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
6027 - 7227203

Medellín (Risaralda):
Calle 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Medellín (Cauca):
Calle 18N - 46
Teléfono: (092) 8238013

Medellín (Cesar):
Calle 17 # 15 - 20 B/Guatapurí
Teléfonos: (095) 5602010 -
1981

mismo modo, el día 11 de octubre, le realizan colgajo microvascular, y el 16 de octubre le colocan VAC posterior a lavado y desbridamiento del colgajo.

Vale la pena anotar, que desde su ingreso el paciente fue hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de pediatría por presentar choque séptico requiriendo vasopresores y tratamiento con antibióticos antipseudomonas por cuatro (4) semanas.

Ahora bien, realizado el recuento anterior, para el análisis del presente elemento se hace necesario señalar que las actuaciones antijurídicas NO pueden, ni deben enmarcarse dentro de las obligaciones de ASMET SALUD EPS SAS como Entidad Promotora de Salud, desde los siguientes puntos de vista a saber:

- i. El menor JOHAN CAMILO, fue **VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO**, y presentó fractura tibial izquierda, que debió reducirse quirúrgicamente en la CLINICA SANTA GRACIA, posteriormente como complicación quirúrgica desarrolló osteomielitis tibial izquierda, y necrosis de tejidos a nivel del dorso del pie, no teniendo injerencia ni participación en esto la EPS en virtud primero de la autonomía médica y de la cobertura del SOAT del vehículo en el que se accidentó.
- ii. Las atenciones médico quirúrgicas fueron cubiertas con la póliza SOAT - **AT-1309-15289000-6**, vigente para el momento de los hechos y de la causación del daño, la cual se encontraba a cargo de **QBE SEGUROS SA**, y se registró con la cobertura del SOAT, por tratarse de un accidente de tránsito.
- iii. ASMET SALUD EPS SAS, no era el responsable de la atención en salud que se derivase como consecuencia del accidente de tránsito, hasta tanto no se consumiese el tope de **800 SMDLV** (correspondientes al SOAT), situación que se presentó cuando la CLINICA SANTA GRACIA, solicitó la remisión a otra entidad que contase con infectología, un mes y medio después de encontrarse hospitalizado.
- iv. Cuando la CLINICA SANTA GRACIA, solicitó la remisión, y manifestando que se habían consumido los 800 SMDLV, ASMET SALUD EPS SAS, en claro cumplimiento de sus deberes legales y contractuales, procedió a gestionar la consecución de cama en las IPS de su red de prestadores, y una vez hallada la misma, autorizó su traslado el 1 de agosto al HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTIL RAFAEL HENAO TORO, en Manizales, para que fuesen tratadas sus complicaciones por infectología.
- v. ASMET SALUD EPS SAS, desplegando el comportamiento que le era propio, autorizó el 01 de octubre una nueva remisión del menor, esta vez,

236



REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL SOCIAL Y RESPONSABILIDAD
 PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ Y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS ... cuida la salud de mi familia!
 RADICADO No: 2019-00125-00

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
 Cra 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
 Av Bolívar 12N - 29
 Teléfonos: (096) 7469382 -
 7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
 Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
 Teléfonos: (091) 2853553 -
 2853779

Bucaramanga (Santander):
 ClI 37 # 23 - 66
 Teléfonos: (097) 6453419 -
 6453487

Cali (Valle):
 Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
 Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauquetá):
 Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
 Avenidas
 Teléfonos: (098) 4341819 -
 4341819 - 4346726 -
 4346726 - Planta telefónica
 3165254312

Ibaqué (Tolima):
 Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
 Teléfonos: (098) 2648281 -
 2667300

Manizales (Caldas):
 Cra. 24 No. 62-85
 Teléfonos: (096) 8855994 -
 8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
 ClI. 14 # 88 - 26
 Teléfonos: (098) 8715321 -
 8719239 - 8720261 -
 8718335

Palermo (Nariño):
 Cra. 14 - 85 Centro
 Teléfonos: (092) 7290133 -
 7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
 Av. 30 de agosto # 32-59
 Teléfonos: (096) 3257863 -
 3257863

Popayán (Cauca):
 Cra. 4 # 18N - 46

con destino a la FUNDACION VALLE DE LILI de Cali, a petición de la madre del menor; en esta entidad, luego de múltiples intervenciones, se resolvió satisfactoriamente su cuadro infeccioso, logrando a través de microcirugía, implantar injerto de piel en la región plantar izquierda.

vi. El presunto daño causado, se dio en el lapso comprendido entre el 24 de mayo de 2017, cuando el paciente ingresó a la CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL de Popayán, y el 30 de julio cuando fue remitido a infectología por presentar osteomielitis tibial izquierda posquirúrgica, siendo responsable de la prestación de los servicios prestados al momento de la causación del DAÑO invocado, la aseguradora **QBE SEGUROS SA**, quien era el emisor de la POLIZA SOAT, que amparaba el vehículo automotor causante del accidente de tránsito en el cual, resultó lesionado el menor el día 23 de mayo de 2017.

Lo dicho hasta este punto, con respecto a la cobertura del SOAT, se encuentra referenciado en sentencias de la Corte Constitucional, **T-463 de 2009** que al tenor dice:

(...)

DERECHO A LA SALUD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Reiteración de jurisprudencia/DERECHO A LA SALUD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO-Reglas que se han fijado por la jurisprudencia y deben ser tenidas en cuenta por las diferentes entidades vinculadas al Sistema de Seguridad Social en Salud.

El Estado y particulares tienen la obligación de proteger los derechos de las personas mediante la materialización de los mandatos constitucionales, entre otros, la prestación adecuada de los servicios de salud, mediante el Sistema General de Seguridad Social en Salud que a través del régimen contributivo o subsidiado permite a las personas acceder a la atención específica en salud. **Para el caso específico de los accidentes de tránsito y la implicación de estos siniestros en la salud de las personas como lo reitera la sentencia T-683 de 2008, la forma de aseguramiento y**

422



REFERENCIA: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00

... cuida la salud de mi familia !

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
 Cra. 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
 Av Bolívar 12N - 29
 Teléfonos: (096) 7469382 -
 7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
 Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
 Teléfonos: (091) 2853553 -
 2853779

Bucaramanga (Santander):
 Cl# 37 # 23 - 66
 Teléfonos: (097) 6453419 -
 6453417

Cali (Valle):
 Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
 Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauquetá):
 Cra 8B # 6 - 53 Barrio los
 Avenidas
 Teléfonos: (098) 4341819 -
 4341835 - 4346726 -
 4341830 - Planta telefónica
 3165254312

Ibagué (Tolima):
 Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
 Teléfonos: (098) 2648281 -
 2667300

Manizales (Caldas):
 Cra. 24 No. 62-85
 Teléfonos: (096) 8855994 -
 8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
 Cl# 14 # 88 - 26
 Teléfonos: (098) 8715321 -
 8719239 - 8720261 -
 8718335

Palmira (Nariño):
 Cl# 14 # 14 - 85 Centro
 Teléfonos: (092) 7290133 -
 7296027 - 7227203

Pereira (Risaraldó):
 Av. 30 de agosto # 32-59
 Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
 Cra. # 18N - 46

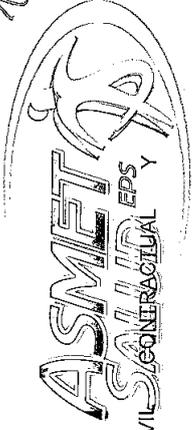
jurisprudencia de esta Corporación ha establecido: (i) la clínica u hospital que prestó los servicios a la persona afectada está facultada para cobrar directamente a la empresa aseguradora que expidió el SOAT los costos de los servicios prestados, hasta por el monto fijado por las disposiciones pertinentes, es decir, 500 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (ii) si dicho monto resulta insuficiente para garantizar la recuperación del paciente, la entidad médica debe continuar prestando el servicio integral de salud, teniendo en cuenta que puede reclamar ante el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA - Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito, ECAT -, hasta un máximo equivalente a 300 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (iii) más allá del monto de 800 salarios mínimos diarios legales vigentes indicados, la responsabilidad del pago de los servicios que hagan falta recae sobre la Empresa Promotora de Salud, la empresa de medicina prepagada a la que se encuentre afiliada la víctima, al régimen subsidiado de ser el caso, o la Administradora de Riesgos Profesionales en los casos en los que el accidente haya sido calificado como accidente de trabajo. Eventualmente, podrían corresponder también al conductor o propietario del vehículo una vez haya sido declarada su responsabilidad por vía judicial".
(Subrayado y negrilla fuera de texto).¹⁵

(...)

En conclusión, no fue ASMET SALUD EPS SAS, el responsable de la prestación de los servicios generados en favor de JOHAN CAMILO SANCHEZ con ocasión del **ACCIDENTE DE TRÁNSITO** referenciado, y fue en la atención brindada por la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, la que a la postre desembocó en un cuadro de osteomielitis posquirúrgica.

Solamente cuando se haya consumido el tope de 800 SMDLV que cubre el SOAT, le corresponde a la EPS, donde se encuentre afiliada la víctima, continuar la prestación integral de los servicios de salud, hasta lograr su recuperación, si esta fuere viable de acuerdo al daño causado con anterioridad a su conocimiento.

REFERENCIA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00



... cuida la salud de mi familia !

3) Nexo Causal:

En ese orden de ideas, se debe concluir que respecto de ASMET SALUD EPS SAS, no existe una relación de causalidad entre la conducta endiligada (acto imputado), esto es la presunta falla en la prestación del servicio de salud, por pérdida de la oportunidad del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ debido a la falta de atención pertinente acorde con la lex artis y el daño causado que le ocasiono alteraciones funcionales de miembro inferior izquierdo, como consecuencia de las múltiples infecciones posquirúrgicas surgidas después de la reducción quirúrgica de fractura de tibia izquierda, luego entonces, **NO existe NINGUN acto imputable a mi representada, o lo que es igual, una conducta antijurídica desplegada por ASMET SALUD EPS SAS que haya generado el daño presuntamente alegado en la demanda y de la cual sea posible derivar responsabilidad alguna.**

Se debe resaltar al respecto, que para efectos de atribuirle, en el presente asunto, una obligación indemnizatoria a una entidad privada como la que represento, debe demostrarse en su contra, el comportamiento omisivo o no, que hubiere contribuido en la causación del presunto daño, situación que no es posible probar en razón que ASMET SALUD EPS SAS no intervino en ningún momento en la realización del daño, tal y como la EPS ha venido argumentando, además, porque su única actuación fue posterior, en pro de asumir una posición de garante de los servicios solicitados **posteriormente a la causación del hecho dañoso y al consumo del tope máximo de la póliza SOAT**, cumpliendo así con la obligación que le corresponde.

Por lo tanto no hay lugar a endilgarle responsabilidad a mi representada aún en la eventual y remota posibilidad de que se declare la obligación indemnizatoria a favor de los demandantes y con cargo al otro demandado, porque mi representada no tuvo participación en el presunto daño causado Al menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, razón por la que solicito al despacho se declare probada la presente excepción.

9. **GENÉRICA(S):** Se solicita se declare toda excepción cuyos presupuestos fácticos o jurídicos se determinen en el proceso.

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra. 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av. Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cl 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
87

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 3a Tequendama
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341835 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

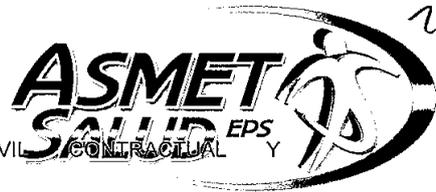
Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cil. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Nariño:
Cra. # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Periáñez (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. # 18N - 46
Teléfono: 8312000



REFERENCIA

PROCESO: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia!

- ii. Copia del Derecho de petición radicado ante la Clínica Valle de Lili, de la ciudad de Cali – Valle del Cauca.

Con las cuales se pretende probar el cumplimiento del deber legal por aportar la prueba cumpliendo con la carga dinámica de la prueba establecida en el código general del proceso, pero cuyo requerimiento para el momento de radicación de la presente contestación, no había sido contestada.

- iii. Fallo de Tutela No. 108 del 04 de Agosto de 2017 proferido por el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas y Conocimiento Múltiple de Popayán – Cauca.

Con el cual se pretende probar el cumplimiento del deber legal y contractual de ASMET SALUD EPS SAS, con sus afiliados, en el caso particular con el menor JOHAN CAMILO SANCHEZ, identificado con T.I. número 1.006.050.031 del Tambo – Cauca, en relación con la autorización de servicios de salud requerido, sin que mediara orden judicial.

- iv. Copia de Carta de Agotamiento del SOAT, comunicada a ASMET SALUD EPS SAS, el día 05 de Julio de 2017 por parte de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL.
- v. Copia de OTROSI 002 de 2018, mediante el cual, se proroga el contrato J-130 de 2016, con la Fundación Valle de Lili por una vigencia comprendida entre el 01 de Enero de 2018 y el 31 de Marzo del mismo año.

DOCUMENTALES SOLICITADOS

- i. Se sirva oficiar a la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL, ubicado en la Calle. 14 Nte. #915, Popayán, Cauca, para que con destino a expediente de la referencia se sirva allegar:
 - Copia de Historia Clínica del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, principalmente, la diligenciada durante el año 2017.
- ii. Se sirva oficiar a la Clínica Valle de Lili, de la ciudad de Cali – Valle del Cauca, para que con destino a expediente de la referencia se sirva allegar:
 - Copia de Historia Clínica del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, principalmente, la diligenciada durante el año 2017.

TESTIMONIALES SOLICITADAS

Sírvase Señor Juez, citar y hacer comparecer a las siguientes personas con el fin de que rindan testimonio sobre los hechos de la demanda y la contestación, sobre los cuales tengan conocimiento:



REFERENCIA: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
 Cra 4 # 18N - 46
 Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
 Av Bolívar 12N - 29
 Teléfonos: (096) 7469382 -
 7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
 Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
 Teléfonos: (091) 2853553 -
 2853779

Bucaramanga (Santander):
 Cll 37 # 23 - 66
 Teléfonos: (097) 6453419 -
 6453487

Cali (Valle):
 Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
 Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauca):
 Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
 Avenidas
 Teléfonos: (098) 4341819 -
 4341820 - 4346726 -
 4341830 - Planta telefónica
 3165254312

Ibagué (Tolima):
 Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
 Teléfonos: (098) 2648281 -
 2667300

Manizales (Caldas):
 Cra. 24 No. 62-85
 Teléfonos: (096) 8855994 -
 8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
 Cll. 14 # 88 - 26
 Teléfonos: (098) 8715321 -
 8719239 - 8720261 -
 8718335

Palmira (Nariño):
 Cra. 14 # 14 - 85 Centro
 Teléfonos: (092) 7290133 -
 7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
 Av. 30 de agosto # 32-59
 Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
 Cra. 4 # 18N - 46

i. Respeto de la atención médica que se brindó en la Clínica Santa Gracia – Dumian Medical de Popayán (Cauca),

- Al Doctor GUILLERMO ALBERTO FORERO, Médico Ortopedista y Traumatólogo, de la Clínica Santa Gracia – Dumian Medical de la ciudad de Popayán (Cauca), quien puede ser ubicado en las instalaciones de la IPS.

Con los presentes testimonios, se pretende probar, todo lo que les conste sobre los hechos que les conste en la demanda, principalmente, con base en la atención médica, quirúrgica, posquirúrgica, hospitalaria y antiobiótica en la Clínica Santa Gracia – Dumian Medical de la ciudad de Popayán (Cauca).

ii. Respeto de la atención médica que se brindó en la Fundación Valle de Lili de la ciudad de Cali (Valle del Cauca),

- Al Doctor WILBER PINO MUÑOZ, Médico Pediatra, de la Fundación Valle de Lili de la ciudad de Cali (Valle del Cauca), quien puede ser ubicada en las instalaciones de la IPS.

Con los presentes testimonios, se pretende probar, todo lo que les conste sobre los hechos que les conste en la demanda, principalmente, con base en la atención médica, quirúrgica, posquirúrgica, hospitalaria y antiobiótica en la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL de la ciudad de Popayán.

iii. Respeto del Procedimiento Administrativo de ASMET SALUD EPS SAS, con base en los proceso de autorización de ordenes médicas:

- A la Doctora ASTRID JIMENA MUÑOZ ORDOÑEZ, identificada con cédula de ciudadanía número 34.567.119, Profesional I autorizaciones de alto costo de ASMET SALUD EPS SAS.
- A la Doctora MONICA VELOZA, en su calidad de Coordinadora de Demanda de Servicios Departamental - Sede Cauca.

Con el presente testimonio, se pretende probar al despacho, todo lo relacionado con el proceso institucional, denominado Referencia y Contra-referencia, área

1702



REFERENCIA: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 PROCESO: EXTRACONTRACTUAL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros
 DEMANDADOS: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS
 RADICADO No: 2019-00125-00

...cuida la salud de mi familia!

VIII. PETICION

Sean las anteriores, razones suficientes por las que respetuosamente ASMET SALUD EPS SAS se permite solicitar se procure un fallo que deniegue todas y cada una de las declaraciones y condenas solicitadas en la demanda contra mi representada, y se declaren las excepciones propuestas.

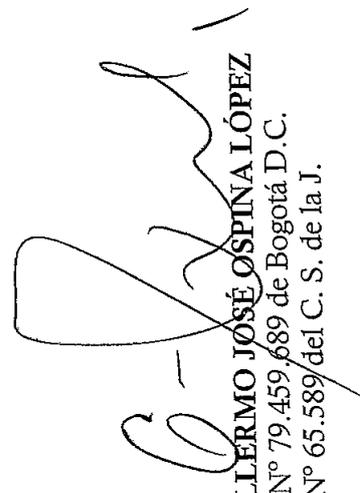
En conclusión, no configurándose falla del servicio, perdida de oportunidad, ni algún tipo de daño antijurídico en la humanidad de JOHAN CAMILO SANCHEZ, que pueda predicarse de la ASMET SALUD EPS SAS, se solicita al despacho proferir sentencia que absuelva de todo tipo de responsabilidad a mi representada.

IX. NOTIFICACIONES

Los demandados en las direcciones indicadas en la demanda.

El suscrito, como mí representada ASMET SALUD EPS SAS en la Carrera 4 No. 18N - 46 de la Ciudad de Popayán (Cauca).

Atentamente,


GUILLERMO JOSÉ OSPINA LÓPEZ
 C.C. N° 79.459.689 de Bogotá D.C.
 T.P. N° 65.589 del C. S. de la J.

Oficina Nacional

- Popayán (Cauca):**
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000
- Sedes**
- Armenia (Quindío):**
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 - 7469384 - 7369753
- Bogotá (Cundinamarca):**
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 - 2853779
- Bucaramanga (Santander):**
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 - 6453497
- Cali (Valle):**
Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 5581004
- Florencia (Cauquetá):**
Cra 8B # 6 - 53 Barrio las Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 - 4341830 - 4346726 - 4341830 - Planta telefónica 31 65254312
- Ibagué (Tolima):**
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 - 2667300
- Manizales (Caldas):**
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 - 8903903 - 8855982
- Neiva (Huila):**
Cll. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 - 8719239 - 8720261 - 8718335
- Popayán (Cauca):**
Cra. # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 - 7296027 - 7227203
- Pereira (Risaralda):**
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 - 3257863
- Popayán (Cauca):**
Cra. # 18N - 46



...cuida la salud de mi familia!

OFIC-GJ-CAU- 10032

Popayán, 06 Noviembre de 2019

Doctora:

**CAROLINA GONZALEZ ANDRADE
REPRESENTANTE LEGAL
DUMIAN MEDICAL - CLÍNICA SANTA GRACIA**
Ciudad

REF: SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA DEL USUARIO JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, identificado con T.I. número 1.006.050.031 de El Tambo (Cauca)

ANDRES ALBERTO NARVAEZ SANCHEZ, identificado con C.C. No. 12.914.103 de Tumaco Cauca, domiciliado y residente en esta ciudad, en calidad de Gerente Departamental Cauca de la Sociedad Comercial ASMET SALUD" EPS SAS, y conforme al poder de Representación Judicial de esta empresa conferido por el Dr. **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS**, Representante Legal otorgada en la Tercera de Popayán, haciendo uso del derecho de petición de que trata el artículo 23 de la Constitución Política, solicito de manera respetuosa se sirva:

PETICION

1. Expedir copia autentica de la Historia Clínica que reposa en el archivo de **DUMIAN MEDICAL - CLÍNICA SANTA GRACIA** del menor **JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ**, identificado con T.I. número **1.006.050.031** del año **2017**

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (056) 7469382 - 7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 - 2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 - 6453417

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauquetá):
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 - 4341823 - 4346726 - 4341830 - Planta telefónica 3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 - 2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 - 8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 - 8719239 - 8720261 - 8718335

Palmira (Cauca):
Cra. 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 - 7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 - 3257864

Popayán (Cauca):
Cra. 4 # 18N - 46



...cuida la salud de mi familia!

3. Expedir copia de la Carta de Agotamiento del valor del SOAT del vehículo por el cual ingresó el menor a la IPS CLÍNICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL

FUNDAMENTOS DE DERECHO

CLAUSULA DÉCIMA del contrato de prestación de servicios de salud, el cual reza en su parágrafo 2:

"EL CONTRATANTE podrá solicitar al CONTRATISTA copia de la historia clínica de las atenciones realizadas a sus afiliados; lo anterior con el fin de preparar actuaciones de conciliación o judiciales y para lo cual solo bastara la petición y la finalidad con el que se solicita..."

NOTIFICACIONES

Al suscrito en la carrera. 4 No. 18N-46 de la ciudad de Popayán - Cauca.

Al correo electrónico: gerente.cauca@asmetsalud.org.co.

Atentamente,

ANDRÉS ALBERTO NARVAEZ SÁNCHEZ

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra. 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453417

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfono: (098) 4341819 -
4341863 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Popayán (Cauca):
Cra. # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaraldia):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. # 18N - 46
Teléfono: (092) 8238013

Rdb



...cuida la salud de mi familia

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Caramanga (Santander):
Cra 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6452187

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 5581004

Ciénega (Caquetá):
Cra 8B # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341835 - 4346726 -
4341830 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 8/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Nelva (Huila):
Cll. 14 # 88 - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
9239 - 8720261 -
8718335

Pasto (Nariño):
Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

(Risaralda):
Cra. 10 # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. 4 # 18N - 46
Teléfono: (092) 8238013

Valledupar (Cesar):
Cll. 17 # 15 - 20 8/Guatapur
Teléfonos: (095) 5602010 -
5601981

OFIC-GJ-CAU- 10032

Popayán, 06 Noviembre de 2019

Doctora:
CAROLINA GONZALEZ ANDRADE
REPRESENTANTE LEGAL
DUMIAN MEDICAL - CLÍNICA SANTA GRACIA
Ciudad

REF: SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA DEL USUARIO JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, identificado con T.I. número 1.006.050.031 de El Tambo (Cauca)

ANDRES ALBERTO NARVAEZ SANCHEZ, identificado con C.C. No. 12.914.103 de Tumaco Cauca, domiciliado y residente en esta ciudad, en calidad de Gerente Departamental Cauca de la Sociedad Comercial "ASMET SALUD" EPS SAS, y conforme al poder de Representación Judicial de esta empresa conferido por el Dr. GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, Representante Legal otorgada en la Tercera de Popayán, haciendo uso del derecho de petición de que trata el artículo 23 de la Constitución Política, solicito de manera respetuosa se sirva:

PETICION

1. Expedir copia autentica de la Historia Clínica que reposa en el archivo de **DUMIAN MEDICAL - CLÍNICA SANTA GRACIA** del menor **JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ**, identificado con T.I. número 1.006.050.031 del año 2017
2. Expedir copia de la certificación de Habilitación de la IPS **CLÍNICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL**, vigente para el año 2017

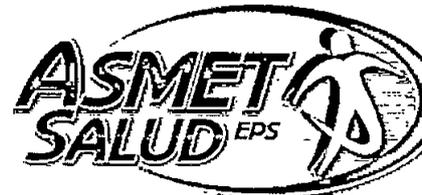
CLÍNICA SANTA GRACIA RECEPCIÓN

NOMBRE: Andrés

FECHA: 7 NOV 2019

HORA: 11:01 am





...cuida la salud de mi familia

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46.
Teléfono 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquilla
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Cartagena (Santander):
Cra 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6452187

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 5581004

Cúcuta (Cauqueté):
Cra 88 # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341835 - 4346726 -
4341830 - Pionía telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 88 - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
89239 - 8720261 -
8718335

Pasto (Nariño):
Cra. 24 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
Cra. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. 4 # 18N - 46
Teléfono: (092) 8238013

Valledupar (Cesar):
Cll. 17 # 15 - 20 B/Guatapurí
Teléfonos: (095) 5602010 -
5601981

3. Expedir copia de la Carta de Agotamiento del valor del SOAT del vehículo por el cual ingresó el menor a la **IPS CLÍNICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL**

FUNDAMENTOS DE DERECHO

CLAUSULA DÉCIMA del contrato de prestación de servicios de salud, el cual reza en su parágrafo 2:

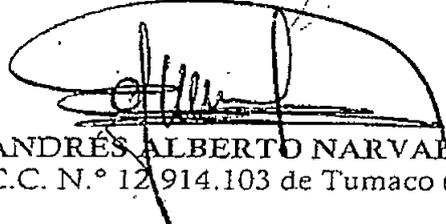
"EL CONTRATANTE podrá solicitar al CONTRATISTA copia de la historia clínica de las atenciones realizadas a sus afiliados; lo anterior con el fin de preparar actuaciones de conciliación o judiciales y para lo cual solo bastara la petición y la finalidad con el que se solicita..."

NOTIFICACIONES

Al suscrito en la carrera. 4 No. 18N-46 de la ciudad de Popayán - Cauca.

Al correo electrónico: gerente.cauca@asmetsalud.org.co.

Atentamente,


ANDRÉS ALBERTO NARVAEZ SÁNCHEZ
C.C. N.º 12.914.103 de Tumaco (Nariño)

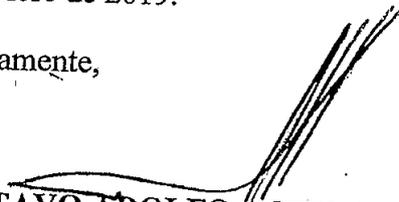
Proyectó: Daniela Quintero
T- jurídico de Asmet salud departamental

291

PODER ESPECIAL

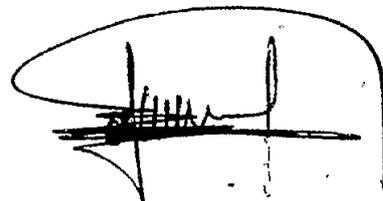
GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, identificado con cedula de ciudadanía N° 76.267.910 de Puerto Tejada (Cauca), domiciliado y residente en Popayán (Cauca), en mi condición de Representante Legal y Gerente General de la empresa **ASMET SALUD EPS SAS**, entidad de derecho privado inscrita en la Cámara de Comercio del Cauca bajo el número 38672 del libro IX del Registro Mercantil, el 16 de diciembre de 2015, habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud para operar el Régimen Subsidiado en Salud mediante Resolución N° 1695 de Octubre de 2007, aplicable según lo establecido en la Resolución N° 127 del 24 de enero de 2018 expedida por LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por medio del presente, manifiesto que confiero **PODER ESPECIAL** al Doctor **ANDRÉS ALBERTO NARVAEZ SÁNCHEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N°12.914.103 de Tumaco (Nariño), en su calidad de Gerente Departamental de la sede Cauca, para que en nombre y representación de **ASMET SALUD EPS SAS**, conteste, interponga recursos, presente los escritos pertinentes, adjunte y solicite las pruebas requeridas y necesarias, para la defensa de los intereses de nuestra empresa con respecto de todas las acciones de tutela que se interpongan en contra de la misma, poder otorgado para la vigencia comprendida entre el 02 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2019.

Atentamente,



GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS
CC N° 76.267.910 de Puerto Tejada (Cauca)
Representante Legal ASMET SALUD EPS SAS

Acepto



ANDRÉS ALBERTO NARVAEZ SÁNCHEZ
CC N° 12.914.103 de Tumaco (Nariño)
Gerente Departamental sede Cauca ASMET SALUD EPS SAS

Proyectó: Erika Vanessa Calderón- Técnico Jurídico



Republica de Colombia

PRESENTACION PERSONAL
Y RECONOCIMIENTO DE
CONTENIDO Y HUELLA

NOTARIA TERCERA DE POPAYÁN

Al despacho de la Notaria Tercera de Popayán compareció

Gustavo Adolfo Aguilar Vives

Identificado con 76267910

Expedida en Puerto Legado

Y declaro que el contenido del anterior documento es
cierto y que la firma y huella que aquí aparece son las

MIAS
FECHA 31 ENE 2019



Gustavo Adolfo Aguilar Vives
ENCARGADO(A)



NO SE REALIZA IDENTIFICACION BIOMETRICA
SEGUN RESOLUCION 6467 ARTICULO 3 DE
JUNIO 11 DE 2015 DE LA SNR POR
E. Sagastizaba
NOTARIA TERCERA EN POPAYAN



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:04 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01 JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: ASMET SALUD EPS SAS
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900935126-7
ADMINISTRACIÓN DIAN : POPAYAN
DOMICILIO : POPAYAN

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 154868
FECHA DE MATRÍCULA : DICIEMBRE 16 DE 2015
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 23 DE 2018
ACTIVO TOTAL : 50,000,000.00
GRUPO NIIF : 3.- GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CR 4 NRO. 18 N 46
BARRIO : LA ESTANCIA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 19001 - POPAYAN
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 8312000
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co

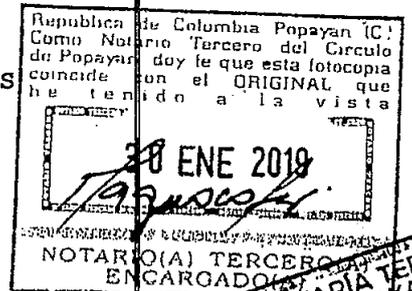
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CR 4 NRO. 18 N 46
MUNICIPIO : 19001 - POPAYAN
BARRIO : LA ESTANCIA
TELÉFONO 1 : 8312000
CORREO ELECTRÓNICO : notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 08430 - ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA,





**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS**

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:04 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURÍDICA DENOMINADA ASMET SALUD EPS SAS.

CERTIFICA - ESCISIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 645 DEL 27 DE FEBRERO DE 2018 DE LA NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE POPAYAN DE POPAYAN, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 42871 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 07 DE MARZO DE 2018, SE DECRETÓ : ESCISION IMPROPIA. ESCINDENTE: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS ESS EPS. BENEFICIARIA: ASMET SALUD EPS SAS.

CERTIFICA - REFORMAS

| DOCUMENTO | FECHA | PROCEDENCIA | DOCUMENTO | INSCRIPCION | FECHA |
|-----------|----------|--|-----------|-------------|----------|
| AC-1 | 20171229 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-42582 | 20171229 |
| EP-645 | 20180227 | NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE POPAYAN | POPAYAN | RM09-42871 | 20180307 |
| EP-645 | 20180227 | NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE POPAYAN | POPAYAN | RM09-42871 | 20180307 |
| AC-3 | 20180322 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-4359 | 20180322 |
| AC-6 | 20180724 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-4407 | 20180724 |

**NOTARÍA TERCERA
POPAYAN
LINEY MAGNOLIA COLLAZOS
NOTARIA ENCARGADA**

República de Colombia, Popayán, 16 de febrero de 2018.
Como Notario Tercera del Circulo de Popayán, he visto que esta fotocopia coincide con el ORIGINAL que he tenido a la vista.

30 ENE 2019

[Firma]

NOTARIA(A) TERCERO(A)
ENCARGADO(A)

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD TENDRA COMO OBJETO PRINCIPAL EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD COLOMBIANO, Y QUE EN TODO CASO, NO LE ESTEN PROHIBIDAS POR EL ORDENAMIENTO JURIDICO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SGSSS, TALES COMO: 1- ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LOS AFILIADOS AL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, PARA LO CUAL PODRA DESARROLLAR TODAS LAS ACTIVIDADES TENDIENTES A ADMINISTRAR EL RIESGO FINANCIERO, LA GESTION DEL RIESGO EN SALUD, LA ARTICULACION DE LOS SERVICIOS QUE GARANTICE EL ACCESO EFECTIVO, LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LA REPRESENTACION DEL AFILIADO ANTE EL PRESTADOR Y LOS DEMAS ACTORES SIN PERJUICIO DE LA AUTONOMIA DEL USUARIO, ASUMIR EL RIESGO TRANSFERIDO POR EL USUARIO Y CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LOS PLANES OBLIGATORIOS DE SALUD. 2- PROMOVER LA AFILIACION Y AFILIAR A LA POBLACION BENEFICIARIA DEL SGSSS GARANTIZANDO EL DERECHO A LA LIBRE ELECCION DEL BENEFICIARIO. 3- GESTIONAR Y COORDINAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD, A TRAVES DE LA CONTRATACION CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS, CON PROFESIONALES DE LA SALUD, PROVEEDORES DE SERVICIOS CONEXOS O A TRAVES DE SUS PROPIAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. 4- REALIZAR COMPRAS O INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS E INTANGIBLES DE CONFORMIDAD CON EL ORDENAMIENTO JURIDICO DEL SGSSS. 5- PONER EN VENTA ACCIONES O EMITIR BONOS O SIMILARES. 6- LLEVAR A CABO TODOS LOS ACTOS JURIDICOS Y OPERACIONES QUE RESULTEN CONEXOS, NECESARIOS, COMPLEMENTARIOS O UTILES PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, O GUARDEN RELACION DIRECTA CON EL MISMO. 7- ADQUISICION Y DESARROLLO DE BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA, MUEBLES O INMUEBLES, CORPORALES O INCORPORALES, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES. 8- ADQUIRIR, ORGANIZAR Y ADMINISTRAR ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES. 9-



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:04 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01 JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

ENAJENAR, ARRENDAR, GRAVAR, Y ADMINISTRAR LOS BIENES SOCIALES. 10- INTERVENIR EN TODA CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO, COMO ACREEDOR O COMO DEUDOR, DANDO O RECIBIENDO LAS GARANTIAS DEL CASO CUANDO HAYAN LUGAR A ELLAS. 11- EMITIR, GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, ASEGURAR, DESCONTAR, Y NEGOCIAR EN GENERAL, TITULOS VALORES Y CUALQUIER CLASE DE CREDITO INDIVIDUALES O COLECTIVOS. 12- CELEBRAR CON ESTABLECIMIENTOS DE CREDITO, CON OTRAS INSTITUCIONES FINANCIERA, CON SOCIEDADES DE SERVICIOS FINANCIEROS Y CON COMPAÑIAS ASEGURADORAS TODAS CLASE DE OPERACIONES PROPIAS DEL OBJETO DE TALES INSTITUCIONES, ASI COMO CELEBRAR Y EJECUTAR TODA CLASE DE CONTRATOS BANCARIOS, COMERCIALES, CIVILES Y DEMAS QUE TENGAN RELACION DIRECTA CON SU OBJETO SOCIAL. 13- EJECUTAR TODOS LOS ACTOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL, ENTRE ELLOS SER TITULAR DE LOS DERECHOS DE AUTOR RECONOCIDO POR LA LEY A LA PERSONA JURIDICA QUE EN VIRTUD DE CONTRATO, OBTENGA POR SU CUENTA Y RIESGO, LA PRODUCCION DE UNA OBRA RELACIONADA CON SU OBJETO SOCIAL REALIZADA POR UNO O VARIOS DE SUS COLABORADORES Y/O CONTRATISTAS, BAJO LA ORIENTACION DE LA SOCIEDAD Y COMERCIALIZAR LAS PRODUCCIONES REGISTRADAS A NOMBRE DE LA SOCIEDAD Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGAL O CONVENCIONALMENTE DERIVADAS DE LA EXISTENCIA Y ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD. 14- CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS ESTATALES Y DE DERECHO PRIVADO QUE SEAN APTOS PARA LA OBTENCION DE LOS FINES SOCIALES. 15- FORMAR PARTE, CON SUJECION A LAS LEYES Y A LOS ESTATUTOS, DE OTRAS SOCIEDADES, PARA FACILITAR O ENSANCHAR O COMPLEMENTAR LA EMPRESA SOCIAL, SEA SUSCRIBIENDO O ADQUIRIENDO CUOTAS O ACCIONES EN ELLAS CON EL ANIMO DE PERMANENCIA O FUSIONANDOSE CON LAS MISMAS. 16-LA SOCIEDAD PODRA INVERTIR EN AQUELLAS ACTIVIDADES O EMPRESAS DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON SU OBJETO SOCIAL PRINCIPAL Y DE CONFORMIDAD CON LO REGLADO EN LAS NORMAS LEGALES APLICABLES A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. 17- CELEBRAR CONTRATOS DE PARTICIPACION, SEA COM PARTICIPE ACTIVA O PARTICIPE INACTIVA, CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES DE EMPRESAS Y CUALQUIER OTRA FORMA LICITA DE COLABORACION EMPRESARIAL. 18- ABRIR SUCURSALES, AGENCIAS, O SUBORDINADAS, EN COLOMBIA O EN EL EXTRANJERO CUANDO SE ESTIME CONVENIENTE. 19- DESARROLLAR SU OBJETO SOCIAL CON RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL. 20- ADQUISICION, DISTRIBUCION O COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS RELACIONADOS CON SU OBJETO SOCIAL, Y ABRIR O ADMINISTRAR, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, LAS SUCURSALES, SUBORDINADAS O AGENCIAS QUE SEAN NECESARIAS PARA ELLO. 21- CELEBRACION DE TODA CLASE DE OPERACIONES CON ENTIDADES FINANCIERAS O ASEGURADORAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LAS LEYES Y EN LA JURISPRUDENCIA. 22- CELEBRACION DE TODA CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO. 23- Y TODAS LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y CIVILES QUE SE RELACIONEN DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL PARA SER DESARROLLADAS EN COLOMBIA O EN EL EXTRANJERO.

CERTIFICA - CAPITAL

| TIPO DE CAPITAL | VALOR | ACCIONES |
|--------------------|--------------------|------------------|
| CAPITAL AUTORIZADO | 200.000.000.000,00 | 2.000.000.000,00 |
| CAPITAL SUSCRITO | 50.000.000,00 | 500.000,00 |
| CAPITAL PAGADO | 50.000.000,00 | 500.000,00 |

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES



POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|-------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ CARDOSA MARGARITA | CC 25,598,196 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|--------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | FLOR CAMPO MARIA ORFILIA | CC 41,927,889 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|----------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | CHAUX RAFAEL ORLANDO | CC 6,261,203 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | BAMBAGUE MUÑOZ EMIGDIO | CC 76,285,004 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|---------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ BRAVO GUSTAVO | CC 12,142,862 |

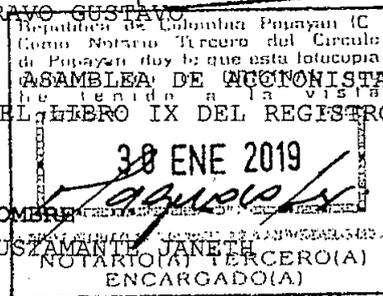
POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|------------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | VILLANUEVA BUSTAMANTE JANETH | CC 34,550,496 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|------------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MARIN PEREZ FRANCISCO RAFAEL | CC 71,577,618 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN





CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|-------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ SOLANO DIEGO JOSE | CC 19,147,750 |

POR ACTA NÚMERO 7 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44602 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE DICIEMBRE DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------|-----------------------|----------------|
| PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA | POVEDA VELANDIA JAIME | CC 13,921,336 |

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|--|------------------------------|----------------|
| GERENTE GENERAL REPRESENTANTE LEGAL | AGUILAR VIVAS GUSTAVO ADOLFO | CC 76,267,910 |

POR ACTA NÚMERO 28 DEL 03 DE MAYO DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43644 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|----------------------------|----------------|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL Y DE TUTELA | MONCAYO ARCOS WILMAN ARBEY | CC 10,548,351 |

CERTIFICA

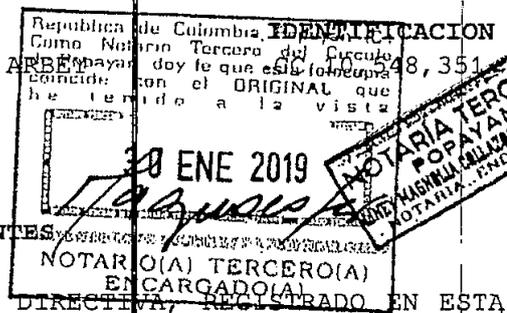
REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 28 DEL 03 DE MAYO DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43743 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 18 DE JULIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------------|----------------------------|----------------|
| REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE | MONCAYO ARCOS WILMAN ARBEY | CC 10,548,351 |

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ORGANOS DE LA SOCIEDAD. PARA SU DIRECCION, ADMINISTRACION Y REPRESENTACION, LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS: JUNTA DIRECTIVA Y GERENCIA GENERAL. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: LA JUNTA DIRECTIVA SE OCUPARA DE SENALAR LA ORIENTACION ESTRATEGICA DE LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS POLITICAS FIJADAS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y SE OCUPARA ESPECIALMENTE DE: A) ELEGIR A LOS REPRESENTANTES LEGALES DE LA SOCIEDAD. B) MEDIR Y EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DE





**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS**

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

30

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|-------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ SOLANO DIEGO JOSE | CC 19,147,750 |

POR ACTA NÚMERO 7 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44602 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE DICIEMBRE DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------|-----------------------|----------------|
| PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA | POVEDA VELANDIA JAIME | CC 13,921,336 |

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|--|------------------------------|----------------|
| GERENTE GENERAL REPRESENTANTE LEGAL | AGUILAR VIVAS GUSTAVO ADOLFO | CC 76,267,910 |

POR ACTA NÚMERO 28 DEL 03 DE MAYO DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43644 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|----------------------------|----------------|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL Y DE TUTELA | MONCAYO ARCOS WILMAN ARBEY | CC 10,548,351 |

CERTIFICA

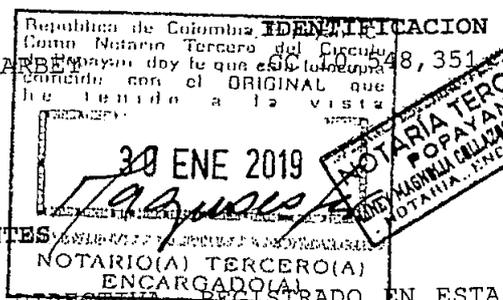
REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 28 DEL 03 DE MAYO DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43743 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 18 DE JULIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------------|----------------------------|----------------|
| REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE | MONCAYO ARCOS WILMAN ARBEY | CC 10,548,351 |

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ORGANOS DE LA SOCIEDAD. PARA SU DIRECCION, ADMINISTRACION Y REPRESENTACION, LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS: JUNTA DIRECTIVA Y GERENCIA GENERAL. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: LA JUNTA DIRECTIVA SE OCUPARA DE SENALAR LA ORIENTACION ESTRATEGICA DE LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS POLITICAS FIJADAS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y SE OCUPARA ESPECIALMENTE DE: A) ELEGIR A LOS REPRESENTANTES LEGALES DE LA SOCIEDAD. B) MEDIR Y EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DE





CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

LOS PROCESOS DE ATENCION AL USUARIO. C) REALIZAR LA PLANEACION FINANCIERA Y LA GESTION DE RECURSOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL. D) APROBAR EL PRESUPUESTO ANUAL Y EL PLAN ESTRATEGICO DE LA SOCIEDAD. IDENTIFICAR, MEDIR Y GESTIONAR LAS DIVERSAS CLASES DE RIESGOS (DE SALUD, ECONÓMICOS, REPUTACIONALES, DE LAVADO DE ACTIVO, ENTRE OTROS) Y ESTABLECER LAS POLITIAS ASOCIADAS CON SU MITIGACION. F) ESTABLECER PLANES DE SISTEMAS DE INFORMACION PARA CUMPLIR LOS OBJETIVOS DE LA ENTIDAD Y LOS REQUERIMIENTOS DE LAS AUTORIDADES, LOS PRESTADORES Y LOS USUARIOS, Y SUPERVISAR SU IMPLEMENTACION. G) VERIFICAR EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA SOCIEDAD DE LAS POLITICAS DEL SISTEMA DE GESTION DE RIEGOS Y EL CUMPLIMIENTO E INTEGRIDAD DE LAS POLITICAS CONTABLES. H) PONER EN CONOCIMIENTO DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTA. (I) LA PROPUESTA PARA LA DESIGNACION DEL REVISOR FISCAL, PREVIO ANALISIS DE LA EXPERIENCIA Y DISPONIBILIDAD DE TIEMPO, RECURSOS HUMANOS Y TECNICOS NECESARIOS PARA SU LABOR, (II) LA POLITICA GENERAL DE REMUNERACION DE LA JUNTA DIRECTIVA Y DE LA ALTA GERENCIA. (III) LA POLITICA DE SUCESION DE LA JUNTA DIRECTIVA, (IV) LOS PRINCIPIOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA SELECCION DE MIEMBROS DE LA ALTA GERENCIA Y DE LA JUNTA DIRECTIVA, LA DEFINICION DE SUS FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES, LA FORMA DE ORGANIZARSE Y DELIBERAR, Y LAS INSTANCIAS PARA EVALUACION Y RENDICION DE CUENTAS. I) APROBAR EL CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO. J) VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE GOBIERNO ORGANIZACIONAL. K) APROBAR LAS POLITICAS REFERENTES A LOS SISTEMAS DE DENUNCIAS ANONIMAS. L) IDENTIFICAR A LAS PARTES VINCULADAS. M) CONOCER Y ADMINISTRAR LOS CONFLICTOS DE INTERES ENTRE LA SOCIEDAD Y SUS ACCIONISTAS, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA Y ALTA GERENCIA. N) VELAR POR QUE EL PROCESO DE PROPOSICION Y ELECCION DE LOS MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA SE EFECTUE DE ACUERDO CON LAS FORMALIDADES PREVISTAS PARA EL EFECTO. O) CONOCER Y EN CASO DE IMPACTO MATERIAL, APROBAR LAS OPERACIONES QUE LA SOCIEDAD REALIZA CON ACCIONISTAS SIGNIFICATIVOS, DEFINIDOS DE ACUERDO CON LA ESTRUCTURA DE PROPIEDAD DE LA SOCIEDAD, O REPRESENTADOS EN LA JUNTA DIRECTIVA; CON LOS DIRECTORES DE LA JUNTA DIRECTIVA Y OTROS ADMINISTRADORES O CON PERSONAS A ELLOS VINCULADAS (OPERACIONES CON PARTES VINCULADAS), ASI COMO CON EMPRESAS DEL GRUPO EMPRESARIA AL QUE PERTENECE SI LO HUBIERA. P) RECOMENDAR A LA ASAMBLEA LA APROBACION DE LOS INVENTARIOS Y DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE CIERRE DE CADA EJERCICIO, CON LAS RESERVAS Y PROVISIONES A QUE HAYA LUGAR Y EL PROYECTO DE DISTRIBUCION DE UTILIDADES. Q) AUTORIZAR EL ESTABLECIMIENTO, EN EL TERRITORIO NACIONAL O EN EL EXTERIOR, DE SUCURSALES O AGENCIAS, AUTORIZACION QUE SE ENTIENDE INCLUYE TODO LO RELACIONADO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES EN EL LUGAR DEL DOMICILIO CORRESPONDIENTE, O DECIDIR SOBRE LA VENTA O LIQUIDACION DE LAS MISMAS; R) APROBAR LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA SOCIEDAD, SEGUN LA PROPUESTA QUE LE PRESENTE EL GERENTE DE LA MISMA. S) DELEGAR EN EL GERENTE GENERAL UNA O VARIAS DE SUS FUNCIONES. T) AUTORIZAR AL GERENTE GENERAL DE LA SOCIEDAD PARA SUSCRIBIR ACTOS Y CONTRATOS Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD CUANDO LA CUANTIA DE LOS MISMOS SUPERE LA SUMA CORRESPONDIENTE A CUATROCIENTOS (400) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, Y EL OBJETO DEL ACTO CONTRATO VERSE SOBRE TEMAS NO RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. U) ESTABLECER LAS POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y MANUALES EN MATERIA DE CONTRATACION QUE DEBAN SER OBSERVADOS POR EL GERENTE Y LA ALTA GERENCIA. V) INTERPRETAR LOS ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD EN CASO DE DUDA FUNDADA. W) AUTORIZAR Y SUSCRIBIR EL INFORME SOBRE LA GESTION DE CADA EJERCICIO. X) APROBAR LA ESTRUCTURA DE FINANCIACION DE LOS PROYECTOS SUBSIDIARIOS DEL OBJETO SOCIAL DE LA SOCIEDAD. Y) APROBAR EL ORGANIGRAMA DE LA SOCIEDAD Y LA REMUNERACION DE LOS TRABAJADORES DE LA MISMA. Y Z) TODAS LAS DEMAS QUE SE INDIQUEN EN LOS PRESENTE ESTATUTOS SOCIALES Y EN LA LEY. DEL GERENTE GENERAL: LA SOCIEDAD TENDRA UN (1) GERENTE GENERAL QUIEN SERA SU REPRESENTANTE LEGAL Y SERA REMPLAZADO EN SUS FALTAS

30
20 ENE 2019



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

ABSOLUTAS, TEMPORALES O ACCIDENTALES POR EL SUB GERENTE Y A FALTA DE ESTE POR QUIEN
DESIGNE LA JUNTA DIRECTIVA, NO OBSTANTE EN EL CASO DE LAS FALTAS ABSOLUTAS ES
OBLIGACION DE LA JUNTA DIRECTIVA PROCEDER A LA ELECCION INMEDIATA DEL GERENTE GENERAL
FUNCIONES DEL GERENTE GENERAL: FUNCIONES DEL GERENTE GENERAL: SIN PERJUICIO DE LAS
OBLIGACIONES EXPRESAMENTE OTORGADAS AL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y
DE TUTELA, EL GERENTE GENERAL EJERCERA LAS SIGUIENTES FUNCIONES: A) EJERCER LA
REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE REGULAN
LA MATERIA; B) SOLICITAR LA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA O LA ASAMBLEA DE
ACCIONISTAS CUANDO LOS ACTOS Y/O CONTRATOS QUE DEBA SUSCRIBIR O EJECUTAR SEAN DE
AQUELLOS QUE DICHS ORGANOS DEBEN AUTORIZAR EN ATENCION A LA NATURALEZA DE LOS MISMOS,
LAS MATERIAS SOBRE LAS QUE RECAIGAN Y/O SUS CUANTIAS. C) OTORGAR LOS PODERES GENERALES
Y/O ESPECIALES EN CABEZA DE LAS FUNCIONARIOS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA
SOCIEDAD. D) EJERCER LA FACULTAD DE NOMINACION, SUBORDINACION Y DISCIPLINARIA DE LOS
TRABAJADORES DE LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES LEGALES. E) PRESENTAR
UN INFORME DE SU GESTION A LA JUNTA DIRECTIVA PARA CONJUNTAMENTE CON ESTA PRESENTARLO
ANTE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS Y LOS ESTADOS
FINANCIEROS DE FIN DE EJERCICIO CON UN PROYECTO DE DISTRIBUCION DE UTILIDADES. F)
CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIONES ORDINARIAS Y
EXTRAORDINARIAS; Y G) NOMBRAR LOS ARBITROS QUE CORRESPONDAN A LA SOCIEDAD CUANDO SE
REQUIERA, H) RENDIR INFORME MENSUAL ANTE LA JUNTA DIRECTIVA O EL COMITE EN EL QUE ESTA
DELEGUE DICHA FUNCION, DE LA EJECUCION DE LOS ACTOS O CONTRATOS QUE SE ESTEN
EJECUTANDO O SE HAYAN CELEBRADO. LE ESTA PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS
DEMAS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD , POR SI POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO
CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURIDICA PRESTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE
PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTIA DE SUS
OBLIGACIONES PERSONALES. REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES, DE TUTELA Y
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE. LA SOCIEDAD TENDRA UN (1) REPRESENTANTE LEGAL PARA
ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA, QUIEN SERA ELEGIDO POR LA JUNTA DIRECTIVA. CALIDAD QUE
PODRA SER ASIGNADA EN UN DIRECTOR DE LA SEDE NACIONAL: FUNCIONES DEL REPRESENTANTE
LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA: SON FUNCIONES PROPIAS DEL REPRESENTANTE
LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELAS A) RENDIR LAS DECLARACIONES DE PARTE QUE SE
REQUIERAN EN TODA CLASE DE PROCESOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS, INCLUIDAS VERSIONES
LIBRES EN LAS QUE SE HAGA IMPUTACIONES A LA EPS. B) SER LA MAXIMA AUTORIDAD A NIVEL
EMPRESARIAL. SIN QUE EXISTA PARA EL OTRO SUPERIOR JERÁRQUICO QUE LA JUNTA DIRECTIVA,
EN TODOS LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ACCIONES CONSTITUCIONALES DE TUTELA
INCLUIDAS LAS DE TRAMITAR SU CUMPLIMIENTO; PARA ESTOS ASUNTOS NO HABRA SUBORDINACIÓN A
LA GERENCIA GENERAL. PARÁGRAFO: NO OBSTANTE LAS FUNCIONES ANTERIORMENTE SEÑALADAS, EL
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA TAMBIEN PODRA LA CALIDAD
DE REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE Y ASUMIRÁN LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL
PRINCIPAL EN EL CASO DE AUSENCIA TEMPORAL DEL PRINCIPAL.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN
ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43594 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15
DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACION

T. PROF

Stamp: 30 ENE 2019, NOTARIO(A) TERCERO(A) ENCARGADO(A) REGISTRADO EN... POPAYAN, CAUCA



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

REVISOR FISCAL FIRMA

CIME ASESORES Y
CONSULTORES S.A.S.

NIT 800136449-1

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|-------------------------|---|-----------------|---------|
| REVISOR FISCAL SUPLENTE | RESTREPO & RESTREPO CONSULTORES INTEGRALES SAS | NIT 900624686-5 | - |

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : ASMET SALUD EPS SAS

MATRICULA : 154876

FECHA DE MATRICULA : 20151217

FECHA DE RENOVACION : 20180323

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CR 4 NRO. 18 N 46

BARRIO : LA ESTANCIA

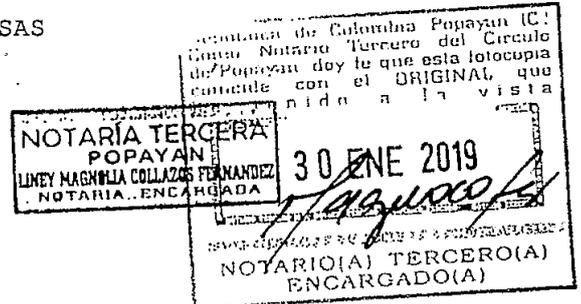
MUNICIPIO : 19001 - POPAYAN

TELEFONO 1 : 8312000

CORREO ELECTRONICO : notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 08430 - ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 50,000,000



CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$5,800

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS**

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:06 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01 JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo ingresando al enlace <https://sicauca.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación Rn6FrGmZz9

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Adrian H Sarzosa Fletcher
Dirección de Registros Públicos Y Gerente CAE

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Republica de Colombia Popayan (C.)
Como Notario Tercero del Circulo
de Popayan doy fe que esta fotocopia
coincide con el ORIGINAL que
he tenido a la vista

88 ENE 2019

NOTARIO(A) TERCERO(A)
ENCARGADO(A)

NOTARÍA TERCERA
POPAYAN
LNEY MANGUELLA COLLAZOS FERNANDEZ
NOTARIA ENCARGADA



OFIC-GJ-CAU- 10465

Popayán, 22 Noviembre de 2019

Señores:
FUNDACION CLINICA VALLE DE LILI
(A QUIEN CORRESPONDA)

Carrera 98 # 18-49, Cali, Valle del Cauca
Cuidad

REF: SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA del menor JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, identificado con T.I. número 1.006.050.031 de El Tambo (Cauca),

ANDRES ALBERTO NARVAEZ SANCHEZ, identificado con C.C. No. 12.914.103 de Tumaco Cauca, domiciliado y residente en esta ciudad, en calidad de Gerente Departamental Cauca de la Sociedad Comercial ASMET SALUD” EPS – SAS, y conforme al poder de Representación Judicial de esta empresa conferido por el Dr. **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS** Representante Legal otorgada en la Tercera de Popayán, Haciendo uso del derecho de petición de que trata el artículo 23 de la Constitución Política, le solicito se sirva expedir en copia autentica el siguiente documento:

PETICION:

1. Expedir Copia autentica de la Historia Clínica que reposa en el archivo de la **FUNDACIÓN CLINICA VALLE DE LILI** de la ciudad de Cali, del menor **JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ**, identificado con T.I. número **1.006.050.031** de El Tambo (Cauca), para la vigencia **2017**.

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453417

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendamá
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Caquetá):
Cra 8B # 6 - 53 Barrio las
Avanidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341817 - 4346726 -
4346727 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

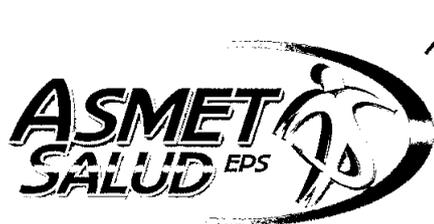
Mantazales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 88 - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Palma Real (Nariño):
Cra. # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. # 18N - 46
Tel. (092) 8238013



309

...cuida la salud de mi familia!

Oficina Nacional

Popayán (Cauca):
Calle 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Oficinas

Quindío (Quindío):
Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
69384 - 7369753

Neque (Cundinamarca):
Calle 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
53779

Armenia (Santander):
Calle 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
77

Medellín (Valle):
Calle 39 # 5a - 36 Tequendamá
Teléfono: (092) 5581004

Medellín (Cauquetá):
Calle 18B # 6 - 53 Barrio las
Armas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341815 - 4346726 -
55254312 - Planta telefónica

Medellín (Tolima):
Calle 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
57300

Medellín (Caldas):
Calle 1. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
39903 - 8855982

Medellín (Huila):
Calle 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
19239 - 8720261 -
18335

Medellín (Nariño):
Calle # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
76027 - 7227203

Medellín (Risaralda):
Calle 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Medellín (Cauca):
Calle # 18N - 46
Teléfono: (092) 8238013

Medellín (Cesar):
Calle 17 # 15 - 20 B/Guatapurí
Teléfonos: (095) 5602010 -
31981

FUNDAMENTOS DE DERECHO

CLAUSULA DÉCIMA del contrato de prestación de servicios de salud

Parágrafo 2:

“EL CONTRATANTE podrá solicitar al CONTRATISTA copia de la historia clínica de las atenciones realizadas a sus afiliados; lo anterior con el fin de preparar actuaciones de conciliación o judiciales y para lo cual solo bastara la petición y la finalidad con el que se solicita...”

NOTIFICACIONES

Al suscrito en la carrera. 4 No. 18N-46 de la ciudad de Popayán - Cauca.
notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co.

Atentamente,

ANDRÉS ALBERTO NARVAEZ SÁNCHEZ
C.C. N.º 12.914.103 de Tumaco (Nariño)

Proyecto: Daniela quintero

T- jurídico de Asmet salud departamental

SERVICIO DE ATENCION GRATUITO
018000913876

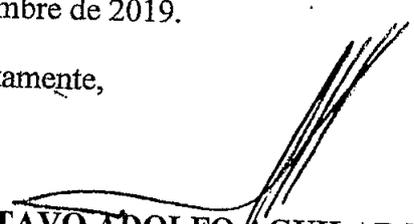
www.asmetsalud.org.co

74

PODER ESPECIAL

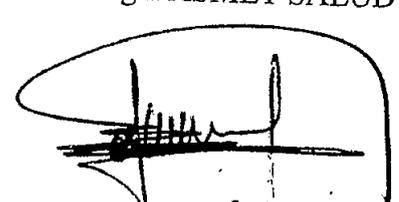
GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, identificado con cédula de ciudadanía N° 76.267.910 de Puerto Tejada (Cauca), domiciliado y residente en Popayán (Cauca), en mi condición de Representante Legal y Gerente General de la empresa **ASMET SALUD EPS SAS**, entidad de derecho privado inscrita en la Cámara de Comercio del Cauca bajo el número 38672 del libro IX del Registro Mercantil, el 16 de diciembre de 2015, habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud para operar el Régimen Subsidiado en Salud mediante Resolución N° 1695 de Octubre de 2007, aplicable según lo establecido en la Resolución N° 127 del 24 de enero de 2018 expedida por LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por medio del presente, manifiesto que confiero **PODER ESPECIAL** al Doctor **ANDRÉS ALBERTO NARVAEZ SÁNCHEZ**, identificado con cédula de ciudadanía N°12.914.103 de Tumaco (Nariño), en su calidad de Gerente Departamental de la sede Cauca, para que en nombre y representación de **ASMET SALUD EPS SAS**, conteste, interponga recursos, presente los escritos pertinentes, adjunte y solicite las pruebas requeridas y necesarias, para la defensa de los intereses de nuestra empresa con respecto de todas las acciones de tutela que se interpongan en contra de la misma, poder otorgado para la vigencia comprendida entre el 02 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2019.

Atentamente,



GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS
CC N° 76.267.910 de Puerto Tejada (Cauca)
Representante Legal ASMET SALUD EPS SAS

Acepto



ANDRÉS ALBERTO NARVAEZ SÁNCHEZ
CC N° 12.914.103 de Tumaco (Nariño)
Gerente Departamental sede Cauca ASMET SALUD EPS SAS

Proyectó: *Erika Vanessa Calderón* - Técnico Jurídico



Republica de Colombia

PRESENTACION PERSONAL
Y RECONOCIMIENTO DE
CONTENIDO Y HUELLA

NOTARIA TERCERA DE POPAYÁN

Al despacho de la Notaria Tercera de Popayán compareció

Gustavo Adolfo Aguilar Vives

Identificado con 76267910

Expedida en Puerto Tejada

Y declaro que el contenido del anterior documento es
cierto y que la firma y huella que aquí aparece son las

SINUS
FECHA 31 ENE 2019



Gustavo Adolfo Aguilar Vives
ENCARGADO(A)



NO SE REALIZA IDENTIFICACION BIOMETRICA
SEGUN RESOLUCION 6467 ARTICULO 3 DE
JUNIO 11 DE 2015 DE LA S.N.R. POR

E. Laguarda
NOTARIA TERCERA EN POPAYÁN



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:04 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01 JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: ASMET SALUD EPS SAS
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900935126-7
ADMINISTRACIÓN DIAN : POPAYAN
DOMICILIO : POPAYAN

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 154868
FECHA DE MATRÍCULA : DICIEMBRE 16 DE 2015
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 23 DE 2018
ACTIVO TOTAL : 50,000,000.00
GRUPO NIIF : 3.- GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CR 4 NRO. 18 N 46
BARRIO : LA ESTANCIA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 19001 - POPAYAN
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 8312000
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co

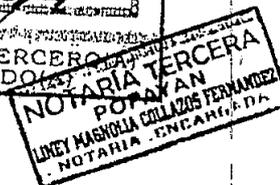
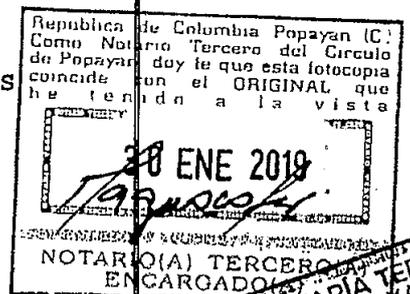
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CR 4 NRO. 18 N 46
MUNICIPIO : 19001 - POPAYAN
BARRIO : LA ESTANCIA
TELÉFONO 1 : 8312000
CORREO ELECTRÓNICO : notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 08430 - ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA,





**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS**

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:04 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURÍDICA DENOMINADA ASMET SALUD EPS SAS.

CERTIFICA - ESCISIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 645 DEL 27 DE FEBRERO DE 2018 DE LA NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE POPAYAN DE POPAYAN, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 42871 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 07 DE MARZO DE 2018, SE DECRETÓ : ESCISION IMPROPIA. ESCINDENTE: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS ESS EPS BENEFICIARIA: ASMET SALUD EPS SAS.

CERTIFICA - REFORMAS

| DOCUMENTO | FECHA | PROCEDENCIA | DOCUMENTO | INSCRIPCION | FECHA |
|-----------|----------|--|-----------|-------------|----------|
| AC-1 | 20171229 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-42582 | 20171229 |
| EP-645 | 20180227 | NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE POPAYAN | POPAYAN | RM09-42871 | 20180307 |
| EP-645 | 20180227 | NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE POPAYAN | POPAYAN | RM09-42871 | 20180307 |
| AC-3 | 20180322 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-4359 | 20180322 |
| AC-6 | 20180724 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-4407 | 20180724 |

**NOTARÍA TERCERA
POPAYAN
LNEY MAGNOLIA COLLAZOS
NOTARIA ENCARGADA**

En Popayán, Colombia, el 30 de Enero de 2019, como Notario Tercero del Circulo de Popayán, he visto que esta fotocopia coincide con el ORIGINAL que he tenido a la vista.

30 ENE 2019

[Firma]

NOTARIA TERCERA (A)
ENCARGADO(A)

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD TENDRA COMO OBJETO PRINCIPAL EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD COLOMBIANO, Y QUE EN TODO CASO, NO LE ESTEN PROHIBIDAS POR EL ORDENAMIENTO JURIDICO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SGSSS, TALES COMO: 1- ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LOS AFILIADOS AL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, PARA LO CUAL PODRA DESARROLLAR TODAS LAS ACTIVIDADES TENDIENTES A ADMINISTRAR EL RIESGO FINANCIERO, LA GESTION DEL RIESGO EN SALUD, LA ARTICULACION DE LOS SERVICIOS QUE GARANTICE EL ACCESO EFECTIVO, LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LA REPRESENTACION DEL AFILIADO ANTE EL PRESTADOR Y LOS DEMAS ACTORES SIN PERJUICIO DE LA AUTONOMIA DEL USUARIO, ASUMIR EL RIESGO TRANSFERIDO POR EL USUARIO Y CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LOS PLANES OBLIGATORIOS DE SALUD. 2- PROMOVER LA AFILIACION Y AFILIAR A LA POBLACION BENEFICIARIA DEL SGSSS GARANTIZANDO EL DERECHO A LA LIBRE ELECCION DEL BENEFICIARIO. 3- GESTIONAR Y COORDINAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD, A TRAVES DE LA CONTRATACION CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS, CON PROFESIONALES DE LA SALUD, PROVEEDORES DE SERVICIOS CONEXOS O A TRAVES DE SUS PROPIAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. 4- REALIZAR COMPRAS O INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS E INTANGIBLES DE CONFORMIDAD CON EL ORDENAMIENTO JURIDICO DEL SGSSS. 5- PONER EN VENTA ACCIONES O EMITIR BONOS O SIMILARES. 6- LLEVAR A CABO TODOS LOS ACTOS JURIDICOS Y OPERACIONES QUE RESULTEN CONEXOS, NECESARIOS, COMPLEMENTARIOS O UTILES PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, O GUARDEN RELACION DIRECTA CON EL MISMO. 7- ADQUISICION Y DESARROLLO DE BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA, MUEBLES O INMUEBLES, CORPORALES O INCORPORALES, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES. 8- ADQUIRIR, ORGANIZAR Y ADMINISTRAR ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES. 9-



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:04 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01 JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

ENAJENAR, ARRENDAR, GRAVAR, Y ADMINISTRAR LOS BIENES SOCIALES. 10- INTERVENIR EN TODA CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO, COMO ACREEDOR O COMO DEUDOR, DANDO O RECIBIENDO LAS GARANTIAS DEL CASO CUANDO HAYAN LUGAR A ELLAS. 11- EMITIR, GERAR, ACEPTAR, ENDOSAR, ASEGURAR, DESCONTAR, Y NEGOCIAR EN GENERAL, TITULOS VALORES Y CUALQUIER CLASE DE CREDITO INDIVIDUALES O COLECTIVOS. 12- CELEBRAR CON ESTABLECIMIENTOS DE CREDITO, CON OTRAS INSTITUCIONES FINANCIERA, CON SOCIEDADES DE SERVICIOS FINANCIEROS Y CON COMPAÑIAS ASEGURADORAS TODAS CLASE DE OPERACIONES PROPIAS DEL OBJETO DE TALES INSTITUCIONES, ASI COMO CELEBRAR Y EJECUTAR TODA CLASE DE CONTRATOS BANCARIOS, COMERCIALES, CIVILES Y DEMAS QUE TENGAN RELACION DIRECTA CON SU OBJETO SOCIAL. 13- EJECUTAR TODOS LOS ACTOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL, ENTRE ELLOS SER TITULAR DE LOS DERECHOS DE AUTOR RECONOCIDO POR LA LEY A LA PERSONA JURIDICA QUE EN VIRTUD DE CONTRATO, OBTENGA POR SU CUENTA Y RIESGO, LA PRODUCCION DE UNA OBRA RELACIONADA CON SU OBJETO SOCIAL REALIZADA POR UNO O VARIOS DE SUS COLABORADORES Y/O CONTRATISTAS, BAJO LA ORIENTACION DE LA SOCIEDAD Y COMERCIALIZAR LAS PRODUCCIONES REGISTRADAS A NOMBRE DE LA SOCIEDAD Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGAL O CONVENCIONALMENTE DERIVADAS DE LA EXISTENCIA Y ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD. 14- CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS ESTATALES Y DE DERECHO PRIVADO QUE SEAN APTOS PARA LA OBTENCION DE LOS FINES SOCIALES. 15- FORMAR PARTE, CON SUJECION A LAS LEYES Y A LOS ESTATUTOS, DE OTRAS SOCIEDADES, PARA FACILITAR O ENSANCHAR O COMPLEMENTAR LA EMPRESA SOCIAL, SEA SUSCRIBIENDO O ADQUIRIENDO CUOTAS O ACCIONES EN ELLAS CON EL ANIMO DE PERMANENCIA O FUSIONANDOSE CON LAS MISMAS. 16-LA SOCIEDAD PODRA INVERTIR EN AQUELLAS ACTIVIDADES O EMPRESAS DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON SU OBJETO SOCIAL PRINCIPAL Y DE CONFORMIDAD CON LO REGLADO EN LAS NORMAS LEGALES APLICABLES A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. 17- CELEBRAR CONTRATOS DE PARTICIPACION, SEA COM PARTICIPE ACTIVA O PARTICIPE INACTIVA, CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES DE EMPRESAS Y CUALQUIER OTRA FORMA LICITA DE COLABORACION EMPRESARIAL. 18- ABRIR SUCURSALES, AGENCIAS, O SUBORDINADAS, EN COLOMBIA O EN EL EXTRANJERO CUANDO SE ESTIME CONVENIENTE. 19- DESARROLLAR SU OBJETO SOCIAL CON RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL. 20- ADQUISICION, DISTRIBUCION O COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS RELACIONADOS CON SU OBJETO SOCIAL, Y ABRIR O ADMINISTRAR, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, LAS SUCURSALES, SUBORDINADAS O AGENCIAS QUE SEAN NECESARIAS PARA ELLO. 21- CELEBRACION DE TODA CLASE DE OPERACIONES CON ENTIDADES FINANCIERAS O ASEGURADORAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LAS LEYES Y EN LA JURISPRUDENCIA. 22- CELEBRACION DE TODA CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO. 23- Y TODAS LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y CIVILES QUE SE RELACIONEN DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL PARA SER DESARROLLADAS EN COLOMBIA O EN EL EXTRANJERO.

CERTIFICA - CAPITAL

| TIPO DE CAPITAL | VALOR | ACCIONES |
|--------------------|--------------------|------------------|
| CAPITAL AUTORIZADO | 200.000.000.000,00 | 2.000.000.000,00 |
| CAPITAL SUSCRITO | 50.000.000,00 | 500.000,00 |
| CAPITAL PAGADO | 50.000.000,00 | 500.000,00 |

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

NOTARIA TERCERA
POPAYAN
LEY MAGNOLIA CALLAZO FERNANDEZ
NOTARIA PUBLICA

Republica de Colombia
Notario Tercero del Circuito
de Popayan doy fe que esta fotocopia
concide con el ORIGINAL
tenido a la lista

30 ENE 2019

NOTARIO(A) TERCERO(A)
ENCARGADO(A)

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS; REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS**

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|-------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ CARDOSA MARGARITA | CC 25,598,196 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|--------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | FLOR CAMPO MARIA ORFILIA | CC 41,927,889 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|----------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | CHAUX RAFAEL ORLANDO | CC 6,261,203 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | BAMBAGUE MUÑOZ EMIGDIO | CC 76,285,004 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018; FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|---------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ BRAVO GUSTAVO | CC 12,142,862 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|------------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | VILLANUEVA BUSZAMANTE JANETH | CC 34,550,496 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|------------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MARIN PEREZ FRANCISCO RAFAEL | CC 71,577,618 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

NOTARÍA TERCERA
POPAYAN
LINEY MAGNOLIA COLLAZO FERNANDEZ
NOTARIA ENCARGADA

30 ENE 2019
ENCARGADO(A)



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS**

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|-------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ SOLANO DIEGO JOSE | CC 19,147,750 |

POR ACTA NÚMERO 7 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44602 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE DICIEMBRE DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------|-----------------------|----------------|
| PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA | POVEDA VELANDIA JAIME | CC 13,921,336 |

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

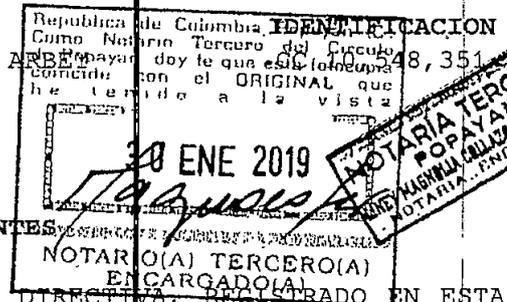
| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|--|------------------------------|----------------|
| GERENTE GENERAL REPRESENTANTE LEGAL | AGUILAR VIVAS GUSTAVO ADOLFO | CC 76,267,910 |

POR ACTA NÚMERO 28 DEL 03 DE MAYO DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43644 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|----------------------------|----------------|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL Y DE TUTELA | MONCAYO ARCOS WILMAN ARBEY | CC 10,548,351 |

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE



POR ACTA NÚMERO 28 DEL 03 DE MAYO DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43743 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 18 DE JULIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------------|----------------------------|----------------|
| REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE | MONCAYO ARCOS WILMAN ARBEY | CC 10,548,351 |

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ORGANOS DE LA SOCIEDAD. PARA SU DIRECCION, ADMINISTRACION Y REPRESENTACION, LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS: JUNTA DIRECTIVA Y GERENCIA GENERAL. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: LA JUNTA DIRECTIVA SE OCUPARA DE SENALAR LA ORIENTACION ESTRATEGICA DE LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS POLITICAS FIJADAS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y SE OCUPARA ESPECIALMENTE DE: A) ELEGIR A LOS REPRESENTANTES LEGALES DE LA SOCIEDAD. B) MEDIR Y EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DE



**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS**

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|-------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ SOLANO DIEGO JOSE | CC 19,147,750 |

POR ACTA NÚMERO 7 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44602 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE DICIEMBRE DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------|-----------------------|----------------|
| PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA | POVEDA VELANDIA JAIME | CC 13,921,336 |

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

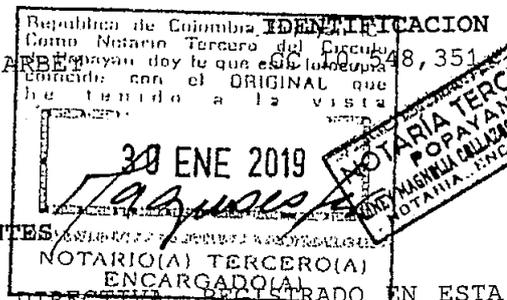
| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|--|------------------------------|----------------|
| GERENTE GENERAL REPRESENTANTE LEGAL | AGUILAR VIVAS GUSTAVO ADÓLFO | CC 76,267,910 |

POR ACTA NÚMERO 28 DEL 03 DE MAYO DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43644 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|----------------------------|----------------|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL Y DE TUTELA | MONCAYO ARCOS WILMAN ARBEY | CC 10,548,351 |

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE



POR ACTA NÚMERO 28 DEL 03 DE MAYO DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43743 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 18 DE JULIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------------|----------------------------|----------------|
| REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE | MONCAYO ARCOS WILMAN ARBEY | CC 10,548,351 |

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ORGANOS DE LA SOCIEDAD. PARA SU DIRECCION, ADMINISTRACION Y REPRESENTACION, LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS: JUNTA DIRECTIVA Y GERENCIA GENERAL. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: LA JUNTA DIRECTIVA SE OCUPARA DE SENALAR LA ORIENTACION ESTRATEGICA DE LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS POLITICAS FIJADAS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y SE OCUPARA ESPECIALMENTE DE: A) ELEGIR A LOS REPRESENTANTES LEGALES DE LA SOCIEDAD. B) MEDIR Y EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DE



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

LOS PROCESOS DE ATENCION AL USUARIO. C) REALIZAR LA PLANEACION FINANCIERA Y LA GESTION DE RECURSOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL. D) APROBAR EL PRESUPUESTO ANUAL Y EL PLAN ESTRATEGICO DE LA SOCIEDAD. IDENTIFICAR, MEDIR Y GESTIONAR LAS DIVERSAS CLASES DE RIESGOS (DE SALUD, ECONÓMICOS, REPUTACIONALES, DE LAVADO DE ACTIVO, ENTRE OTROS) Y ESTABLECER LAS POLITIAS ASOCIADAS CON SU MITIGACION. F) ESTABLECER PLANES DE SISTEMAS DE INFORMACION PARA CUMPLIR LOS OBJETIVOS DE LA ENTIDAD Y LOS REQUERIMIENTOS DE LAS AUTORIDADES, LOS PRESTADORES Y LOS USUARIOS, Y SUPERVISAR SU IMPLEMENTACION. G) VERIFICAR EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA SOCIEDAD DE LAS POLITICAS DEL SISTEMA DE GESTION DE RIEGOS Y EL CUMPLIMIENTO E INTEGRIDAD DE LAS POLITICAS CONTABLES. H) PONER EN CONOCIMIENTO DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTA. (I) LA PROPUESTA PARA LA DESIGNACION DEL REVISOR FISCAL, PREVIO ANALISIS DE LA EXPERIENCIA Y DISPONIBILIDAD DE TIEMPO, RECURSOS HUMANOS Y TECNICOS NECESARIOS PARA SU LABOR, (II) LA POLITICA GENERAL DE REMUNERACION DE LA JUNTA DIRECTIVA Y DE LA ALTA GERENCIA. (III) LA POLITICA DE SUCESION DE LA JUNTA DIRECTIVA, (IV) LOS PRINCIPIOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA SELECCION DE MIEMBROS DE LA ALTA GERENCIA Y DE LA JUNTA DIRECTIVA, LA DEFINICION DE SUS FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES, LA FORMA DE ORGANIZARSE Y DELIBERAR, Y LAS INSTANCIAS PARA EVALUACION Y RENDICION DE CUENTAS. I) APROBAR EL CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO. J) VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE GOBIERNO ORGANIZACIONAL. K) APROBAR LAS POLITICAS REFERENTES A LOS SISTEMAS DE DENUNCIAS ANONIMAS. L) IDENTIFICAR A LAS PARTES VINCULADAS. M) CONOCER Y ADMINISTRAR LOS CONFLICTOS DE INTERES ENTRE LA SOCIEDAD Y SUS ACCIONISTAS, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA Y ALTA GERENCIA. N) VELAR POR QUE EL PROCESO DE PROPOSICION Y ELECCION DE LOS MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA SE EFECTUE DE ACUERDO CON LAS FORMALIDADES PREVISTAS PARA EL EFECTO. O) CONOCER Y EN CASO DE IMPACTO MATERIAL, APROBAR LAS OPERACIONES QUE LA SOCIEDAD REALIZA CON ACCIONISTAS SIGNIFICATIVOS, DEFINIDOS DE ACUERDO CON LA ESTRUCTURA DE PROPIEDAD DE LA SOCIEDAD, O REPRESENTADOS EN LA JUNTA DIRECTIVA; CON LOS DIRECTORES DE LA JUNTA DIRECTIVA Y OTROS ADMINISTRADORES O CON PERSONAS A ELLOS VINCULADAS (OPERACIONES CON PARTES VINCULADAS), ASI COMO CON EMPRESAS DEL GRUPO EMPRESARIA AL QUE PERTENECE SI LO HUBIERA. P) RECOMENDAR A LA ASAMBLEA LA APROBACION DE LOS INVENTARIOS Y DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE CIERRE DE CADA EJERCICIO, CON LAS RESERVAS Y PROVISIONES A QUE HAYA LUGAR Y EL PROYECTO DE DISTRIBUCION DE UTILIDADES. Q) AUTORIZAR EL ESTABLECIMIENTO, EN EL TERRITORIO NACIONAL O EN EL EXTERIOR, DE SUCURSALES O AGENCIAS, AUTORIZACION QUE SE ENTIENDE INCLUYE TODO LO RELACIONADO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES EN EL LUGAR DEL DOMICILIO CORRESPONDIENTE, O DECIDIR SOBRE LA VENTA O LIQUIDACION DE LAS MISMAS; R) APROBAR LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA SOCIEDAD, SEGUN LA PROPUESTA QUE LE PRESENTE EL GERENTE DE LA MISMA. S) DELEGAR EN EL GERENTE GENERAL UNA O VARIAS DE SUS FUNCIONES. T) AUTORIZAR AL GERENTE GENERAL DE LA SOCIEDAD PARA SUSCRIBIR ACTOS Y CONTRATOS Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD CUANDO LA CUANTIA DE LOS MISMOS SUPERE LA SUMA CORRESPONDIENTE A CUATROCIENTOS (400) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, Y EL OBJETO DEL ACTO CONTRATO VERSE SOBRE TEMAS NO RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. U) ESTABLECER LAS POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y MANUALES EN MATERIA DE CONTRATACION QUE DEBAN SER OBSERVADOS POR EL GERENTE Y LA ALTA GERENCIA. V) INTERPRETAR LOS ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD EN CASO DE DUDA FUNDADA. W) AUTORIZAR Y SUSCRIBIR EL INFORME SOBRE LA GESTION DE CADA EJERCICIO. X) APROBAR LA ESTRUCTURA DE FINANCIACION DE LOS PROYECTOS SUBSIDIARIOS DEL OBJETO SOCIAL DE LA SOCIEDAD. Y) APROBAR EL ORGANIGRAMA DE LA SOCIEDAD Y LA REMUNERACION DE LOS TRABAJADORES DE LA MISMA. Y Z) TODAS LAS DEMAS QUE SE INDIQUEN EN LOS PRESENTE ESTATUTOS SOCIALES Y EN LA LEY. DEL GERENTE GENERAL: LA SOCIEDAD TENDRA UN (1) GERENTE GENERAL QUIEN SERA SU REPRESENTANTE LEGAL Y SERA REMOVIDO EN SUS FALTAS

320
20 ENE 2019



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42'05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

ABSOLUTAS, TEMPORALES O ACCIDENTALES POR EL SUB GERENTE Y A FALTA DE ESTE POR QUIEN
DESIGNE LA JUNTA DIRECTIVA, NO OBSTANTE EN EL CASO DE LAS FALTAS ABSOLUTAS ES
OBLIGACION DE LA JUNTA DIRECTIVA PROCEDER A LA ELECCION INMEDIATA DEL GERENTE GENERAL
FUNCIONES DEL GERENTE GENERAL: FUNCIONES DEL GERENTE GENERAL SIN PERJUICIO DE LAS
OBLIGACIONES EXPRESAMENTE OTORGADAS AL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y
DE TUTELA, EL GERENTE GENERAL EJERCERA LAS SIGUIENTES FUNCIONES: A) EJERCER LA
REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE REGULAN
LA MATERIA; B) SOLICITAR LA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA O LA ASAMBLEA DE
ACCIONISTAS CUANDO LOS ACTOS Y/O CONTRATOS QUE DEBA SUSCRIBIR O EJECUTAR SEAN DE
AQUELLOS QUE DICHS ORGANOS DEBEN AUTORIZAR EN ATENCION A LA NATURALEZA DE LOS MISMOS,
LAS MATERIAS SOBRE LAS QUE RECAIGAN Y/O SUS CUANTIAS. C) OTORGAR LOS PODERES GENERALES
Y/O ESPECIALES EN CABEZA DE LAS FUNCIONARIOS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA
SOCIEDAD. D) EJERCER LA FACULTAD DE NOMINACION, SUBORDINACION Y DISCIPLINARIA DE LOS
TRABAJADORES DE LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES LEGALES. E) PRESENTAR
UN INFORME DE SU GESTION A LA JUNTA DIRECTIVA PARA CONJUNTAMENTE CON ESTA PRESENTARLO
ANTE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS Y LOS ESTADOS
FINANCIEROS DE FIN DE EJERCICIO CON UN PROYECTO DE DISTRIBUCION DE UTILIDADES. F)
CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIONES ORDINARIAS Y
EXTRAORDINARIAS; Y G) NOMBRAR LOS ARBITROS QUE CORRESPONDAN A LA SOCIEDAD CUANDO SE
REQUIERA, H) RENDIR INFORME MENSUAL ANTE LA JUNTA DIRECTIVA O EL COMITE EN EL QUE ESTA
DELEGUE DICHA FUNCION, DE LA EJECUCION DE LOS ACTOS O CONTRATOS QUE SE ESTEN
EJECUTANDO O SE HAYAN CELEBRADO. LE ESTA PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS
DEMAS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD , POR SI POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO
CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURIDICA PRESTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE
PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTIA DE SUS
OBLIGACIONES PERSONALES. REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES, DE TUTELA Y
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE. LA SOCIEDAD TENDRA UN (1) REPRESENTANTE LEGAL PARA
ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA, QUIEN SERA ELEGIDO POR LA JUNTA DIRECTIVA. CALIDAD QUE
PODRA SER ASIGNADA EN UN DIRECTOR DE LA SEDE NACIONAL: FUNCIONES DEL REPRESENTANTE
LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA: SON FUNCIONES PROPIAS DEL REPRESENTANTE
LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELAS A) RENDIR LAS DECLARACIONES DE PARTE QUE SE
REQUIERAN EN TODA CLASE DE PROCESOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS, INCLUIDAS VERSIONES
LIBRES EN LAS QUE SE HAGA IMPUTACIONES A LA EPS. B) SER LA MAXIMA AUTORIDAD A NIVEL
EMPRESARIAL. SIN QUE EXISTA PARA EL OTRO SUPERIOR JERÁRQUICO QUE LA JUNTA DIRECTIVA,
EN TODOS LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ACCIONES CONSTITUCIONALES DE TUTELA
INCLUIDAS LAS DE TRAMITAR SU CUMPLIMIENTO; PARA ESTOS ASUNTOS NO HABRA SUBORDINACIÓN A
LA GERENCIA GENERAL. PARÁGRAFO: NO OBSTANTE LAS FUNCIONES ANTERIORMENTE SEÑALADAS, EL
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA TAMBIEN GUSTENTARA LA CALIDAD
DE REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE Y ASUMIRÁN LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL
PRINCIPAL EN EL CASO DE AUSENCIA TEMPORAL DEL PRINCIPAL.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN
ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43594 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15
DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACION

T. PROF

Stamp: 30 ENE 2019, NOTARIO(A) TERCERO(A) ENCARGADO(A), with handwritten signature and official seal.



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

REVISOR FISCAL FIRMA

CIME ASESORES Y
CONSULTORES S.A.S.

NIT 800136449-1

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|-------------------------|---|-----------------|---------|
| REVISOR FISCAL SUPLENTE | RESTREPO & RESTREPO CONSULTORES INTEGRALES SAS | NIT 900624686-5 | - |

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : ASMET SALUD EPS SAS

MATRICULA : 154876

FECHA DE MATRICULA : 20151217

FECHA DE RENOVACION : 20180323

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CR 4 NRO. 18 N 46

BARRIO : LA ESTANCIA

MUNICIPIO : 19001 - POPAYAN

TELEFONO 1 : 8312000

CORREO ELECTRONICO : notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 08430 - ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 50,000,000

NOTARÍA TERCERA
POPAYAN
LNEY MAGNOLIA COLLAZOS FERNANDEZ
NOTARIA..ENCARGADA

30 ENE 2019

NOTARIO(A) TERCERO(A)
ENCARGADO(A)

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$5,800

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:06 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01 JFSCAJ-20190104-0018

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V

CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

223

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo ingresando al enlace <https://silcauca.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación Rn6FrGmZz9

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Adrian H Sarzosa Fletcher

Dirección de Registros Públicos Y Gerente CAE

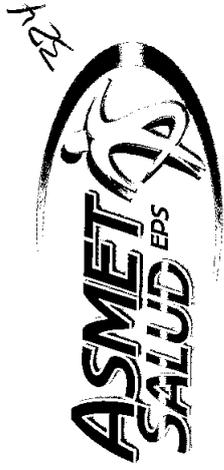
Republica de Colombia Popayan (C:
Como Notario Tercero del Circulo
de Popayan doy fe que esta fotocopia
coincide con el ORIGINAL que
he tenido a la vista

8 ENE 2019

NOTARIO(A) TERCERO(A)
ENCARGADO(A)

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

NOTARÍA TERCERA
POPAYAN
LNEY MAGDOLIA COLLAZOS FERNANDEZ
NOTARIA ENCARGADA



...cuida la salud de mi familia!

OFIC-GJ-CAU- 10683

Popayán, 29 Noviembre de 2019

Doctora:

**CAROLINA GONZALEZ ANDRADE
REPRESENTANTE LEGAL
DUMIAN MEDICAL - CLÍNICA SANTA GRACIA**
Ciudad

**REF: SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE ACTA DE AGOTAMIENTO DEL
SOAT EN RELACION CON EL PACIENTE JOHAN CAMILO SANCHEZ
SANCHEZ, IDENTIFICADO CON TARJETA DE IDENTIDAD (T.I.) NÚMERO
1.006.050.031**

ANDRES ALBERTO NARVAEZ SANCHEZ, identificado con C.C. No. 12.914.103 de Tumaco Cauca, domiciliado y residente en esta ciudad, en calidad de Gerente Departamental Cauca de la Sociedad Comercial ASMET SALUD" EPS SAS, y conforme al poder de Representación Judicial de esta empresa conferido por el Dr. **GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS**, Representante Legal otorgada en la Tercera de Popayán, haciendo uso del derecho de petición de que trata el artículo 23 de la Constitución Política, solicito de manera respetuosa se sirva:

PETICION

1. Expedir copia autentica del Acta de Agotamiento del SOAT que reposa en los archivos de la Clínica Santa Gracia - Dumian Medical, en relación con el paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, identificado con Tarjeta de Identidad (T.I.) Número 1.006.050.031, en razón de la atención medica prestada con ocasión de accidente de tránsito del día 23 de mayo de 2017.

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453417

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 5581004

Florencia (Cauquetá):
Cra 8B # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341815 - 4346726 -

4346727 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

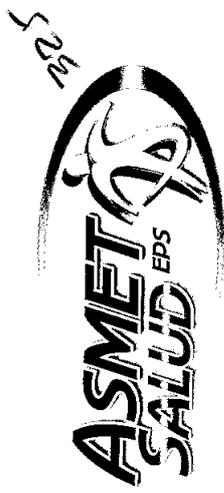
Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Popayán (Cauca):
Cra. 4 # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

Pereira (Risarcaldia):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -

Popayán (Cauca):
Cra. 4 # 18N - 46
Teléfono: (092) 8238013



...cuida la salud de mi familia!

FUNDAMENTOS DE DERECHO

CLAUSULA DÉCIMA del contrato de prestación de servicios de salud, el cual reza en su parágrafo 2:

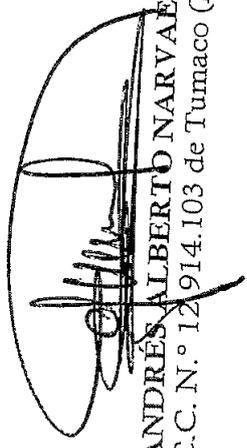
"EL CONTRATANTE podrá solicitar al CONTRATISTA copia de la historia clínica de las atenciones realizadas a sus afiliados; lo anterior con el fin de preparar actuaciones de conciliación o judiciales y para lo cual solo bastara la petición y la finalidad con el que se solicita..."

NOTIFICACIONES

Al suscrito en la carrera. 4 No. 18N-46 de la ciudad de Popayán - Cauca.

Al correo electrónico: gerente.cauca@asmetsalud.org.co.

Atentamente,


ANDRÉS ALBERTO NARVAEZ SANCHEZ
C.C. N.º 12914.103 de Tumaco (Nariño)

Proyectó: Daniela Quintero
T-jurídico de Asmet salud departamental

Oficina Nacional

Popayán (Cauca)
Cra 4 # 18N - 46
Teléfono: 8312000

Sedes

Armenia (Quindío):
Av Bolívar 12N - 29
Teléfonos: (096) 7469382 -
7469384 - 7369753

Bogotá (Cundinamarca):
Cra 7 # 35 - 23 Teusaquillo
Teléfonos: (091) 2853553 -
2853779

Bucaramanga (Santander):
Cll 37 # 23 - 66
Teléfonos: (097) 6453419 -
6453417

Cali (Valle):
Cra 39 # 5a - 36 Tequendama
Teléfono: (092) 3581004

Florencia (Caquetá):
Cra 8B # 6 - 53 Barrio las
Avenidas
Teléfonos: (098) 4341819 -
4341815 - 4346726 -
4346727 - Planta telefónica
3165254312

Ibagué (Tolima):
Cra. 4D # 35 - 25 B/Cádiz
Teléfonos: (098) 2648281 -
2667300

Manizales (Caldas):
Cra. 24 No. 62-85
Teléfonos: (096) 8855994 -
8903903 - 8855982

Neiva (Huila):
Cll. 14 # 8B - 26
Teléfonos: (098) 8715321 -
8719239 - 8720261 -
8718335

Popayán (Nariño):
Cra. # 14 - 85 Centro
Teléfonos: (092) 7290133 -
7296027 - 7227203

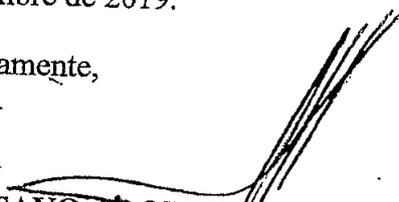
Pereira (Risaralda):
Av. 30 de agosto # 32-59
Teléfonos: (096) 3257863 -
3257864

Popayán (Cauca):
Cra. # 18N - 46
Teléfono: (092) 8238013

PODER ESPECIAL

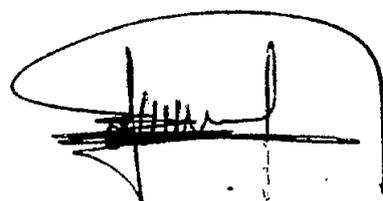
GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, identificado con cedula de ciudadanía N° 76.267.910 de Puerto Tejada (Cauca), domiciliado y residente en Popayán (Cauca), en mi condición de Representante Legal y Gerente General de la empresa **ASMET SALUD EPS SAS**, entidad de derecho privado inscrita en la Cámara de Comercio del Cauca bajo el número 38672 del libro IX del Registro Mercantil, el 16 de diciembre de 2015, habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud para operar el Régimen Subsidiado en Salud mediante Resolución N° 1695 de Octubre de 2007, aplicable según lo establecido en la Resolución N° 127 del 24 de enero de 2018 expedida por LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por medio del presente, manifiesto que confiero **PODER ESPECIAL** al Doctor **ANDRÉS ALBERTO NARVAEZ SÁNCHEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N°12.914.103 de Tumaco (Nariño), en su calidad de Gerente Departamental de la sede Cauca, para que en nombre y representación de **ASMET SALUD EPS SAS**, conteste, interponga recursos, presente los escritos pertinentes, adjunte y solicite las pruebas requeridas y necesarias, para la defensa de los intereses de nuestra empresa con respecto de todas las acciones de tutela que se interpongan en contra de la misma, poder otorgado para la vigencia comprendida entre el 02 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2019.

Atentamente,



GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS
CC N° 76.267.910 de Puerto Tejada (Cauca)
Representante Legal ASMET SALUD EPS SAS

Acepto



ANDRÉS ALBERTO NARVAEZ SÁNCHEZ
CC N° 12.914.103 de Tumaco (Nariño)
Gerente Departamental sede Cauca ASMET SALUD EPS SAS

Proyectó: Erika Vanessa Calderón - Técnico Jurídico



Republica de Colombia

PRESENTACION PERSONAL
Y RECONOCIMIENTO DE
CONTENIDO Y HUELLA

NOTARIA TERCERA DE POPAYÁN

Al despacho de la Notaria Tercera de Popayán compareció

Custavo Adolfo Aguilar Vives

Identificado con 76267910

Expedida en Puerto Legado

Y declaro que el contenido del anterior documento es
cierto y que la firma y huella que aquí aparece son las

MIAS
FECHA 31 ENE 2019



Custavo Adolfo Aguilar Vives

ENCARGADO(A)



NO SE REALIZA IDENTIFICACION BIOMETRICA
SEGUN RESOLUCION 6467 ARTICULO 3 DE
JUNIO 11 DE 2015 DE LA SNR POP

C. Aguilar Vives

NOTARIA TERCERA EN



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:04 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01 JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUÉVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: ASMET SALUD EPS SAS
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900935126-7
ADMINISTRACIÓN DIAN : POPAYAN
DOMICILIO : POPAYAN

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 154868
FECHA DE MATRÍCULA : DICIEMBRE 16 DE 2015
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 23 DE 2018
ACTIVO TOTAL : 50,000,000.00
GRUPO NIIF : 3.- GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CR 4 NRO. 18 N 46
BARRIO : LA ESTANCIA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 19001 - POPAYAN
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 8312000
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co

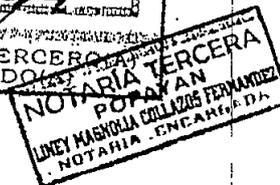
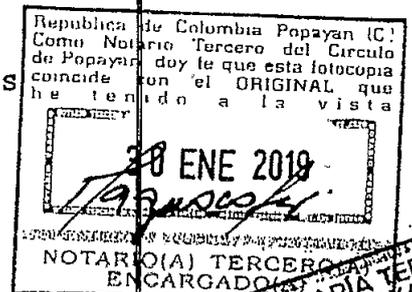
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CR 4 NRO. 18 N 46
MUNICIPIO : 19001 - POPAYAN
BARRIO : LA ESTANCIA
TELÉFONO 1 : 8312000
CORREO ELECTRÓNICO : notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 08430 - ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE LA ASAMBLEA CONSTITUTIVA,





**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS**

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:04 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURÍDICA DENOMINADA ASMET SALUD EPS SAS.

CERTIFICA - ESCISIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 645 DEL 27 DE FEBRERO DE 2018 DE LA NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE POPAYAN DE POPAYAN, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 42871 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 07 DE MARZO DE 2018, SE DECRETÓ : ESCISION IMPROPIA. ESCINDENTE: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS ESS EPS. BENEFICIARIA: ASMET SALUD EPS SAS.

CERTIFICA - REFORMAS

| DOCUMENTO | FECHA | PROCEDENCIA | DOCUMENTO | INSCRIPCION | FECHA |
|-----------|----------|--|-----------|-------------|----------|
| AC-1 | 20171229 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-42582 | 20171229 |
| EP-645 | 20180227 | NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE POPAYAN | POPAYAN | RM09-42871 | 20180307 |
| EP-645 | 20180227 | NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE POPAYAN | POPAYAN | RM09-42871 | 20180307 |
| AC-3 | 20180322 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-43582 | 20180322 |
| AC-6 | 20180724 | ASAMBLEA DE ACCIONISTAS | POPAYAN | RM09-44075 | 20180724 |

**NOTARÍA TERCERA
POPAYAN
LINEY MAGNOLIA COLLAZOS
NOTARIA ENCARGADA**

República de Colombia, Popayán, C. Como Notario Tercero del Circulo de Popayán, el 27 de febrero de 2018, he visto y he verificado que esta fotocopia coincide con el ORIGINAL que he tenido a la vista.

30 ENE 2019

[Firma]

NOTARÍA TERCERA(A)
ENCARGADO(A)

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD TENDRA COMO OBJETO PRINCIPAL EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD COLOMBIANO, Y QUE EN TODO CASO, NO LE ESTEN PROHIBIDAS POR EL ORDENAMIENTO JURIDICO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SGSSS, TALES COMO: 1- ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LOS AFILIADOS AL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, PARA LO CUAL PODRA DESARROLLAR TODAS LAS ACTIVIDADES TENDIENTES A ADMINISTRAR EL RIESGO FINANCIERO, LA GESTION DEL RIESGO EN SALUD, LA ARTICULACION DE LOS SERVICIOS QUE GARANTICE EL ACCESO EFECTIVO, LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LA REPRESENTACION DEL AFILIADO ANTE EL PRESTADOR Y LOS DEMAS ACTORES SIN PERJUICIO DE LA AUTONOMIA DEL USUARIO, ASUMIR EL RIESGO TRANSFERIDO POR EL USUARIO Y CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LOS PLANES OBLIGATORIOS DE SALUD. 2- PROMOVER LA AFILIACION Y AFILIAR A LA POBLACION BENEFICIARIA DEL SGSSS GARANTIZANDO EL DERECHO A LA LIBRE ELECCION DEL BENEFICIARIO. 3- GESTIONAR Y COORDINAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD, A TRAVES DE LA CONTRATACION CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS, CON PROFESIONALES DE LA SALUD, PROVEEDORES DE SERVICIOS CONEXOS O A TRAVES DE SUS PROPIAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. 4- REALIZAR COMPRAS O INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS E INTANGIBLES DE CONFORMIDAD CON EL ORDENAMIENTO JURIDICO DEL SGSSS. 5- PONER EN VENTA ACCIONES O EMITIR BONOS O SIMILARES. 6- LLEVAR A CABO TODOS LOS ACTOS JURIDICOS Y OPERACIONES QUE RESULTEN CONEXOS, NECESARIOS, COMPLEMENTARIOS O UTILES PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, O GUARDEN RELACION DIRECTA CON EL MISMO. 7- ADQUISICION Y DESARROLLO DE BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA, MUEBLES O INMUEBLES, CORPORALES O INCORPORALES, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES. 8- ADQUIRIR, ORGANIZAR Y ADMINISTRAR ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES. 9-



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:04 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01 JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

33

ENAJENAR, ARRENDAR, GRAVAR, Y ADMINISTRAR LOS BIENES SOCIALES. 10- INTERVENIR EN TODA CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO, COMO ACREEDOR O COMO DEUDOR, DANDO O RECIBIENDO LAS GARANTIAS DEL CASO CUANDO HAYAN LUGAR A ELLAS. 11- EMITIR, GERAR, ACEPTAR, ENDOSAR, ASEGURAR, DESCONTAR, Y NEGOCIAR EN GENERAL, TITULOS VALORES Y CUALQUIER CLASE DE CREDITO INDIVIDUALES O COLECTIVOS. 12- CELEBRAR CON ESTABLECIMIENTOS DE CREDITO, CON OTRAS INSTITUCIONES FINANCIERA, CON SOCIEDADES DE SERVICIOS FINANCIEROS Y CON COMPAÑIAS ASEGURADORAS TODAS CLASE DE OPERACIONES PROPIAS DEL OBJETO DE TALES INSTITUCIONES, ASI COMO CELEBRAR Y EJECUTAR TODA CLASE DE CONTRATOS BANCARIOS, COMERCIALES, CIVILES Y DEMAS QUE TENGAN RELACION DIRECTA CON SU OBJETO SOCIAL. 13- EJECUTAR TODOS LOS ACTOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL, ENTRE ELLOS SER TITULAR DE LOS DERECHOS DE AUTOR RECONOCIDO POR LA LEY A LA PERSONA JURIDICA QUE EN VIRTUD DE CONTRATO, OBTENGA POR SU CUENTA Y RIESGO, LA PRODUCCION DE UNA OBRA RELACIONADA CON SU OBJETO SOCIAL REALIZADA POR UNO O VARIOS DE SUS COLABORADORES Y/O CONTRATISTAS, BAJO LA ORIENTACION DE LA SOCIEDAD Y COMERCIALIZAR LAS PRODUCCIONES REGISTRADAS A NOMBRE DE LA SOCIEDAD Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGAL O CONVENCIONALMENTE DERIVADAS DE LA EXISTENCIA Y ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD. 14- CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS ESTATALES Y DE DERECHO PRIVADO QUE SEAN APTOS PARA LA OBTENCION DE LOS FINES SOCIALES. 15- FORMAR PARTE, CON SUJECION A LAS LEYES Y A LOS ESTATUTOS, DE OTRAS SOCIEDADES, PARA FACILITAR O ENSANCHAR O COMPLEMENTAR LA EMPRESA SOCIAL, SEA SUSCRIBIENDO O ADQUIRIENDO CUOTAS O ACCIONES EN ELLAS CON EL ANIMO DE PERMANENCIA O FUSIONANDOSE CON LAS MISMAS. 16-LA SOCIEDAD PODRA INVERTIR EN AQUELLAS ACTIVIDADES O EMPRESAS DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON SU OBJETO SOCIAL PRINCIPAL Y DE CONFORMIDAD CON LO REGLADO EN LAS NORMAS LEGALES APLICABLES A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. 17- CELEBRAR CONTRATOS DE PARTICIPACION, SEA COM PARTICIPE ACTIVA O PARTICIPE INACTIVA, CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES DE EMPRESAS Y CUALQUIER OTRA FORMA LICITA DE COLABORACION EMPRESARIAL. 18- ABRIR SUCURSALES, AGENCIAS, O SUBORDINADAS, EN COLOMBIA O EN EL EXTRANJERO CUANDO SE ESTIME CONVENIENTE. 19- DESARROLLAR SU OBJETO SOCIAL CON RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL. 20- ADQUISICION, DISTRIBUCION O COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS RELACIONADOS CON SU OBJETO SOCIAL, Y ABRIR O ADMINISTRAR, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, LAS SUCURSALES, SUBORDINADAS O AGENCIAS QUE SEAN NECESARIAS PARA ELLO. 21- CELEBRACION DE TODA CLASE DE OPERACIONES CON ENTIDADES FINANCIERAS O ASEGURADORAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LAS LEYES Y EN LA JURISPRUDENCIA. 22- CELEBRACION DE TODA CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO. 23- Y TODAS LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y CIVILES QUE SE RELACIONEN DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL PARA SER DESARROLLADAS EN COLOMBIA O EN EL EXTRANJERO.

CERTIFICA - CAPITAL

| TIPO DE CAPITAL | VALOR | ACCIONES |
|--------------------|--------------------|------------------|
| CAPITAL AUTORIZADO | 200.000.000.000,00 | 2.000.000.000,00 |
| CAPITAL SUSCRITO | 50.000.000,00 | 500.000,00 |
| CAPITAL PAGADO | 50.000.000,00 | 500.000,00 |

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

NOTARIA TERCERA
POPAYAN
LISEY MAGNELIA CALLAZOS FERNANDEZ
NOTARIA ENSEÑANZA
REPUBLICA DE COLOMBIA
Este Notario Tercero del Circuito
de Popayan doy fe que esta fotocopia
concide con el ORIGINAL
tenido a la posta
30 ENE 2019
NOTARIO(A) TERCERO(A)
ENCARGADO(A)

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|-------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ CARDOSA MARGARITA | CC 25,598,196 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|--------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | FLOR CAMPO MARIA ORFILIA | CC 41,927,889 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|----------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | CHAUX RAFAEL ORLANDO | CC 6,261,203 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | BAMBAGUE MUÑOZ EMIGDIO | CC 76,285,004 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018; FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|---------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ BRAVO GUSTAVO | CC 12,142,862 |

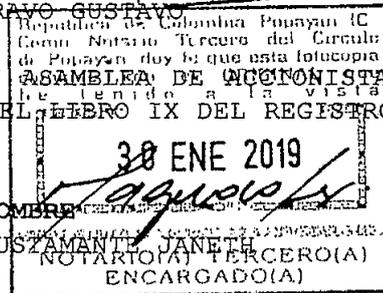
POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|------------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | VILLANUEVA BUSTAMANTE JANETH | CC 34,550,496 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43593 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|------------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MARIN PEREZ FRANCISCO RAFAEL | CC 71,577,618 |

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN





**CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS**

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

CARGO
PPAL JUNTA DIRECTIVA

NOMBRE
MUÑOZ SOLANO DIEGO JOSE

IDENTIFICACION
CC 19,147,750

POR ACTA NÚMERO 7 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44602 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE DICIEMBRE DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO
PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA

NOMBRE
POVEDA VELANDIA JAIME

IDENTIFICACION
CC 13,921,386

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

CARGO
GERENTE GENERAL
REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE
AGUILAR VIVAS GUSTAVO ADOLFO

IDENTIFICACION
CC 76,267,910

POR ACTA NÚMERO 28 DEL 03 DE MAYO DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43644 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO
REPRESENTANTE LEGAL
JUDICIAL Y DE TUTELA

NOMBRE
MONCAYO ARCOS WILMAN ARBEY

IDENTIFICACION
CC 10,548,351

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 28 DEL 03 DE MAYO DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43743 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 18 DE JULIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

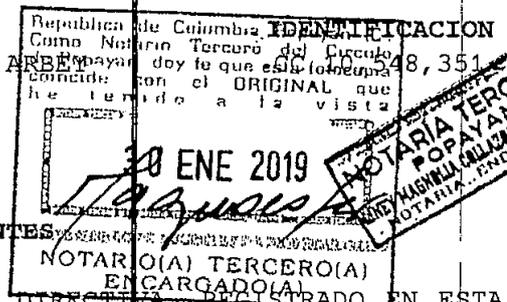
CARGO
REPRESENTANTE LEGAL
SUPLENTE

NOMBRE
MONCAYO ARCOS WILMAN ARBEY

IDENTIFICACION
CC 10,548,351

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ORGANOS DE LA SOCIEDAD. PARA SU DIRECCION, ADMINISTRACION Y REPRESENTACION, LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS: JUNTA DIRECTIVA Y GERENCIA GENERAL. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: LA JUNTA DIRECTIVA SE OCUPARA DE SENALAR LA ORIENTACION ESTRATEGICA DE LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS POLITICAS FIJADAS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y SE OCUPARA ESPECIALMENTE DE: A) ELEGIR A LOS REPRESENTANTES LEGALES DE LA SOCIEDAD. B) MEDIR Y EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DE





CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|-------------------------|----------------|
| PPAL JUNTA DIRECTIVA | MUÑOZ SOLANO DIEGO JOSE | CC 19,147,750 |

POR ACTA NÚMERO 7 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44602 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE DICIEMBRE DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------|-----------------------|----------------|
| PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA | POVEDA VELANDIA JAIME | CC 13,921,336 |

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|--|------------------------------|----------------|
| GERENTE GENERAL REPRESENTANTE LEGAL | AGUILAR VIVAS GUSTAVO ADOLFO | CC 76,267,910 |

POR ACTA NÚMERO 28 DEL 03 DE MAYO DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43644 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|----------------------------|----------------|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL Y DE TUTELA | MONCAYO ARCOS WILMAN ARBEY | CC 10,548,351 |

CERTIFICA

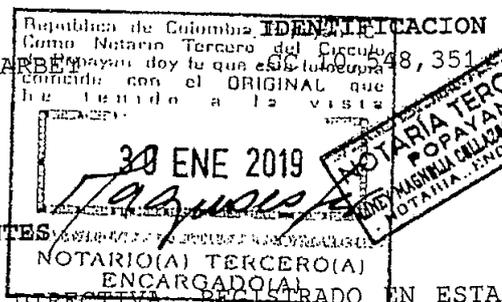
REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 28 DEL 03 DE MAYO DE 2018 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43743 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 18 DE JULIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------------|----------------------------|----------------|
| REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE | MONCAYO ARCOS WILMAN ARBEY | CC 10,548,351 |

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ORGANOS DE LA SOCIEDAD. PARA SU DIRECCION, ADMINISTRACION Y REPRESENTACION, LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS: JUNTA DIRECTIVA Y GERENCIA GENERAL. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: LA JUNTA DIRECTIVA SE OCUPARA DE SENALAR LA ORIENTACION ESTRATEGICA DE LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS POLITICAS FIJADAS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y SE OCUPARA ESPECIALMENTE DE: A) ELEGIR A LOS REPRESENTANTES LEGALES DE LA SOCIEDAD. B) MEDIR Y EVALUAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DE





CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

LOS PROCESOS DE ATENCION AL USUARIO. C) REALIZAR LA PLANEACION FINANCIERA Y LA GESTION DE RECURSOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL. D) APROBAR EL PRESUPUESTO ANUAL Y EL PLAN ESTRATEGICO DE LA SOCIEDAD. IDENTIFICAR, MEDIR Y GESTIONAR LAS DIVERSAS CLASES DE RIESGOS (DE SALUD, ECONÓMICOS, REPUTACIONALES, DE LAVADO DE ACTIVO, ENTRE OTROS) Y ESTABLECER LAS POLITICAS ASOCIADAS CON SU MITIGACION. F) ESTABLECER PLANES DE SISTEMAS DE INFORMACION PARA CUMPLIR LOS OBJETIVOS DE LA ENTIDAD Y LOS REQUERIMIENTOS DE LAS AUTORIDADES, LOS PRESTADORES Y LOS USUARIOS, Y SUPERVISAR SU IMPLEMENTACION. G) VERIFICAR EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA SOCIEDAD DE LAS POLITICAS DEL SISTEMA DE GESTION DE RIEGOS Y EL CUMPLIMIENTO E INTEGRIDAD DE LAS POLITICAS CONTABLES. H) PONER EN CONOCIMIENTO DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTA. (I) LA PROPUESTA PARA LA DESIGNACION DEL REVISOR FISCAL, PREVIO ANALISIS DE LA EXPERIENCIA Y DISPONIBILIDAD DE TIEMPO, RECURSOS HUMANOS Y TECNICOS NECESARIOS PARA SU LABOR, (II) LA POLITICA GENERAL DE REMUNERACION DE LA JUNTA DIRECTIVA Y DE LA ALTA GERENCIA. (III) LA POLITICA DE SUCESION DE LA JUNTA DIRECTIVA, (IV) LOS PRINCIPIOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA SELECCION DE MIEMBROS DE LA ALTA GERENCIA Y DE LA JUNTA DIRECTIVA, LA DEFINICION DE SUS FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES, LA FORMA DE ORGANIZARSE Y DELIBERAR, Y LAS INSTANCIAS PARA EVALUACION Y RENDICION DE CUENTAS. I) APROBAR EL CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO. J) VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE GOBIERNO ORGANIZACIONAL. K) APROBAR LAS POLITICAS REFERENTES A LOS SISTEMAS DE DENUNCIAS ANONIMAS. L) IDENTIFICAR A LAS PARTES VINCULADAS. M) CONOCER Y ADMINISTRAR LOS CONFLICTOS DE INTERES ENTRE LA SOCIEDAD Y SUS ACCIONISTAS, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA Y ALTA GERENCIA. N) VELAR POR QUE EL PROCESO DE PROPOSICION Y ELECCION DE LOS MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA SE EFECTUE DE ACUERDO CON LAS FORMALIDADES PREVISTAS PARA EL EFECTO. O) CONOCER Y EN CASO DE IMPACTO MATERIAL, APROBAR LAS OPERACIONES QUE LA SOCIEDAD REALIZA CON ACCIONISTAS SIGNIFICATIVOS, DEFINIDOS DE ACUERDO CON LA ESTRUCTURA DE PROPIEDAD DE LA SOCIEDAD, O REPRESENTADOS EN LA JUNTA DIRECTIVA; CON LOS DIRECTORES DE LA JUNTA DIRECTIVA Y OTROS ADMINISTRADORES O CON PERSONAS A ELLOS VINCULADAS (OPERACIONES CON PARTES VINCULADAS), ASI COMO CON EMPRESAS DEL GRUPO EMPRESARIA AL QUE PERTENECE SI LO HUBIERA. P) RECOMENDAR A LA ASAMBLEA LA APROBACION DE LOS INVENTARIOS Y DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE CIERRE DE CADA EJERCICIO, CON LAS RESERVAS Y PROVISIONES A QUE HAYA LUGAR Y EL PROYECTO DE DISTRIBUCION DE UTILIDADES. Q) AUTORIZAR EL ESTABLECIMIENTO, EN EL TERRITORIO NACIONAL O EN EL EXTERIOR, DE SUCURSALES O AGENCIAS, AUTORIZACION QUE SE ENTIENDE INCLUYE TODO LO RELACIONADO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES EN EL LUGAR DEL DOMICILIO CORRESPONDIENTE, O DECIDIR SOBRE LA VENTA O LIQUIDACION DE LAS MISMAS; R) APROBAR LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA SOCIEDAD, SEGUN LA PROPUESTA QUE LE PRESENTE EL GERENTE DE LA MISMA. S) DELEGAR EN EL GERENTE GENERAL UNA O VARIAS DE SUS FUNCIONES. T) AUTORIZAR AL GERENTE GENERAL DE LA SOCIEDAD PARA SUSCRIBIR ACTOS Y CONTRATOS Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD CUANDO LA CUANTIA DE LOS MISMOS SUPERE LA SUMA CORRESPONDIENTE A CUATROCIENTOS (400) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, Y EL OBJETO DEL ACTO CONTRATO VERSE SOBRE TEMAS NO RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. U) ESTABLECER LAS POLITICAS, PROCEDIMIENTOS Y MANUALES EN MATERIA DE CONTRATACION QUE DEBAN SER OBSERVADOS POR EL GERENTE Y LA ALTA GERENCIA. V) INTERPRETAR LOS ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD EN CASO DE DUDA FUNDADA. W) AUTORIZAR Y SUSCRIBIR EL INFORME SOBRE LA GESTION DE CADA EJERCICIO. X) APROBAR LA ESTRUCTURA DE FINANCIACION DE LOS PROYECTOS SUBSIDIARIOS DEL OBJETO SOCIAL DE LA SOCIEDAD. Y) APROBAR EL ORGANIGRAMA DE LA SOCIEDAD Y LA REMUNERACION DE LOS TRABAJADORES DE LA MISMA. Y Z) TODAS LAS DEMAS QUE SE INDIQUEN EN LOS PRESENTE ESTATUTOS SOCIALES Y EN LA LEY. DEL GERENTE GENERAL: LA SOCIEDAD TENDRA UN (1) GERENTE GENERAL QUIEN SERA SU REPRESENTANTE LEGAL Y SERA REMUNEERAZADO EN SUS FALTAS



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

ABSOLUTAS, TEMPORALES O ACCIDENTALES POR EL SUB GERENTE Y A FALTA DE ESTE POR QUIEN
DESIGNE LA JUNTA DIRECTIVA, NO OBSTANTE EN EL CASO DE LAS FALTAS ABSOLUTAS ES
OBLIGACION DE LA JUNTA DIRECTIVA PROCEDER A LA ELECCION INMEDIATA DEL GERENTE GENERAL
FUNCIONES DEL GERENTE GENERAL: FUNCIONES DEL GERENTE GENERAL: SIN PERJUICIO DE LAS
OBLIGACIONES EXPRESAMENTE OTORGADAS AL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y
DE TUTELA, EL GERENTE GENERAL EJERCERA LAS SIGUIENTES FUNCIONES: A) EJERCER LA
REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE REGULAN
LA MATERIA; B) SOLICITAR LA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA O LA ASAMBLEA DE
ACCIONISTAS CUANDO LOS ACTOS Y/O CONTRATOS QUE DEBA SUSCRIBIR O EJECUTAR SEAN DE
AQUELLOS QUE DICHS ORGANOS DEBEN AUTORIZAR EN ATENCION A LA NATURALEZA DE LOS MISMOS,
LAS MATERIAS SOBRE LAS QUE RECAIGAN Y/O SUS CUANTIAS. C) OTORGAR LOS PODERES GENERALES
Y/O ESPECIALES EN CABEZA DE LAS FUNCIONARIOS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA
SOCIEDAD. D) EJERCER LA FACULTAD DE NOMINACION, SUBORDINACION Y DISCIPLINARIA DE LOS
TRABAJADORES DE LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES LEGALES. E) PRESENTAR
UN INFORME DE SU GESTION A LA JUNTA DIRECTIVA PARA CONJUNTAMENTE CON ESTA PRESENTARLO
ANTE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS Y LOS ESTADOS
FINANCIEROS DE FIN DE EJERCICIO CON UN PROYECTO DE DISTRIBUCION DE UTILIDADES. F)
CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIONES ORDINARIAS Y
EXTRAORDINARIAS; Y G) NOMBRAR LOS ARBITROS QUE CORRESPONDAN A LA SOCIEDAD CUANDO SE
REQUIERA, H) RENDIR INFORME MENSUAL ANTE LA JUNTA DIRECTIVA O EL COMITE EN EL QUE ESTA
DELEGUE DICHA FUNCION, DE LA EJECUCION DE LOS ACTOS O CONTRATOS QUE SE ESTEN
EJECUTANDO O SE HAYAN CELEBRADO. LE ESTA PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS
DEMAS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD , POR SI POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO
CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURIDICA PRESTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE
PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTIA DE SUS
OBLIGACIONES PERSONALES. REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES, DE TUTELA Y
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE. LA SOCIEDAD TENDRA UN (1) REPRESENTANTE LEGAL PARA
ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA, QUIEN SERA ELEGIDO POR LA JUNTA DIRECTIVA. CALIDAD QUE
PODRA SER ASIGNADA EN UN DIRECTOR DE LA SEDE NACIONAL: FUNCIONES DEL REPRESENTANTE
LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA: SON FUNCIONES PROPIAS DEL REPRESENTANTE
LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELAS A) RENDIR LAS DECLARACIONES DE PARTE QUE SE
REQUIERAN EN TODA CLASE DE PROCESOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS, INCLUIDAS VERSIONES
LIBRES EN LAS QUE SE HAGA IMPUTACIONES A LA EPS. B) SER LA MAXIMA AUTORIDAD A NIVEL
EMPRESARIAL. SIN QUE EXISTA PARA EL OTRO SUPERIOR JERÁRQUICO QUE LA JUNTA DIRECTIVA,
EN TODOS LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ACCIONES CONSTITUCIONALES DE TUTELA
INCLUIDAS LAS DE TRAMITAR SU CUMPLIMIENTO; PARA ESTOS ASUNTOS NO HABRA SUBORDINACIÓN A
LA GERENCIA GENERAL. PARÁGRAFO: NO OBSTANTE LAS FUNCIONES ANTERIORMENTE SEÑALADAS, EL
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE TUTELA TAMBIEN PODRA PRESENTAR LA CALIDAD
DE REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE Y ASUMIRÁN LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL
PRINCIPAL EN EL CASO DE AUSENCIA TEMPORAL DEL PRINCIPAL.

30 ENE 2019
NOTARIO(A) TERCERO(A)
ENCARGADO(A) REGISTRADO EN

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 22 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS REGISTRADO EN
ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43594 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15
DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO NOMBRE IDENTIFICACION T. PROF



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:05 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01-JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

REVISOR FISCAL FIRMA

CIME ASESORES Y
CONSULTORES S.A.S.

NIT 800136449-1

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2015 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 38672 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE DICIEMBRE DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|-------------------------|--|-----------------|---------|
| REVISOR FISCAL SUPLENTE | RESTREPO, & RESTREPO CONSULTORES INTEGRALES SAS | NIT 900624686-5 | - |

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : ASMET SALUD EPS SAS

MATRÍCULA : 154876

FECHA DE MATRÍCULA : 20151217

FECHA DE RENOVACION : 20180323

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CR 4 NRO. 18 N 46

BARRIO : LA ESTANCIA

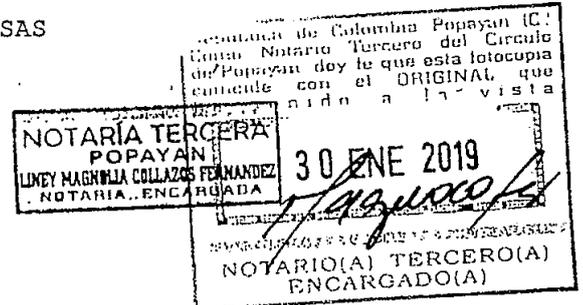
MUNICIPIO : 19001 - POPAYAN

TELEFONO 1 : 8312000

CORREO ELECTRONICO : notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 08430 - ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 50,000,000



CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$5,800

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para



CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
ASMET SALUD EPS SAS

Fecha expedición: 2019/01/04 - 09:42:06 **** Recibo No. S000279848 **** Num. Operación. 01 JFSCAJ-20190104-0018
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN Rn6FrGmZz9

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo ingresando al enlace <https://siccauca.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación Rn6FrGmZz9

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Adrían H Sarzosa Fletcher
Dirección de Registros Públicos Y Gerente CAE

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Republica de Colombia Popayan (C:
Como Notario Tercero del Circulo
de Popayan doy fe que esta fotocopia
coincide con el ORIGINAL que
he tenido a la vista

80 ENE 2019

NOTARIO(A) TERCERO(A)
ENCARGADO(A)

NOTARIA TERCERA
POPAYAN
LINEY MAGNOLIA COLLAZOS FERNANDEZ
NOTARIA ENCARGADA

Ref. Tutela No. 2017-10117-00
A/te. ROSA SINEY SANCHEZ agente oficiosa de JOHAN CAMILO SANCHEZ
A/do. ASMET SALUD EPS

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE
POPAYÁN – CAUCA

Popayán, 27 de julio de 2017
Oficio Número: 1840

Señores:

ASMET SALUD E.P.S.

notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co

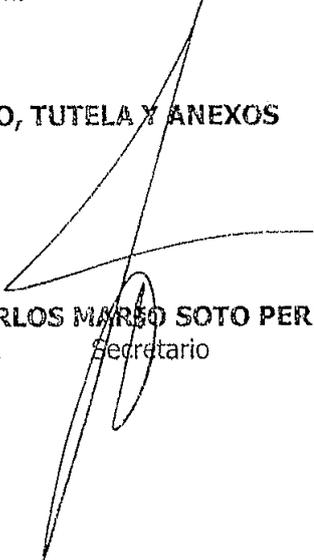
juridica.cauca@asmetsalud.org.co

Cordial Saludo

Para efectos de notificación y enteramiento, me permito adjuntar al presente oficio, copia del proveído emitido dentro de la acción de TUTELA impetrada por ROSA SINEY SANCHEZ agente oficiosa de JOHAN CAMILO SANCHEZ en contra de ASMET SALUD EPS, siendo vinculados de oficio SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA, CLINICA SANTA GRACIA (DUMIAN MEDICAL), QBE SEGUROS S.A y SUBCUENTA ECAT (Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito) del FOSYGA, a fin de que se entere de la decisión adoptada por éste Despacho. Se le **corre traslado por dos (02) días** para su correspondiente contestación.

ANEXO: COPIA DEL AUTO, TUTELA Y ANEXOS

Atentamente,


CARLOS MARIO SOTO PEREZ
Secretario

Carrera 2ª No. 4 -- 35 Barrio "La Pamba"
301pccmpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ref. Tutela No. 2017-10117-00
A/te. ROSA SINEY SANCHEZ agente oficiosa de JOHAN CAMILO SANCHEZ
A/do. ASMET SALUD EPS

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE
POPAYÁN – CAUCA

AUTO No. 292

Popayán, veintisiete (27) de julio de dos mil diecisiete (2017)

ROSA SINEY SANCHEZ agente oficiosa de JOHAN CAMILO SANCHEZ impetra ACCIÓN DE TUTELA en contra de ASMET SALUD EPS tendiente a que se tutelen los derechos fundamentales de su agenciado a la salud y a la vida en condiciones dignas.

En la tutela se solicita además decretar como medida provisional la remisión a un cuarto nivel y valoración por "infecta pediatría" sic ordenados por el galeno tratante. Al respecto es preciso recordar que el artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, relacionado con medidas provisionales en la acción de tutela, se aplica para aquellos casos en los cuales se considere la medida como necesaria y urgente para proteger los derechos del actor y con ello evitar bien sea la consecución de un perjuicio irremediable o un fallo ilusorio en el evento que el mismo se profiera en favor de la parte actora. Frente al tópico la Corte Constitucional ha comentado:

"... A la Corte no le cabe duda de que para efectos de la aplicación de esta medida provisional, el juez debe evaluar las situaciones de hecho y derecho en que se fundamenta la solicitud de tutela, para así determinar la "necesidad y urgencia" de decretarla, pues esta sólo se justificaría ante hechos abiertamente lesivos o claramente amenazadores de un derecho fundamental en detrimento de una persona, y cuya permanencia en el tiempo haría más gravosa la situación del afectado; de lo contrario no tendría sentido la medida cautelar por cuanto los términos para fallar las acciones de tutela son muy breves: 10 días".¹ (Destacado por la Judicatura)

En ese orden, teniendo en cuenta la patología que presenta, la historia clínica y las particulares circunstancias del caso (paciente menor de edad que se encuentra hospitalizado), el Despacho accederá al decreto de la medida provisional deprecada con el objeto de salvaguardar sus derechos fundamentales y evitar la consecución de un perjuicio irremediable, toda vez que de los hechos de la acción y sus anexos es evidente la necesidad e inmediatez de lo deprecado aunado a su calidad de sujeto de especial protección constitucional como lo ha establecido la jurisprudencia y la Ley Estatutaria de la Salud²; bajo ese entendido, *prima facie*, se está afectando ostensiblemente el principio de continuidad en el servicio de salud³ ampliamente protegido por los precedentes en

¹ CORTE CONSTITUCIONAL. Auto No. 049 de 1995. M.P. CARLOS GAVIRIA DÍAZ

² Ley Estatutaria de la Salud en su artículo 11: "**Sujetos de especial protección.** La atención de **niños, niñas y adolescentes**, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. **Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.** Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención."

³ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T – 162 de 2011. M.P. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO. "En ese orden de ideas y por la importancia que reviste la prestación del servicio público de salud de manera ininterrumpida, esta Corporación ha considerado que **la continuidad debe**

Ref. Tutela No. 2017-10117-00
A/te. ROSA SINEY SANCHEZ agente oficiosa de JOHAN CAMILO SANCHEZ
A/do. ASMET SALUD EPS

sede de tutela, pues de lo contrario se agravarían aún más sus condiciones actuales injustificadamente.

Ahora bien, atendiendo a que el escrito cumple con los presupuestos exigidos por los artículos 14 y 37 del Decreto 2591 de 1.991 y el Decreto 1382 de julio de 2.000, por lo cual el Juzgado,

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la presente ACCIÓN DE TUTELA interpuesta por ROSA SINEY SANCHEZ agente oficiosa de JOHAN CAMILO SANCHEZ en contra de ASMET SALUD EPS.

SEGUNDO: DECRETAR LA MEDIDA PROVISIONAL deprecada, en consecuencia se ordena a ASMET SALUD EPS que en un término máximo y perentorio de veinticuatro (24) horas a la notificación de la presente providencia, realice remisión a la especialidad "INFECTOPEDIATRÍA" ordenada por el médico tratante, en una Institución Prestadora de Servicios (IPS) con que cuente con contrato vigente.

TERCERO: NOTIFICAR en calidad de accionado a ASMET SALUD EPS, en consecuencia CORRASELE TRASLADO por el término de dos (02) días contados a partir del recibo del presente proveído, para que de contestación a la presente ACCIÓN DE TUTELA y manifieste todo cuanto sepa y le conste respecto a los hechos objeto de la misma. Para su notificación entregar copia del escrito tutelar.

CUARTO: VINCULAR de oficio a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA, CLINICA SANTA GRACIA (DUMIAN MEDICAL), QBE SEGUROS S.A y SUBCUENTA ECAT (Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito) del FOSYGA, en consecuencia CORRASELES TRASLADO por el término de dos (02) días contados a partir del recibo del presente proveído, para que den contestación a la presente ACCIÓN DE TUTELA y manifiesten todo cuanto sepan y les conste respecto a los hechos objeto de la misma. Para su notificación entregar copia del escrito tutelar.

QUINTO: TENER como medios de prueba los documentos anexos a la solicitud de amparo.

SEXTO: NOTIFICAR lo aquí resuelto a los intervinientes como lo prevé el artículo 2.2.3.1.1.4. del Decreto 1069 de 2015.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



EDNA MARITZA DORADO PAZ

ser un derecho fundamental, que debe primar en todos aquellos casos en los que la suspensión del servicio amenace de manera seria y grave la vida, la salud, la integridad y la dignidad de los pacientes, pues "(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos,..."

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE
POPAYÁN – CAUCA

SENTENCIA DE TUTELA No. 108

Popayán, cuatro (04) de agosto de dos mil diecisiete (2017)

OBJETO DE DECISIÓN:

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, éste Despacho procede a dictar la sentencia correspondiente.

TEMA POR RESOLVER:

Se pronuncia el Despacho respecto a la Acción de Tutela incoada por ROSA SINEY SANCHEZ SANCHEZ agente oficiosa de JOHAN CAMILO SÁNCHEZ en contra de ASMET SALUD EPS.

1.- SUSTENTO FÁCTICO DE LA ACCIÓN

1.1. En el escrito tutelar se indica que el agenciado cuenta con 14 años y sufrió un accidente de tránsito el 23 de mayo de 2017, siendo atendido en primera medida en el Hospital Nivel I de El Tambo para posteriormente ser remitido a la Clínica Santa Gracia de Popayán.

1.2. Refiere que en dicha Institución se le diagnosticó *"fractura de tibia proximal izquierda"*, razón por la cual se le realizó una cirugía siendo dado de alta el 25 de mayo de 2017 debido a la evolución satisfactoria; empero, el 10 de junio de 2017 reingresa a la Clínica Santa Gracia con fuerte dolor en la pierna izquierda y laceraciones en donde se colocó vendaje, generando otras patologías, las cuales son atendidas pero el paciente *"se complica y empeora"*.

1.3. Manifiesta que sólo hasta el 17 de julio de 2017 *"deciden tomar cultivos por sospecha de foco infeccioso en la extremidad afectada"* y luego de otros estudios se observa la presencia de una bacteria, por tanto requiere remisión a entidad de IV nivel para valoración por infectología pediátrica, pues cada día en la Clínica Santa Gracia el menor *"deteriora más su situación"*.

1.4. Finalmente asevera que son una familia que no cuenta con recursos suficientes para desplazarse *"y mucho menos para pagar un especialista"*.

2.- LO DEPRECADO EN LA ACCIÓN TUTELAR

Bajo los hechos planteados, se infiere que se solicita la remisión a cuarto nivel para valoración especializada por infectopediatría, según lo indicado en la historia clínica (folio 28 reverso).

3.-ACTUACIÓN PROCESAL

Avocado el conocimiento de la solicitud el día veintisiete (27) de julio de los corrientes, se admitió con igual fecha acogiendo las pruebas aportadas por la accionante, se ordenó el traslado respectivo a la entidad accionada, se vinculó de oficio a la Secretaría Departamental de Salud del Cauca, Clínica Santa Gracia, QBE Seguros, Subcuenta ECAT del Fosyga y se decretó la medida provisional deprecada.

4.- DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

Invoca la peticionaria amparo a los derechos fundamentales de su agenciado a la salud y a la vida digna.

5.- ARGUMENTACIÓN DEL ACCIONADO Y VINCULADOS

ASMET SALUD EPS, notificado en debida forma, por intermedio de la Técnico Departamental de Gestión Jurídica de la Sede Cauca, presentó memorial contestando la tutela en los siguientes términos:

5.1. De entra asevera que *"se realizó la remisión al HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE CALDAS para la atención integral de su patología en especial para la especialidad con infectología pediátrica"*.

5.2. Seguidamente informa que el menor está afiliado a ASMET SALUD EPS en el municipio de El Tambo, razón por la cual, la entidad *"le ha venido garantizando plenamente los servicios de salud requerido"*, no obstante, la especialidad exigida *"no se encuentra ofertada"* en la ciudad de Popayán, ni tampoco fue posible la remisión a Cali por cuanto *"no hubo disponibilidad de cama"*, de allí que, *"por la necesidad del servicio"* y la continuidad se envió a la IPS mencionada.

5.3. En virtud de lo anterior, señala que como la causa que dio origen a la acción *"ha sido superada"* la tutela es improcedente, pues en lo que respecta al tratamiento integral, no es posible *"proferir mandamientos en abstracto referentes a hechos futuros e incierto"* (sic); de otro lado, solicitó que en caso de acceder a la integralidad se ordene el recobro ante la entidad respectiva.

La **SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA**, notificado en debida forma, por intermedio de Profesional Especializada con funciones Jurídicas de Apoyo, presentó memorial contestando la tutela en los siguientes términos:

5.1. Indicó que el paciente se encuentra afiliado a ASMET SALUD EPS en el municipio de El Tambo y su estado es activo en el régimen subsidiado; además el agenciado, es un paciente de 14 años quien tiene pendiente *"remisión para valoración por infectopediatría"*.

5.2. Advierte que lo exigido en la tutela se encuentra descrito en la Resolución 6408 de 2016, por lo tanto es POS, correspondiendo a la EPS ASMET SALUD su autorización sin la posibilidad de recobro, asimismo le compete a la EPS brindar la

atención integral que requiera el paciente con la posibilidad de presentar la solicitud de pago de lo no cubierto ante el ente territorial, siempre y cuando se supere el valor definido en el Decreto 056 de 2015 que se encuentra a cargo del SOAT, ello habida cuenta que no tiene responsabilidad en la entrega de autorizaciones, y en consecuencia solicita ser desvinculada del presente trámite tutelar, pues no ha desconocido sus competencias y obligaciones y por tanto no ha vulnerado los derechos invocados.

CLÍNICA SANTA GRACIA (DUMIAN MEDICAL SAS), notificado en debida forma, por intermedio de Representante Legal, presentó memorial contestando la tutela en los siguientes términos:

5.1. Indicó que al paciente no se le ha afectado ningún derecho fundamental, toda vez que *"se le ha brindado todos los servicios médicos científicos, de manera diligente perita y oportuna en procura de mejorar su estado de salud"*, de allí que, la tutela va dirigida en contra de la EPS, con el fin de que autorice los servicios médicos requeridos.

5.2. Seguidamente hace alusión a los servicios que se han prestado al usuario para tratar sus padecimientos y se decidió *"manejo integral IV nivel para manejo por infectología"*, señalando que el SOAT *"ya cubrió el total de su cobertura"*, por tanto las prestaciones asistenciales le competen a la EPS, habida cuenta que la IPS *"no es la encargada de autorizar"* el tratamiento exigido.

5.3. En ese orden, solicita ser desvinculada del trámite pues *"cubrió la urgencia vital"* y la EPS es quien debe garantizar el servicio de salud, de allí que, se presenta una falta de legitimidad por pasiva.

QBE SEGUROS S.A., notificado en debida forma, por intermedio de Representante Legal Judicial, presentó memorial contestando la tutela en los siguientes términos:

5.1. Señaló que la sociedad *"está legal y constitucionalmente obligado a cubrir los gastos médicos que se generen como consecuencia de la atención de paciente víctimas de accidentes de tránsito"*, empero, dicha obligación *"no consiste en emitir autorizaciones ni órdenes a las instituciones prestadoras de servicios ni mucho menos prestar directamente los servicios"*.

5.2. Advierte que el pago de las prestaciones asistenciales a dicha población, no puede superar los 800 salarios mínimos legales diarios vigentes al momento del accidente, de allí que, la IPS debe prestar los servicios que requiera el paciente sin necesidad de autorización de la Aseguradora, pues la obligación de la sociedad *"se limita a asumir las prestaciones económicas respecto de los servicios médicos que se presten a las víctimas de accidentes de tránsito, más no a la autorización y prestación de esos servicios, procedimientos y tratamientos"*.

5.3. Por lo anterior, solicita ser desvinculado del trámite tutelar, debido a que no ha incumplido con sus obligaciones contractuales, ni ha vulnerado derecho alguno.

SUBCUENTA ECAT DEL FOSYGA, luego de habersele notificado en debida forma, por intermedio del Director Jurídico del Ministerio de Salud y Protección Social, presentó memorial contestando la tutela en los siguientes términos:

5.1. En principio refiere que el FOSYGA "es una cuenta adscrita al Ministerio de Salud", que no cuenta con personería jurídica ni planta de personal propia que se maneja a través del Consorcio SAYP.

5.2. Advierte que el mentado fondo tiene la subcuenta ECAT, que garantiza la atención de víctimas de accidente de tránsito hasta un máximo de 800 smldv, siempre y cuando el vehículo no este identificado o no cuente con SOAT, de lo contrario responde éste últimos.

5.3. En razón a lo anterior, solicita ser desvinculado del trámite por cuanto no ha afectado los derechos invocados.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1.- COMPETENCIA

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Carta Política, 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, el Decreto 1382 de 2000 y el Decreto 1069 de 2015, el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Popayán Cauca es competente para proferir el fallo de tutela de la referencia.

2.- EL PROBLEMA PLANTEADO

De los supuestos fácticos antes anotados, el interrogante que debe ser absuelto por la Judicatura está centrado en determinar ¿sí la demora en la atención exigida por el menor vulnera sus derechos fundamentales? Igualmente corresponde determinar ¿sí es posible declarar la carencia actual de objeto por configurarse el fenómeno del hecho superado? Por otra parte se cuestionará ¿sí es procedente ordenar el tratamiento integral exigido?

El artículo 86 de la Carta Política, al definir la Acción de Tutela como mecanismo judicial le señala como objetivo esencial la protección inmediata de los "derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública... o contra cualquier particular que preste un servicio público."

3.- AGENCIA OFICIOSA

Debe resaltar el despacho que la tutela fue incoada por ROSA SINEY SANCHEZ SANCHEZ agente oficiosa de JOHAN CAMILO SÁNCHEZ, en virtud de que se trata de un menor de 14 años de edad quien presenta graves problemas de salud, circunstancia que actualmente le impide promover su propia defensa y sin que dicha situación deba ser motivada en el escrito tutelar pues "generaría primacía del derecho formal sobre el derecho sustancial" Frente al tópico la Corte Suprema de Justicia puntualizó:

"Esto es así porque el inciso 2º, del artículo 10, del Decreto 2591 de 1991, permite "agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa", en armonía con el inciso 2º del canon 44 de la Constitución Política que prevé que "[l]a familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento...".

*En relación con el tema, la Corte ha dicho que "la jurisprudencia constitucional a partir del artículo 44 superior, ha indicado que [los menores] son en general sujetos de especial protección por parte del Estado y de la sociedad. "[p]or ello, exigirle a quien agencia a menores las motivaciones que le impiden al niño promover su propia defensa, estaría en contra de los postulados de orden constitucional, y generaría primacía del derecho formal sobre el derecho sustancial. En tal sentido, esta Corporación sostiene que tratándose de derechos de los niños, es posible que un tercero actúe en su nombre con el objeto de salvaguardar sus intereses fundamentales" (Sentencia T- 625 de 2008, citada en CSJ STC, 28 may. 2013, rad. 01068-00)."*¹ (Destacado por la Judicatura)

4.- PROTECCIÓN REFORZADA DEL DERECHO A LA SALUD EN SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN

En vasta jurisprudencia constitucional, se ha desarrollado el derecho a la igualdad material que expone la Carta Política, que no es más que el hecho de afirmar la existencia de condiciones particulares que colocan a las personas en situaciones diferentes, razón por la cual es deber de los jueces en especial los constitucionales velar porque dichas divergencias sean tenidas en cuenta al momento de proferir una providencia y en tal sentido, salvaguardar con una protección especial y reforzada a aquellos que por su condición diferenciada se encuentren en un estado de debilidad manifiesta como es el caso de los niños, las niñas, los adolescentes², los discapacitados y las personas de la tercera edad, en los que se ha establecido como parámetro indiscutible que su derecho a la salud ostenta un carácter de fundamental que merece amparo inmediato cuando se vea amenazado o afectado, sin que pueda negarse bajo ninguna circunstancia la prestación de servicios de salud que requieran. Frente a éste tópico la H. Corte Constitucional ha comentado:

"Esta Sala ha reiterado que acorde con la jurisprudencia constitucional, la salud es «un derecho fundamental autónomo que tiene una doble connotación - derecho constitucional fundamental y servicio público-», concepto por el cual se ha entendido que «todas las personas deben poder acceder al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad». (CC T-1036/07)

En ese orden, se debe garantizar la protección de los derechos a la vida, salud y seguridad social, de ahí que sea un deber inexcusable para las entidades encargadas de prestar los servicios de salud, garantizar la efectiva atención, así como la práctica de exámenes, la entrega completa y oportuna de los fármacos, y de los controles médicos requeridos.

Lo anterior cobra mayor relevancia frente a la protección de un menor de edad, como en el caso del epígrafe, pues así lo ha sentado de tiempo atrás la Corte Constitucional, que al respecto refirió.

(...) los niños y las niñas, por encontrarse en condición de debilidad, merecen mayor protección, de forma tal que se promueva su dignidad. También ha afirmado que sus derechos, entre ellos la salud, tienen un carácter prevalente en caso de que se presenten conflictos con otros intereses. Adicionalmente, atendiendo al carácter de

¹ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. M.P. MARGARITA CABELLO BLANCO. STC7468-2016. Radicación n.º 76001-22-03-000-2015-00679-03. Providencia del 09 de junio de 2016.

² Circunstancias recogidas en la Ley Estatutaria de la Salud en su artículo 11: "**Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.**"

34

fundamental del derecho, la acción de tutela procede directamente para salvaguardarlo sin tener que demostrar su conexidad con otra garantía, incluso en los casos en los que los servicios requeridos no estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Igualmente, ha sostenido que cuando se vislumbre su vulneración o amenaza, el juez constitucional debe exigir su protección inmediata y prioritaria. De todo lo anterior se colige que los menores de edad gozan de un régimen de protección especial en el que prevalecen sus derechos sobre los de los demás y que cualquier vulneración a su salud exige una actuación inmediata y prioritaria por parte de todas las autoridades públicas, incluyendo al juez constitucional. Por ende, cuando la falta de suministro del servicio médico afecta los derechos a la salud, a la integridad física y a la vida de los niños y las niñas, se deberán modular o inaplicar las disposiciones que restrinjan el acceso a los servicios que requieren, teniendo en cuenta que tales normas de rango inferior impiden el goce efectivo de sus garantías Superiores. los menores de edad requieren de una atención en salud idónea, oportuna y prevalente, respecto de la cual toda entidad pública o privada tiene la obligación de garantizar su acceso efectivo a los servicios como lo ordena el artículo 50 Superior, en concordancia con los principios legales de protección integral e interés superior de los niños y niñas.³ (Destaca la Judicatura)

No debemos olvidar que con la expedición de la Ley Estatutaria de la Salud, contemplada en la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho a la salud se estableció que el mismo tiene un carácter fundamental y comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, así:

Artículo 1° Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Artículo 3°. Ámbito de aplicación. La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud. (Destacado por el Despacho).

5.- DEMORAS INJUSTIFICADAS Y CARGAS ADMINISTRATIVAS QUE EL USUARIO NO DEBE SOPORTAR.

El servicio público de salud es una responsabilidad del Estado, por tal razón debe ser prestado en forma ininterrumpida, oportuna e integral, de tal manera que cualquier carga administrativa o paralización de un procedimiento que se le imponga al usuario constituye *per se* una flagrante violación a sus derechos fundamentales, salvo por obvias razones, que la justificación de la interrupción en la presentación del servicio sea eminentemente de carácter médico, es así como un retardo excesivo o desproporcionado no puede tener un asidero jurídico en un Estado Social de Derecho como el nuestro. Al respecto el Máximo Tribunal en lo Constitucional ha dicho:

"Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las

³ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. M.P. ARIEL SALAZAR RAMÍREZ. STC1481-2016. Radicación n.º 54001-22-21-000-2015-00206-01. Providencia del 11 de febrero de 2016.

Ref. Tutela No. 2017-1011700
A/te. ROSA SINEY SANCHEZ SANCHEZ agente oficiosa de JOHAN CAMILO SÁNCHEZ
A/do. ASMET SALUD EPS

7

justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción, sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.

Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio." (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

6.- EL CASO CONCRETO

En el caso *sub examine* tenemos que el paciente cuenta con 14 años de edad y fue víctima de un accidente de tránsito que le ocasionó graves lesiones en su integridad física, razón por la cual, luego de varios procedimientos y exámenes se concluyó por parte de los médicos tratantes que debía ser remitido a una IPS de cuarto nivel y además se le realizara valoración por infectopediatría; no obstante, según la demanda de tutela, tal orden no había sido atendida por la EPS pese a conocer el caso.

Luego de notificada la presente acción, la entidad tutelada manifestó que la remisión se efectuó el 01 de agosto de 2017 hacia el Hospital Infantil Universitario de Caldas tanto para la atención integral como para la consulta especializada exigida, dicha circunstancia fue confirmada por el Despacho según constancia secretarial visible a folio 108, donde la agente oficiosa señaló que actualmente se encuentra con su hijo en la ciudad de Manizales recibiendo la atención requerida.

Ahora bien, habida cuenta que las ordenes médicas fueron atendidas dentro del trámite tutelar, como lo refiere la entidad tutelada quien aportó copia de la autorización, se concluye que únicamente por trámites netamente administrativos se configuró mora en la entrega de los servicios requeridos por el usuario, lo que a todas luces es inaceptable para el Juez Constitucional, pues la posición de la entidad ha colocado en grave riesgo la salud y de contera la vida del paciente, máxime cuando se trata de un sujeto de especial protección que requiere un acompañamiento continuo e ininterrumpido, circunstancia que sin mayores elucubraciones sustenta de manera oficiosa por el Fallador la integralidad para el menor.

⁴ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-234 de 2013. M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO P.

En ese orden de ideas, aflora pavorosa la protección del Juez de Tutela, en tanto que se encuentran cumplidas las exigencias establecidas por la Corte Constitucional para acceder a los servicios de salud inmersos o no en el POS, dado que lo que ordene el médico tratante se torna necesario para controlar el grave diagnóstico que lo aqueja. Es claro además que el paciente requiere continuidad prioritaria en el servicio de salud y de las prescripciones realizadas por el galeno⁵, lo que evidencia el cumplimiento en su integridad de los requisitos para acceder a ellos que *per se* vinculan a la entidad prestadora del servicio de salud tanto frente a la autorización de atenciones, como al suministro efectivo de los mismos; así entonces, al fallador no le queda más que salvaguardar las garantías invocadas.

Así mismo es menester anotar, que en ningún caso, las cargas administrativas pueden ser un obstáculo para acceder a los servicios de salud, pues siendo este último un derecho fundamental, no puede desconocerse por el Juez de Tutela cuando existan escenarios que ameriten la intervención del mismo más aun en tratándose de sujetos de especial protección por parte del Estado, como es el caso del suministro de medicamentos indicados por el galeno tratante que permiten desenvolver la vida de la paciente en condiciones dignas, pues la fórmula del galeno tratante prevalece sobre el concepto del Comité Técnico Científico y cualquier otro miembro de la EPS, puesto que el médico tratante es un profesional científicamente calificado y es quien mejor conoce la condición de salud del paciente, en ese sentido, vale resaltar que cualquier barrera administrativa se torna inconstitucional y debe inaplicarse con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales del usuario. Al respecto cabe reiterar lo apuntado por el Máximo Tribunal Constitucional:

"El acceso al servicio médico requerido pasa, a veces, por la superación de determinados trámites administrativos. Esto es razonable, siempre que tales trámites no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir. De ello también dependen la oportunidad y calidad del servicio".

Para la Corte la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud.

*Aunado a lo anterior, también son trabas injustificadas aquellas que sin ser una exigencia directa al usuario sobre un procedimiento a surtir, terminan por afectar su derecho fundamental a la salud en cualquiera de sus facetas..."*⁶ (Destaca la Judicatura)

Amén de que en principio las prestaciones asistenciales deben ser cubiertas por el SOAT, toda vez que además de que tal circunstancia no es objeto de la tutela ni fue objeto de controversia por parte de la EPS, como lo afirmó la Clínica Santa Gracia "ya cubrió el total de su cobertura" correspondiendo entonces, máxime cuando es su obligación legal y constitucional, a la entidad accionada, la efectiva prestación y acompañamiento en los servicios de salud que requiera el menor⁷.

⁵ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T – 293 de 2014. M.P. NILSON PINILLA PINILLA

⁶ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T – 384 de 2013. M.P. MARÍA VICTORIA CALLE

⁷ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T – 108 de 2015. M.P. JORGE IVÁN PALACIO P.

Para reafirmar aún más lo dicho, debe indicarse que como se trata de un menor de edad, el cual por esa soia condición tiene la calidad de sujeto de especial protección por parte del Estado, quien además de ser amparado de manera preferente, el Juez de Tutela está en la obligación de ordenar todos los servicios de manera integral:

"Acorde con ello, es claro para esta Corporación que, cuando se trata de menores de edad, su protección no solo debe ser preferente a la de las demás personas, sino que, a su vez, debe recibir un tratamiento integral, el cual incluye todo aquello que sea necesario para la recuperación, rehabilitación e integración social del infante así como aquellos servicios que le permitan desarrollar su vida en condiciones dignas..."⁸
(Destacado fuera del texto original)

De otra parte, es menester precisar que con relación a la remisión a IV nivel y consulta especializada, se tiene que efectivamente fueron autorizados por la EPS en el trámite, razón por la cual frente a dichos servicios de salud se configura un hecho superado toda vez que "(...) cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial, por cuanto (Sic) a que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción"⁹, motivo más que suficiente para declarar la carencia actual de objeto¹⁰ frente a los mismos.

Finalmente, cabe anotar que en aplicación de la Resolución 1479 de 2015 donde se establece que la prestación de los servicios y tecnologías no cubiertas se realizará a través de las Administradoras de Planes de Beneficios, siendo el Ente Territorial el que mediante dichas Entidades deberá garantizar dichos servicios y pagar los correspondientes valores directamente a los proveedores o prestadores de salud siempre que se hayan prestado y que superen el procedimiento de verificación y control, ello en virtud de lo normado en los artículos 10 inciso 3 y 13 de la Resolución 1479 de 2015. Bajo éstos planteamientos, se ordenará a la Secretaría Departamental de Salud del Cauca cancelar directamente a la Institución Prestadora o Proveedorora de los servicios no previstos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) el valor respectivo, siempre y cuando hayan prestado efectivamente el servicio y superado el procedimiento de verificación y control establecido legalmente, pues la Entidad Territorial tiene prohibición legal expresa para que "preste servicios de salud conforme lo establece el artículo 31 de la ley 1122 de 2007".¹¹

Como corolario de lo expuesto, la Judicatura tutelar los derechos fundamentales invocados, ordenando a ASMET SALUD EPS garantizar al actor TRATAMIENTO INTEGRAL¹² que incluye la autorización de medicamentos, tratamientos, práctica de

⁸ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-148 de 2016 M.P. GABRIEL EDUARDO MENDOZA.

⁹ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-237 de 2016. M.P. JORGE IGNACIO PRETEL

¹⁰ Así sostiene la Corte. "Si la situación factica que motiva la presentación de una acción de tutela se modifica porque cesa la acción u omisión que generaba la vulneración de los derechos fundamentales, dado que la pretensión esbozada para procurar su defensa está siendo debidamente satisfecha, y consecuentemente, cualquier orden de protección proferida sería inocua, lo procedente es que el juez de tutela declare la configuración de un hecho superado por carencia actual de objeto(...)" (Corte Constitucional, M.P.: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Sentencia T-022 de 2012)

¹¹ Ley 1122 de 2007. Artículo 31. Prohibición en la prestación de servicios de salud. En ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente por parte de los Entes Territoriales.

¹² Corte Constitucional. Sentencia T-518 de 2006. "Con base en ello, esta Corte ha desarrollado toda una línea jurisprudencial para darle plena aplicación al principio de integralidad y de esa manera garantizar plenamente el derecho fundamental a la salud de

procedimientos, exámenes, hospitalizaciones, consulta especializada y todo lo prescrito por el galeno tratante con el fin de manejar la patología "heridas de otras partes del pie" que lo aqueja, independientemente que los servicios prescritos estén incluidos o no en el Plan Obligatorio de Salud. Por otro lado, se realizarán las desvinculaciones respectivas

DECISIÓN:

En razón y mérito a lo expuesto, el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Popayan, en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 86 de la Constitución Nacional, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de JOHAN CAMILO SÁNCHEZ identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1.006.050.031.

SEGUNDO: ORDENAR al accionado ASMET SALUD EPS garantizar TRATAMIENTO INTEGRAL para el menor JOHAN CAMILO SÁNCHEZ, lo que incluye la autorización de medicamentos, tratamientos, traslados, práctica de procedimientos, exámenes, hospitalizaciones, consulta especializada y todo lo prescrito por el galeno tratante con el fin de manejar la patología "heridas de otras partes del pie" que lo aqueja, independientemente que los servicios prescritos estén incluidos o no en el Plan Obligatorio de Salud.

TERCERO: DECLARAR la CARENCIA ACTUAL DE OBJETO frente a la autorización de remisión a cuarto nivel y valoración por infectopediatría, por configurarse el fenómeno del hecho superado.

CUARTO: ORDENAR a la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA pagar directamente a la Institución Prestadora o Proveedora de los servicios no previstos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) el valor respectivo, siempre y cuando hayan prestado efectivamente el servicio y superado el procedimiento de verificación y control establecido legalmente acorde con lo previsto en la Resolución

todos los ciudadanos. Por ello ha dispuesto que la atención a la salud debe ser integral y comprender el cuidado, el suministro de medicamentos, las intervenciones quirúrgicas, las prácticas de rehabilitación, la realización de exámenes de diagnóstico y seguimiento así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente." Desarrollado también en la Sentencia T - 418 de 2013. M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA "Esta Corporación también se ha pronunciado sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud, precisando que la atención y tratamiento de los usuarios del sistema de seguridad social en salud debe ser integral, so pena de menoscabar su derecho a la vida en condiciones dignas. Es decir, que la integralidad comprende un conjunto de "cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud".

Ref. Tutela No. 2017-1011700

11

A/te. ROSA SINEY SANCHEZ SANCHEZ agente oficiosa de JOHAN CAMILO SÁNCHEZ

A/do. ASMET SALUD EPS

1479 de 2015, modificada por la 1667 de 2015 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

QUINTO: ADVERTIR a ASMET SALUD EPS y a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA, que el desacato a los ordenamientos aquí señalados, podrá ser sancionado conforme a lo previsto en los artículos 52 y 53 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: DESVINCULAR del presente trámite a QBE SEGUROS S.A., CLÍNICA SANTA GRACIA (DUMIAN MEDICAL SAS) y a la SUBCUENTA ECAT DEL FOSYGA, por cuanto no afectaron las garantías fundamentales invocadas.

SÉPTIMO: NOTIFICAR lo aquí resuelto a las partes según lo prevé el (artículo 2.2.3.1.1.4. del Decreto 1069 de 2015).

OCTAVO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en el caso de no ser impugnada la presente decisión. (Artículo 31 del Decreto 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



EDNA MARITZA DORADO PAZ

ASMET SALUD

03 AGO 2017

DIGITALIZADO

45
R de
Kdo/
Johan Sanchez Go
2/Ago 2017
H=4:20 P
7 40103

OFIC_GJ_CAU-6107

Popayán, 01 de agosto de 2017

SEÑORES:

JUZGADO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSA Y COMPETENCIA MULTIPLE

ACCION DE TUTELA: Instaurada por: ROSA SANCHEZ AGENCIADO JOHAN SANCHEZ EN CONTRA DE ASMET SALUD EPS Y SECRETARIA DE SALUD.

SILVIA MARLENY MELLIZO GUERRERO, identificado como aparece al pié de mi firma, domiciliado y residente en Popayán, actuando en mi calidad de Técnico Departamental de Gestión Jurídica de la Sede Cauca de la Asociación Mutual la Esperanza "ASMET SALUD" ESS EPS-S", de conformidad con el poder especial que anexo al presente escrito otorgado por el representante legal Dr. Gustavo Adolfo Aguilar Vivas reconocido mediante resolución 3393 del 23 de noviembre de 1995 de Dancoop (Hoy Unidad Administrativa de Organizaciones Solidarias), muy respetuosamente con este escrito, me permito dar respuesta a la Acción de Tutela adelantada por el Despacho con base en las consideraciones fácticas y jurídicas que expongo a continuación:

CUMPLIMIENTO A LA MEDIDA PROVISIONAL

El afiliado JOHAN SANCHEZ en el día de ayer se realizó la remisión al HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE CALDAS para la atención integral para su patología en especial para la especialidad con infectología pediátrica, en sustento de lo cual se anexa copia de autorización de servicio para su hospitalización.

CONTESTACIÓN

El meno JOHAN SANCHEZ identificado con tarjeta de identidad N°1006050031 es afiliado activa en la base de datos de mi representada en el MUNICIPIO DE EL TAMBO CAUCA teniendo como centro de atención de primer nivel EL HOSPITAL TAMBO CAUCA..

Para referirnos a los que motivaron la presente acción de tutela, resulta pertinente manifestar que nuestra principal razón de ASMET SALUD EPS son nuestros usuarios. Todas y cada una de las atenciones en salud que los mismo demanden en todo lo referente al plan obligatorio en salud financiado por la UPC para nosotros será una prioridad.

Desde el momento que adquirió la calidad de afiliada a ASMET SALUD EPS S esta le ha venido garantizando plenamente los servicios en salud requerido por la afiliada conforme a la normatividad vigente.

Advertido a lo anterior se procede a dar contestación a la acción de tutela de la siguiente manera:

Frente a estas afirmaciones relacionadas con las patologías de la accionante, me permito indicar que estas están descritas en la historia anexos con la acción tutela, por tanto solo resta advertir que la carga probatoria se encuentra en manos del tutelante.

En cuanto a la solicitud a la solicitud de remisión a cuarto nivel para la especialidad INFECTOLOGIA PEDIATRICA se debe indicar que en la ciudad de Popayán no se encuentra ofertada esa especialidad.

Y además de ellos se comentó en las diferentes instituciones prestadoras de salud de la ciudad de Cali pero no hubo disponibilidad de cama por la cual por la necesidad del servicio se remito al HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE CALDAS para la continuidad en la prestación del servicio.

Por lo anterior se evidencia que ASMET SALUD EPS le ha brindado efectivamente los servicios médicos requeridos por el accionante prescritos por su médico tratante y solicitados ante ASMET SALUD EPS, fueron efectivamente autorizados para que fueran entregados por las IPS respectivas.

Como se observa, la causa que dio lugar al trámite tutelar ha sido superada por lo tanto es la improcedencia de la tutela la opción pertinente para el caso sub judice.

4.1 CARENANCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO. Reiteración de jurisprudencia.

La naturaleza de la acción de tutela estriba en garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales. De modo que, cuando la amenaza a los derechos fundamentales de quien invoca su protección cesa, ya sea porque la situación que propiciaba dicha amenaza desapareció o fue superada, esta Corporación ha considerado que la acción de tutela pierde su razón de ser como mecanismo de protección judicial, en la medida en que cualquier decisión que el juez de tutela pueda adoptar frente al caso concreto carecerá de fundamento fáctico. De suerte que la Corte ha entendido que una decisión judicial bajo estas condiciones resulta inocua y contraria al objetivo constitucionalmente previsto para la acción de tutela. En sentencia T-308 de 2003 se señaló al respecto:

“Esta Corporación, al interpretar el contenido y alcance del artículo 86 de la Constitución Política, en forma reiterada ha señalado que el objetivo de la acción de tutela se circunscribe a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o

amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley.

Así las cosas, se tiene que el propósito de la tutela, como lo establece el mencionado artículo, es que el Juez Constitucional, de manera expedita, administre justicia en el caso concreto, profiriendo las órdenes que considere pertinentes a la autoridad pública o al particular que con sus acciones han amenazado o vulnerado derechos fundamentales y procurar así la defensa actual y cierta de los mismos.

No obstante, cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial, por cuanto a que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción."

Estas condiciones configuran el fenómeno denominado carencia actual de objeto, cuya característica esencial consiste en que la orden del juez de tutela, relativa a lo solicitado en la demanda de amparo, no surtiría ningún efecto; esto es, caería en el vacío. Este fenómeno puede presentarse a partir de dos sucesos que comportan consecuencias distintas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado.

Respecto a la carencia actual de objeto por hecho superado, la Corte ha indicado que el propósito de la acción de tutela se limita a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley.

Sin embargo, cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde su razón de ser, pues en estas condiciones no existiría una orden que impartir. Así, la Sentencia T-096 de 2006 expuso:

"Cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, el amparo constitucional pierde toda razón de ser como mecanismo apropiado y expedito de protección judicial, pues la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso específico resultaría a todas luces inocua, y por lo tanto, contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción."

FINALMENTE, en lo que respecta **AL TRATAMIENTO INTEGRAL** solicitado en el escrito de tutela, me permito resaltar que como quiera que en el

expediente no existen órdenes para otros servicios médicos distintos a los del objeto de la acción constitucional solicitados por la accionante, nos permitimos remitir que el señor juez de abstenerse de proferir mandamientos en abstracto referentes a hechos futuros e incierto, tal como lo dispone la sentencia T-531 de 2009 que indica:

"En todo caso, debe precisarse de manera clara que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las ordenes de tutela que reconocen atención integral en salud a pacientes se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.

Además de lo que también consigna la sentencia T-178 de 2011:

"La corte Constitucional ha manifestado que el principio de integralidad del servicio público de salud se refiere a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema de salud puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva. Esta corporación al referirse a la integralidad en la prestación del servicio en salud ha señalado que el mencionado principio implica la atención médica y el suministros de los tratamientos a que tienen derecho los afiliados al sistema y que requieran en virtud de su estado de salud. Lo anterior lleva a sostener que el servicio prestado lo deben integrar todos los componentes que el médico tratante valore como necesarios para el pleno restablecimiento de la salud o para mitigar dolencias que le impiden mejorar las condiciones de vida. a través de la jurisprudencia constitucional se ha concluido que el requerimiento de una prestación integral del servicio de salud debe estar acompañado de ciertas indicaciones que hagan DETERMINABLE la orden emitida por el juez, debido a que no es posible reconocer mediante órdenes judiciales prestaciones futuras e inciertas, por el contrario, la protección procede en aquellos casos en los que el médico tratante pueda determinar el tipo de tratamiento que el paciente requiere"

(Resaltado fuera del texto original)

Con base en lo anterior, y luego de haber quedado ampliamente claro la labor ejercida por mí representada en el presente caso, me permito formular ante su señoría las siguientes:

PETICIONES

PRIMERO: SE DECRETE LA improcedencia de acción de tutela, debido a la carencia de objeto HECHO SUPERADO, con base en las razones expuestas.

SEGUNDO: QUE NO SE ORDENE TRATAMIENTO INTEGRAL al usuario en razón a que en este momento no tiene ningún otro servicio pendiente y como consecuencia no se puede fallar en abstracto ni basado en hechos futuros e inciertos, tal como lo ha dispuesto la Corte Constitucional.

TERCERO: SE PROCEDA A ARCHIVAR la presente acción de tutela, por estar Garantizando hasta el momento todos los servicios requeridos por la accionante.

PETICION SUBSIDIARIA

CUARTO : En el evento de ordenar la prestación de un tratamiento integral para la patología actual del usuario, que reconozca también de forma clara en el fallo de tutela el derecho al recobro de mi defendida, con cargo al FOSYGA Y/O ENTE TERRITORIAL -- SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA por el 100% del costo de los servicios NO POS,S ES DECIR NO FINANCIADOS POR LA UPC que tal determinación implique de tutelar los derechos del agenciada sírvase **ORDENAR** al DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL que cumpla con sus obligaciones legales y reglamentarias, principalmente que efectúe directamente el pago a la entidad prestadora de salud (IPS) que corresponda suministrar el servicio NO POS.

ANEXOS

Anexo al presente escrito me permito allegar los siguientes documentos:

Copia De Poder Especial.

Copia de orden de servicio en salud.

NOTIFICACIONES

Al afiliado tutelante en la dirección consignada en la solicitud de amparo, y el(a) suscrito en la carrera. 4 No. 18N-46 de la ciudad de Popayán - Cauca.

Atentamente,


SILVIA MELLIZO GUERRERO

C.C. No. 48.605.092 de Balboa (C).

TECNICO GESTION JURIDICA DEPARTAMENTAL CAUCA
ASMET SALUD EPS-



NIT 805027743

Popayán, 04 de JULIO del 2017

**EL COORDINADOR DE FACTURACION CLINICA SANTA
GRACIA - DUMIAN MEDICAL SAS**

CERTIFICA

Que el (a) señor (a) **SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO** identificado (a) con el documento de identidad No **1006050031** Fue atendido(a) en nuestra institución, por accidente de tránsito inicialmente el día 23 de MAYO del 2017 La póliza soat que ampara el accidente es LA AT **1309-15289000-6** QBE SEGUROS S.A

**EL CONSUMO FACTURADO POR LA CLÍNICA SANTA GRACIA -
DUMIAN MEDICAL SAS A LA FECHA ES DE \$ 19.672,454
(DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL
CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M.C/TE)
EL PACIENTE HA SUPERADO EL TOPE SOAT**

Atentamente,


**COORDINACION
FACTURACION**

NIT: 805.027.743-1

Elaboro: Sergio Gomez

Auxiliar administrativo soat

Clinica Santa Gracia – Dumian Medical SAS

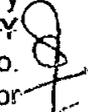
GA-F-161 Ver 5

|  <p>ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS CODIGO ESS - 062 NIT 817.000.248-3</p> | IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO PRINCIPAL | |
|--|--|--|
| | CONTRATO No: | J - 130- 2016 |
| | MODALIDAD: | EVENTO |
| | OBJETO: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD DESCRITOS EN EL ANEXO DE TECNOLOGIAS A USUARIOS DE ASMET SALUD ESS EPS |
| | CONTRATANTE: | ASMET SALUD ESS EPS. |
| | CONTRATISTA: | FUNDACION VALLE DEL LILI NIT: 890.324.177-5 CÓDIGO IPS: 7600102870 |
| | VIGENCIA: | 01 de Enero de 2016 a 31 de diciembre de 2016. |
| | NUMERO DE AFILIADOS: | TODOS LOS AFILIADOS DE ASMET SALUD |
| | VALOR | \$13.437.202.685.00 |
| | IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL | 61650201, 61657501. |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | LOS CDP QUE SEAN ASIGNADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. | |

|  | OTRO SI No 001 para: Prorroga de Vigencia, Adición de presupuesto, Modificación de Tarifas. | |
|---|---|---|
| | OTRO SI al contrato | J -130 - 2016 |
| | VIGENCIA DE APLICACIÓN: | 01 DE ENERO DE 2017 A 31 DE DICIEMBRE DE 2017 |
| | VALOR: | \$ 40.000.000.000.00 |

| | OTRO SI No 02 para: Prorroga de Vigencia y Adición de presupuesto | |
|--|---|--|
| | OTRO SI al contrato | J -130-2016 |
| | VIGENCIA DE APLICACIÓN: | 01 DE ENERO DE 2018 A 31 DE MARZO DE 2018. |
| | VALOR: | \$ 9.036.940.307.00 |

GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS, identificado con CC. No. 76.267.910 de Puerto Tejada, en su calidad de Representante Legal de "ASMET SALUD ESS EPS", empresa autorizada y habilitada por la Superintendencia Nacional de Salud para administrar los recursos en salud mediante la Resolución 1695 del 10 de octubre de 2007, identificada con NIT 817.000.248-3 y con domicilio principal en la Carrera 4 N° 18N-46 de Popayán Cauca o **WILMAN ARBEY MONCAYO ARCOS**, domiciliado y residente en la ciudad de Popayán, identificado con CC. No. 10.548.351 expedida en Popayán, en virtud de poder general conferido por el Doctor


 COPIA
 VIA
 ACCION
 DEL III

GA-F-161 Ver 5

GUSTAVO ADOLFO AGUILAR VIVAS en su condición de representante legal de **ASMET SALUD ESS EPS**, mediante escritura pública No 4087 de fecha 29 De Octubre de 2015 de la Notaria Tercera del Circulo de Popayán y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE** y quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, y **ALVARO QUINTERO CASTAÑO**, identificación con Cedula de Ciudadanía No 10.250125 expedida en Manizales actuando como Representante Legal de **FUNDACION VALLE DEL LILI** identificada con NIT 890324177-5 código IPS N° 7600102870 y con domicilio principal en la Carrera 98 # 18-49 de la ciudad de Santiago de Cali – Valle del Cauca Correo Electrónico andres.escobar@fvli.org.co y alosas@fvli.org.co quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA** hemos acordado celebrar el presente "OTRO SI" con el fin de modificar y/o adicionar al contrato No **J -130-16** y su **Otro Si No 001** que para efectos del presente documento denominaremos el contrato principal, y que será regido por las siguientes cláusulas que modifican y/o adicionan las inicialmente pactadas y sus correspondientes "OTRO SI".

CLÁUSULA PRIMERA: JUSTIFICACIÓN. **ASMET SALUD ESS EPS** deberá continuar garantizando la atención en salud de sus afiliados.

CLÁUSULA SEGUNDA. Modifíquese el Parágrafo Séptimo de la cláusula segunda del Otro Si No 001 el cual quedará así: "Todas las consideraciones Tarifarias no contenidas en este contrato serán las especificadas en el Anexo de Tecnologías; Anexo Ficha de Negociación Tarifaria 2018, (Anexo Tarifario 132) elaborado por **EL CONTRATISTA** y aceptado por **EL CONTRATANTE** que para todos los efectos contractuales hace parte integral del mismo."

CLÁUSULA TERCERA. VALOR TOTAL DEL CONTRATO. Modifíquese la cláusula **QUINTA** del contrato principal. Este "Otro sí", fija la suma de **NUEVE MIL TREINTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL TRESCIENTOS SIETE PESOS (\$9.036.940.307.00)**, la cual se adiciona a la cuantía del contrato principal, y todos los CDP que le sean asignados.

CLÁUSULA CUARTA. DURACION DEL CONTRATO. Modifíquese la cláusula **SEPTIMA** del contrato principal, a fin de adicionar la vigencia en **Tres (03) meses contados a partir del 01 de enero de 2018 y hasta el 31 de Marzo 2018.**

CLÁUSULA QUINTA: VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y estipulaciones del contrato principal no modificadas o adicionadas por el presente otro si, conservan su vigencia y exigibilidad.

CLÁUSULA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente "Otro Si" se considera perfeccionado con la suscripción del mismo por las partes y la ampliación o adición de las pólizas exigidas. Para constancia se firma en la Ciudad de Popayán a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de 2017 en dos (2) ejemplares del mismo tenor.

EL CONTRATANTE,

EL CONTRATISTA,

Gerente General / Apoderado
ASMET SALUD ESS EPS

ALVARO QUINTERO CASTAÑO
Representante Legal
FUNDACION VALLE DEL LILI

| | |
|-----------------------------------|----------------------------|
| PROYECTÓ: | Paola Andrea García Murcia |
| APROBÓ (PROF. DE CONTRATACION): | JOHANA ASTALABITZ |
| APROBÓ (PROF. JURIDICO NACIONAL): | Paola Andrea García Murcia |



ANEXO FICHA DE NEGOCIACIÓN TARIFARIA 2018

| | | | | | |
|---------------------------------------|--|-------------------------|--------------------------------|--------------------|---------------|
| FECHA: | 01 de Enero de 2018 | LUGAR: | Oficina Jelatura Convenios FVL | CIUDAD: | CALI |
| DATOS GENERALES | | | | | |
| INSTITUCIÓN: | ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS | | | NET: | 817.000.248-3 |
| TIPO DE NEGOCIACIÓN | PAGO POR EVENTO <input checked="" type="checkbox"/> | PAGO GLOBAL PROSPECTIVO | OTRO | CUA: | |
| PAGO POR EVENTO | | | | | |
| VIGENCIA: | INICIO: | 01/02/2018 | TERMINACIÓN: | 31/12/2018 | |
| FORMA DE PAGO: | 60 días | | | | |
| ANEXO TARIFARIO N°: | 132 | | | | |
| PAGO GLOBAL PROSPECTIVO / OTRO | | | | | |
| VIGENCIA: | INICIO: | N/A | | TERMINACIÓN: | N/A |
| FORMA DE PAGO: | PERIODICIDAD: | | | MONTO: | |
| | POBLACIÓN: | | | REVISIÓN Y AJUSTE: | |
| SERVICIOS INCLUIDOS EN EL MODELO | N/A | | | | |
| CONSIDERACIONES TARIFARIAS | El detalle de los Codigos incluidos en el modelo con su respectiva consideración tarifaria así como los incluye y excluye están Anexos a esta Ficha. | | | | |

RENOVACION TARIFARIA 2018- EVENTO

| | | | |
|--------------|-------|----------|------|
| Medicamentos | 4,10% | Insurmos | 4,1% |
|--------------|-------|----------|------|

Para todos los efectos, el Manual Tarifario No. 132, El Manual de Relacionamiento de LA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI y los Anexos de Modelos Diferenciales de Negociación (PGP y Otros) hacen parte integral de este Acuerdo

| Servicio | Item | Incremento | Servicio | Item | Incremento | | |
|--|--|--------------------------------------|---|-------------------------------------|--|--------------------------|-------|
| Quimioterapia. | Honorarios | 5,10% | Procedimientos en consulta | Consultas y Terapias Fonoaudiología | 5,10% | | |
| | Sala | 5,10% | | Doppler Transcraneal Pediatrico. | 5,10% | | |
| | Paquetes | 5,10% | | Odontología | 5,10% | | |
| Laboratorio | Banco de Sangre | 5,10% | | Exámenes de oftalmología | 5,10% | | |
| | Laboratorio Clínico | 5,10% | | Sala de Partos | 5,10% | | |
| | Laboratorio Remisión | 5,10% | | Duplex | 5,10% | | |
| | Patología | 5,10% | Electrocardiograma | 5,10% | | | |
| 13 SEP 2018 | Laboratorio de endocrinología | 5,10% | Cardiología No Invasiva | Prueba de esfuerzo | 5,10% | | |
| | Pruebas de alergología | 5,10% | | Procedimientos | 5,10% | | |
| | Procedimientos de neurología | 5,10% | | Eccardiogramas | 5,10% | | |
| | Procedimientos v/o exámenes de Ginecología | 5,10% | | Holter | 5,10% | | |
| | Procedimientos Endocrinología | 5,10% | | Electrocardiograma (en consulta) | 5,10% | | |
| | DIGITALIZADO | Procedimientos Ortopedia | 5,10% | Hemodinamia / Electrofisiología | Portátiles para ecocardiografía o duplex | 5,10% | |
| | | Procedimientos Otorinolaringología | 5,10% | | Equipo de cineangio | 5,10% | |
| | | Procedimientos de oftalmología laser | 5,10% | | Honorarios | 5,10% | |
| | | Procedimientos en consulta | Procedimientos cirugía vascular | 5,10% | Radioterapia | Paquetes | 5,10% |
| | | | Ecografías obstétricas y monitorias fetales | 5,10% | | Paquetes de radioterapia | 5,10% |
| Procedimientos dermatología | | | 5,10% | Medicina Nuclear | Paquetes de braquiterapia | 5,10% | |
| Procedimientos de audiología | | | 5,10% | | Gamagafas | 5,10% | |
| Psicoterapias y pruebas de psiquiatría | | | 5,10% | | Terapias | 5,10% | |
| Densitometría ósea | | | 5,10% | Manejo del dolor | Paquetes | 5,10% | |
| Derecho de sala procedimiento especial | | | 5,10% | | Interconsulta | 5,10% | |
| Clinica de heridas | 5,10% | | Unidad de Cuidado Domiciliario | Paquetes | 5,10% | | |
| Paquetes clínicos | 5,10% | Honorarios | | 5,10% | | | |
| Terapia Ocupacional de Salud Mental | 5,10% | Servicios y Equipos | | 5,10% | | | |
| | | | | Paquetes | 5,10% | | |

36

| Servicio | Item | Incremento | Servicio | Item | Incremento | |
|-----------------------|--------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---|-------------------------------------|-------|
| Urgencias | Consultas | 5,10% | Honorarios | Valor de UVR | 5,10% | |
| | Interconsultas | 5,10% | | Interconsultas y visitas | 5,10% | |
| | Manejo Intrahospitalario | 5,10% | | Procedimientos no quirúrgicos | 5,10% | |
| | Sala de observación | 5,10% | | Anestesia (Tarifa Mínima) | 5,10% | |
| | | Ecofast y Ecografías en urgencias | 5,10% | Cirugía | Paquetes quirúrgicos | 5,10% |
| | | Derecho de sala de curaciones | 5,10% | | Trasplantes (Incluido seguimientos) | 5,10% |
| Endoscopia | Honorarios | 5,10% | Equipos | | 5,10% | |
| | Derechos de sala | 5,10% | Derecho de sala de Recuperación | | 5,10% | |
| | Derecho de material | 5,10% | Derechos de sala | | 5,10% | |
| | Paquetes | 5,10% | Derecho de material | 5,10% | | |
| Consulta Externa | Consultas | 5,10% | Estancia y RANE | Estancia en Piso, Cuidados Intensivos, Intermedios, UACO, Aislamiento | 5,10% | |
| Imágenes Diagnósticas | Rayos X | 5,10% | | Doppler Transcraneal Adultos | 5,10% | |
| | Ecografías | 5,10% | | Oxígeno | 5,10% | |
| | Estudios especiales | 5,10% | Cargo de anestesia | 5,10% | | |
| | Resonancia | 5,10% | Rehabilitación | Terapias | 5,10% | |
| | Escanografía | 5,10% | | Exámenes de neumología | 5,10% | |
| | Paquetes | 5,10% | | Paquetes | 5,10% | |

OBSERVACIONES

1. Se presenta listado de Nuevos Servicios, se definen tarifas.
2. La Vigencia de las Tarifas será del 01 de Enero de 2018 hasta el 31 de Diciembre de 2018.
3. Cambios en Manual Tarifario (Anexo).
4. Manual de Relacionamiento (Anexo).

RESPONSABLES

| | |
|---|---|
| NOMBRE PERSONA CONTACTO IPS: | TELÉFONO |
| DRA MONICA ALEXANDRA VILLEGAS | 3319090 EXT 3181 - monica.villegas@fvl.org.co |
| NOMBRE PERSONA CONTACTO ASEGURADORA: | TELÉFONO |

[Firma manuscrita]
FIRMA IPS

[Firma manuscrita]
FIRMA EPS

| | |
|--------------------------------|------------------------------------|
| JEFE DE CONVENIOS - FVL | REP. CESANTE DEL ASEGURADOR |
| DRA MONICA ALEXANDRA VILLEGAS | |

La firma de este acuerdo compromete a las partes a realizar el montaje de tarifas en el sistema de información con plazo máximo de 7 días. Para evitar las glosas por desacuerdo en tarifas. Glosas por este concepto no serán recibidas para estudio



Avenida Simon Bolívar Cra. 18 No. 18-40
 Conmutador: 331 90 90
 Fax: 331 67 28
 Nit. 890.324.177-5
 Cali - Colombia
 www.valledellili.org

13 SEP 2018

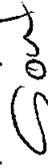


CONSTANCIA.- 10 de DICIEMBRE de 2019.-

Durante los días 21 y 27 de noviembre del año que corre por disposición de Asonal Judicial no se permitió el acceso al público a las instalaciones del Palacio de Justicia Luis Carlos Pérez donde se ubica el Despacho Judicial.-

Siendo la última hora judicial del día 03 del mes que corre venció el término para que la demandada Asmet salud EPS ESS contestara la demanda y en oportunidad lo hizo ASMET SALUD EPS S.A.S. (conforme lo sustenta en su escrito contestatario de la demanda); así allegó memorial en 40 folios y 69 anexos (contestación de la demanda se allega a folios 252 a 361 C1); memorial con 04 folios y 18 anexos y 01 traslado en 04 folios y 08 anexo (llamamiento en garantía a IPS Clínica Santa Gracias-Dumian Medical se allega a folios 1 a 22) y memorial en 03 folios (excepción previa se allega a folios 1 a 3).-

Frente al llamamiento en garantía y excepción previa se abre en su orden cuaderno No. 2 y 3.-

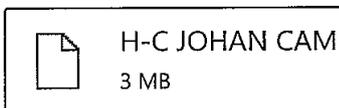

Soad Mary López Erazo
Secretaria

GRUPO 3 ABO
GADOS - Juan
Jimenez <jua
njimenez@gr
upo3abogado
s.com.co>

Mar 10/12/2019

3:40 PM

Juzgado ... ''



Señores

Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Popayán - Cauca
Cordial Saludo.

Actuando en calidad de apoderado judicial de la demandada DUMIAN MEDICAL SAS dentro del proceso de la referencia, de manera atenta y respetuosa me permito enviar la contestación de la demanda con los anexos a lugar.

En escrito aparte se enviará Llamamiento en Garantía formulado a la compañía de seguros, LA PREVISORA S.A.

NOTA: Los documentos serán enviados de manera física a su Despacho, por medio de correo certificado.

Agradezco confirmar la recepción de este correo.

 **CONTESTACIÓN DEMANDA Y ANEXOS.pdf**

--



Juan Felipe Jimenez

Abogado

Grupo 3 / Abogados & Consultores S.A.S.

Carrera 4 # 10-44 Ofc. 909 Ed. Plaza de Caycedo

Cali - Valle

Tel: 3105465011 - (032) 8851104 - 3173726539



360

CONTESTACIÓN DEMANDA // ROSA SISNEY SÁNCHEZ VS DUMIAN MEDICAL SAS // RAD: 2019-00125

1 mensaje

GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <juanjimenez@grupo3abogados.com.co>
Para: j04ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

10 de diciembre de 2019, 15:39

Señores
Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Popayán - Cauca
Cordial Saludo.

Actuando en calidad de apoderado judicial de la demandada DUMIAN MEDICAL SAS dentro del proceso de la referencia, de manera atenta y respetuosa me permito enviar la contestación de la demanda con los anexos a lugar.

En escrito aparte se enviará Llamamiento en Garantía formulado a la compañía de seguros, LA PREVISORA S.A.

NOTA: Los documentos serán enviados de manera física a su Despacho, por medio de correo certificado.

Agradezco confirmar la recepción de este correo.

CONTESTACIÓN DEMANDA Y ANEXOS.pdf



Juan Felipe Jimenez
Abogado

Grupo 3 / Abogados & Consultores S.A.S.
Carrera 4 #.10-44 Ofc. 909 Ed. Plaza de Caycedo
Cali - Valle
Tel: 3105465011 - (032) 8851104 - 3173726539

H-C JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ CLINICA SANTA GRACIA.rar
2707K

Juan Felipe Jimenez
DIC-13/19
Contestación demanda
con 36 folios + 19 Anexos
01-CD
11:00 AM

Doctora:

AURA MARIA ROSERO NARVAEZ.

Juez Cuarto (04) Civil Del Circuito de Oralidad de Popayán – Cauca.

En su Despacho.

REF. CONTESTACIÓN DE DEMANDA

PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL.

DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ Y OTROS.

DEMANDADOS: CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL S.A.S.

RADICACIÓN: 2019-00125-00

JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS, vecino de Cali y mayor de edad, identificado con la **C.C. N° 94.533.657** de Cali, abogado de profesión, titular de la **T.P. N° 148.849 del C. S. de la J.**, con domicilio profesional en la Carrera 4 No. 10-44, oficina 909, Edificio Plaza de Caicedo de Cali, con dirección de correo electrónico: juanjimenez@grupo3abogados.com.co, contacto@grupo3abogados.com.co, en la condición de apoderado judicial de la entidad **DUMIAN MEDICAL S.A.S - CLÍNICA SANTA GRACIA**, identificada con el **NIT. 805027743-1**, de conformidad con el poder conferido por su Representante Legal, Dra. **CAROLINA GONZALEZ ANDRADE**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 66.978.749, por medio del presente escrito, estando dentro de la oportunidad establecida en el artículo 172 de la Ley 1437 de 2011, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL O EXTRA CONTRACTUAL**, promovida a través de apoderado por la señora ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros, en contra de **DUMIAN, MEDICAL S.A.S. - CLÍNICA SANTA GRACIA y otro**; siguiendo el orden de la demanda procedo a contestar en los siguientes términos técnicos y jurídicos:

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO A LOS HECHOS:

Sobre los supuesto de hecho que son motivo de la demanda e invocados como fundamento de la misma, y en los que se sustenta la responsabilidad patrimonial de mi representada **DUMIAN, MEDICAL S.A.S. - CLÍNICA SANTA GRACIA**, nos oponemos rotundamente, en virtud

que los mismos carecen de todo fundamento jurídico, técnico, médico y científico, que permitan la prosperidad de las pretensiones de la demanda.

De conformidad con los documentos que integran la historia clínica del Menor Adulto JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, historia clínica No. 1006050031, y las pruebas que se allegan y solicitaran con la presente contestación, se evidencia y se demostrará que el manejo médico brindado, se realizó de manera oportuna, adecuada, perita, idónea. Se tomaron todas las medidas necesarias, aconsejables para cubrir cualquier riesgo previsible que pudiera presentarse, actos médicos y maniobras que estuvieron sujetas a los cánones de la ciencia médica, razón que permite afirmar que el paciente recibió un servicio de salud adecuado por parte de la **DUMIAN, MEDICAL S.A.S. - CLÍNICA SANTA GRACIA.**

Desde ya nos oponemos a los supuestos de hecho expuestos con la demanda, por medio de los cuales se pretende imputar responsabilidad a mi representada, por los supuestos perjuicios morales y materiales que arguyen sufrieron los demandantes por una falla en el servicio de salud prestado por mi prohijada, en hechos ocurridos el 23 de Mayo de 2017, afirmaciones que además de no estar probadas, carecen de fundamento médico y científico, pues advertimos desde ya que los supuestos daños a los que alude la parte actora se desencadenaron por las complicaciones y riesgos inherentes a los traumas sufridos por el Menor Adulto JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, en accidente de tránsito por el cual ingresó a la **DUMIAN, MEDICAL S.A.S. - CLÍNICA SANTA GRACIA**, y no como lo quiere presentar la parte actora por una falta de atención del servicio medico.

Como se demostrará al paciente se garantizaron de manera adecuada, oportuna, diligente, idónea, todos los procedimientos médicos, exámenes, ayudas diagnósticas, tratamiento y demás servicios médicos requeridos para atender sus traumas cuando ingresó al servicio de urgencias al haber sufrió accidente de tránsito, el día 23 de Mayo del 2017, a la Nota de Ingreso de la IPS que represento se evoluciono en su historia clínica lo siguiente: Paciente de 14 años de edad, residente en área rural vereda San Roque del municipio del Tambo (Cauca), quien el día **23/05/2017**, sufre accidente de transito en moto, por lo que consulta al hospital del Tambo (Cauca), donde dan manejo para el dolor y remiten a la CLÍNICA SANTA GRACIA de la ciudad de Popayán, donde ingresa en camilla en compañía de auxiliar de enfermería y la mama del paciente quien manifiesta que el día de hoy sufre accidente de transito mientras se movilizaba en moto con traumatismo en miembro inferior izquierdo, dolor, deformidad y limitación funcional en tercio proximal de pierna ipsilateral, con imposibilidad para la marcha,

analgésia, inmovilizan la extremidad y proceden a la remisión a la Clínica Santa Gracia, para toma de Rx, valoración y manejo por Ortopedia y Traumatología.

Por lo anterior, solicito al Juzgado desestimar los fundamentos de hecho expuestos con la demanda, en virtud de la inexistencia de una conducta negligente, descuidada o defectuosa imputable a mi representada, y menos una falla en el servicio que tenga origen en el servicio médico prestado al paciente **JHOAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ**, por cuanto se evidencia que la atención médica fue integral, adecuada, correcta, diligente, oportuna, en atención a los protocolos y conductas médicas definidas para este tipo de traumas u cuadros clínicos presentados por el paciente en el accidente de tránsito.

Por otro lado, conforme al artículo 167 del Código General del Proceso, corresponde al demandante probar los supuestos de hecho en los que sustenta sus pretensiones, so pena del fracaso, con la consecuente condena en costas y agencias en derecho. Recuérdese que para que pueda predicarse este tipo de responsabilidades, será necesario que el demandante establezca fehacientemente en el proceso: en primer lugar, **la existencia de la relación contractual entre el demandante y el demandado; en segundo lugar, habrá de probarse el daño antijurídico causado al paciente o afectado, la conducta culposa del demandado, y por último, que ésta sea la causante de tal daño**, presupuestos que no se encuentran demostrados en el proceso.

Siguiendo el orden propuesto procedo a contestar los hechos en los siguientes términos:

AL HECHO 1: No nos consta, en cuanto al nacimiento de Menor Adulto JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, nos atenemos a lo probado en el registro de nacimiento; en cuanto a que si convivía con sus familiares que se pruebe idóneamente por ser un hecho ajeno al conocimiento de mi procurada.

AL HECHO 2 : Frente a este hecho nos atenemos a lo que se encuentre consignado en la historia clínica de DUMIAN MEDICAL S.A.S CLINICA SANTA GRACIA. En lo demás corresponden a suposiciones de la parte actora que carecen de fundamentos y que realiza a su conveniencia. Frente a la atención prestada el día 23 de Mayo del 2017, consta lo siguiente:

Paciente de 14 años de edad, residente en área rural vereda San Roque del municipio del Tambo (Cauca), quien el día **23/05/2017**, sufre accidente de tránsito en moto, por lo que consulta al

hospital del Tambo (Cauca), donde dan manejo para el dolor y, remiten a la CLINICA SANTA GRACIA de la ciudad de Popayán, donde ingresa en camilla en compañía de auxiliar de enfermería y la mama del paciente quien manifiesta que el día de hoy sufre accidente de tránsito mientras se movilizaba en moto con traumatismo en miembro inferior izquierdo, dolor, deformidad y limitación funcional en tercio proximal de pierna ipsilateral, con imposibilidad para la marcha, niega trauma craneoencefálico asociado, consulta a hospital de nivel I, donde suministran analgesia, inmovilizan la extremidad y proceden a la remisión a la CLINICA SANTA GRACIA, para toma de Rx, valoración y manejo por Ortopedia y Traumatología.

Antecedentes Personales: No refiere

Quirúrgicos: No refiere.

Inician manejo y tratamiento, toma de múltiples exámenes de laboratorio. Rx de Pierna y Rodilla Izquierda

2017/05/23.

18:00. Paciente valorado por medico ortopedista traumatólogo, quien de acuerdo a resultados de Rx, hace diagnóstico de:

. Fractura de Tibia Proximal Izquierda Salter y Harris II.

Ordena hospitalizar para manejo quirúrgico **al día siguiente** según cupo quirúrgico y, colocar férula inguinopedia.

Paciente con trauma en rodilla izquierda en accidente de tránsito, presenta fractura de metafisis con deslizamiento anterior de epifisis que requiere manejo quirúrgico, se le explica a la mama sobre el manejo, riesgos y complicaciones futura por el tipo de fractura. Al momento de la valoración rodilla izquierda con edema, limitación para la flexión, neurovascular distal, sin déficit, en sala de procedimientos previa asepsia y antisepsia, se realiza férula de yeso inguinopedia, con yeso 5x5, sin complicaciones, movilidad distal normal, llenado capilar de 2 segundos, reporte no oficial de estudios de imagenología (Rx de Tobillo Derecho), no se observan fracturas, fisuras o luxaciones, cartílago de crecimiento normal.

A LOS HECHO 3, 4, 5 Y 6 : No son hechos, constituyen una serie de transcripciones incompletas de la historia clínica de mi prohijada CLINICA SANTA GRACIA que no nos constan por ser de un orden ajeno al conocimiento de mi procurada, en todo caso, solicito se pruebe cada una de las afirmaciones realizadas y en tal sentido se aporte prueba idónea que las respalde, Igualmente nos atenemos a lo que resulte acreditado probatoriamente con la historia clínica aportada al plenario, donde se pueda constatar todos los exámenes realizados al paciente, los procedimientos quirúrgicos, las complicaciones presentadas y **7** en conjunto la labor

desplegada por los profesionales de la salud que lo atendieron en su momento. Es temerario las afirmaciones realizadas por el actor en los hechos 4 y 6 toda vez que son afirmaciones falsas que no acredita con ningun medio probatorio, consta en las evoluciones de la historia clinica del paciente lo siguiente:

2017/05/24.

Paciente nuevamente valorado por medico ortopedista de turno, quien ordena dejar el paciente, sin vía oral, manejo con analgésicos para llevar a cirugía, según cupo quirúrgico.

15:44. El paciente es llevado a cirugía, bajo anestesia raquídea previa asepsia y antisepsia, colocación de campos quirúrgicos, realizan maniobras de reducción de epifisis para manipulación y reducción de la epifisis, no se logra manualmente, por lo que deciden colocación de clavos de shanz x 5.0 mm, en región de metafisis, para realizar tracción, a nivel de epifisis para manipulación y reducción de la misma guiado por fluoroscopia, se logra reducción, se coloca tornillo canulado percutaneo, rosca corta con arandela de anterior a posterior fijando tuberosidad anterior de tibia (epifisis) a metafisis, se verifica posición y reducción de epifisis, tanto en plano antero posterior, como lateral se retiran clavos de shanz, se colocan puntos separados en herida quirúrgica, se cubre con gasa alcoholada y, se deja férula posterior, se termina el procedimiento sin complicaciones. en el pos – operatorio el paciente es dejado en hospitalización con orden de inicio de vía oral en las próximas 4 horas y, continuar con esquema de antibióticos.

2017/05/25.

08:25. Paciente valorado por medico de turno y ortopedista, quien indica - Paciente con diagnostico anotado, con buena evolución clínica en revista con Dr. Forero (Ortopedista), se decide alta con antibióticos, analgésicos, uso de muletas y, control por consulta externa. Al examen físico con signos vitales estables. Presión Arterial: 110/70. Frecuencia Respiratoria:76 x minuto. Frecuencia Respiratoria: 13 x minuto. Temperatura: 36.5°. extremidades con vendaje en pierna izquierda, no cianosis, paciente alerta Glasgow: 15/15.

2017/05/25.

08:46. Se da egreso al paciente del servicio de hospitalización consciente, orientado, alerta, afebril, en buenas condiciones generales, con signos vitales estables, se brinda educación sobre los cuidados generales en casa, si llega a presentar algún signo de alarma consultar por urgencias, se traslada en silla de ruedas en compañía de familiar.

A LOS HECHO 7 y 8 : No es cierto como lo expone la parte actora, el demandante hace una serie de apreciaciones subjetivas que no tienen fundamento probatorio alguno, por lo cual no nos constan y deberán probarse con medios idóneos que respalden científicamente lo afirmado, de lo contrario no pueden tenerse como ciertos, las posibles hipótesis o especulaciones que se hace el actor sobre el actuar del grupo médico y de las instituciones que prestaron el servicio de salud; Consta en la historia Clínica del paciente lo siguiente:

El día **2017/06/10.** el paciente reingresa por el servicio de urgencias de la CLINICA SANTA GRACIA, al ingreso es valorado por medico de turno, quien indica: Paciente con antecedente de accidente de transito el día **23/05/2017**, con manejo quirúrgico por ortopedia, donde realizan reducción de fractura de metafisis proximal de tibia izquierda con fragmento posterior de Turston – Holland, deslizamiento de epifisis proximal de tibia, consulta el día de hoy, donde refiere que desde hace 24 horas, el dolor es muy intenso, con sensación de calambre, hormigueo y, salida de lesiones ampollas por lo cual consulta, refiere fiebre no cuantificada.

Al ingreso es valorado por medico de turno, ordena toma de múltiples exámenes de laboratorio, entre otros, Hemograma completo, sin leucocitosis, ni neutrofilia. PCR Positiva. Rx de Rodilla con evidencia de material de osteosintesis In Situ, sin imágenes de lesiones óseas recientes.

Diagnósticos:

- . Accidente de Transito 23/05/2017.
- . Osteosintesis de Metafisis Proximal de Tibia Izquierda
- . Celulitis en Piel
- . Tejido Necrotico en Planta de Pie Izquierdo
- . Quemaduras Por Abrasión en Pierna Izquierda

Ordenan trasladar a observación, solicitan valoración por cirugía plástica, ajustan analgesia. Paciente álgido, con dolor a la movilización de miembro inferior izquierdo, no se observan ampollas en piel, se observa tejido con necrosis a nivel de cara anterior de pierna izquierda y, tejido necrótico a nivel de región plantar izquierda en base de 5 dedo, paciente alerta, con dolor controlado, con indicación de manejo de esquema de antibiótico, miembro inferior izquierdo con vendaje en pie, perfusión distal conservado. Glasgow. 15/15.

Radiografía de Rodilla Izquierda, que indica:

Las estructuras óseas se encuentran conservadas, sin evidencia de lesión ósea traumática reciente, degenerativa ni neoplásica, cambios post - quirúrgicos consolidadas a nivel del tercio proximal de la tibia con presencia de material de osteosíntesis. Relaciones articulares femorotibial y femoropatelar de contornos definidos y amplitud normal. Tejidos blandos conservados de densidad y volumen normal.

2017/06/12.

11:35. Paciente valorado por Cirugía Plástica, quien hace diagnóstico de:

Úlcera por Presión Grado I Región Distal y Antepie de Miembro Inferior Izquierdo, ordena curaciones por Terapia Enterostomal, evitar presión constante sobre la piel, continuar esquema de antibiótico, continuar con curaciones de úlceras por presión por terapia enterostomal y, seguimiento por cirugía plástica.

2017/06/16.

Paciente con úlceras por presión en miembro inferior izquierdo, con evolución favorable, al momento refiere dolor controlado, tolera vía oral, continua en manejo con curaciones por terapia enterostomal, hemodinámicamente estable, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica.

2017/06/19.

Continua manejo y seguimiento medico por cirugía plástica, pendiente destapar por terapia enterostomal, paciente en mejores condiciones generales hidratado, tolerando la vía oral, afebril, con dolor neuropatico, con evolución clínica favorable, se destapa se evidencian ulceras de presión en región anterior del pie izquierdo con pérdida de tejido y en talón sin signos de infección en proceso de granulación □ se realiza curación y desbridamiento de tejido desvitalizado, sin complicaciones.

2017/06/22.

paciente con diagnostico anotado, se valora herida en conjunto con enfermera de terapia enterostomal, observándose tejido de granulación sobre región afectada, buena respuesta al proceso de curación, en talón aun con tejido necrótico a la espera de delimitación de dicha necrosis, continua curaciones por terapia enterostomal y, seguimiento por cirugía plástica, refiere dolor ocasional en pierna izquierda, pendiente programación quirúrgica para cubrimiento de herida con colgajo.

2017/06/30.

Por complejidad de las lesiones tipo ulceras de presión en pierna izquierda, es llevado a quirófano por cirugía, le realizan colgajo sural reverso en extremidad inferior izquierda + cubrimiento de lesiones, continua en seguimiento por cirugía plástica, con analgésico y antiinflamatorio. Previa asepsia, infiltración local, realizan retiro de sutura de colgajo sural y, de la superficie posterior de la pierna, realizan lavado, suturan el colgajo nuevamente en sitio de área donante, dejan injerto superficial, dejan cubierto con gasa, compresa y vendaje.

2017/07/05.

Paciente con desmantelamiento de colgajo sural por congestión venosa, actualmente con **Epidermolisis mrtia**, pasan turno quirúrgico para nueva revisión, solicitan valoración por psicología.

2017/07/06

Valoración por Psicología.

Paciente masculino de 14 años de edad, en ciclo de adolescencia, con diagnóstico clínico anotado, actualmente reside en el municipio de Tambo (cuatro esquinas) Cauca, de familia monoparental convive, con la mamá y hermanos, el padre de familia no vive con el pero está pendiente de todo, paciente quien en el momento de la valoración Refiere que ingreso a la institución "por accidente de tránsito", " vivo muy lejos al colegio y ahora así me hace sentir mal," paciente quien realiza una introspección de sus sentimientos por lo sucedido, al valorar sus esferas mentales lucido, consciente, alerta y orientado en tiempo lugar y persona, se observa con tono emocional placentero con juicio y raciocinio dentro del rango normal, lenguaje prosódico fluido sosteniendo una conversación pensamiento concreto, funciones ejecutivas dentro del rango normal y de acorde a su edad se realiza intervención en crisis enfatizada a minimizar estados emocionales adversos como consecuencia del suceso y angustia por estado conocer su estado de salud como va evolucionar, donde se observan aspectos a nivel conductual sin alteraciones, sentimientos de tristeza y llanto espontaneo, a nivel somático sin alteración, cuenta con red de apoyo primaria, a nivel cognitivo estabilidad en el proyecto de vida en relación personal y familiar, se orienta a obtención de factores protectores y de resiliencia direccionados al control de pensamientos racionales y la disminución de pensamientos automáticos o irracionales, a nivel emocional valoración de sí mismo, se brindan estrategias que permiten estabilidad conductual y cognitiva, factor protector terminar sus estudios y ganarse la beca para hacer carrera profesional. Paciente quien no presenta riesgo psicológico. Se brinda información de signos y síntomas en caso de presentarse consultar al médico como dejar de dormir, no comer, tener pensamientos fuera de lo normal y llanto constante.

2017/07/07.

09:29. valoración por cirugía plástica, quien indica: Paciente con áreas cruentas de miembro inferior izquierdo que debe ser llevado a cirugía para desbridamiento quirúrgico, se evidencia necrosis de colgajo distal con 10 % colgajo viable, injertos íntegros en zona donante, en región de talón, se observa **Epidermolisis** a nivel proximal con sufrimiento distal, con escasos tendones expuestos en dorso de pie con tejido de granulación, se pasa turno quirúrgico Paciente en posoperatorio desbridamiento colgajo neurocutáneo bastante ansioso, depresivo.

16:50. Pos - Operatorio de revisión de colgajo sural reverso + desbridamiento + remodelación del mismo miembro inferior izquierdo **07/07/2017**, con dermolisis de colgajo, con procedimiento bien tolerado, sin complicaciones con indicación de continuar en hospitalización manejo medico y seguimiento por cirugía plástica, se solicita hemograma proteínas y albumina. continua con antibiótico, pendiente programar nuevo procedimiento para injerto. Por ahora continua manejo con antibiótico y analgésico, se solicita evitar apoyar el área quirúrgica, por ahora se continua manejo medico.

2017/07/09.

12:32. Paciente con historia clínica registrada, tiene asociado un síndrome anémico por deficiencia de hierro y disminución en los niveles de proteínas totales y, albumina serica, valorado el día de hoy por medico pediatra, quien indica dieta hiperproteica rica en hierro en doble ración, mas 2 meriendas, ensure 2 dosis cada día y cebion 1 gramo vía oral cada 12 horas. al momento refiere leve dolor a nivel de herida quirúrgica, tolera vía oral. clínicamente estable, afebril, heridas cubiertas, no signos de sangrado activo, llenado capilar menor a 2 segundos, sensibilidad distal conservada, continua en seguimiento por cirugía plástica, tiene pendiente llevar a cirugía para desbridamiento quirúrgico, según disponibilidad de quirófano.

2017/07/10.

07:58. Paciente valorado por cirugía plástica, quien indica: Herida compleja en dorso de pie miembro inferior izquierdo, con áreas cruentas en miembro inferior izquierdo con evolución torpida con hipoproteinemia, hipoalbuminemia, anemia que requiere colgajo microvascular para cubrimiento tendones dorso de pie. Se solicita remisión para valoración por cirujano microvascular.

2017/07/11.

09:23. Paciente con tendones expuestos de dorso de pie de miembro inferior izquierdo, con evolución favorable en proceso de recuperación nutricional para poder realizar cobertura, se observan vendajes limpios y en posición, se realizo curación por terapia enterostomal, se

evidencia inicio de tejido de granulación, el paciente se observa emocionalmente mejor. Pendiente remisión para valoración por cirugía microvascular.

2017/07/12.

04:00. Paciente valorado por medico de turno, quien indica: paciente con herida compleja en pie izquierdo que requiere cubrimiento quirúrgico, ultima intervención operatoria el 07/07/2017, donde se realizo colgajo sural reverso + desbridamiento + remodelación del mismo por dermolisis de colgajo, estancia hospitalaria prolongada explicada por la complejidad de la lesión, al momento cursa con síndrome anémico (hemoglobina 10) disminución en los valores de proteínas totales 5.95 y albumina en suero 3.09. por lo que se solicita valoración por nutrición.

2017/07/13.

Paciente valorado por cirugía plástica, paciente quien sufrió quemadura por abrasión grado III, sobre dorso de pie que, se desbrido y se expuso tendones y extensores, se cubrió colgajo neurocutaneo fallido, no ha presentado signos de infección, se evidencio durante su evolución hipoproteinemia y anemia, por lo cual no se siguen cubrimientos sino, etapa de recuperación nutricional, ingresado el 10 de junio, en el momento con evolución favorable, se decide suspensión de antibióticos por no infección y, manejo por terapia enterostomal, mientras se remite a cirugía microvascular para cubrir tendones y extensores, mas o menos de 15 x15 cms, con área donante de colgajo neurocutaneo injertado, sin complicaciones, talón con colgajo de avance con evolución satisfactoria.

2017/07/14.

Paciente que presenta pico febril, que no es del área cruenta, presenta deposiciones liquidas y dificultad para orina, por lo que se suspende Clindamicina y, se solicita uroanálisis y coprológico, presenta tejido de granulación cubriendo tendones no uniforme, se plantea la posibilidad de cubrir con injerto de espesor parcial, cuando se haya buscado el motivo de los picos febriles, se le explica a la mama sobre la evolución satisfactoria del paciente y, la posibilidad de cubrimiento en la institución. Consideran que la Clindamicina puede ser el motivo de las deposiciones liquidas , se ordena suspender Clindamicina y, nueva valoración por cirugía plástica para definir

cubrimiento y, valoración por pediatría por inicio de inicio de picos febriles desde hace 48 horas, recurre pico febril de 39%, paraclínicos de control, con PCR en ascenso, con función hepática y renal normal, uroanálisis normal, preocupa picos febriles, no presenta foco infeccioso, diferente a la extremidad tratada y, vsq elevada, descartar Osteomielitis. se comenta hallazgos con pediatría, quien ordena realizar gammagrafía ósea en pierna y pie izq. además se solicita cultivo de secreción de la pierna afectada durante la próxima curación, se le explica la conducta a la mama y al paciente, dicen entender y aceptar.

2017/15/07. Paciente valorado por medico pediatra, quien indica: Paciente en condiciones estables, si recurrencia de fiebre en las horas, sin embargo, con reactantes de fase aguda en aumento, se sospecha foco infeccioso en extremidad afectada, se ordena realizar cultivo de lesión y gamagrafia ósea de miembro inferior izquierdo, conducta antibiótica expectante hasta después de toma de cultivos.

2017/07/19.

Valoración por medico de turno, quien indica: El día de hoy se toma Gammagrafia Ósea de la pierna afectada en la ciudad de Cali, pendiente reporte oficial.

2017/07/19.

Llega resultado de cultivo positivo para Klebsiella pneumoniae. inician manejo con Ciprofloxacina 400 mg iv cada 12 horas, guido por Antibiograma.

2017/07/19.

Llega reporte de Gammagrafía Ósea de 19/07/2017. que reporta:

I. Fenómeno Hipermetabolica difuso y extenso con cambios de hipervascularizacion, en dos tercios proximales en tibia y extensión, hacia la rodilla izquierda que asocio a infección ósea activa.

Nota: aunque la intervención quirúrgica es de reciente evolución, el aumento franco de la vascularización y el extenso hipermetabolismo sugieren fenómeno inflamatorio-infeccioso esquelético activo

2. para los próximos controles imagenológico se sugiere gammagrafía ósea con galio 67 citrato que es específico para los huesos intervenidos, se comenta con pediatría resultado de Gammagrafía Ósea, se define adicionar al manejo Gentamicina según cultivos, se solicita valoración por Ortopedia.

2017/07/21.

Paciente valorado por médico pediatra quien hace diagnóstico de:

- Pos – Operatorio de Osteosíntesis de Fractura de Tibia Izquierda
- Osteomielitis Aguda Tibia Izquierda (Gammagrafía Ósea 19/07)
- Úlcera Dorso Pie Izquierdo Sobreinfectada (Klebsiella SP Multirresistente)

se nota paciente con labilidad emocional, se ordena seguimiento por psicología, se le explica conducta a la madre refiere entender y acepta.

2017/07/22.

Paciente con evolución estacionaria, con persistencia de hipertermia durante la noche, con foco infeccioso óseo y tejidos blandos, (Klebsiella pneumoniae multi -resistente), hoy cumple 72 horas de antibioticoterapia, de persistir con picos febriles, se decidirá rotar antibiótico, por ahora continuar tratamiento combinado, hemograma de control con disminución de hb, se ordena transfusión de glóbulos rojos frescos leuco-reducidos, seguimiento por cirugía plástica y psicología.

Se comenta con pediatría, quien indica iniciar trámites de remisión para manejo integral por infectología.

2017/07/23.

Valoración Pediatría: Paciente con evolución tórpida, persistencia de alzas térmicas, con foco infeccioso óseo y tejidos blandos, (klebsiella pneumoniae multi-resistente), que a pesar de antibioticoterapia instaurada según Antibiograma continua con picos febriles, hoy día 4 de tercer régimen de atb, por no mejoría clínica se considera remisión a infectopediatría, se explica a madre conducta, refiere entender y acepta, recibe transfusión de Glóbulos Rojos, hemocompatibles, continua seguimiento por cirugía plástica y psicología, por el momento se ordena iniciar Meropenem + Amikaciina, se suspende Gentamicina.

Paciente con cuadro de infección foco de hueso, imposible cubrimiento, se espera remisión para ortopedia pediátrica infecto.

2017/07/24.

Paciente valorado por Ortopedia, quien considera que el paciente requiere remisión a Ortopedia Infantil e Infectología, se realizara incisión proximal con perforaciones, se solicita autorización de cirugía. Paciente consciente buen estado general, pierna izquierda con área cruenta en talón izquierdo, en cara anterior de tercio distal de pierna izquierda se encuentra en curación por Terapia Enterostomal quien pasa sonda nelaton por área cruenta que llega hasta la parte proximal y presenta secreción purulenta, pie en equinos.

2017/07/25.

Paciente valorado por Ortopedia, quien indica:

Sepsis de tejidos blandos en pierna izquierda, defecto de cobertura en pierna, talón y pie izquierdo.

Bajo anestesia general, asepsia y antisepsia en miembro inferior izquierdo, realiza incisión en tercio proximal cara anteromedial de e cms, se identifica hueso, se realizan varias perforaciones, o se obtiene secreción purulenta, se afronta herida, se realiza lavado de defecto de cobertura en

para cultivo, se completa cultivo, se cubre pierna sin complicaciones, y al no obtener secreción, por ahora se descarta osteomielitis, considera Sepsis de Tejidos Blandos. debe continuar manejo por pediatría, cirugía plástica, se debe remitir a infectología.

2017/07/27.

Paciente con osteomielitis + ulcera sobreinfectada, con relativa estabilidad, no aspecto toxico, afebril en las ultimas 24 horas, no datos de sirs, recibe tricojungado ev, se espera reporte de cultivo de material óseo para determinar continuidad de medicación.

2017/07/30.

Paciente con osteomielitis + ulcera sobreinfectada, sin picos febriles desde ayer, sin datos de sirs, no se evidencia drenaje por sonda, continuar antibioticoterapia combinada, hoy control con terapia enterostomal, funcional renal y electrolitos sericos normales, hemograma postransfusional con aumento de hb, continua anémico, reservar nuevos 600cc de gre hemocompatible, por uso de tratamiento parenteral prolongado, se pide valoración por cirugía ped para colocación de catéter venoso central, seguimiento por cirugía plástica.

Se remite paciente hospital infantil en la ciudad de Manizales (c)

2017/07/31.

Por orden medica se traslado a hospital infantil de Manizales en ambulancia líder salud, en compañía de la madre rosa sirley sanchez al paciente de 14 años de edad, con signos vitales dentro de los rangos normales, ta:120/70 fc:110 t°:36,5 r:23 saturando 98 % con oxigeno a medio ambiente, paciente con su dx medico conocido y registrado en historia clínica de pop osteosíntesis fractura tibia izquierda -osteomielitis aguda tibia izq (gammagrafía ósea 19/07) - ulcera dorso pie izquierdo sobreinfectada (klebsiella sp. multi-resistente). paciente quien se encuentra en aislamiento por contacto, con sello venoso, con dieta hiperproteica, se observa con acceso venoso en miembro superior izquierdo con jelco #22 mas extensión, y un segundo acceso en miembro superior derecho con jelco #20 mas extensión, normales sin signos de flebitis

para el paso de sus medicamentos según orden médica, se observa miembro inferior izquierdo con vendaje elástico limpio y seco, conectado a dren, sin salida de líquidos paciente con curaciones por teo, egresa con su piel íntegra hemodinámicamente estable.

A LOS HECHO 9, 10 y 11 : No nos consta lo relacionado en estos hechos por ser una situación ajena al conocimiento de mi procurada, pues las valoraciones comentadas hacen parte de la atención brindada al paciente fuera de la institución que representó, por lo tanto, solicito se prueben tales afirmaciones que terminan siendo de carácter subjetivo, además pretendiendo brindar un concepto respecto de una supuesta conducta negligente de la cual no se esboza mayor argumento ni se aporta prueba tendiente a acreditar lo manifestado.

A LOS HECHO 12 : No es cierto que se pruebe. No es aceptable para éste extremo procesal que el demandante haga una apreciación subjetiva como un hecho más y atribuya de este modo la responsabilidad de las lesiones sufridas por el menor de edad a las Instituciones de Salud que lo atendieron, soslayando temerariamente que el motivo por el cual se encontró en esa situación lamentable de salud, fue precisamente su falta al deber objetivo de cuidado y al descuido del personal educativo profesores y demás miembros de la comunidad educativa, igualmente sus padres, quienes permitieron conducir una motocicleta a un menor de edad sin tener la pericia ni la autorización debida por ente gubernamental, lo que configuraría para el caso en concreto la causal eximente de responsabilidad culpa exclusiva de la víctima. Por otro lado y revisada la Historia Clínica del Valle del Lili, por ningún lado de las evoluciones de la misma se observa una supuesta crítica al supuesto mal manejo del paciente en las instalaciones de la CLÍNICA SANTA GRACIA; Lo que sí es más que evidente es la ausencia de responsabilidad por parte de mí prohijada, pues todos los procedimientos al menor Adulto JOHAN CAMILO SNACHEZ SANCHEZ, fueron encaminados en salvar su vida y salud, dado que su delicado estado de salud apremiaba suma diligencia y cuidado por parte del grupo de galenos que atendieron la emergencia; en cada una de las etapas del proceso de atención primero y segundo ingreso, el paciente de manera diligente y oportuna, recibió atención y manejo multidisciplinario con el fin de resolver las complicaciones inherentes al tipo fractura y compromisos del paciente, entre otras, el proceso de Dermolisis que según la literatura médica científica es de origen hereditario, en el caso del paciente JOHAN CAMILO SANCHEZ, se manifestó en el pos – quirúrgico de la fractura el cual fue realizado por el médico especialista en Ortopedia y Traumatología de manera oportuna, sin complicaciones intra quirúrgicas, con una evolución y respuesta favorable en el pos – operatorio por parte del paciente, por lo cual al día

siguiente de realizado el procedimiento fue dado de alta en aparente buenas condiciones generales, con las recomendaciones pertinentes, entre otras, como consta en la nota de evolución de la historia clínica, el de consultar por el servicio de urgencias en caso necesario, sin embargo, el paciente reconsulta por el servicio de urgencias a la CLÍNICA SANTA GRACIA, 10 días después, esto es para el día **10/06/2017**, a pesar de las recomendaciones dadas el día del egreso del pos -operatorio, por cuadro de 24 horas de evolución consistente en dolor intenso, con sensación de calambre, hormigueo y salida de lesiones ampollas, acompañado de fiebre no cuantificada, cuadro clínico que no obedece, ni tiene relación de causalidad con el procedimiento quirúrgico realizado el día **24/05/2017**, sino a una manifestación clínica diagnosticada por el equipo medico como Dermolisis, de lo cual vale aclarar, diferente, tardía y, ajena al procedimiento quirúrgico realizado previamente al paciente, sin embargo, el equipo medico procedió de manera diligente a dar inicio al manejo y tratamiento medico de acuerdo con el cuadro clínico del paciente, consistente en toma de exámenes de laboratorio e interconsulta con diferentes especialidades, cirugía plástica, ortopedia, pediatría, manejo por terapia enterostomal, con buena respuesta por parte del paciente, pero que por la gravedad de las complicaciones presentadas, requirió de valoración y manejo por médicos especialistas en Ortopedia Pediátrica. Infectología Pediátrica y, Microcirugía, especialidades con las cuales no se contaba en la Clínica Santa Gracia, por lo que de acuerdo con la valoración y recomendación del medico pediatra, se decide traslado del menor al Hospital Infantil de la ciudad de Manizales (Caldas), con egreso del paciente de la CLÍNICA SANTA GRACIA, el día **2017/07/31**, donde desconocemos cual haya sido la evolución del paciente.

A LOS HECHO 13, 14 y 15: No nos consta lo relacionado en estos hecho por ser una situación ajena al conocimiento de mi procurada, pues las valoraciones comentadas hacen parte de la atención brindada al paciente fuera de la institución que representó, por lo tanto, solicito se prueben tales afirmaciones que terminan siendo de carácter subjetivo, además pretendiendo brindar un concepto respecto de una supuesta conducta negligente de la cual no se esboza mayor argumento ni se aporta prueba tendiente a acreditar lo manifestado.

AL HECHO 16: No es un hechos son apreciaciones de carácter jurídico que no aportan ninguna luz al problema jurídico planteado por la parte actora.

FRENTE A LA DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y PRETENSIONES

Con fundamento en la contestación de la demanda, por considerarla infundada, al no existir causa, ni nexos causal, ni culpa, ni daño indemnizable, no hay obligación alguna pendiente, por tanto, nos oponemos a todas y cada uno de las pretensiones y en especial a que se declare responsable a la CLÍNICA DE DUMIÁN MEDICAL S.A.S. – CLÍNICA SANTA GRACIA, con ocasión del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual que promoviera ante esta instancia **ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros**, con lo cual estamos significando que las lesiones del Menor Adulto JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, no tuvieron su origen en la conducta Profesional Médica, pues la brindada, fue la adecuada, correcta y aceptada por la ciencia médica actual, ya que se cumplieron los procedimientos esperados habiéndole prestado al paciente la atención médica necesaria a través del servicio de salud que requería, no obstante la gravedad del accidente sufrido y el politraumatismo causado fueron eventos difíciles de prever e irresistible para el grupo de galenos altamente calificados que atendieron la emergencia, sin que el fallecimiento haya tenido su origen en conducta profesional sino que sobrevino como una evolución normal frente a un fatal accidente que escapo de toda voluntad humana por parte de los profesionales de la salud y de la Institución médica que represento. Lo único que se puede entrever en este proceso es una responsabilidad evidente por parte del paciente, sus padres y el personal adscrito a la Institución Educativa del Menor quienes permitieron conducir una motocicleta a quien no tenía las facultades para hacerlo.

Solicita la parte demandante que se declaren y condenen perjuicios inmateriales: morales; y materiales por Daño Emergente.

PRIMERO ME OPONGO a toda declaratoria de responsabilidad civil extracontractual, incluyendo aquella que se pueda contener elementos de solidaridad entre los demandados y mi procurada frente al hecho dañoso alegado por los demandantes, toda vez que es inexistente la responsabilidad y falta en la prestación de los servicios médicos brindados por mi representada, como quiera que el equipo médico que brindó la atención en salud, conforme consta en la historia clínica, lo hizo de manera oportuna, adecuada, perita y teniendo en cuenta el cuadro clínico y sintomatología con la que ingresó a la Clínica.

No es verdad y no se encuentra demostrado que mi representada brindara un tratamiento médico tardío, defectuoso o anormal y mucho menos negligente como se afirma infundadamente en la demanda.

SEGUNDO ME OPONGO a la pretensión condenatoria toda vez que en el proceso no se cumplen ni se podran acreditar los elementos que configuran la responsabilidad civil extracontractual la CLÍNICA DE DUMIÁN MEDICAL S.A.S. – CLÍNICA MARÍA ÁNGEL S.A.

ME OPONGO A LOS PERJUICIOS MATERIALES PRETENDIDOS - DAÑO EMERGENTE, por cuanto no existe nexo causal para acreditar la responsabilidad civil extracontractual que se le imputa a mi procurada. Además, al tratarse de perjuicios materiales, deben probarse en la medida de la pérdida económica soportada. No bajo presunciones como lo estima la parte demandada al solicitar por perjuicio en la modalidad de daño emergente en \$92.000.000,00 Millones de Pesos, pues no basta con señalar una fórmula y aplicarla, o aplicarla mal y llegar a cuantificar cifras que no corresponden a la realidad pues no tienen un sustento probatorio. Aspectos que sin más revisión deben orientar al juez a descartarlos.

Resulta oportuno traer a colación una sentencia proferida por la Corte Suprema de Justicia, SC10261-2014, Expediente No 11001 31 03 003 1998 07770 01, del cuatro (4) de agosto de dos mil catorce (2014), Magistrada Ponente MARGARITA CABELLO BLANCO, que sobre el lucro cesante futuro indicó:

“...4.1 Por sabido se tiene que el lucro cesante, en puridad de término, refiere fundamentalmente al provecho que de no producirse el daño debió entrar al patrimonio de la víctima, pero el quebranto de ese interés que se deja de percibir obedece a una situación real, susceptible de constatación física, material u objetiva, y excluye la eventualidad de hipotéticas ganancias, cuya probabilidad es simplemente remota.

Cuando el perjuicio material tiene el adjetivo “futuro”, ha expuesto la Sala que “no es posible aseverar, con seguridad absoluta, como habrían transcurrido los acontecimientos sin la ocurrencia del hecho”, acudiendo al propósito de determinar “un mínimo de razonable certidumbre” a “juicios de probabilidad objetiva” y “a un prudente sentido restrictivo cuando en sede litigiosa, se trata de admitir la existencia material del lucro cesante y de efectuar su valuación pecuniaria, haciendo particular énfasis en que procede la reparación de esta clase de daños en la medida en que obre en los autos, a disposición del proceso, prueba concluyente en orden a acreditar la verdadera entidad de los mismos y su extensión cuantitativa, lo que significa rechazar por principio conclusiones dudosas o contingentes acerca de las ganancias que se

dejaron de obtener, apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas en ilusorios cálculos que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido" (cas. civ. sentencia de 4 de marzo de 1998, exp. 4921. Reiterada en decisión de 9 de septiembre de 2010 Ref, 2005-00103).

Indiscutible es la importancia y trascendencia de la carga probatoria del daño y la relación de causalidad que el legislador asigna a la parte interesada. Al respecto, tiene dicho la Corte:

"La premisa básica consiste en la reparación del daño causado, todo el daño y nada más que el daño, con tal que sea cierto en su existencia ontológica.

"En el ámbito normativo, la noción de daño comprende toda lesión a un interés tutelado, ya presente, ora posterior a la conducta generatriz, y en lo tocante al daño patrimonial, la indemnización cubre las compensaciones económicas por pérdida, destrucción o deterioro del patrimonio, las erogaciones, desembolsos o gastos ya realizados o por efectuar para su completa recuperación e íntegro restablecimiento, y el advenimiento del pasivo (damnum emergens), así como las relativas a la privación de las utilidades, beneficios, provechos o aumentos patrimoniales frustrados que se perciben o percibirían de no ocurrir los hechos dañosos (lucrum cessans), esto es, abarca todo el daño cierto, actual o futuro (arts. 1613 y 1614 Código Civil; 16, Ley 446 de 1998; cas. civ. sentencia de 7 de mayo de 1968, CXXIV).

"En tratándose del daño, [...], la indemnización exige la certeza del detrimento, o sea, su verdad, existencia u ocurrencia tangible, incontestable o verosímil, ya actual, ora ulterior, acreditada por el demandante como presupuesto ineluctable de la condena con pruebas idóneas en su entidad y extensión.

"La certidumbre del daño, por consiguiente, es requisito constante ineludible de toda reparación y atañe a la real, verídica, efectiva o creíble conculcación del derecho, interés o valor jurídicamente protegido, ya actual, bien potencial e inminente, mas no eventual, contingente o hipotética (cas. civ. sentencias de 11 de mayo de 1976, 10 de agosto de 1976, G.J. No. 2393, pp. 143 y 320).

"[...] Más exactamente, el daño eventual no es resarcido, "por no ser cierto o no haber 'nacido', como dice la doctrina, dejando a salvo los eventos de pérdida de una probabilidad" (cas. civ. sentencias de 5 de noviembre de 1998, exp. 5002, 9 de agosto de 1999, [S-033-99], exp. 4897), y en estrictez, en tanto no se puede profetizar ni conocer razonablemente su ocurrencia, es decir, su existencia es una simple conjetura, descartando per se, incluso la simple posibilidad de su acaecimiento. Tal es el caso, de los simples sueños, hipótesis, suposiciones, fantasías e ilusiones carentes de todo margen razonable de probabilidad objetiva en su acontecer. Contrario sensu, el daño actual, o sea, aquel cuya realidad perceptible es constatada con certeza objetiva en su materialidad, al momento de su ocurrencia del fallo, y, el daño

futuro que, en proyección de situaciones consolidadas o de concretas situaciones entonces existentes en vía de consolidarse, acaecerá en el porvenir según una verosímil, fundada y razonable previsión, es reparable por cierto. [...] Problema análogo a la certeza del daño, suscita la pérdida de una oportunidad (Perte de Chance, Perdita di una Chance, Loss of Chance, Der Verlust einer Chance), o sea, la frustración, supresión o privación definitiva de la oportunidad legítima, real, verídica, seria y actual para la probable y sensata obtención de un provecho, beneficio, ventaja o utilidad a futuro o, para evitar una desventaja, pérdida o afectación ulterior del patrimonio, asunto de tiempo atrás analizado por los comentaristas desde la certidumbre del quebranto, la relación de causalidad y la injusticia del daño. [...]

"3. Sentado lo anterior, cumple advertir que, para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o posterior, es menester su plena demostración en proceso con elementos probatorios fidedignos, existiendo a propósito libertad en la prueba, y por ende, salvo norma expresa en contrario, son idóneos todos los medios permitidos por el ordenamiento, dentro de éstos, la confesión de parte, los testimonios de terceros, los documentos, los indicios, las inspecciones judiciales y dictámenes periciales.

"En el mismo sentido, "toda 'decisión judicial debe fundarse en las pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso', sujetas a su valoración racional e integral 'de acuerdo con las reglas de la sana crítica, sin perjuicio de las solemnidades prescritas en la ley sustancial para la existencia o validez de ciertos actos' (artículos 174 y 187 C. de P.C.), correspondiendo al demandante y no al juez la carga probatoria (actori incumbit probatio) con elementos probatorios idóneos, y sujetos a contradicción y, en contrapartida, al demandado demostrar in contrario (reus in excipiendo fit acto), pues, al tenor del artículo 177 del C. de P.C. 'incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen', cuestión que en la autorizada opinión de Francisco Carnelutti 'se desarrolla en procura de demostrar los supuestos fácticos que sustentan su proposición. También la noción de carga de la prueba incluye para el juzgador una regla de juicio que le indica cómo debe fallar cuando no encuentra la demostración de los hechos en que se fundamenta la pretensión o la excepción' y 'se traduce en la obligación del juez de considerar existente o inexistente un hecho según que una de las partes le ofrezca o no la demostración de su inexistencia o de su existencia' (La Prueba Civil, Traducción de Niceto Alcalá-Zamora y Castillo, Ediciones Depalma, Buenos Aires, 1979, pp. 219 ss.)" (cas. civ. sentencia de 25 de enero de 2008, [SC-002-2008], exp. 00373).

"Probado el daño es pertinente establecer el quantum debetur según los elementos de convicción del proceso, desde luego que, la prueba del quebranto y la de su cuantía son asuntos diferentes, el juzgador para establecerla debe ejercer sus facultades oficiosas (incisos 1º y 2º del art. 307 del C. de P. Civil; cas. civ. sentencia de 9 de agosto de 1999, [S-033-99], exp. 4897) cuando están acreditados los perjuicios, y toda vicisitud probatoria respecto del monto de la indemnización no excluye su reconocimiento, cuya valoración "atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales" (artículos 16, Ley 446 de 1998, 230 de la C. P., 32 del Código Civil y 8º de la Ley 153 de 1887; cas. civ. sentencias del 3 de septiembre de 1991, 5 de noviembre de 1998, 1 de abril de 2003, [S-042-

2003], exp. 6499)." (cas.civ. sentencia de 9 de septiembre de 2010, exp. 17042-3103-001-2005-00103-01)..."

De tal suerte que en el caso en estudio, no están demostrados los perjuicios en la modalidad de Daño Emergente, estos deberán ser acreditados dentro del proceso mediante los medios probatorios que se recauden a través de la actuación, a propósito de lo cual debe señalarse que brilla por su ausencia dentro del expediente, evidencia alguna que compruebe que la parte actora ha sido sufrido un daño, un detrimento o menoscabo económico.

ME OPONGO AL RECONOCIMIENTO DEL PERJUICIO MORAL por cuanto es un reconocimiento subjetivo, para el cual debe obrar prueba que relacione la manifestada tristeza, angustia y congoja con los hechos de la salud, de igual manera, que exista un nexo causal, no presunto, entre el actuar clínico y perjuicio. No basta que exista testimonio del supuesto dolor moral, si la base de la demanda carece de sustento y acervo probatorio eficiente.

Así se infiere incluso de jurisprudencia relativamente reciente de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia como la sentencia SC – 035 del 13 de mayo de 2008, en Ponencia el Magistrado Cesar Julio Valencia Copete, al tenor de la cual tanto en caso de daño a la vida de relación como en perjuicio moral, se considera esta fuente de derecho como derrotero a seguir al momento de tasar este tipo de daños, en los siguientes términos:

“Otro tanto deberá hacerse en el momento en que los juzgadores, en forma mesurada y cuidadosa, asuman la labor de fijar el quantum de esta clase de perjuicio, bajo el entendido de que ella no puede responder solamente a su capricho, veleidad o antojo, sino que debe guardar ponderado equilibrio con las circunstancias alegadas y demostradas dentro de la controversia, velando así porque no sea desbordada la teleología que anima la institución de la responsabilidad civil, tema en el que, a buen seguro, la jurisprudencia trazará un útil marco de referencia, en forma similar a lo que ocurre en tratándose del daño moral”.

En conclusión, nos oponemos al reconocimiento de perjuicios morales como quiera que resultan irreales y no están demostrados en el plenario.

OBJECION A LA TASACIÓN MEDIANTE JURAMENTO ESTIMATORIO

Valga indicar que la jurisprudencia Colombiana invocando el tenor literal del Art. 167 C.G.P., ha sido directa en afirmar que “el legislador tiene establecido que incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”, cual reflejo de lo acontecido en el Derecho Francés, de tal suerte que la acción de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo.

De tal suerte que sea cual sea la naturaleza de los perjuicios reclamados, estos deberán ser acreditados a su Señoría dentro del proceso, mediante los medios probatorios que se recauden a través de la actuación, a propósito de lo cual debe señalar el suscrito apoderado, que brilla por su ausencia dentro del sumario, evidencia alguna que compruebe que la parte actora haya sufrido los perjuicios cuya condena solicita en razón a la atención medica inadecuada que alega.

Tratándose del perjuicio de orden material, daño emergente y lucro cesante, es preciso tomar como punto que estos son tangibles y por ende son susceptibles de ser valorados pecuniariamente, luego, para la prosperidad de su reparación, de conformidad con el mencionado artículo 167 C.G.P. demostrar la extensión de los mismos.

Concluimos que para el caso que nos ocupa, las lesiones que enrostra la parte actora, consideradas en sí mismas, no constituyen daño indemnizable en cabeza de mi patrocinado, toda vez que tuvieron origen en la conducta imprudente de la propia víctima y por tanto se configura su participación y por ende la configuración de la causa de exoneración de responsabilidad.

En todo caso, teniendo en cuenta todo la anterior y con fundamento en el art. Artículo 211 de la ley 1395 del año 2010, el cual determina que “ Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente....Si la cantidad estimada excediere del treinta por ciento (30%) de la que resulte en la regulación, se condenará a quien la hizo a pagar a la otra parte una suma equivalente al diez por ciento (10%) de la diferencia, en consecuencia OBJETAMOS EL JURAMENTO ESTIMATORIO de la parte demandante y solicitamos dar aplicación a la sanción correspondiente a la hora de dictar sentencia, en la eventualidad condenatoria. En ese sentido el tratadista Hernán Fabio López Blanco en la parte especial tomo II de su libro Instituciones Derecho Procesal civil Colombiano página 423 “y es que en verdad, si el demandado objeta la estimación de perjuicios realizada por el demandante, para lo cual le basta manifestar su inconformidad, automáticamente la estimación queda sin efecto, pues debe seguirse el trámite del incidente o el propio del proceso si hay excepciones perentorias dentro del cual lo señala con claridad el inciso final del artículo 506: si no se

acredita la cuantía de los perjuicios el juez declarara extinguida la obligación, terminada la ejecución en lo referente a aquellos y continuara por las demás prestaciones, si fuere el caso”, con lo que resulta claro que al no demostrar los perjuicios implica, en la mayoría de los casos la terminación del proceso y del derecho.

Drástica en grado sumo es la disposición que comentamos, pero justificada si se tiene en cuenta que ella evita los juramentos estimatorios efectuados de manera irresponsable y precipitada sobre bases irreales, que serán precisamente aquellas que en caso de objeción debe soportar probatoriamente el ejecutante pues ya se dijo que el ejecutado le basta señalar que objeta la estimación, para que se radique en el demandante toda la carga probatoria”

El resarcimiento del perjuicio, debe guardar correspondencia directa con la magnitud del daño causado, mas no puede superar este límite. La explicación que se da a esta regla se apoya en el principio general de derecho que determina que, si el daño se indemniza por encima del realmente causado, se produce un enriquecimiento sin justa causa en favor de la víctima, de tal forma que se convierte el daño en la medida de su resarcimiento (Juan Carlos Henao, “El daño.” Ed. Universidad Externado de Colombia). Este principio es una regla que deberá respetarse siempre que se persiga el resarcimiento de un perjuicio, teniendo en cuenta que lo pretendido en una demanda es la indemnización exclusiva del daño probado en el proceso, bajo el presupuesto de la prueba de los demás elementos que conforman la responsabilidad.

No obstante, indicamos que en las pretensiones de esta acción pretenden un enriquecimiento sin justa causa, ya que además de no existir reproche alguno ni obligación de reparación por parte de mi representado, no hay pruebas que sustenten la existencia ni la cuantía de los montos reclamados. Ahora, como de conformidad con el principio de la necesidad de la prueba (Art 167 del C. G. P.), toda decisión judicial debe fundarse en pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso, el reconocimiento judicial de una pretensión que tenga como objeto la indemnización de un perjuicio, supone la demostración de todos y cada uno de los elementos que configuran la tutela jurídica de dicha pretensión, incluyendo, por supuesto, el daño, salvo aquellos eventos de presunción de culpa, de conformidad con la doctrina de la Corte.

Nos oponemos rotundamente a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora dentro de la demanda de responsabilidad Civil, como quiera que las mismas carecen de fundamentos facticos y jurídicos que establezcan la existencia de un daño antijurídico soportado por los demandantes.

EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LA ACCIÓN

La sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S.- CLINICA MARIA ANGEL S.A., debidamente notificada dentro del proceso, debe ser exonerada de toda responsabilidad en el caso que nos ocupa, por las razones que pasan a expresarse. Son varias las excepciones que se le pueden proponer a las pretensiones de los demandantes, así:

I. PRESENCIA DE CAUSA EXTRAÑA – CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA

Es necesario exaltar que el presente proceso se configura jurídicamente una “causa extraña”, es decir, que el daño no es imputable a la actividad de la entidad demandada, sino que por el contrario se genera por una causa exterior (imprudencia de la víctima). Si ello ocurre es posible que la responsabilidad de la entidad demandada sea suprimida, cuando tal causa rompa el nexo de causalidad entre el daño y conducta culposa atribuida.” Entre las llamadas “causas extrañas” se distinguen, *la culpa de la víctima, el hecho de un tercero, el caso fortuito y la fuerza mayor.*

En el caso particular, se presenta una causa extraña, ya que el accidente se generó por el hecho únicamente imputable a la culpa exclusiva de la víctima, quien de manera imprudente se expuso al riesgo y lamentablemente resulto lesionado de gravedad.

No es aceptable para nosotros que la demandante atribuya la responsabilidad de las lesiones del paciente a las Instituciones de Salud que lo atendieron, soslayando temerariamente que el motivo por el cual se encontró en esa situación lamentable de salud, fue precisamente su falta al deber objetivo de cuidado, por el hecho de conducir una motocicleta sin la debida diligencia y cuidado de quine tenia en ese preciso momento la posición de garante del Menor Adulto, lo que configuraría para el caso en concreto la causal eximente de responsabilidad culpa exclusiva de la víctima por violación a las normas contempladas en la ley 769 de 2002 Código Nacional de Tránsito Terrestre.

2. EXONERACION POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO BRINDADA POR EL EQUIPO DE SALUD DE DUMIAN MEDICAL S.A.S. – CLINICA SANTA GRACIA.

El paciente quien fue atendido por el equipo de salud de DUMIAN MEDICAL S.A.S. – CLINICA SANTA GRACIA, lo atendieron conforme al diagnóstico y el estado de salud con el que llegó de manera crítica, por lo cual fue indispensable atender, cumpliendo con los deberes profesionales que la ciencia médica en particular le exigía, siéndole propio el de abstenerse de prometer un resultado en razón precisamente de las características propias de la ciencia médica y en atención al reconocimiento de los factores de orden endógeno y exógeno que conlleva todo tratamiento médico, está plagado de riesgos considerables, factores de riesgo que pueden ser endógenos o biológicos, propios del individuo y exógenos o del medio ambiente.

Y es que el médico contrae frente al paciente una obligación de **medio** y no de resultado consistente en la aplicación de su saber y de su proceder, a favor de la salud del paciente, ya que está obligado al practicar, una conducta diligente que normal y ordinariamente pueda alcanzar la curación, sin que ello signifique que el fracaso del tratamiento ó la ausencia de éxito se traduzca en incumplimiento.

Bástenos traer a colación la cita jurisprudencial que sirve de soporte jurídico a nuestro planteamiento técnico:

"... Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en éste campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en ésta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad" (Sentencia de agosto 24 de 1998. Expediente 11.833 Consejero Ponente Dr. Jesús María Carrillo Ballesteros) En igual sentido la Corte Constitucional en sentencia T-645 de noviembre 26/1996 M.P. Alejandro Martínez Caballero expuso que el Derecho a la salud no implica una obligación de resultado.

Por su parte la Corte Suprema Ha sido reiterativa en reconocer la obligación médica como de medio. (Sentencia de enero 30/2001 M.P. José Fernando Ramírez.)

3. EXONERACIÓN POR ESTAR PROBADO QUE EL EQUIPO PROFESIONAL DE SALUD DE DUMIAN MEDICAL S.A.S. – CLINICA SANTA GRACIA EMPLEÓ LA DEBIDA DILIGENCIA Y CUIDADO.

Por cuanto el objeto de la obligación del Equipo de salud se desarrolló dentro de los lineamientos que la técnica médico científica acepta y recomienda como tratamiento para la complicación que evidencio en su oportunidad el paciente. El paciente fue atendido de su

compromiso por el equipo médico idóneo, calificado y de forma diligente y oportuna, la labor del equipo profesional de salud se desarrolló dentro de lineamientos esperados. 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 éstos procedimientos médicos podrán ser esperables, pero nunca predecibles, ya que v. gr. ningún cirujano por más experto y hábil que sea puede garantizar previo a la intervención o al tratamiento un resultado ciento por ciento satisfactorio ya que en el mismo tratamiento se pueden presentar complicaciones o riesgos inherentes a la intervención como por ejemplo el sangrado o infección, y que pese a haber implementado en su oportunidad el tratamiento reconocido y aceptado y basado en evidencias, lo que no significa que eventualmente se presenten circunstancias de caso fortuito que constituyen un hecho muchas veces imprevisible, y que aun siendo previsible resulta inevitable o insuperable.

4. INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS QUE CONFIGURAN RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA.

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, acota que los presupuestos para la “responsabilidad civil médica”, guardan relación con los siguientes aspectos: **“un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al médico, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extramatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado”** (sent. cas. civ. de 30 de enero de 2001 exp. 5507).

En Sentencia proferida el 27 de Septiembre de 2002. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Ponencia Dr. Nicolás Bechara Simancas. Expediente No 6143. Señala:

“Toda responsabilidad civil se estructura sobre tres pilares fundamentales que, por lo general, debe demostrar el demandante: el hecho dañoso o culpa, el daño y la relación de causalidad. Entonces a quien se atribuye aquella responsabilidad, independientemente de que se trate de persona natural o jurídica, puede, por regla de principio, defenderse aduciendo la ausencia de uno cualquiera o de varios o de todos esos tres elementos axiológicos.

Por ejemplo, podrá demostrar, que su comportamiento no es culposo, porque procedió con diligencia, prudencia, pericia y sin violar reglamento alguno; o la inexistencia del daño, entendido en sentido jurídico; o controvertir el nexo de causalidad, comprobando que la lesión

ocasionada a los derechos de la víctima, no es consecuencia directa o exclusiva del hecho que se le imputa”.

En el caso particular, si bien se discute una supuesta prestación deficiente o inadecuada de los servicios médicos brindados al Menor Adulto JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, lo cierto es que no existe prueba que indique que los perjuicios que se reclaman con la demanda hayan sido consecuencia de un actuar culposo, negligente, descuidado, imperito, imprudente atribuible a mi representada y al equipo médico que atendió a la paciente.

No existe daño relación de causalidad adecuada entre los actos médicos e institucionales, la prestación de los servicios medico asistenciales y el daño que aduce haber padecido el paciente. Mucho menos que exista factor de imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa, por una incorrecta prestación de los servicios de salud a cargo de DUMIAN MEDICAL S.A.S.

En este orden de cosas, solicito al señor Juez declarar probada la excepción de inexistencia de los elementos que configuran responsabilidad civil médica, además porque el origen del fallecimiento obedece al accidente y nunca al acto médico como tal.

5. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION DE INDEMNIZAR POR AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

Finalmente, continuando con el planteamiento realizado en las excepciones anteriores y fundamentado en los hechos y contestación, no otra cosa se puede predicar como conclusión que NO EXISTE RELACION DE CAUSALIDAD entre la conducta del equipo de galenos y las lesiones sufridas por el paciente, pues si bien conforme al material que reposa en el plenario la causa de sus lesiones son las graves lesiones sufridas en el accidente de tránsito y de ningún modo un acto médico.

Como ingrediente de la conducta médica no se vislumbra en ningún momento que el equipo profesional de salud haya incurrido en alguna modalidad culposa en la atención del paciente, por el contrario, como lo advertíamos en otro aparte de esta contestación, la atención ha sido diligente y cuidadosa. No se configura la culpa en ninguna de sus formas. **No hubo impericia**, ya que al equipo médico tratante lo respalda no solo una vasta experiencia en el área aplicable al caso, máxime que cuenta con la idoneidad necesaria. El tratamiento utilizado está certificado por diversas Instituciones de carácter médico de reconocimiento legal que aceptan y recomiendan el tratamiento emprendido. **No hubo negligencia**, ya que aplicaron los

conocimientos médicos científicos indicados y lo hicieron en forma adecuada y oportuna, sin que se hubiera dado en ningún momento un descuido u omisión. **Y mucho menos se dio Imprudencia**, pues dispusieron de los medios adecuados para la consecución de su fin. Si por darse un resultado inesperado, no obstante, el esfuerzo, la diligencia, el cuidado y la prudencia prestada, ninguna culpa le es imputable y ninguna responsabilidad civil puede exigírsele.

5. AUSENCIA DEL DAÑO INDEMNIZABLE PRETENDIDO POR EL ACTOR.

Es menester aclarar que daño y perjuicio aun cuando son conceptos conexos, no son idénticos, pero ambos representan presupuestos para la prosperidad de la condena pretendida.

En este sentido, el profesor Benoit afirma:

“...el daño es un hecho; es toda afrenta a la integridad de una cosa, de una persona, de una actividad, o de una situación (...) el perjuicio lo constituye el conjunto de elementos que aparecen como las diversas consecuencias que se derivan del daño para la víctima del mismo, mientras el daño es un hecho que se constata, el perjuicio es, al contrario una noción subjetiva apreciada en relación con una persona determinada”¹

Sobre el mismo asunto la Corte Suprema de Justicia, en determinado momento se pronunció de indicando que:

“el daño, considerado en sí mismo, es la lesión, la herida, la enfermedad, el dolor; la molestia, el detrimento ocasionado a una persona en su cuerpo, en su espíritu o en su patrimonio” mientras que “el perjuicio es el menoscabo patrimonial que resulta a consecuencia del daño; y la indemnización es el resarcimiento, la reparación, la satisfacción o pago del perjuicios que el daño ocasiono”².

En este sentido, se puede concluir que para el caso que nos ocupa, que la parte actora no ha cumplido con tal carga de probar el daño y la ocurrencia de los perjuicios cuya reparación pretende atribuir a una falta de atención médica o una indebida atención médica. Además de su

¹Francis-Paul Benoit. “Essai sur les conditions de la responsabilité en droit public et privé (problèmes de causalité et d'imputabilité)” JCB. 1957. I. P. 1351

obligación de demostrar que dichos perjuicios son indemnizables conforme a las normas jurídicas imperantes.

Lo anterior estriba en que, de corroborarse dicho daño y perjuicios, estos no podrían ser indemnizados por mi representada DUMIAN MEDICAL S.A.S.- CLINICA SANTA GRACIA por no haber sido ocasionados y por ende imputables a título de culpa, por el equipo médico tratante, ni las entidades que han intervenido en el tratamiento del paciente, como ampliamente se ha señalado a través de este escrito.

Por otro lado, en cuanto al perjuicio que señala la parte actora que la ha sido ocasionado en virtud de los hechos que dan lugar a su demanda, únicamente valga indicar que los mismos se ocasionan por una situación totalmente distinta a la atención médica, pues es claro que el paciente sufre las lesiones que padece por el accidente de tránsito y de ningún modo por la actuación médica.

Sobre la certeza del daño y la necesidad de la prueba la **CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACION CIVIL Y AGRARIA**, ha indicado lo siguiente en ponencia del Magistrado Dr. JOSE FERNANDO RAMIREZ GOMEZ, el nueve (9) de agosto de mil novecientos noventa y nueve (1999), Referencia: Expediente No. 4897:

“Por principio general, quien sufre un daño imputable a delito o culpa cometido por otra persona, tiene derecho a la reparación integral (arts. 1626, 1627 y 2341 del C. Civil, y 16 de la ley 446 de 1998).

Ahora, como de conformidad con el principio de la necesidad de la prueba (art. 174 del C. de P. Civil), toda decisión judicial debe fundarse en pruebas regular y oportunamente allegadas al proceso, el reconocimiento judicial de una pretensión que tenga como objeto la indemnización de un perjuicio, supone la demostración de todos y cada uno de los elementos que configuran la tutela jurídica de dicha pretensión, incluyendo, por supuesto, el daño, salvo aquellos eventos de presunción de culpa, de conformidad con la doctrina de la Corte, y la presunción de daños de acuerdo con la ley, como en los casos de los artículos 1599 y 1617 num. 2 del C. Civil³.”

Por lo brevemente expuesto, solicito al Despacho ante la inexistencia de daño indemnizable, incumplimiento contractual, ausencia de culpa, y los elementos que configuren esta clase de responsabilidades, se sirva despachar desfavorablemente las pretensiones de la demanda. Resulta imposible además estudiar los otros elementos pues no se puede atribuir en este proceso las lesiones en la humanidad del paciente a la atención médica, ya que la culpa se encuentra en cabeza del mismo paciente y de quien tenía la posición de garante en el momento que el Menor decidió conducir la motocicleta.

6. CARGA DE LA PRUEBA A CARGO DEL ACTOR

No puede atribuírsele al acto médico la especial y restrictiva condición de riesgosa, con el pretexto de mejorar la posición del paciente, inconcreto, en lo atinente a la *carga de la prueba*⁴, ya que se alteraría, desarticulando en grado sumo el concepto prístino de la actividad galénica, muy distante, de aquellas que ejecutan personas que desarrollan prototípicas actividades peligrosas, en potencias lesivas de caros intereses jurídicos y extrajurídicos. Los médicos como en este caso por antonomasia procuraron preservar y salvar la salud de su paciente, (medicina curativa) y no menoscabar su integridad física y mental, para el que se implementó como terapéutica que estaba indicada y cuyo propósito no era otro que el de beneficiar a la paciente.

Si bien es cierto, la prueba de la culpa médica es uno de los aspectos que pueden generar más polémica en materia de la responsabilidad médica, ello lo es sobre todo, por cuanto su determinación encierra aspectos relacionados con el carácter científico de la profesión. En este sentido el examen de la culpa reviste particular importancia, por cuanto en el ejercicio médico existen numerosos imponderables, que a veces involucran el deceso del paciente como una reacción adversa al tratamiento o un desenlace inesperado que no pudo evitar el médico, a pesar de la diligencia y prudencia en su actuar. Pues bien lo señalo la Corte⁵ que *“el médico no será responsable de la culpa o falta que se le imputan, sino cuando estas hayan sido determinantes del perjuicio causado”*.

⁴ Carga de la prueba en la Responsabilidad Médica: Mario Fernando Parra Guzmán. Ed. doctrina y ley. 2004

“es importante establecer que el efecto relevante de las obligaciones de medio y de resultado, esta referido, sobre todo, al problema de la carga de la prueba: en las obligaciones de medio le corresponderá al acreedor (de la atención médica) en este caso, al paciente, demostrar la negligencia del profesional de la medicina y de la institución hospitalaria, y de acuerdo con ello, al profesional y a la institución les corresponderá probar que fueron lo suficientemente cuidadosos y prudentes para trata de lograr el resultado, pero que por circunstancias ajenas a su voluntad” pag. 45

El *onus probandi* permanece inmodificable, es decir la carga, recae fundamentalmente en el demandante, por cuanto su pretensión se apoya en una norma de derecho sustancial objeto de protección. Es la tendencia normal de los procesos, y los de responsabilidad medica no son la excepción, corresponde entonces al demandante probar la culpa del galeno; y como elemento relevante de gran complejidad, el nexo de causalidad con el daño sobreviniente. Luego presunciones judiciales que antaño llegaron a catalogar el ejercicio de la medicina como actividad peligrosa, como se llegó a afirmar a mediados del siglo pasado⁶ se caen de su peso. Los nuevos lineamientos jurisprudenciales permiten reconocer que la medicina no configura una actividad riesgosa, ejercida con fundamento en los cánones señalados por la *lex artis*, máxime que la pretensión del médico es atender el padecimiento del enfermo, es decir, configura un motivo noble, muy distinto a ejercer la actividad de la conducción de un vehículo, o la de disparar un arma de fuego, ello si se pretende enmarcar dentro del marco de la responsabilidad extracontractual, pues dentro del marco contractual, la Corte mantiene la distinción entre obligaciones de medio y obligaciones de resultado, indicando que en general son de medio, y excepcionalmente como en caso de cirugía estética, se identifican como de resultado. Y es en este último evento que se traslada la carga de la prueba para explicar y justificar la no obtención del resultado acordado previamente.

En ese sentido el tratadista y exmagistrado de la Corte Javier Tamayo Jaramillo expreso “tradicionalmente la doctrina y la jurisprudencia aceptan que tanto en la responsabilidad civil como en la del Estado, la culpa debe ser probada en caso de demandas por los daños derivados de la prestación de un servicio de salud. Se dice, generalmente, que la obligación del médico es de medios, poco importa que el acto médico sea en si mismo peligroso o riesgoso. Se dice que el aleas de la intervención médica impide imponerle al médico una obligación de resultado”.⁷ En esta materia bástenos señalar que en materia judicial los procesos de responsabilidad civil en general, propugna la protección de la víctima, pero esta protección no puede ir más allá de los límites legales, para no forzar la aplicación de la normatividad en detrimento del demandado o del deudor en su orden.

Las ciencias sean naturales o sociales, no son del dominio de seres perfectos; la imperfección es un dato distintivo y necesario en el ser humano, y esto no lo pueden olvidar los tribunales en

⁶ Sentencia de 5 de marzo de 1940 y pregonada luego por la Corte en 1942 y 1959. Dista mucho de reconocer hoy la actividad médica como actividad peligrosa, así lo advierte la sentencia de la Corte de enero 30 de 2001 Exp. 5507 José Fernando Ramírez Gómez. Pág. 25.

⁷ Javier Tamayo Jaramillo. La responsabilidad del Estado, el daño antijurídico, el riesgo excepcional y las

sus fallos. El juzgador so pretexto de aligerar la prueba de nexo de causalidad no puede cargar la ignorancia de la causa al médico o, por el contrario, no razonar en relación con las varias posibles causas que pudieron concurrir, debe ser razonable en grado sumo para no convertir al médico en receptor inadecuado de la causalidad, y aplicar las consecuencias presuntivas de ella en su contra. Podemos afirmar que las presunciones de culpa o las facilitaciones de prueba de nexo de causalidad, a la postre, como lo pudo evidenciar el propio Consejo de Estado, y de ahí los cambios jurisprudenciales, son aplicación de *responsabilidad objetiva*. Decir que la carga de la prueba se debe ajustar a la realidad del caso, es romper moldes prefijados de prueba, para permitir la ágil y consciente hermenéutica del fallador; porque el juez no es un aplicador silente de la norma, es creador de valores sociales, de reglas de convivencia y garante de derechos.

7. LA INNOMINADA.

Me refiero con ello a cualquier hecho ó derecho en favor de mi mandante que resultaren probados dentro del proceso y al cual me referiré en los Alegatos de Conclusión.

PRUEBAS:

Solicito al Señor Juez que sean decretadas y tenidas como tales y/o practicadas las siguientes pruebas:

I. DOCUMENTALES:

1. El poder para actuar que ya fue entregado al despacho.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de mi representada que ya fue entregado al despacho.
3. Historia Clínica del Paciente Johan Camilo Sánchez Sánchez.
4. Consentimientos informados firmados por la acudiente del paciente y la historia clínica con la que fue remitida del Hospital del Tambo.
5. Artículo del Colegio Ibero-latinoamericano de Dermatología, denominado "*Epidermólisis ampollar distrófica pretibial*"
6. Artículo de MedlinePlus denominado "*Epidermólisis ampollosa*"

- 1-. Dra Darlys Tatiana Ceron Campo (Medico General), quien puede ser citado a través de la dirección medica de la Clínica Santa Gracia.
- 2 -. Dra Valentina Coronado Abella. (Medico), quien puede ser citado a través de la dirección medica de la Clínica Santa Gracia.
- 3 -. Dr. Guillermo Alberto Forero (Medico Traumatólogo Ortopedista), quien puede ser citado a través de la dirección medica de la Clínica Santa Gracia.
- 4 -. Dra. Yennibet Pino Agredo(Medico General), quien puede ser citado a través de la dirección medica de la Clínica Santa Gracia.
5. Dr. Jairo Bertulfo Parra Martínez (Medico General), quien puede ser citado a través de la dirección medica de la Clínica Santa Gracia.
- 6-. Dr. Marcel Perafan Simmonds (Cirujano Pl+ astico), quien puede ser citado a través de la dirección medica de la Clínica Santa Gracia.□
7. Dra. Claudia Patricia Agradada Cruz (Cirujano Plástico), quien puede ser citado a través de la dirección medica de la Clínica Santa Gracia.
- 8 -. Dra. Yamily Esperanza Beltran Villarreal (Cirujano Plástico), quien puede ser citado a través de la dirección medica de la Clínica Santa Gracia.
- 9 -. Dr. Onill Menco Diaz (Medico Pediatra), quien puede ser citado a través de la dirección medica de la Clínica Santa Gracia.
10. Dr. Alexander Gamba (Medico Traumatólogo Ortopedista), quien puede ser citado a través de la dirección medica de la Clínica Santa Gracia.
- 11 -. Dr. Diego José Celis Medina (Medico Pediatra), quien puede ser citado a través de la dirección medica de la Clínica Santa Gracia.

Los anteriores galenos los solicito a fin de que en audiencia de instrucción y juzgamiento se les ponga de presente la Historia Clínica, y de pongan sobre la atención medica brindada al Menor Adulto JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ, en la Clínica Santa Gracia.

Todos ellos deberán ser citados a fin de que depongan sobre lo que les conste acerca de los hechos de la demanda y los de la contestación de la demanda, e informen e ilustren al Despacho dada su experticia, sobre el conocimiento y manejo medico en su especialidad, el diagnóstico y tratamiento, en particular el que llevo a presentar en este caso el paciente.

III. INTERROGATORIO DE PARTE:

A todos los demandantes, a fin de que resuelvan interrogatorio que formulare en audiencia inicial, sobre los hechos de la demanda y el conocimiento que tuvieron respecto de la atención médica recibida del paciente.

OPOSICION A LA PRUEBA SOLICITADA COMO PRUEBA COMO DICTAMEN PERICIAL:

La presente oposición hace referencia, que la parte actora no cumple con lo reglado en el Art 226 del C.G.P⁸, solicita sin manifestar especialidad alguna el profesional que va a rendir dicha

⁸ CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO
ARTÍCULO 226. PROCEDENCIA

La prueba pericial es procedente para verificar hechos que interesen al proceso y requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos.

Sobre un mismo hecho o materia cada sujeto procesal solo podrá presentar un dictamen pericial. Todo dictamen se rendirá por un perito.

No serán admisibles los dictámenes periciales que versen sobre puntos de derecho, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 177 y 179 para la prueba de la ley y de la costumbre extranjera. Sin embargo, las partes podrán asesorarse de abogados, cuyos conceptos serán tenidos en cuenta por el juez como alegaciones de ellas.

El perito deberá manifestar bajo juramento que se entiende prestado por la firma del dictamen que su opinión es independiente y corresponde a su real convicción profesional. El dictamen deberá acompañarse de los documentos que le sirven de fundamento y de aquellos que acrediten la idoneidad y la experiencia del perito.

Todo dictamen debe ser claro, preciso, exhaustivo y detallado; en él se explicarán los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas, lo mismo que los fundamentos técnicos, científicos o artísticos de sus conclusiones.

El dictamen suscrito por el perito deberá contener, como mínimo, las siguientes declaraciones e informaciones:

1. La identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración.
2. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito.
3. La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.
4. La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere.

5. La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se

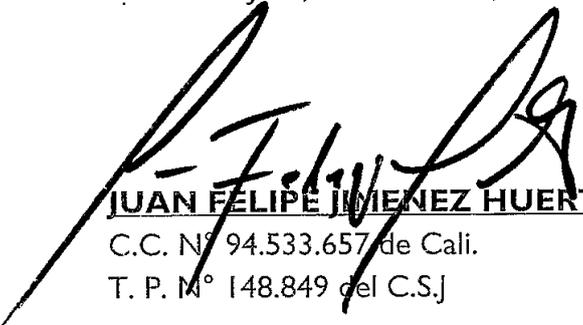
prueba científica, lo manifiesta de una manera general y sin ningún fundamento jurídico o científico. Así las cosas por no guardar una relación con los hechos y las pretensiones de la Demanda, dicha solicitud de esta prueba se torna improcedente.

NOTIFICACIONES

Mi poderdante en la secretaria de su despacho o en aquella que dé él se ha denunciado en el escrito de la demanda,

El suscrito apoderado las recibirá en la secretaria de su Despacho o en la dirección Carrera 4 No. 10-44, oficina 909, edificio Plaza de Caicedo. Teléfonos 8851104 / 301 3486878 o a las direcciones electrónicas juanjimenez@grupo3abogados.com.co - contacto@grupo3abogados.com.co

Del señor Juez, cordialmente,



JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS.

C.C. N° 94.533.657 de Cali.

T. P. M° 148.849 del C.S.J

6. Si ha sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen.

7. Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente.

8. Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.

9. Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.

10. Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen.

37

TMA 917379
QBE



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICO

FECHA: 2017-05-23

HC.No: 1006050031

A. DATOS DEL PACIENTE

| | | | |
|--|----------------------------------|----------------------------------|---|
| NOMBRE Y APELLIDO: JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | No. Identificación TI 1006050031 | |
| EDAD :14 Años | GENERO : MASCULINO(X) FEMENINO() | SERVICIO : URGENCIAS | EMPRESA : SOAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA)/1 |
| NOMBRE TECNICO DEL PROCEDIMIENTO QUE SE VA A REALIZAR: | | | |
| 793702, REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN TIBIA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS | | | |
| ESPECIALIDAD | | | |
| TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA | | | |

DECLARACION DEL PACIENTE

- 1-. Comprendo la naturaleza de mi enfermedad.
- 2-. Se me ha explicado de manera clara y sencilla acerca de mi enfermedad, las diferentes alternativas de manejo, tratamiento o procedimiento médico quirurgico de acuerdo con mi condición mental y de salud actual.
- 3-. Se me ha explicado y he entendido la naturaleza y propósito del procedimiento que se me realizará, que consistirá en:

REDUCCION CERRADA Y FIJACION INTERNA FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL IZQUIERDA .

- 4-. De manera clara, se me ha explicado y he entendido sobre los beneficios y tambien sobre los riesgos inherentes al procedimiento que pueden presentarse durante la práctica del procedimiento, y/o en el post-opetratorio, mediato o tardío, que consiste en:

SANGRADO , INFECCION , DAÑO VASCULAR Y/O NERVIOSO . TROMBOSIS .

- 5-. Se me ha explicado y he entendido, sobre las complicaciones propias del procedimiento quirurgico que se va a realizar.
- 6-. Se me ha explicado y he entendido, sobre los riesgos y complicaciones que pueden presentarse por la no realización de dicho procedimiento.
- 7-. Soy consciente que no existen garantías absolutas del resultado del procedimiento.
- 8-. Se me ha aclarado todas las dudas con respecto a mi enfermedad y sobre el procedimiento que se me va realizar.
- 9-. Declaro que soy mayor de edad y que me encuentro en pleno uso de mis capacidades mentales, y no actúo bajo presión alguna.
- 10-. Se me ha informado que el procedimiento que se me va a practicar, estará a cargo del cirujano que se encuentre de turno, o que este programado para el día en que se me va a realizar el procedimiento. Así mismo, en caso de urgencia o paciente hospitalizado, la intervención estará a cargo del cirujano o cirujana especialista de turno.

al personal médico y paramédico de Dumian Medical SAS, para realizar el procedimiento antes descrito y todos los procedimientos complementarios que sean necesarios ni condición clínica, y los exonero de cualquier responsabilidad en caso de presentarse complicaciones inherentes, o derivadas de mi actual estado de salud o con ocasión procedimientos realizados, así como de las medidas complementarias que sean necesarias en beneficio de la recuperación de mi estado de salud. Autorizo para que los nales que participen en mi intervención dispongan los componentes anatómicos de mi cuerpo y la toma de muestras para estudios anatomopatologicos cuando estos sean pertinentes. Solicito que se me respeten las siguientes condiciones (Si no existen condiciones escriba ninguna)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

C. DECLARACION DEL PROFESIONAL

Manifiesto que he informado al paciente del propósito y naturaleza del procedimiento que se le va a realizar, como también de las otras alternativas tratamiento y procedimiento, posibles y eventuales riesgos, intraoperatorio, o en el post-operatorio, y de los resultados que se esperan del mismo.

| | |
|--------------------------------|--------------------|
| NOMBRE Y APELLIDO DEL PACIENTE | No. Identificación |
| JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | TI 1006050031 |
| NOMBRE Y APELLIDO DEL TESTIGO | No. Identificación |
| Parentesco | |
| NOMBRE Y APELLIDO DEL MEDICO | No. Identificación |
| GUILLERMO ALBERTO FORERO | CC-80424661 |



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO

COD: FT-GQPR-001

VERSION: 01

FECHA
APROBACION:
01/03/2013

Yo _____ identificado con C.C. _____ de _____
Por la presente autorizo a los médicos anestesiólogos Dr. TORRES para realizar el acto anestésico para el procedimiento que se va a efectuar en mi persona.

2. En caso que el paciente sea menor de 18 años, inconsciente, discapacitado mental o que presente limitaciones para la comunicación verbal, por favor llene este espacio.

Yo Roberto Ángel Torres identificado con C.C. 34640404 hijo
En calidad de PADRE HERMANO _____ ESPOSA _____ (O) _____
OTRO _____, Obro como representante del paciente en mención por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento.

3. El anestesiólogo me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico Raquidea a realizarse en mi o en mi familiar, así como los posibles efectos secundarios y complicaciones.

4. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades, tos o gripa, cirugías y anestésicos anteriores, alergias, posibilidad de embarazo, drogas que tomo actualmente incluyendo cigarrillo, alcohol o drogas prohibidas, exámenes de laboratorio, hora de la última comida. De igual manera, seguiré sus recomendaciones sobre ayuno, reposo, drogas que me formule y otras indicaciones.

5. Los efectos secundarios más frecuentes de la anestesia son: náusea, vómito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, ronquera, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de espalda, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel, o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas arterias puncionada y otras.

6. Las complicaciones mas graves son poco frecuentes e incluyen: lesión del sistema nervioso central o de nervios periféricos, daños de los ojos, daño de las cuerdas vocales o de tráquea, neumonía, sueños o recuerdos intraoperatorios, alergias y reacciones diversas a las drogas, quemaduras, infarto del miocardio, trombosis o embolia pulmonar hasta la muerte.

7. El procedimiento que se va a realizar es para tratamiento o para hacer un diagnóstico y consiste en: Reducción de la fractura de tibia izquierda + fijación percutánea

Bajo anestesia: GENERAL GENERAL COMBINADA PERIDU SEDACIÓN
RAQUÍDEA
BLOQUEO

8. Entiendo que durante el curso de la anestesia pueden presentarse situaciones que requieran cambiar el procedimiento anestésico o llevar a cabo actos médicos adicionales, por lo tanto autorizo la realización de estos procedimientos si resultan necesarios, en estos casos el médico también obrará en mi beneficio y teniendo en cuenta mi seguridad o la de mi acudido como prioridad.

9. El (los) médicos me han dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas en forma satisfactoria.

10. Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente todo lo anterior, que no hay espacios en blanco porque han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad mental y física de autorizar libremente y sin presiones el presente consentimiento.

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA DEL ANESTESIÓLOGO
TORRES C.

FIRMA DEL TESTIGO

34640404



TARJETA DE PRESENTACIÓN DE CIRUGIAS A PROGRAMAR

| | | | |
|--|---|--|------------|
| I. Identificación del paciente | | | |
| Nombre del paciente | JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ | | |
| Identificación | TI | 1006050031 | |
| Programa / Empresa | SOAT-QBE SEGUROS 2017(C.SANTA GRACIA)/1 | Municipio | TIMBIO |
| II. Información Básica | | | |
| Tipo de Usuario | | Ubicación | Telefonos |
| Actualmente Activo | | Copagos | Acudientes |
| | | | MAMA |
| III. Necesidades pre-quirurgicas | | | |
| Exámenes Completos | NO | Valoraciones Adicionales | NO |
| Valoración pre | SI | | |
| Requiere Anestesiologo | SI | Tipo Preparación | NINGUNA |
| Requerimientos Especiales | UCIA : NO UCIP : NO HOSPI PRE O POST : SI SANGRE : NO INJERTOS OSEOS : NO NA : NO CLAVOS DE KIRSCHNER 1,8 MM . TORNILLOS CANULADOS DE 7,0 MM - 6,5 MM . SET COMPLETO | | |
| | Tiempo quirurgico | 02:00 | |
| IV. Información del Procedimiento | | | |
| Diagnostico | Cargo | Descripción | |
| | Z041 | EXAMEN Y OBSERVACION CONSECUTIVOS A ACCIDENTE DE TRANSPORTE | |
| | S821 | FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA | |
| Procedimientos Quirurgicos | Cargo | Descripción | |
| | 793702 | REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN TIBIA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS | |
| FIRMA Y SELLO MEDICO TRATANTE | | FIRMA Y SELLO COORDINADOR DE PROGRAMA | |

23.05.17
18:50.



2185984

ESE HOSPITAL DE EL TAMBO - CAUCA

NIT 891.501.104-0

Cra5 No.4-60 - TELS: 8276400-8276200 - FAX 8276400-8276200 - MAIL: eselambo@yahoo.es

EL TAMBO, CAUCA

REMISIÓN DE PACIENTES

FAST 8.5e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL
2560808401 - FINT - 59613

AUTORIZACION CRUE TRAUMATOLOGIATRAUMAT
INSTITUCION QUE REMITE: S.E. HOSPITAL EL TAMBO CAUCA

HISTORIA CLINICA No. 1006050031

REMISION URGENCIA: SI NO

FECHA DE REMISION 23-May-2017 02:50 pm

| | |
|---------|--|
| EDAD | SEXO |
| 14 Años | M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> |

NOMBRE DEL PACIENTE SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

REGIMEN/EMPRESA Accidentes de tránsito / QBE SEGUROS S.A. NIT: 860002534-0

RESIDENCIA DEL PACIENTE

DEPARTAMENTO CAUCA 1 9 SAN ROQUE 3146835347 CUATRO ESQUINAS

MUNICIPIO EL TAMBO 2 5 6 DIRECCION TELEFONO BARRIO / VEREDA

TIPO DE VIVIENDA: URBANO 1 RURAL 2 X

EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:

INSTITUCION A DONDE SE REMITE: NOMBRE Y APELLIDO DIRECCION TELEFONO CIUDAD / BARRIO
SANTA GRACIA (DUMIAN) 1111112 1 2 3 X 3 TRAUMATOLOGIA

IMPRESION DIAGNOSTICA NOMBRE CODIGO NIVEL INST. SERVICIO A DONDE SE REMITE

FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA CODIGO: [S828] TIPO DX: Confirmado nuevo

CAUSA BASICA DE REMISION Nivel de atención

OBSERVACIONES

PACIENTE QUE IBA CONDUCIENDO LA MOTOCICLETA POSTERIOR A ESTO OCACIONA PERDIDA DEL EQUILIBRIO OCACIONANDO TRAUMA EN LA PIERNA IZQUIERDA CON POSTERIOR DEFORMIDAD DOLOR EDEMA Y LA IMPOSIBILIDAD DE DEAMBULAR
SE PERDIDA DEL CONOCIMIENTO
ON DEFORMIDAD EN LA PIERNA IZQUIERDA ADEMAS DOLOR EDEMA DESVIACION
PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA UNA GRAN DEFORMIDAD EN LA PIERNA IZQUIERDA ADEMAS POR LA CLINICA SE DIAGNOSTICA UNA FRACTURA SE SOLICITA
VALORACION POR RADIOGRAFIA Y TRAUMATOLOGIA
RECEPTA JOHAN FERNANDEZ EN SANTA GRACIA

Karen S. Sotelo
Fisico y Cirujano
C.C.P. - 753773
Univ. Universidad del Cauca

INSTITUCION QUE REMITE 192560808401 NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REMITE KAREN SHIRLEY SOTELO LOPEZ Tipo de profesional: Médico general

RESPUESTA: SI 1 NO 2 Se justifica la remisión SI NO 2

¿Se justifica la remisión? SI 1 NO 2

EL PACIENTE FUE HOSPITALIZADO SI 1 NO 2 HUBO MUERTE SI 1 NO 2

PLAN DE TRATAMIENTO TIPO TRATAMIENTO MD 1 QX 2 MD - QX 3

Dx Intervención Quirúrgica: CODIGO INTERVENCION NIVEL INTERVENCION QUIRURGICA 1 2 3

INSTITUCION QUE RESPONDE CODIGO INST. NIVEL INST. 1 2 3

NOMBRE DE QUIEN RESPONDE FIRMA FECHA RESPUESTA Mes Día Año

MD 1 ODONT 2 ENF. 3 AUX. 4 EST. 5 OTRO 6

192566808401 - CT - 3712

23-May 2017 03:24 pm

W 1309 | QBE SEGUROS S.A. NIT: 860002534-0

DEBE A

CSC HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA

NIT 891.501.104-0

Cra 5 No.4-60 T.L.S: 0276400-0276200 - FAX: 0276400 0276200 - MAIL: eseltambo@yahoo.es

EL TAMBO, CAUCA

Servicios prestados a: SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS

| Código | Descripción | Cantidad | Valor unitario | Valor total |
|--------|---|----------|----------------|-------------|
| 890701 | 39145 CONSULTA DE URGENCIAS | 1 | 48,500 | \$ 48,500 |
| S31301 | S31301 TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TAMBO POPAYAN | 1 | 170,100 | \$ 170,100 |
| 935304 | 37208 APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INTERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO) | 1 | 68,900 | \$ 68,900 |
| C0461 | CATETER YELCO 20 | 1 | 2,383 | \$ 2,383 |
| T078 | TAPON IND | 1 | 824 | \$ 824 |
| J005 | JERINGA DE SCC | 2 | 206 | \$ 412 |
| | TRAMADOL CLORHIDRATO SOL INYECTABLE * 50 MG | 1 | 1,339 | \$ 1,339 |
| | DICLOFENACO SODICO SOL INYECTABLE 75 MG /3ML AMP | 1 | 490 | \$ 490 |
| D906 | DEXAMETASONA FOSFATO SOLUCION INYECTABLE 4MG /ML. BASE DE AMP | 1 | 1,183 | \$ 1,183 |

Total general: \$ 294,131

Son: DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y UN PESOS

FIRMA Y SELLO





REPUBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
 FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS
 A VICTIMAS DE EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO
 PERSONAS JURIDICAS - FURIPS

44
30

VI. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

SANCHEZ SANCHEZ
 1er Apellido 2do Apellido
 JOHAN CAMILO
 1er Nombre 2do Nombre
 Tipo de Documento: CC CE PA X RC AS MS Numero de Documento: 1006050031
 Dirección Residencia: S A N R O Q U E C A Ñ A V E R A L
 Departamento: Cod: Teléfono: 3146835347
 Municipio: Cod:

VII. DATOS DE REMISION

Tipo de referencia: Remisión Orden de servicio
 Fecha de Remisión: 23052017 (DD/MM/AAAA) Hora: 1450 (HH:MM)
 Prestador que remite: ESE HOSPITAL DE EL TAMBO - CAUCA
 Código de inscripción: 192560808401
 Profesional que remite: KAREN SHIRLEY SOTELO LOPEZ Cargo: MEDICO
 Fecha de aceptación: 00000000 Hora: 0000
 Prestador que recibe: CLINICA SANTA GRACIA (DUMIAN)
 Código de inscripción: 1111112
 Profesional que recibe: Cargo:

VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA

Datos del vehículo: OCD 72 Tipo de transporte: Ambulancia básica Ambulancia medicalizada
 Para No. EL TAMBO CAUCA
 Transportó desde: Rural
 Zona: POPAYAN

IX. CERTIFICACION DE LA ATENCION MEDICA DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha de ingreso: 23052017 Hora: 1443 Fecha de egreso: 23052017 Hora: 1453
 Dx. ppal. de ingreso: S828 Dx. ppal. de egreso: S828
 Otro dx de ingreso: Otro dx de egreso:
 Otro dx de ingreso: Otro dx de egreso:
 Profesional tratante: SOTELO LOPEZ KAREN SHIRLEY Documento identidad: 1061702113
 Registro médico: 193713

X. AMPAROS QUE RECLAMA

| CONCEPTO | TOTAL FACTURADO | VALOR RECLAMADO |
|--|-----------------|-----------------|
| medico quirurgicos | 124,031 | 124,031 |
| de transporte y movilización de la víctima | 170,100 | 170,100 |

XI. DECLARACION DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la República con la IPS y las aseguradoras, de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación.

EDGAR EDUARDO VILLA

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, GERENTE O SU DELEGADO

Total Folios



ESE HOSPITAL DE EL TAMBO - CAUCA [192560000001]

NIT 891.501.104-0

Cra5 No.4-60 - TELS: 8276400-8276200 - FAX: 8276400-8276200 - MAIL: eselambo@yahoo.es

EL TAMBO, CAUCA

Martes, 23-May-2017

HOSPITAL DE EL TAMBO

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 1 de 2

R-FAST 8 Se - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 1006050031 TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Mas, 14 Años (9-Nov-2002)

Regimen: Accidentes de Empresa: QBE SEGUROS S.A. NIT: 860002534-0 - Nivel: QBE

Numero de afiliacion: 15289000 6

Etnia: Blanco, Residencia: SAN ROQUE - Teléfono: 3146835347, Barrio: CUATRO ESQUINAS (Zona Rural), Corregimiento: CUATRO ESQUINAS, Zona: ALTO CAUCA - Municipio: [19256] EL TAMBO

En caso de urgencia avisar a: () - Dirección: - Teléfono:

Apertura URGENCIAS del 23-May-2017 02:43 pm: 14 Años

Id: 707236

MOTIVO DE CONSULTA

SE CAYO DE LA MOTO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE IBA CONDUCIENDO LA MOTOCICLETA POSTERIOR A ESTO OCACIONA PERDIDA DEL EQUILIBRIO OCACIONANDO TRAUMA EN LA F... IZQUIERDA CON POSTERIOR DEFORMIDAD DOLOR EDEMA Y LA I... BILIDAD DE DEAMBULAR... PERDIDA DEL CONOCIMIENTO

ANT. PATOLÓGICOS

NEGATIVO

ANT. QUIRÚRGICOS

HERNIORRFAIA INGUINAL DERECHA A LOS 9 MESES DE EDAD

ANT. TOXICO-ALÉRGICO

AL POLVO Y AL FRIO.

ANT. HOSPITALARIOS

NEGATIVO

ANT. TRAUMÁTICOS

NEGATIVO

ANT. FARMACOLÓGICOS

NEGATIVO

ANT. INMUNOLÓGICOS

NEGATIVO

ANT. FAMILIARES

ES EN ABUELA MATERNA.

C

NINGUNA

PLANIFICACIÓN

NEGATIVO

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO

HÁBITOS

NEGATIVO

REVISIÓN POR SISTEMA

Digestivo: NORMAL

Cardiovascular: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

ORL: NORMAL

Endocrino: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO

** RIESGO LEPRO / RIESGO LEPRO **

RIESGO: NO

Karen Sotelo

PROFESIONAL: [4639] KAREN SHIRLEY SOTELO LOPEZ - NIT: 1061702113 -

Registro: 193713 - Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

[]

**Evolución del 23-May-2017 02:43 pm: 14 Años

Id: 1152599

SIGNOS VITALES

Inspección general: .

Frec. cardiaca: 87, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 37.5°C, Peso: 45.0

Kgs., Talla: 150 cms., IMC: 20.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: --, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Optima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

CABEZA NORMOCEFALO NO PRESENTA DEFORMIDADES A NIVEL DEL CRANEO NO HUNDIMIENTOS DE TABLA OSEA

CARA, OJOS Y ORL

OJOS NORMALES NO PTERIGIOS FONDO DE OJO NORMAL

NARIZ SIN ALTERACIONES NO DEFORMIDADES NO DESVIACION DE

TABIQUE

BOCA NORMAL DIENTES NORMALES

OREJAS BIEN IMPLNATADAS NO DEFORMIDADES OTOSCOPIA NORMAL

CUELLO MOVIL SIMETRICO NO INJURGITACION YUGULAR

TÓRAX, CORAZÓN Y PUL

TORAX SIMETRICO NO DEFORMIDADES NO HUNDIMIENTO COSTAL NO

SIGNOS DE ENFISEMA SUBCUTANEO

CORAZON RITMICO NO SOPLOS RUIDOS BIEN TIMBRADOS

PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS NO SOBREGREGADOS, MURMULLO

VESICULAR PRESENTE

ABDÓMEN Y LUMBAR

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO IRRITACION PERITONEAL

SISTEMA GENITO-URINA

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVI

CON DEFORMIDAD EN LA PIERNA IZQUIERDA ADEMAS DOLOR EDEMA

DESVIACION

SISTEMA NEUROLÓGICO

ALERT AORIENTADA SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

46
41

ESE HOSPITAL DE EL TAMBO - CAUCA [192560808401]

NIT: 891.501.104-0

Ciudad No. 4-60 - TELS: 8276400-8276200 - FAX: 8276400-8276200 - MAIL: esetambo@yahoo.es

EL TAMBO, CAUCA

Martes, 23-May-2017



HOSPITAL
DE EL TAMBO

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 2 de 2

R-FAST 8.5e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

CI: 1006050031 TI 1006050031 SANCHEZ SANCHEZ JOHAN CAMILO

Mas, 14 Años (9-Nov-2002)

IEL
NORMAL
ESTADO MENTAL
ALERTA ORIENTADA SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
SISTEMA OSTEO MUSCULAR
NORMAL

CONDUCTA A SEGUIR

COLOCAR SELLO HEPARINA
DICLOFENACO AMPOLLA DE 75 IM CADA 12 HORAS
DEXAMETASONA AMPOLLA DE 4 MG IM DU
TRAMADOL DE 50 IM DU
FI DE YESO
R V SANTA GRACIA

EVOLUCIÓN

PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA UNA GRAN
DEFORMIDAD EN LA PIERNA IZQUIERDA ADEMÁS POR LA CLINICA SE
DIAGNOSTICA UNA FRACTURA SE SOLICITA VALORACION POR
RADIOGRAFIA Y TRAUMATOLOGIA
ACEPTA JOHAN FERNANDEZ EN SANTA GRACIA

DIAGNÓSTICO

Orden de internación: 192560808401-FINT-59613
Relacionado a la salida de urgencias: [5828] FRACTURA DE OTRAS PARTES
DE LA PIERNA -
Principal de consulta: [5828] FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA -
Servicio de egreso: 1200 Atencion en Urgencias
En internación
Remitido a: TRAUMATOLOGIA / CLINICA SANTA GRACIA (DUMIAN)

Orden de Internación asociada

FINT-59613
Accidentes de tránsito: QBE SEGUROS S.A. NIT: 860002534-0

Karen Sotelo

PROFESIONAL: [4639] KAREN SHIRLEY SOTELO LOPEZ - NIT: 1061702113 -
Registro: 193713 - Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA
[192560808401] E.S.E. HOSPITAL EL TAMBO CAUCA



Localizador: 17033

 Medicina Cutánea
 Ibero-Latino-Americana

Epidermólisis ampollar distrófica pretibial

Pretibial dystrophic epidermolysis bullosa

Marcela Alzate Torres,* Liliana García,* Yuliana Moreno,† Verónica Posso Ruiz‡

Palabras clave:
 Epidermólisis ampollar
 distrófica pretibial,
 prurito.

Key words:
 Pretibial dystrophic
 epidermolysis bullosa,
 pruritus.

RESUMEN

La epidermólisis ampollar distrófica pretibial es una rara variante de la epidermólisis ampollar, clínicamente se caracteriza por vesículo-ampollas en región tibial anterior acompañadas de prurito importante que evolucionan a lesiones cicatrizales, las cuales simulan otras patologías como prurigo nodular o liquen plano hipertrófico. A nivel molecular la mutación se encuentra en el gen del colágeno VII (COL7A1). Esta patología es de carácter crónico y su manejo puede ser difícil. Se presenta el caso de un paciente de 48 años de edad quien desarrolló vesículas en el dorso de las piernas y posteriormente formación de cicatrices con quistes de milium en su superficie, además de distrofia en las 10 uñas de los pies y prurito de difícil control.

ABSTRACT

The pretibial dystrophic epidermolysis bullosa is a rare variant of epidermolysis bullosa, clinically characterized by vesicular blisters in the anterior tibial region, accompanied by important pruritus and evolve to scarring lesions that can mimic other pathologies such as nodular prurigo or hypertrophic lichen planus. At molecular level the mutation is found in the collagen VII gene (COL7A1). This pathology is chronic and can be difficult to manage. We present the case of a 48 year old male patient who developed vesicles in the dorsum of the legs and later formation of scars with milium cysts in its surface, besides dystrophy of the ten toenails and pruritus of difficult control.

INTRODUCCIÓN

La epidermólisis ampollar (EA) constituye un grupo heterogéneo de trastornos hereditarios caracterizados por diferentes grados de fragilidad de la piel, secundarios a alteraciones estructurales en las proteínas que intervienen en la unión dermoepidérmica, resultando en la formación de ampollas ante el mínimo traumatismo. Se estima que afecta a 1/17,000 nacidos vivos.¹

Una variante inusual es la epidermólisis ampollar distrófica pretibial (EADpt) que se caracteriza por lesiones cutáneas de predominio en región tibial anterior, de morfología liquenoide acompañadas de distrofia ungueal. La lesión molecular se encuentra a nivel de la mutación del gen que codifica la proteína fibrilar de anclaje colágeno tipo VII (COL7A1).²

CASO CLÍNICO

Paciente de 48 años de edad que desde los 20 años desarrolló vesículo-ampollas a repetición en región tibial anterior, muy pruriginosas, dejando como consecuencia lesiones cicatrizales progresivas. Recibió tratamiento previo con

emolientes, corticoides tópicos, incluso en cura oclusiva y sistémicos con control temporal del prurito. Como antecedentes manifestó que hermana y tía materna padecieron lesiones similares, sobrina falleció con diagnóstico de epidermólisis ampollar, refirió no haber historia de consanguinidad en su familia. En la exploración física se evidenció pápulas de aspecto liquenoide que tendían a confluir en placas con quistes de milium en su superficie y una erosión en región pretibial derecha (Figuras 1 y 2), sin afectación de las membranas mucosas ni de la dentición, las 10 uñas de los pies mostraban distrofia. La biometría hemática, perfil renal, hepático, tiroideo, glucosa, hierro, ferritina e IgE estuvieron dentro de parámetros normales y los anticuerpos antinucleares se reportaron como negativos. El estudio histopatológico reveló formación vesicular subepidérmica con afectación del estrato basal, sin infiltrado inflamatorio, ocasionales neutrófilos en la capa córnea (Figura 3). Los vasos de la dermis superficial con escaso infiltrado inflamatorio linfocitario y neutrofílico; en la segunda biopsia cutánea el reporte histológico mostró a nivel de la dermis superficial múltiples formaciones quísticas de menos de 2 mm de diámetro,

* Servicio de Dermatología.
 Hospital Carlos Andrade
 Marín.
 † Postgrado de Dermatología.
 Universidad Central del
 Ecuador.
 ‡ Servicio de Patología.
 Hospital Carlos Andrade
 Marín.

Conflicto de intereses:
 Ninguno.

Recibido:
 20/Junio/2017.
 Aceptado:
 09/Agosto/2017.



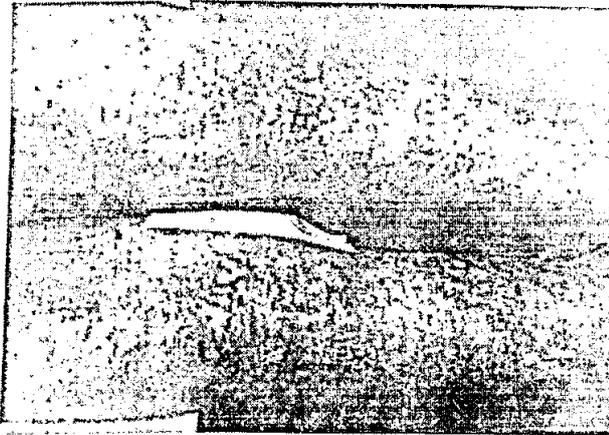


Figura 1. Pápulas y placas de aspecto liquenoide que tienden a confluír en región pretibial bilateral.

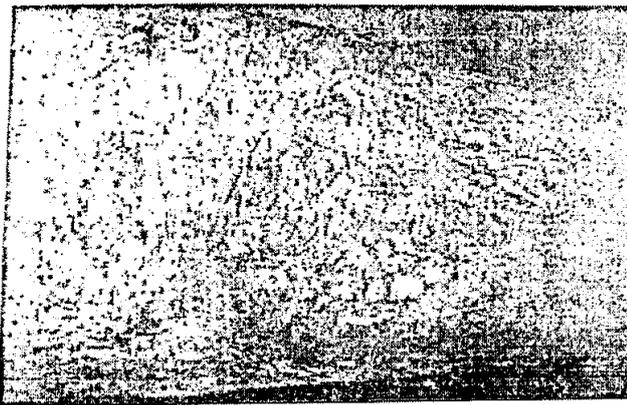


Figura 2. Acercamiento de lesiones cicatrizales que en su superficie presentan quistes de milium.

constituídas por epitelio escamoso, con estrato granuloso y queratina en su luz (Figura 4). La inmunofluorescencia directa de piel perilesional fue negativa. Con estos datos se concluyó en una epidermólisis ampollar distrófica pretibial y se inició tratamiento con talidomida con un adecuado control del prurito.

COMENTARIOS

La EA se clasifica de acuerdo con el nivel en el que se forma la ampolla, distinguiéndose cuatro grupos principales: el tipo I o epidermólisis ampollar simple que engloba todas las formas intraepidérmicas, las ampollas se forman a nivel superficial, no son cicatrizales y no suele

haber afectación extracutánea; el tipo II o epidermólisis ampollar juntural, también denominada atrófica por su tipo de lesión residual, se produce por una alteración a nivel de la membrana basal; el tipo III o distrófica abarca

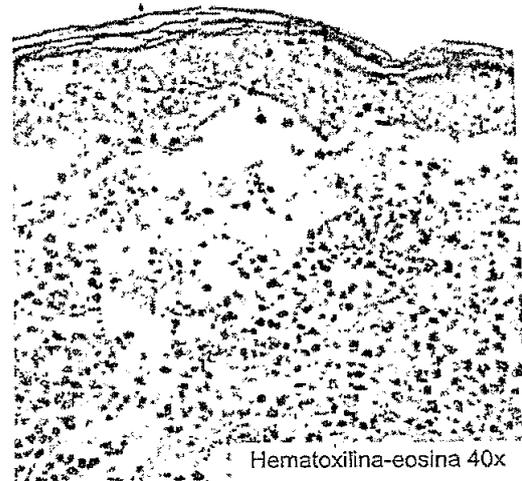


Figura 3. Vesícula subepidérmica, sin infiltrado inflamatorio, ocasionales neutrófilos en la capa córnea. Los vasos de la dermis superficial con escaso infiltrado inflamatorio linfocitario y neutrofílico.

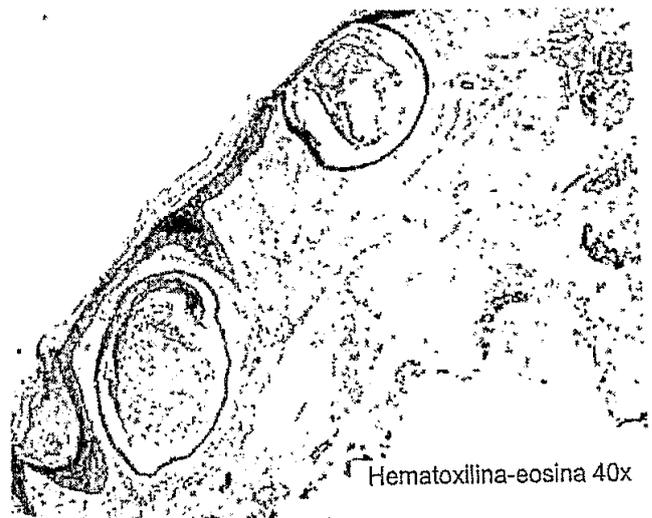


Figura 4. Múltiples formaciones quísticas de menos de 2 mm de diámetro, constituídas por epitelio escamoso, con estrato granuloso y queratina en su luz.

las formas en las que la separación de las capas está por debajo de la lámina densa y se manifiesta con lesiones atróficas y cicatrizales; el tipo IV o hemidesmosómica descrita recientemente por Pulkkinen e Uitto en 1998 se refiere a la separación que se da entre las células basales de la epidermis y la lámina lúcida a nivel de los hemidesmosomas.^{1,3}

La epidermólisis ampollar distrófica (EAD) por su parte representa un grupo heterogéneo de genodermatosis, que se caracteriza por defectos en el colágeno tipo VII y ampollas en la sublámina densa. El colágeno tipo VII es codificado por un gen grande que se encuentra en el cromosoma 3p21.^{4,5} La herencia y la expresión clínica de la EAD dependen de la naturaleza y de las consecuencias funcionales de las mutaciones subyacentes individuales que impactan las diferentes etapas del complejo de síntesis y ensamblaje de fibrillas de anclaje. Esto explica las innumerables manifestaciones de la enfermedad y el solapamiento clínico frecuente entre los distintos subtipos de EAD.⁵

Dentro de las EAD se describen varios grupos: 1. Las dominantes, en las cuales las lesiones pueden aparecer desde el nacimiento o tardíamente, la extensión es variable, puede afectar mucosas y haber distrofia en las uñas; 2. Las recesivas, en las que las ampollas están presentes desde el nacimiento, la formación constante de lesiones en las manos y pies ocasionan la fusión de los dedos (deformación en mitón) y contracturas en flexión de muñecas, codos y rodillas, hay pérdida de las uñas y afectación de la mucosa oral, faríngea, esofágica y anal;^{1,3} 3. La epidermólisis pretibial, cuyas lesiones se localizan con predominio a nivel de caras anteriores de las tibias, fue descrita por primera vez por Kuske en 1946 en varias familias de origen asiático⁵ y 4. Epidermólisis pruriginosa, cuyo síntoma cardinal es el prurito, en ella se observan lesiones liquenificadas y muchas veces las ampollas pasan desapercibidas. Esta entidad fue descrita en 1994 por McGrath y en ocasiones se superpone a la epidermólisis pretibial^{1,6} como es el caso de nuestro paciente. Varios autores han sugerido que tanto la EA pretibial como la pruriginosa representan la misma enfermedad. Ambas se caracterizan por una edad de inicio tardío, distrofia ungueal, prurito de difícil control y lesiones cutáneas liquenoides principalmente en área pretibial.^{6,7}

La variante pretibial se distingue por presentar un fenotipo menos severo, se caracteriza por pápulas de aspecto liquenoide que afectan en particular la piel pretibial, cicatrices y milia asociada a distrofia ungueal y prurito; rara vez se aprecian ampollas intactas. La distrofia ungueal se manifiesta desde la infancia, la aparición de lesiones cutáneas se produce generalmente

después de los 10 años de edad,^{4,8} aunque se han informado casos de inicio en la quinta década de la vida.^{4,9} La exacerbación se ha descrito en la pubertad,⁷ en el embarazo,¹⁰ con el calor y la humedad;⁷ pero todavía no se ha propuesto ningún mecanismo patológico de estas asociaciones.

En cuanto al diagnóstico, la biopsia cutánea permite visualizar las ampollas subepidérmicas y restos de membrana basal localizados en el techo de las mismas, con mínimo o ausente infiltrado inflamatorio. En las formas crónicas se observa fibrosis de la dermis superficial. Sin embargo, para una localización más exacta de la ampolla, muchas veces es necesaria la microscopía electrónica, la inmunofluorescencia directa y el análisis de la mutación.²

El diagnóstico diferencial debe hacerse con prurigo nodular, liquen simple crónico, liquen plano hipertrófico o dermatitis artefacto.¹¹

El manejo de los pacientes tiene como objetivo principal minimizar la formación de ampollas, proporcionar las mejores condiciones para la cicatrización, evitar la sobreinfección, controlar el dolor y el prurito (ciclosporina, talidomida, crioterapia) y el tratamiento de las complicaciones.^{12,13}

Los corticoides sistémicos pueden reducir temporalmente la formación de ampollas, aunque debido a los efectos secundarios sólo están indicados en momentos específicos. En las formas distróficas hay un aumento de la colagenasa, por lo que se han empleado fármacos que inhiben dicha sustancia como difenilhidantoína, retinoides y tetraciclinas con resultados poco satisfactorios.¹

La terapéutica génica correctiva es la terapia ideal, pero se requieren investigaciones más amplias antes de que pueda usarse en la práctica clínica. Recientemente han adquirido importancia otros tratamientos como los que utilizan fibroblastos y células de médula ósea;¹⁴ no obstante, mientras que dichas intervenciones no estén disponibles, el manejo clínico sigue siendo insatisfactorio.

En conclusión, se trata de una patología poco frecuente y muchas veces infradiagnosticada debido al escaso conocimiento en torno a ella. El reporte de este raro subtipo de EA es fundamental para llegar a un adecuado diagnóstico, controlar la sintomatología y permitir el asesoramiento genético familiar requerido en estos casos.

Correspondencia:
Marcela Alzate-Torres
Dermatóloga, Hospital Carlos Andrade Marín.
Av. Universitaria y 18 de Septiembre,
Quito-Ecuador.
Tel: 593-984-649940
E-mail: m4rcel4@hotmail.com

BIBLIOGRAFÍA

1. Ponce M, Paucar S, Mendoza R, Paredes G. Epidermólisis bulosa distrófica pruriginosa dominante. *Folia dermatol Peru*. 2010; 21 (1): 45-49.
2. Larangeira de Almeida H, Alves L, Mendes F, Marques R, Moreira N. Clinical variability in dystrophic epidermolysis bullosa and findings with scanning electron microscopy. *Am Bras Dermatol*. 2012; 87 (1): 127-130.
3. Intong LR, Murrell DF. Inherited epidermolysis bullosa: new diagnostic criteria and classification. *Clin Dermatol*. 2012; 30 (1): 70-77.
4. Naeyaert JM, Nuytinck L, De Bie S, Beele H, Kint A, De Paepe A. Genetic linkage between the collagen type VII gene COL7A1 and pretibial epidermolysis bullosa with lichenoid features. *J Invest Dermatol*. 1995; 104 (5): 803-805.
5. Rizzo C, Anandasabapathy N, Walters RF, Rosenman K, Kamino H, Prystowsky S et al. Pretibial epidermolysis bullosa. *Dermatol Online J*. 2008; 14 (10): 26.
6. Lee JY, Pulkkinen L, Liu HS, Chen YF, Uitto J. A glycine-to-arginine substitution in the triple-helical domain of type VII collagen in a family with dominant dystrophic epidermolysis bullosa pruriginosa. *J Invest Dermatol*. 1997; 108 (6): 947-949.
7. Bridges AG, Mutasim DF. Pretibial dystrophic epidermolysis bullosa. *Cutis*. 1999; 63 (6): 329-332.
8. Soriano L, Fariña C, Manzarbeitia F, Requena L. Pretibial epidermolysis bullosa. *Int J Dermatol*. 1999; 38 (7): 536-538.
9. Ee HL, Liu L, Goh CL, McGrath JA. Clinical and molecular dilemmas in the diagnosis of familial epidermolysis bullosa pruriginosa. *J Am Acad Dermatol*. 2007; 56 (5 Suppl): S77-S81.
10. Yesudia PD, Krishnan S, Jayaraman M, Janaki VR, Yesudian P. Epidermolysis bullosa pruriginosa. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2000; 66 (5): 249-250.
11. Tang WY, Lee KC, Chow TC, Lo KK. Three Hong Kong Chinese cases of pretibial epidermolysis bullosa: a genodermatosis that can masquerade as an acquired inflammatory disease. *Clin Exp Dermatol*. 1999; 24 (3): 149-153.
12. Yamasaki H, Tada J, Yoshioka T, Arata J. Epidermolysis bullosa pruriginosa (McGrath) successfully controlled by oral cyclosporin. *Br J Dermatol*. 1997; 137 (2): 308-310.
13. Banky JP, Sheridan AT, Storer EL, Marshman G. Successful treatment of epidermolysis bullosa pruriginosa with topical tacrolimus. *Arch Dermatol*. 2004; 140 (7): 794-796.
14. Sawamura D, Nakano H, Matsuzaki Y. Overview of epidermolysis bullosa. *J Dermatol*. 2010; 37 (3): 214-219.

113



[Página Principal](#) → [Enciclopedia médica](#) → Epidermólisis ampollosa

Dirección de esta página: //medlineplus.gov/spanish/ency/article/001457.htm

Epidermólisis ampollosa

La epidermólisis ampollosa (EB, por sus siglas en inglés) es un grupo de trastornos en los que se forman ampollas en la piel después de una lesión menor. Esta afección se transmite de padres a hijos.

Causas

Existen cuatro tipos de principales de EB. Estos son:

- Epidermólisis ampollosa distrófica
- Epidermólisis ampollosa simple
- Epidermólisis ampollosa hemidesmosómica
- Epidermólisis ampollosa juntural

Otro tipo poco común de EB se llama epidermólisis ampollosa adquirida. Esta forma se desarrolla después del nacimiento. Se trata de un trastorno autoinmunitario, que significa que el cuerpo se ataca a sí mismo.

La EB puede variar desde una formación leve hasta una forma mortal. La forma leve causa ampollas en la piel. La forma mortal compromete otros órganos. La mayoría de los tipos de esta afección comienza al momento de nacer o poco después. Puede ser difícil determinar el tipo exacto de EB que tiene una persona, aunque existen marcadores genéticos específicos disponibles para muchas personas actualmente.

Tener antecedentes familiares de esta enfermedad es un factor de riesgo. Si uno de los padres tiene esta afección, el riesgo es mayor.

Síntomas

Según la forma de la EB, los síntomas pueden incluir:

- Alopecia (pérdida del cabello)
- Ampollas alrededor de los ojos y la nariz
- Ampollas en el interior o alrededor de la boca y en la garganta, lo que causa problemas para la alimentación y dificultad para tragar
- Ampollas en la piel como resultado de una lesión menor o de un cambio en la temperatura, especialmente en los pies

- Formación de ampollas presente al momento de nacer
- Problemas dentales tales como caries
- Llanto ronco, tos u otras dificultades respiratorias
- Granos blancos diminutos en la piel previamente lesionada
- Deformidad o pérdida de las uñas

Pruebas y exámenes

Su proveedor de atención médica examinará la piel para diagnosticar la EB.

Los exámenes que se utilizan para confirmar el diagnóstico incluyen:

- Pruebas genéticas
- Biopsia de la piel
- Exámenes microscópicos especiales de muestras de piel

Los exámenes cutáneos pueden usarse para determinar el tipo de EB.

Otros exámenes que se pueden hacer incluyen:

- Examen de sangre para anemia
- Cultivo para buscar una infección bacteriana en caso de que las heridas no estén cicatrizando muy bien
- Endoscopia de vías digestivas altas o un tránsito esofagogastroduodenal si los síntomas incluyen problemas para tragar

Con frecuencia se revisa la curva de crecimiento en un bebé que tenga o pueda tener EB.

Tratamiento

El objetivo del tratamiento es prevenir la formación de ampollas y evitar las complicaciones. Otros tratamientos dependerán de qué tan grave sea la afección.

CUIDADOS EN EL HOGAR

Siga estos lineamientos en casa:

- Cuide bien de su piel para prevenir infecciones.
- Siga las recomendaciones de su proveedor si las áreas con ampollas desarrollan costras o quedan en carne viva. Usted podría necesitar terapia de hidromasaje regularmente y la aplicación de ungüentos antibióticos en áreas similares a heridas. Su proveedor le hará saber si se requiere de un vendaje o un apósito y, de ser así, de qué tipo.
- Si tiene problemas para tragar, puede ser necesario usar esteroides orales durante períodos cortos. También puede ser necesario tomar medicamentos si se presenta una infección por cándida (levadura) en la boca o la garganta.

Cuide bien de su salud oral y asista a chequeos dentales regulares. Es mejor acudir a un dentista con experiencia en el tratamiento de personas con EB.

- Consuma una alimentación saludable. Cuando la lesión cutánea es extensa, se pueden necesitar calorías y proteínas adicionales para ayudar a que su piel sane. escoja alimentos suaves y evite las nueces, las papas fritas y otros alimentos crocantes si tiene llagas en la boca. Un nutricionista puede ayudarlo con la alimentación.
- Haga los ejercicios que le enseñe un fisioterapeuta para ayudar a mantener sus articulaciones y músculos en movimiento.

CIRUGÍA

Las cirugías usadas para tratar esta afección pueden incluir:

- Injertos de piel en lugares donde las llagas son profundas
- Dilatación (ensanchamiento) del esófago si se presenta un estrechamiento
- Reparación de las deformidades de la mano
- Extirpación de cualquier carcinoma escamocelular (un tipo de cáncer en la piel) que se presente

OTROS TRATAMIENTOS

Otros tratamientos para esta afección pueden incluir:

- Medicamentos que inhiben el sistema inmunitario que se pueden usar para la forma autoinmune de esta afección.
- Se está estudiando el empleo de proteínas y terapia genética, al igual que el uso del fármaco interferón.

Expectativas (pronóstico)

El pronóstico depende de la gravedad de la enfermedad.

La infección de las zonas ampolladas es común.

Las formas leves de la EB mejoran con la edad. Las formas muy graves de esta enfermedad tienen una tasa de mortalidad muy alta.

En las formas graves, la cicatrización después de que se formen las ampollas puede causar:

- Deformidades por contracturas (por ejemplo, a nivel de los dedos, los codos, las rodillas) y otras deformidades
- Problemas para tragar si la boca y el esófago están comprometidos
- Dedos de manos y pies fusionados
- Movilidad limitada a raíz de la cicatrización

Posibles complicaciones

J4
J

Podrían ocurrir las siguientes complicaciones:

- Anemia
- Reducción de la expectativa de vida para las formas graves de esta afección
- Estrechamiento del esófago
- Trastornos oculares, incluso la ceguera
- Infección, incluso la sepsis (infección en la sangre o en tejidos)
- Pérdida de funcionamiento de manos y pies
- Distrofia muscular
- Enfermedad periodontal
- Desnutrición grave causada por la dificultad para alimentarse, que lleva retraso en el desarrollo
- Cáncer cutáneo escamocelular

Cuándo contactar a un profesional médico

Si el bebé presenta cualquier tipo de ampollas poco después del nacimiento, consulte con su proveedor. Si tiene antecedentes familiares de EB y planea tener hijos, tal vez quiera solicitar asesoría genética.

Prevención

Se recomienda la asesoría genética para los padres potenciales con antecedentes familiares de cualquier forma de epidermólisis ampollosa.

Durante el embarazo, se puede hacer una prueba llamada muestra de vellosidades coriónicas para examinar al bebé. Para las parejas con alto riesgo de tener un hijo con EB, el examen se puede hacer incluso entre las semanas 8 y 10 del embarazo. Hable con su proveedor.

Para prevenir el daño a la piel y la formación de ampollas, use almohadillas en las zonas más expuestas a lesiones como los codos, las rodillas, los tobillos y los glúteos. Evite los deportes de contacto.

Si padece EB adquirida y toma esteroides por más de 1 mes puede requerir suplementos de calcio y vitamina D. Estos suplementos pueden ayudar a prevenir la osteoporosis (adelgazamiento de los huesos).

Nombres alternativos

EB; Epidermólisis ampollosa juntural; Epidermólisis ampollosa distrófica; Epidermólisis ampollosa hemidesmosómica; Síndrome de Weber-Cockayne; Epidermólisis ampollosa simple

Referencias

Denyer J, Pillay E, Clapham J. *Best Practice Guidelines for Skin and Wound Care in Epidermolysis Bullosa: An International Consensus*. London, UK: Wounds International; 2017.

CONSTANCIA.- 18 de DICIEMBRE de 2019.-

Durante los días 21, 27 de noviembre y 04 de Diciembre del año que corre por disposición de Asonal Judicial no se permitió el acceso al público a las instalaciones del Palacio de Justicia Luis Carlos Pérez donde se ubica el Despacho Judicial.-

Siendo la última hora judicial del pasado 10 de diciembre venció el término de traslado concedido a la demandada CLINICA SANTA GRACIA-DUMIAN MEDICA SAS y la misma en su oportunidad vía correo electrónico remitió 292 anexos, sin memorial de contestación de la demanda, anexos que se allegan al cuaderno número 1 en cd; además envió memorial de llamamiento en garantía en 03 folios y 24 anexos se allega al cuaderno número 2 a folios 23 a 49.-

De los documentos que se hace referencia en anterioridad remitidos vía correo electrónico, se observa que en un link que aparece en el correo el Despacho no tienen la dirección electrónica que permita iniciar la sesión en google drive donde pide dirección del correo electrónico que termina en @ grupo3abogados.com.co dónde se solicita una contraseña, al introducir dirección de correo de la cual se remitió el enlace nos solicita una contraseña que el juzgado no conoce.-

Así, en la mesa de la secretaria del Juzgado no le fue allegado memorial de contestación de la demanda de la clínica en referencia en el término citado.-

El pasado día 13 del mes que corre la misma parte allegó memorial con 36 folios y 19 anexos, 01 cd, se allega a folios 365 a 421 (incluye el cd) del C1; a la vez allegó memorial de llamamiento en garantía en 06 folios y 24 anexos, 01 cd y 01 copia: traslado completo, documentos que se allegan a folios 52 a 82 (incluye cd) del cuaderno 2: llamamiento en garantía.-



Soad Mary López Erazo
Secretaria



**JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
POPAYÁN (CAUCA)**

AUTO No. 0021

Popayán, diecisiete (17) de enero de dos mil veinte (2020).-

Dentro del proceso "2019-00125-00-VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL" formulada por ROSA SISNEY SANCHEZ Y OTROS contra ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS (Nit 817000248-3) y CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS (Nit 805.027.743-1), se encuentra integrado el contradictorio.-

Frente a lo anterior, en primer lugar, se ha informado que ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS (Nit 817000248-3), hizo uso de un proceso voluntario de reorganización institucional consistente en la escisión del negocio de salud para trasladar sin solución de continuidad sus activos, pasivos, habilitación, Contratos, afiliados derechos y obligaciones a una nueva sociedad comercial denominada ASMET SALUD E.P.S. S.A.S. (Nit 900.935.126-7), el que fue aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la resolución 127 de 2018.-

Para sustentar su dicho se aportó certificado de la Cámara de Comercio del Cauca dentro del cual obra el registro de la escisión que efectuó ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS con ASMET SALUD E.P.S. S.A.S.¹, ello con el fin que sea esta última reconocida como sucesora de la primera citada, para todos los efectos en virtud de lo dispuesto en el art. 68 del Código General del Proceso.-

En segundo lugar, dentro del término de traslado concedido a la demandada CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS, no allegó memorial de contestación de la demanda, tan solo se permitió traer anexos.-

Es de anotar que es de resorte del despacho resolver dos problemas jurídicos consistentes en si hay lugar a aceptar al sucesor procesal de la demandada a ASMET SALUD E.P.S. S.A.S Nit 900935126-7.-

Y si se tiene por contestada la demanda por parte de Clínica Santa Gracia Dumian Medical S. A. S. atendiendo que se omitió cumplir con los presupuestos contenidos en el precitado artículo 96 del Código General del Proceso por haber aportado anexos sin escrito de contestación.-

La **Premisa normativa** que se ha de tener en cuenta es la siguiente del Código General del Proceso:

Artículo 68. Sucesión procesal

"Fallecido un litigante o declarado ausente o en interdicción, el proceso continuará con el cónyuge, el albacea con tenencia de bienes, los herederos o el correspondiente curador.

Si en el curso del proceso sobreviene la extinción, fusión o escisión de alguna persona jurídica que figure como parte, los sucesores en el derecho debatido podrán comparecer para que se les reconozca tal carácter. En todo caso la sentencia producirá efectos respecto de ellos aunque no concurren.

El adquirente a cualquier título de la cosa o del derecho litigioso podrá intervenir como litisconsorte del anterior titular. También podrá sustituirlo en el proceso, siempre que la parte contraria lo acepte expresamente.

Las controversias que se susciten con ocasión del ejercicio del derecho consagrado en el artículo 1971 del Código Civil se decidirán como incidente".-

Artículo 96. Contestación de la demanda

"La contestación de la demanda contendrá:

1. El nombre del demandado, su domicilio y los de su representante o apoderado en caso de no comparecer por sí mismo. También deberá indicar el número de documento de identificación del demandado y de su representante. Tratándose de personas jurídicas o patrimonios autónomos deberá indicarse el Número de Identificación Tributaria (NIT).

2. Pronunciamiento expreso y concreto sobre las pretensiones y sobre los hechos de la demanda, con indicación de los que se admiten, los que se niegan y los que no le constan. En los dos últimos casos manifestará en forma precisa y unívoca las razones de su respuesta. Si no lo hiciera así, se presumirá cierto el respectivo hecho.

3. Las excepciones de mérito que se quieran proponer contra las pretensiones del demandante, con expresión de su fundamento fáctico, el juramento estimatorio y la alegación del derecho de retención, si fuere el caso.

4. La petición de las pruebas que el demandado pretenda hacer valer, si no obraren en el expediente.

5. El lugar, la dirección física y de correo electrónico que tengan o estén obligados a llevar, donde el demandado, su representante o apoderado recibirán notificaciones personales.

A la contestación de la demanda deberá acompañarse el poder de quien la suscriba a nombre del demandado, la prueba de su existencia y representación, si a ello hubiere lugar, los documentos que estén en su poder y que hayan sido solicitados por el demandante, o la manifestación de que no los tiene, y las pruebas que pretenda hacer valer".-

La tesis del despacho.

Frente al primero problema jurídico: es que atendiendo lo expuesto por ASMET SALUD E.P.S. S.A.S., en relación con la escisión que ocurrió con la otrora ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS EPS, la cual sustenta con el documento adiado con la contestación de la demanda que

ha ocurrido y así se dispondrá en esta oportunidad para todos los fines, efectos y términos contenidos en la precitada norma.-

Frente al segundo Problema jurídico: Debemos considerar que teniendo en cuenta la constancia secretarial que antecede no se tiene noticia el haber sido aportado oportunamente, esto es hasta el día 10 de diciembre de 2019 fecha en la cual se venció el traslado de la demanda para la Clínica Santa Gracia Dumian Medical, de memorial que la conteste donde se haga un pronunciamiento sucinto de los hechos, de cuales se admiten, se nieguen y los que no le constan, y frente a los dos últimos expresando de manera unívoca la razón de su dicho, no se sabe cuál es la razón del aporte de las pruebas allegadas, se entiende que en su oportunidad se dispondrá la consecuencia legalmente pertinente ante el silencio en la forma como lo exige el precitado artículo y así se tendrá, disponiendo para los efectos legales a lugar allegar los documentos -anexos traídos en oportunidad en 01 cd y los documentos aportados con posterioridad al vencimiento del término de traslado por la Clínica demandada.-

Esta falencia no la puede tener por suplida el despacho con el aporte de dicha contestación visible a folios 366 a 401 del expediente en tanto estos fueron agregados de forma extemporánea el 13 del mismo mes y año.

Por último como los memoriales poderes allegados por los mandatarios judiciales de las demandadas se atemperan a los presupuestos que prescribe el art. 74 del Código General del Proceso, hay lugar a reconocerles la personería judicial a los profesionales del derecho, respectivamente.-

Por lo antes expuesto, **el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Oralidad de Popayán (Cauca)**

R E S U E L V E :

PRIMERO: ACEPTAR sucesión procesal por escisión del negocio de salud que ocurrió entre la demandada ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA "ASMET SALUD ESS EPS con la hoy ASMET SALUD E.P.S. S.A.S, (Nit 900.935.126-7), en los términos observados en precedencia.-

SEGUNDO: DISPONER que en su oportunidad se aplicará la consecuencia jurídica que trae el no haber contestado la demanda dentro del término por parte de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS, dentro del término de traslado, según lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.-

TERCERO: ORDENAR para los efectos legales allegar los anexos (en 01 cd) al presente cuaderno, que presentó dentro del término de traslado la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS² y los documentos aportados con posterioridad al vencimiento del termino de traslado concedido³.-

CUARTO: RECONOCER PERSONERIA para actuar como Apoderado General de la demandada ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS S.A.S. (Nit 900935126-7) al Dr. GUILLERMO JOSE OSPINA LÓPEZ, portador de la C.C. No. 79.459.689 de Bogotá y T.P. No. 65.589 del C. S. de la J, en los términos del memorial poder a èl otorgado.-

CUARTO: RECONOCER PERSONERIA para actuar como mandatario judicial de la demandada CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS al Dr. JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS, portador de la C.C. No. 94.533.657 de Buga, Valle y T.P. No. 148.848 del C. S. de la J, en los términos del memorial poder a él otorgado.-

NOTIFÍQUESE y CUMPLASE.-



**AURA MARIA ROSERO NARVAEZ
JUEZA**

JUZGADO CUARTO CIVIL DE CIRCUITO DE ORALIDAD

POPAYAN

NOTIFICACION POR ESTADO No.005

La anterior providencia se notifica por anotación en estado

Hoy, 20 de enero de 2020



SOAD MARY LOPEZ ERAZO

Secretaria

23/01/2020
 H: 4:30 pm.
 1 Memorial 3 folios
 y 2 anexos
 Jh

DOCTORA, AURA MARÍA ROSERO NARVAEZ

JUEZA CUARTA (04) CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN
 Cauca
 En su Despacho

REF. RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO APELACIÓN AUTO No. 0021 DEL 17 DE ENERO DE 2020

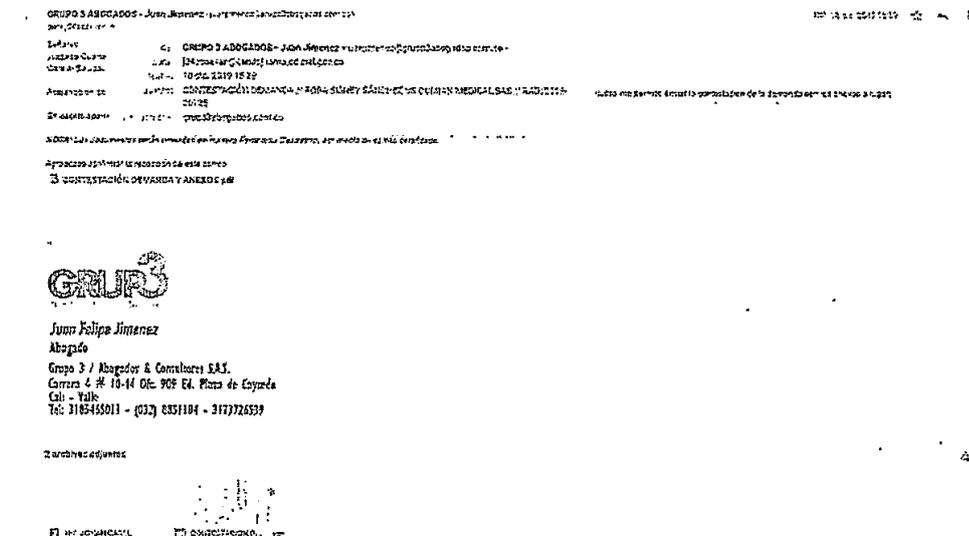
PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
 DEMANDANTE: ROSA SISNEY SÁNCHEZ Y OTROS
 DEMANDADO: DUMIAN MEDICAL SAS Y OTROS
 RADICACION: 2019-00125

JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS, mayor de edad y domiciliado en Cali, identificado con la C.C. 94.533.657 de Cali, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 148.849, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en este proceso como apoderado de la demandada DUMIAN MEDICAL S.A.S., por medio de la presente y encontrándome en los términos legales, y en virtud de lo dispuesto en el artículo 321 - numeral 1, en concordancia con el artículo 322 - numeral 2, me permito interponer Recurso de Reposición y en Subsidio Apelación contra el Auto No. 0021 del 17 de Enero del 2020, publicado en estados del 20 de Enero del mismo año, atendiendo las siguientes consideraciones:

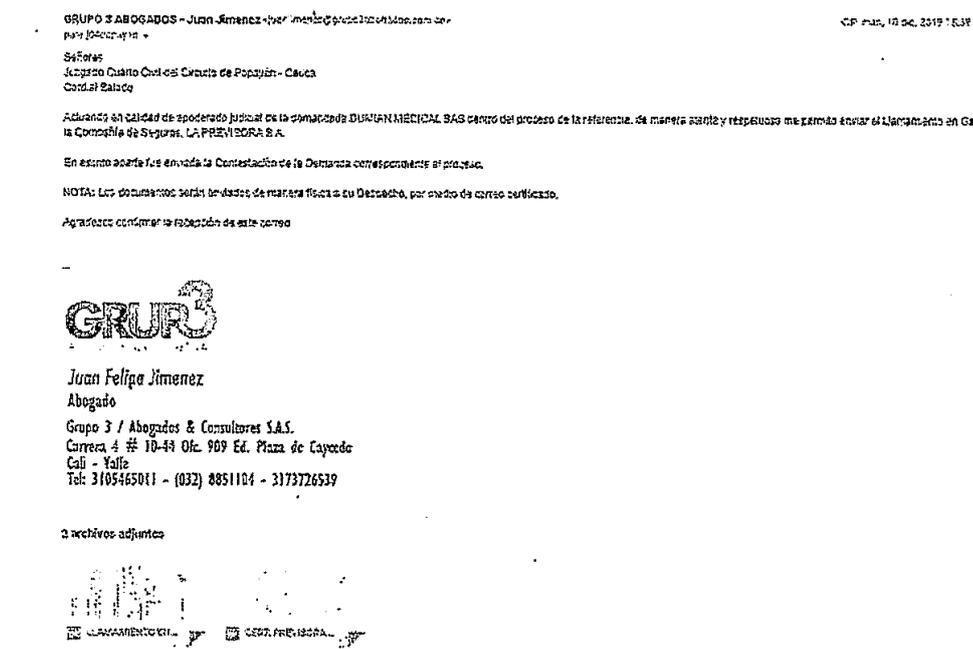
ANTECEDENTES

1. El día 23 de Octubre del año 2019 se radicó en las instalaciones de mi representada CLÍNICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL S.A.S, la citación para notificación personal de la demanda instaurada por la señora Rosa Sisney Sánchez.
2. Con fecha 06 de Noviembre del 2019 me notifiqué personalmente en su Despacho del Auto admisorio de la demanda, y recibí el traslado de la misma como apoderado judicial de la demandada DUMIAN MEDICAL S.A.S. A partir de dicho acto procesal, según consta en el acta de la misma, y como dispone la norma procesal, iniciaron a contabilizarse los 20 días de traslado de la demanda para ejercer la defensa correspondiente.
3. El día martes 10 de diciembre del 2019, haciendo uso de los medios tecnológicos (Art. 103 C.G.P) remití vía correo electrónico la contestación a la demanda con los anexos

correspondientes. Dicho correo fue enviado al correo electrónico dispuesto por su Despacho. Tal y como consta en las siguientes imágenes: (anexo)



4. De la misma forma se remitió correo electrónico con la solicitud de Llamamiento en Garantía formulado a la compañía de seguros LA PREVISORA S.A., conforme consta en la siguiente imagen: (anexo)



B

5. Conforme lo consagrado en la Sección Segunda del Código General del Proceso -Reglas de Procedimiento- Título I - Actuación - Capítulo I - Disposiciones varias, respecto del uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, dispone:

ARTÍCULO 103. USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y DE LAS COMUNICACIONES. *En todas las actuaciones judiciales deberá procurarse el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en la gestión y trámite de los procesos judiciales, con el fin de facilitar y agilizar el acceso a la justicia, así como ampliar su cobertura.*

Las actuaciones judiciales se podrán realizar a través de mensajes de datos. La autoridad judicial deberá contar con mecanismos que permitan generar, archivar y comunicar mensajes de datos.

En cuanto sean compatibles con las disposiciones de este código se aplicará lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, las que lo sustituyan o modifiquen, y sus reglamentos.

PARÁGRAFO PRIMERO. *La Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura adoptará las medidas necesarias para procurar que al entrar en vigencia este código todas las autoridades judiciales cuenten con las condiciones técnicas necesarias para generar, archivar y comunicar mensajes de datos.*

El Plan de Justicia Digital estará integrado por todos los procesos y herramientas de gestión de la actividad jurisdiccional por medio de las tecnologías de la información y las comunicaciones, que permitan formar y gestionar expedientes digitales y el litigio en línea. El plan dispondrá el uso obligatorio de dichas tecnologías de manera gradual, por despachos judiciales o zonas geográficas del país, de acuerdo con la disponibilidad de condiciones técnicas para ello.

PARÁGRAFO SEGUNDO. *No obstante lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, se presumen auténticos los memoriales y demás comunicaciones cruzadas entre las autoridades judiciales y las partes o sus abogados, cuando sean originadas desde el correo electrónico suministrado en la demanda o en cualquier otro acto del proceso.*

PARÁGRAFO TERCERO. *Cuando este código se refiera al uso de correo electrónico, dirección electrónica, medios magnéticos o medios electrónicos, se entenderá que también podrán utilizarse otros sistemas de envío, transmisión, acceso y almacenamiento de mensajes de datos siempre que garanticen la autenticidad e integridad del intercambio o acceso de información. La Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura establecerá los sistemas que cumplen con los anteriores presupuestos y reglamentará su utilización (subrayado fuera de texto)*

6. Por otro lado, el artículo 109 *Ibidem*, dispone:

ARTÍCULO 109. PRESENTACIÓN Y TRÁMITE DE MEMORIALES E INCORPORACIÓN DE ESCRITOS Y COMUNICACIONES. *El secretario hará constar la fecha y hora de presentación de los memoriales y comunicaciones que reciba y los agregará al expediente respectivo; los ingresará inmediatamente al despacho solo cuando el juez deba pronunciarse sobre ellos fuera de audiencia. Sin embargo, cuando se trate del ejercicio de un recurso o de una facultad que tenga señalado un término común, el secretario deberá esperar a que este transcurra en relación con todas las partes.*

Los memoriales podrán presentarse y las comunicaciones transmitirse por cualquier medio idóneo.

Las autoridades judiciales llevarán un estricto control y relación de los mensajes recibidos que incluya la fecha y hora de recepción. También mantendrán el buzón del correo electrónico con disponibilidad suficiente para recibir los mensajes de datos.

Los memoriales, incluidos los mensajes de datos, se entenderán presentados oportunamente si son recibidos antes del cierre del despacho del día en que vence el término. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

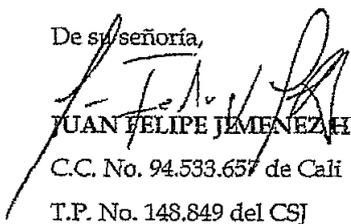
7. Con fecha del 17 de enero del 2020 su Despacho emite el Auto No. 0021, publicado en estados del día 20 de Enero, manifestando entre otras cosas que mí representada "no allegó memorial de contestación de la demanda, tan solo se permitió traer anexos". Esto, por considerar que la demanda se contestó de manera extemporánea, pues los documentos físicos fueron recibidos en el Despacho el día 13 de Diciembre -pasando por alto el mencionado envío por correo electrónico del 10 de Diciembre-.

Por lo anterior, el mencionado Auto resuelve tener por no contestada la demanda, y refiere en el numeral segundo: "DISPONER que en su oportunidad se aplicará la consecuencia jurídica que trae el no haber contestado la demanda dentro del término por parte de la CLÍNICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL SAS, dentro del término de traslado, según lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia".

MOTIVACIÓN Y SOLICITUS DEL RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO APELACIÓN

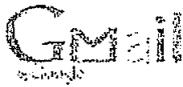
Honorable Juez, advertidas las normas que consagran lo relativo al implementación de los medios electrónicos, para fines de envío y recepción de mensajes de datos que constituyen actuaciones procesales de las partes, sus apoderados y el Despacho, solicito se tengan en cuenta conforme a los antecedentes anteriormente descritos, se obedezca lo dispuesto en la norma sustancial Art. 103, 109 del C.G.P., y que en virtud de ello, se reponga para revocar el auto impugnado en el sentido de tener por contestada oportunamente la demanda, que si bien, y sin lugar a discusión se presentó en físico el día 13 de Diciembre de 2019 en la secretaría del Juzgado, ya se había enviado mensaje de datos el mismo escrito de contestación, el día 10 de diciembre de 2019, tal y como consta en las imágenes anexadas en los antecedentes, la cual puede ser corroborada y confirmada por el secretario del Despacho al revisar el buzón de mensajes recibidos para el correo asignado al Despacho.

De su señoría,


JUAN FELIPE JIMÉNEZ HUERTAS

C.C. No. 94.533.657 de Cali

T.P. No. 148.849 del CSJ



GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <juanjimenez@grupo3abogados.com.co>

**LLAMAMIENTO EN GARANTÍA // ROSA SISNEY SÁNCHEZ VS DUMIAN MEDICAL SAS // RAD:
2019-00125**

1 mensaje

GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <juanjimenez@grupo3abogados.com.co>
Para: j04ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

10 de diciembre de 2019, 15:39

Señores
Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Popayán - Cauca
Cordial Saludo.

Actuando en calidad de apoderado judicial de la demandada DUMIAN MEDICAL SAS dentro del proceso de la referencia, de manera atenta y respetuosa me permito enviar el Llamamiento en Garantía formulado a la Compañía de Seguros, LA PREVISORA S.A.

En escrito aparte fue enviada la Contestación de la Demanda correspondiente al proceso.

NOTA: Los documentos serán enviados de manera física a su Despacho, por medio de correo certificado.

Agradezco confirmar la recepción de este correo.



Juan Felipe Jimenez

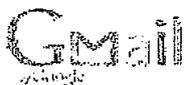
Abogado

Grupo 3 / Abogados & Consultores S.A.S.
Carrera 4 # 10-44 Ofc. 909 Ed. Plaza de Caycedo
Cali - Valle
Tel: 3105465011 - (032) 8851104 - 3173726539

2 archivos adjuntos

LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.pdf
3491K

CERT. PREVISORA - PÓLIZAS.pdf
21943K



GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <juanjimenez@grupo3abogados.com.co>

CONTESTACIÓN DEMANDA // ROSA SISNEY SÁNCHEZ VS DUMIAN MEDICAL SAS // RAD: 2019-00125

1 mensaje

GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <juanjimenez@grupo3abogados.com.co>
Para: j04ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

10 de diciembre de 2019, 15:39

Señores
Juzgado Cuatro Civil del Circuito de Popayán - Cauca
Cordial Saludo.

Actuando en calidad de apoderado judicial de la demandada DUMIAN MEDICAL SAS dentro del proceso de la referencia, de manera atenta y respetuosa me permito enviar la contestación de la demanda con los anexos a lugar.

En escrito aparte se enviará Llamamiento en Garantía formulado a la compañía de seguros, LA PREVISORA S.A.

NOTA: Los documentos serán enviados de manera física a su Despacho; por medio de correo certificado.

Agradezco confirmar la recepción de este correo.

 CONTESTACIÓN DEMANDA Y ANEXOS.pdf



Juan Felipe Jimenez

Abogado

Grupo 3 / Abogados & Consultores S.A.S.
Carrera 4 # 10-44 Ofc. 909 Ed. Plaza de Caycedo
Cali - Valle
Tel: 3105465011 - (032) 8851104 - 3173726539

 H-C JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ CLINICA SANTA GRACIA.rar
2707K

DOCTORA, AURA MARÍA ROSERO NARVAEZ

JUEZA CUARTA (04) CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN

Cauca

En su Despacho

REF. RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO APELACIÓN AUTO No. 0021 DEL 17 DE ENERO DE 2020

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DEMANDANTE: ROSA SISNEY SÁNCHEZ Y OTROS

DEMANDADO: DUMIAN MEDICAL SAS Y OTROS

RADICACION: 2019-00125

JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS, mayor de edad y domiciliado en Cali, identificado con la C.C. 94.533.657 de Cali, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 148.849, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en este proceso como apoderado de la demandada DUMIAN MEDICAL S.A.S., por medio de la presente y encontrándome en los términos legales, y en virtud de lo dispuesto en el artículo 321 - numeral 1, en concordancia con el artículo 322 - numeral 2, me permito interponer Recurso de Reposición y en Subsidio Apelación contra el Auto No. 0021 del 17 de Enero del 2020, publicado en estados del 20 de Enero del mismo año, atendiendo las siguientes consideraciones:

ANTECEDENTES

1. El día 23 de Octubre del año 2019 se radicó en las instalaciones de mí representada CLÍNICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL S.A.S, la citación para notificación personal de la demanda instaurada por la señora Rosa Sisney Sánchez.
2. Con fecha 06 de Noviembre del 2019 me notifiqué personalmente en su Despacho del Auto admisorio de la demanda, y recibí el traslado de la misma como apoderado judicial de la demandada DUMIAN MEDICAL S.A.S. A partir de dicho acto procesal, según consta en el acta de la misma, y como dispone la norma procesal, iniciaron a contabilizarse los 20 días de traslado de la demanda para ejercer la defensa correspondiente.
3. El día martes 10 de diciembre del 2019, haciendo uso de los medios tecnológicos (Art. 103 C.G.P) remití vía correo electrónico la contestación a la demanda con los anexos

correspondientes. Dicho correo fue enviado al correo electrónico dispuesto por su Despacho. Tal y como consta en las siguientes imágenes: (anexo)

GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <jjimenez@grup3abogados.com.co>
para [correo] -
10 de Dic. de 2019 15:39

Señoras:
Asesoría Jurídica
Carrera 4 # 10-44 Of. 909 Ed. Plaza de Caycedo
Cali - Valle

GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <jjimenez@grup3abogados.com.co>
10 de Dic. de 2019 15:39

Asunto: CONTESTACIÓN DEMANDA Y ROSA SIBREY SÁNCHEZ DE CUIJIAN MEDICAL SAS. (SABIDURIA 36125)

En caso de haber recibido la contestación de la demanda con el correo a la gar...

NOTA: Los documentos serán enviados de manera física a su Despacho, por medio de correo certificado.

Agradecemos confirmar la recepción de este correo.
 CONTESTACIÓN OBSERVADA Y ANEXOS.pdf



Juan Felipe Jimenez
Abogado

Grupo 3 / Abogados & Consultores S.A.S.
Carrera 4 # 10-44 Of. 909 Ed. Plaza de Caycedo
Cali - Valle
Tel: 3105465011 - (032) 8851104 - 3173726539

2 archivos adjuntos

LLAMAMIENTO EN...

GRUPO 3 ABOGADOS...

4. De la misma forma se remitió correo electrónico con la solicitud de Llamamiento en Garantía formulado a la compañía de seguros LA PREVISORA S.A., conforme consta en la siguiente imagen: (anexo)

GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <jjimenez@grup3abogados.com.co>
para [correo] -
10 de Dic. de 2019 15:39

Señoras:
Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Popayán - Cauca
Cordial Balada

Aclarando en calidad de apoderado judicial de la demandada DUVIAN MEDICAL SAS centro del proceso de la referencia, de manera asertiva y respetuosa me permito enviar el Llamamiento en Gar...

En asunto adjunta fue enviada la Contestación de la Demanda correspondiente al proceso.

NOTA: Los documentos serán enviados de manera física a su Despacho, por medio de correo certificado.

Agradecemos confirmar la recepción de este correo



Juan Felipe Jimenez
Abogado

Grupo 3 / Abogados & Consultores S.A.S.
Carrera 4 # 10-44 Of. 909 Ed. Plaza de Caycedo
Cali - Valle
Tel: 3105465011 - (032) 8851104 - 3173726539

2 archivos adjuntos

LLAMAMIENTO EN...

GRUPO 3 ABOGADOS...

5. Conforme lo consagrado en la Sección Segunda del Código General del Proceso –Reglas de Procedimiento- Título I – Actuación – Capítulo I – Disposiciones varias, respecto del uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, dispone:

ARTÍCULO 103. USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y DE LAS COMUNICACIONES. *En todas las actuaciones judiciales deberá procurarse el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en la gestión y trámite de los procesos judiciales, con el fin de facilitar y agilizar el acceso a la justicia, así como ampliar su cobertura.*

Las actuaciones judiciales se podrán realizar a través de mensajes de datos. La autoridad judicial deberá contar con mecanismos que permitan generar, archivar y comunicar mensajes de datos.

En cuanto sean compatibles con las disposiciones de este código se aplicará lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, las que lo sustituyan o modifiquen, y sus reglamentos.

PARÁGRAFO PRIMERO. *La Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura adoptará las medidas necesarias para procurar que al entrar en vigencia este código todas las autoridades judiciales cuenten con las condiciones técnicas necesarias para generar, archivar y comunicar mensajes de datos.*

El Plan de Justicia Digital estará integrado por todos los procesos y herramientas de gestión de la actividad jurisdiccional por medio de las tecnologías de la información y las comunicaciones, que permitan formar y gestionar expedientes digitales y el litigio en línea. El plan dispondrá el uso obligatorio de dichas tecnologías de manera gradual, por despachos judiciales o zonas geográficas del país, de acuerdo con la disponibilidad de condiciones técnicas para ello.

PARÁGRAFO SEGUNDO. *No obstante lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, se presumen auténticos los memoriales y demás comunicaciones cruzadas entre las autoridades judiciales y las partes o sus abogados, cuando sean originadas desde el correo electrónico suministrado en la demanda o en cualquier otro acto del proceso.*

PARÁGRAFO TERCERO. *Cuando este código se refiera al uso de correo electrónico, dirección electrónica, medios magnéticos o medios electrónicos, se entenderá que también podrán utilizarse otros sistemas de envío, transmisión, acceso y almacenamiento de mensajes de datos siempre que garanticen la autenticidad e integridad del intercambio o acceso de información. La Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura establecerá los sistemas que cumplen con los anteriores presupuestos y reglamentará su utilización (subrayado fuera de texto)*

6. Por otro lado, el artículo 109 *Ibidem*, dispone:

ARTÍCULO 109. PRESENTACIÓN Y TRÁMITE DE MEMORIALES E INCORPORACIÓN DE ESCRITOS Y COMUNICACIONES. *El secretario hará constar la fecha y hora de presentación de los memoriales y comunicaciones que reciba y los agregará al expediente respectivo; los ingresará inmediatamente al despacho solo cuando el juez deba pronunciarse sobre ellos fuera de audiencia. Sin embargo, cuando se trate del ejercicio de un recurso o de una facultad que tenga señalado un término común, el secretario deberá esperar a que este transcurra en relación con todas las partes.*

Los memoriales podrán presentarse y las comunicaciones transmitirse por cualquier medio idóneo.

Las autoridades judiciales llevarán un estricto control y relación de los mensajes recibidos que incluya la fecha y hora de recepción. También mantendrán el buzón del correo electrónico con disponibilidad suficiente para recibir los mensajes de datos.

Los memoriales, incluidos los mensajes de datos, se entenderán presentados oportunamente si son recibidos antes del cierre del despacho del día en que vence el término. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

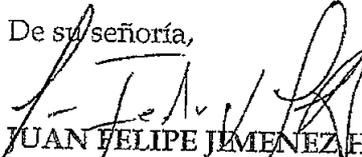
7. Con fecha del 17 de enero del 2020 su Despacho emite el Auto No. 0021, publicado en estados del día 20 de Enero, manifestando entre otras cosas que mí representada "no allegó memorial de contestación de la demanda, tan solo se permitió traer anexos". Esto, por considerar que la demanda se contestó de manera extemporánea, pues los documentos físicos fueron recibidos en el Despacho el día 13 de Diciembre -pasando por alto el mencionado envío por correo electrónico del 10 de Diciembre-.

Por lo anterior, el mencionado Auto resuelve tener por no contestada la demanda, y refiere en el numeral segundo: "DISPONER que en su oportunidad se aplicará la consecuencia jurídica que trae el no haber contestado la demanda dentro del término por parte de la CLÍNICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL SAS, dentro del término de traslado, según lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia".

MOTIVACIÓN Y SOLICITUS DEL RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO APELACIÓN

Honorable Juez, advertidas las normas que consagran lo relativo al implementación de los medios electrónicos, para fines de envío y recepción de mensajes de datos que constituyen actuaciones procesales de las partes, sus apoderados y el Despacho, solicito se tengan en cuenta conforme a los antecedentes anteriormente descritos, se obedezca lo dispuesto en la norma sustancial Art. 103, 109 del C.G.P., y que en virtud de ello, se reponga para revocar el auto impugnado en el sentido de tener por contestada oportunamente la demanda, que si bien, y sin lugar a discusión se presentó en físico el día 13 de Diciembre de 2019 en la secretaría del Juzgado, ya se había enviado mensaje de datos el mismo escrito de contestación, el día 10 de diciembre de 2019, tal y como consta en las imágenes anexadas en los antecedentes, la cual puede ser corroborada y confirmada por el secretario del Despacho al revisar el buzón de mensajes recibidos para el correo asignado al Despacho.

De su señoría,


JUAN FELIPE JIMÉNEZ HUERTAS

C.C. No. 94.533.657 de Cali

T.P. No. 148.849 del CSJ

**LLAMAMIENTO EN GARANTÍA // ROSA SISNEY SÁNCHEZ VS DUMIAN MEDICAL SAS // RAD:
2019-00125**

1 mensaje

GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <juanjimenez@grupo3abogados.com.co>
Para: j04ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

10 de diciembre de 2019, 15:39

Señores
Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Popayán - Cauca
Cordial Saludo.

Actuando en calidad de apoderado judicial de la demandada DUMIAN MEDICAL SAS dentro del proceso de la referencia, de manera atenta y respetuosa me permito enviar el Llamamiento en Garantía formulado a la Compañía de Seguros, LA PREVISORA S.A.

En escrito aparte fue enviada la Contestación de la Demanda correspondiente al proceso.

NOTA: Los documentos serán enviados de manera física a su Despacho, por medio de correo certificado.

Agradezco confirmar la recepción de este correo.



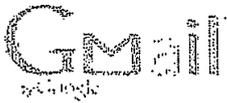
Juan Felipe Jimenez
Abogado

Grupo 3 / Abogados & Consultores S.A.S.
Carrera 4 # 10-44 Ofc. 909 Ed. Plaza de Caycedo
Cali - Valle
Tel: 3105465011 - (032) 8851104 - 3173726539

2 archivos adjuntos

 LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.pdf
3491K

 CERT. PREVISORA - PÓLIZAS.pdf
21943K



CONTESTACIÓN DEMANDA // ROSA SISNEY SÁNCHEZ VS DUMIAN MEDICAL SAS // RAD: 2019-00125

1 mensaje

GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <juanjimenez@grupo3abogados.com.co>
Para: j04ccpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

10 de diciembre de 2019, 15:39

Señores
Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Popayán - Cauca
Cordial Saludo.

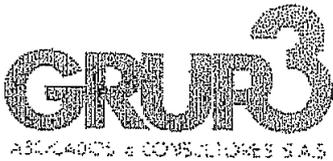
Actuando en calidad de apoderado judicial de la demandada DUMIAN MEDICAL SAS dentro del proceso de la referencia, de manera atenta y respetuosa me permito enviar la contestación de la demanda con los anexos a lugar.

En escrito aparte se enviará Llamamiento en Garantía formulado a la compañía de seguros, LA PREVISORÀ S.A.

NOTA: Los documentos serán enviados de manera física a su Despacho; por medio de correo certificado.

Agradezco confirmar la recepción de este correo.

 CONTESTACIÓN DEMANDA Y ANEXOS.pdf



Juan Felipe Jimenez

Abogado

Grupo 3 / Abogados & Consultores S.A.S.

Carrera 4 # 10-44 Ofc. 909 Ed. Plaza de Caycedo

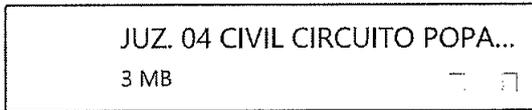
Cali - Valle

Tel: 3105465011 - (032) 8851104 - 3173726539

H-C JOHAN CAMILO SANCHEZ SANCHEZ CLINICA SANTA GRACIA.rar
2707K

RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO APELACIÓN // RAD: 2019-00125 // ROSA SISNEY SÁNCHEZ VS DUMIAN MEDICAL

G GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <juanjimenez@grupo3abogados.com.co>
Jue 23/01/2020 4:45 PM
Juzgado 04 Civil Circuito - Cauca - Popayan 1



Cordial Saludo.

Por medio de la presente y en calidad de apoderado judicial de la demandada DUMIAN MEDICAL dentro del proceso de la referencia, hago envío de RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO APELACIÓN contra el Auto No. 0021 del 17 de Enero del 2020.

De igual forma, el documento fue radicado físicamente en su Despacho.

Ruego el favor confirmar la recepción de este correo.

Atentamente,



Juan Felipe Jimenez

Abogado

Grupo 3 / Abogados & Consultores S.A.S.
Carrera 4 # 10-44 Ofc. 909 Ed. Plaza de Caycedo
Cali - Valle
Tel: 3105465011 - (032) 8851104 - 3173726539

[Handwritten signature]
I-23/20
4:45 P.M.

FIJACION EN LISTA DE TRASLADO EN LA SECRETARIA POR EL TÉRMINO DE UN DIA (art. 110 del C. General del Proceso)

| PROCESO | RADICACION | DEMANDANTE | DEMANDADO | NATURALEZA DEL TRASLADO | CUADERNO | FOLIOS |
|---|---------------|-----------------------------|---|--|------------|---|
| VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EXTRA CONTRACTUAL | 2019-00125-00 | ROSA SISNEY SANCHEZ Y OTROS | ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS y otra | REPOSICIÓN contra auto 021 de 17 de enero de 2020 (formulado por la demandada DUMIAN MEDICAL S.A.S.) | CUADERNO 1 | 425 a 430 (copia semejante a folios 431 a 434.- CA) |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

FIJACION: siendo las ocho de la mañana, de hoy, veintinueve (29) de enero de dos mil veinte (2020), se fija la presente lista en lugar visible de la secretaria del juzgado por el término de un (01) DIA. Vencido el término anterior, el expediente se mantendrá en la secretaria por tres (3) días en traslado a la parte contraria, conforme el art. 319 del C. General del Proceso.-



SOAD MARY LÓPEZ ERAZO
Secretario

ESFIJACION: 30 de enero de 2020, la lista que antecede permaneció fijada en lugar visible de la secretaria del Juzgado desde el día y hora en la anotados.-



SOAD MARY LÓPEZ ERAZO
SECRETARIA

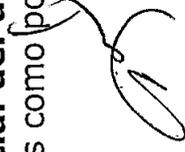
CONSTANCIA: 30 de enero 2020, Siendo la primera hora judicial de la fecha comenzó a correr el término de tres (03) días a la parte demandante en los términos del art 110 en armonía con el art. 319 del C. General del Proceso de reposición incoado por la demandada DUMIAN MEDICAL S.A.S. obrante en los folios anotados en la lista que antecede, término que vence a la última hora judicial del día 03 de febrero del año que corre.-



SOAD MARY LÓPEZ ERAZO
SECRETARIA

CONSTANCIA.- 31 de enero de 2020.-

Me permito corregir la constancia secretarial del día 30 del mes que corre que obra a folios 435 vto (traslado del recurso de reposición formulado por la demandada DUMIAN MEDICAL S.A.S.) para indicar que el término para el demandante **vence a la última hora judicial del día 02 de febrero del año en curso** y no el día 03 del mismo mes como por error involuntario lo señalé.-



Soad Mary López Erazo
Secretaria

CONSTANCIA.- 03 de febrero de 2020.-

Me permito corregir nuevamente la constancia secretarial del día 31 del mes que corre que obra a folios 436 (traslado del recurso de reposición formulado por la demandada DUMIAN MEDICAL S.A.S.) para indicar que el término para el demandante **vence a la última hora judicial del día 03 de febrero del año en curso** y no el día 02 del mismo mes como por error involuntario lo señalé.-



Soad Mary López Erazo
Secretaría

Santiago de Cali, 10 Febrero de 2020

Señores
JUZGADO CUARTO (4) CIVIL DEL CIRCUITO ORALIDAD DE POPAYÁN (C)
E.S.D.

REFERENCIA: APORTO CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN PERSONAL
PROCESO: VERBAL DE RESPOSABILIDAD CIVIL
DEMANDANTE: ROSA SISNEY SANCHEZ
DEMANDADO: DUMIAN MEDICAL SAS
RADICACIÓN: 2019-00125

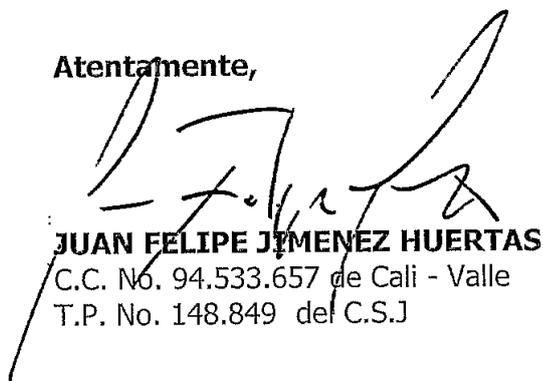
JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS, vecino de Cali y mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No. 94.533.657** de Cali, abogado titulado y en ejercicio, portador de Tarjeta Profesional **No. 148.849**, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en mi condición de apoderado judicial de DUMIAN MEDICAL SAS, en el proceso de la referencia; por medio del presente memorial, aporto al despacho constancia de **NOTIFICACION PERSONAL** a la **COMPAÑÍA PREVISORA S.A.- COMPAÑÍA DE SEGUROS**, realizada el 30 de Enero de 2020, por medio de la cual se le notifica el auto del 17 de Enero de 2020, publicado en estados del 20 de Enero de 2020, mediante el cual el juzgado admitió el Llamamiento en Garantía frente a la Previsora S.A- COMPAÑÍA DE SEGUROS.

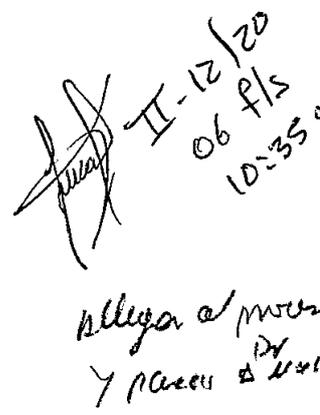
Dejo constancia que por manifestación de quien recibe, el destinatario sí reside o labora en la dirección indicada.

ANEXOS

• Notificación Personal realizada a **COMPAÑÍA PREVISORA S.A.- COMPAÑÍA DE SEGUROS**, constancia de entrega de comunicado judicial y copia del auto 20 de Enero de 2020

Atentamente,


JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS
C.C. No. 94.533.657 de Cali - Valle
T.P. No. 148.849 del C.S.J


II-12/20
06 fls
10:35 a
llega a mano
y hace a 11:11





SERVIENTREGA S.A. NIT. 860.512.330-3 Principal - Bogotá D.C.,
 Colombia Avenida Calle 6 No. 34A-11, Atención.
 www.servientrega.com. 7 700 200 Fax: 7 700 381

Código SER: /

Nombre: ADMINISTRACION INFORMACION

Dirección: CARRERA 54 # 10 - 260 ACOPI YUMBO

Teléfono: CALI
 Ciudad: CALI
 País: COLOMBIA

D.I./NIT: 860512330-3
 Dpto.: VALLE

email:

| REMITENTE | | CAUSAL DEVOLUCIÓN DEL ENVÍO | | INTENTO DE ENTREGA | | No. NOTIFICACION | |
|-----------|---|-----------------------------|---------------------|--------------------|---|------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | | Desconocido | 2 | 1 | | |
| | | | Refusado | 3 | 1 | | |
| | | | No reside | | | | |
| | | | No reconocido | | | | |
| | | | Dirección errada | | | | |
| | | | Otro (indicar cuál) | | | | |

RECIBIA CONFORMIDAD (NOMBRE LEGIBLE, SELLO Y D.A.):

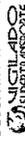
GUIA No. 2060808043



FECHA Y HORA DE ENTREGA
 / / /

Grado de Consanguinidad

Observaciones en la entrega:



Fecha: 7 p / 2 / 2020 14 : 15

Fecha Prog. Entrega: 8 / 2 / 2020



GUIA No. 2060808043

| DESTINATARIO | | AVISOS JUDICIALES | |
|--|-----------|---------------------|----------|
| CLO | 20 | PZ: | 1 |
| CIUDAD: CALI | | CIUDAD: CALI | |
| VALLE | | F.P.: CRÉDITO | |
| NORMAL | | M.T.: TERRESTRE | |
| CR 4 # 10 - 44 OFC 908 EDF PLAZA DE CAYGEDO - CALI | | | |
| Nombre: GRUPO 3 ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S. - JUAN FELIPE JI | | | |
| Teléfono: 3105465011 D.I./NIT: 3105465011 | | | |
| País: COLOMBIA Cód. Postal: | | | |
| email: | | | |
| Dice Contener: 9111460850 | | | |
| Obs. para Entrega: | | | |
| Vr. Declarado: | | VOL: 0 / 0 / 0 | |
| Vr. Flete: | | Peso (kg): 0 | |
| Vr. Sobre flete: | | No. Remisión: | |
| Vr. Total: | | No. Sobreporte: | |
| Quien Entrega: | | DG-6-CL-IDM-F-58 V2 | |

DESTINATARIO

Ministerio de Transporte; Licencia No. 805 de Marzo 5/2001; MNT/IC; Licencia No. 1778 de Sept. 7/2010

GESTION JUDICIAL

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|--|------------|--|---------------------|--|--------------------------|---------------|-----------------|--|---|-------|------|----|--|
|  SERVIENTREGA Centro de Soluciones | | Constancia de Entrega de COMUNICADO JUDICIAL | | | |  | | | | 438 | | | | | |
| NIT 860512330-3 | | 1462343 | | | | | | | | | | | | | |
| Información Envío | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de Guía Envío | | | 9111460850 | | | Fecha de Envío | | | 28 | | 1 | | 2020 | | |
| Remitente | Ciudad | | | CALI | | | Departamento | | | VALLE | | | | | |
| | Nombre | | | GRUPO 3 ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S. - JUAN FELIPE JIMENEZ HUERTAS CR 4 # 10 - 44 OFC 909 EDF PLAZA | | | | | | | | | | | |
| | Dirección | | | CR 4 # 10 - 44 OFC 909 EDF PLAZA DE CAYCEDO - CALI | | | Teléfono | | 3105465011 | | | | | | |
| Destinatario | Ciudad | | | BOGOTA | | | Departamento | | | CUNDINAMARCA | | | | | |
| | Nombre | | | LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS CASA MATRIZ CL 57 # 9 - 07 | | | | | | | | | | | |
| | Dirección | | | CL 57 # 9 - 07 | | | Teléfono | | 3485757 | | | | | | |
| Información de Entrega | | | | | | | | | | | | | | | |
| Por manifestación de quién recibe, el destinatario reside o labora en la dirección indicada | | | | | | | | | | | | SI | | | |
| Nombre de quien Recibe | | LA PREVISORA S A CIA DE SEGUROS - RECIBIDO - CORRESPONDENCIA | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de Documento: | | | | SELLO | | | | No Documento: | | | | SELLO | | | |
| Fecha de Entrega Envío | | Día | 30 | Mes | 1 | Año | 2020 | | Hora de Entrega | | HH | 15 | MM | 10 | |
| Información del Documento movilizado | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre Persona / Entidad | | | | | | | No. Referencia Documento | | | | | | | | |
| JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI | | | | | | | 201900125 | | | | | | | | |
| SERVIENTREGA S.A. hace constar que hizo entrega de: | | | | | COMUNICADO JUDICIAL | | | | | De acuerdo con lo estipulado con el Artículo 2º Numeral 3º del Acuerdo No. 1775 de 2003 de que trata la Ley 794 DE 2003, modificada por el acuerdo 2255 de 2003 y derogada por el literal C), Artículo 626 Ley 1564 de 2012. | | | | | |
| Anexos(3) | | Comunicación, Demanda | | | | | | | | | | | | | |
| Información de seguimiento interno | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre Líder : | | Nombre quien elabora la constancia | | | | Fecha y Hora Elaboración Constancia. | | | | |  | | | | |
| INGRID GIRALDO JARAMILLO | | | | | | Día | Mes | Año | HH | MM | | | | | |
| Firma: | | GLORIA AMPARO CARABALI MORENO | | | | 7 | 2 | 2020 | 14 | 14 | 2060808043 | | | | |
|  INGRID GIRALDO J. FACILITADORA JUNIOR | | Número de Guía Logística de Reversa | | | | | | | | | | | | | |
| Mensaje: Verifique que la imagen de la Prueba de Entrega "Envío Original" en la página www.servientrega.com como constancia de entrega de este documento. | | | | | | | | | | | | | | | |

BO-1CCM-CMI-F-1

**CITACION PARA DILIGENCIA DE NOTIFICACION PERSONAL
ART. 291 DEL C.G.P**

Señor (a):
La Previsora S.A, Compañía de Seguros Casa Matriz
Calle 57 # 9 -07
Bogotá D.C

Servicio Postal Autorizado

| | | |
|------------|-----------------------|-------------------|
| Radicación | Clase de Proceso | Fecha Providencia |
| 2019-00125 | RESPONSABILIDAD CIVIL | 17 enero 2020 |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| DEMANDANTE | DEMANDADO |
| ROSA SISNEY SANCHEZ S | DUMIAN MEDICAL SAS |

Con la presente se notifica en los términos del artículo 291 del Código General del Proceso, el auto interlocutorio número 0024 del día 17 de enero de 2020, notificado en estados del día 20 de enero del mismo año, por medio del cual el **JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO ORALIDAD DE POPAYÁN** admitió el llamamiento en garantía Formulado por la **CLÍNICA SANTA GRACIA**, en virtud de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No 1040171 y 1058142.

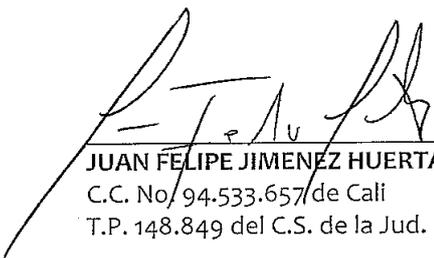
Sírvase comparecer al Despacho, ubicado en la Calle 8 10-00 Palacio de Justicia Luis Carlos Pérez en la ciudad de Popayán, Valle del Cauca, de inmediato o dentro de los 10 días hábiles siguientes a la entrega de esta comunicación, de lunes a viernes, con el fin de notificarle personalmente la providencia proferida en el indicado proceso y correrle traslado de los documentos que corresponden al mencionado llamamiento.

Se adjunta con la presente copia informal de la providencia que se notifica y las siguientes piezas procesales:

ANEXOS

- ✓ COPIA AUTO QUE ADMITE LLAMAMIENTO EN GARANTIA

PARTE INTERESADA


JUAN FELIPE JIMÉNEZ HUERTAS
 C.C. No/ 94.533.657 de Cali
 T.P. 148.849 del C.S. de la Jud.

Centro de Soluciones

Documento que compone el presente
 fue notificado con el presentado por
 que no se devolvió, se devolvió
 el interesado, en la persona de
 la oficina de la CLÍNICA por la
 en el documento de guía

9111460850

1 2



**JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
POPAYÁN (CAUCA)**

AUTO No. 0024

Popayán, diecisiete (17) de enero de dos mil veinte (2020).-

Dentro del proceso "2019-00125-00-VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL" formulada por ROSA SISNEY SANCHEZ Y OTROS contra ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD EPS (Nit 817000248-3) hoy ASMET SALUD E.P.S. S.A.S, (Nit 900.935.126-7) y CLINICA SANTA GRACIA - DUMIAN MEDICAL SAS (Nit 805.027.743-1), las demandadas en oportunidad llamaron en garantía, en su orden la primera a IPS CLINICA SANTA GRACIA -DUMIAN MEDICAL y la segunda a PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.-

Puntualizado lo anterior y verificado como está que los llamamientos en garantía que ahora nos ocupan, se atemperan a lo previsto en los artículos 64 y 65 del Código General del Proceso, hay lugar a admitirlos.-

Por lo antes expuesto, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Oralidad de Popayán (Cauca),

R E S U E L V E:

PRIMERO: ADMITIR el llamamiento en garantía frente a la IPS CLINICA SANTA GRACIA -DUMIAN MEDICAL NIT 805027743-1 a través de quien funja como su representante legal.-

SEGUNDO: ADMITIR el llamamiento en garantía frente al PREVISORA S.A. NIT 860002400-2 COMPAÑÍA DE SEGUROS a través de quien funja como representante legal.-

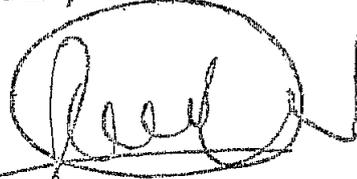
TERCERO: ORDENAR CITAR a las LLAMADAS EN GARANTIA, mediante quien funja como representante legal o quién haga sus veces, para que en el término de veinte (20) días intervengan en el proceso, según lo prevé el artículo 66 del Estatuto General del Proceso.-

CUARTO: DISPONER el traslado del escrito de llamamiento frente a las llamadas en garantía por el término de veinte (20) días, anotando que frente a la llamada en garantía PREVISORA S.A.-COMPAÑÍA DE SEGUROS si la notificación no se logra dentro de los seis meses siguientes el llamamiento será ineficaz.-

QUINTO: ORDENAR notificar personalmente a la llamada en garantía PREVISORA S.A. NIT 860002400-2 COMPAÑÍA DE SEGUROS, lo cual se surtirá a cargo de la respectiva demandada ó a través de la secretaria del juzgado atendiendo la dirección electrónica que obra en el documento aportado a folios 26 del presente cuaderno en la forma prevista por los arts. 289 a 300 del precitado código.-

SEXTO: ORDENAR notificar a la llamada en garantía IPS CLINICA SANTA GRACIA -DUMIAN MEDICAL NIT 805027743-1 del escrito de llamamiento en garantía que le formularon referido en anterioridad, mediante la incursión del presente proveído en el Estado, atendiendo que la misma además tiene la calidad de demandada conforme lo prescribe el parágrafo del artículo 66 ibídem.-

NOTIFÍQUESE y CUMPLASE.-



AURA MARÍA ROSERO NARVAEZ
JUEZA

JUZGADO CUARTO CIVIL DE CIRCUITO DE ORALIDAD
POPAYAN
NOTIFICACION POR ESTADO No.005

La anterior providencia se notifica por anotación en estado

Hoy, 20 de enero de 2020



SOAD MARY LOPEZ ERAZO
Secretaria

LLAMAMIENTO EN GARANTÍA // ROSA SISNEY SÁNCHEZ VS DUMIAN MEDICAL SAS //
RAD: 2019-00125

G GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <juanjimenez@grupo3abogados.com.co>
Mar 10/12/2019 3:40 PM
Juzgado 04 Civil Circuito - Cauca - Popayan

LLAMAMIENTO EN GARANTÍA...
3 MB

CERT. PREVISORA - PÓLIZAS....
21 MB

2 archivos adjuntos (25 MB) Descargar todo Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura

Señores
Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Popayán - Cauca
Cordial Saludo.

Actuando en calidad de apoderado judicial de la demandada DUMIAN MEDICAL SAS dentro del proceso de la referencia, de manera atenta y respetuosa me permito enviar el Llamamiento en Garantía formulado a la Compañía de Seguros, LA PREVISORA S.A.

En escrito aparte fue enviada la Contestación de la Demanda correspondiente al proceso.

NOTA: Los documentos serán enviados de manera física a su Despacho, por medio de correo certificado.

Agradezco confirmar la recepción de este correo.



Juan Felipe Jimenez
Abogado

Grupo 3 / Abogados & Consultores S.A.S.
Carrera 4 # 10-44 Ofc. 909 Ed. Plaza de Caycedo
Cali - Valle
Tel: 3105465011 - (032) 8851104 - 3173726539

⏪ Responder a todos ∨ 🗑 Eliminar 🚫 No deseado Bloquear ...

CONTESTACIÓN DEMANDA // ROSA SISNEY SÁNCHEZ VS DUMIAN MEDICAL SAS // RAD: 2019-00125

① Marca para seguimiento.

G GRUPO 3 ABOGADOS - Juan Jimenez <juanjimenez@grupo3abogados.com.co>

Mar 10/12/2019 3:40 PM

Juzgado 04 Civil Circuito - Cauca - Popayan ∨



H-C JOHAN CAMILO SANCH...

3 MB

Señores

Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Popayán - Cauca

Cordial Saludo.

Actuando en calidad de apoderado judicial de la demandada DUMIAN MEDICAL SAS dentro del proceso de la referencia, de manera atenta y respetuosa me permito enviar la contestación de la demanda con los anexos a lugar.

En escrito aparte se enviará Llamamiento en Garantía formulado a la compañía de seguros, LA PREVISORA S.A.

NOTA: Los documentos serán enviados de manera física a su Despacho, por medio de correo certificado.

Agradezco confirmar la recepción de este correo.

📎 **CONTESTACIÓN DEMANDA Y ANEXOS.pdf**

--

GRUP3
ABOGADOS & CONSULTORES S.A.S

Juan Felipe Jimenez

Abogado

Grupo 3 / Abogados & Consultores S.A.S.

Carrera 4 # 10-44 Ofc. 909 Ed. Plaza de Caycedo

Cali - Valle

Tel: 3105465011 - (032) 8851104 - 3173726539



Iniciar sesión

Ir a Google Drive

Introduce tu correo electrónico

@grupo3abogados.com.co

 Introduce una dirección de correo electrónico.

[¿Has olvidado tu correo electrónico?](#)

[¿No es tu ordenador? Usa el modo invitados para iniciar sesión de forma privada. Más información](#)

[Crear cuenta](#)

[Siguiente](#)



CONSTANCIA.- 18 de MARZO de 2020. Siendo la última hora judicial del día 03 de febrero del año que corre, venció el término de traslado a la demandante frente al recurso de reposición que formuló la demandada CLINICA SANTA GRACIA-DUMIAN MEDICAL SAS y no fue allegado a la secretaria del juzgado documento alguno sobre el tema.-


Soad Mary López Erazo

Secretaria



JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD POPAYÁN (CAUCA)

Auto No 00232

Popayán, diecinueve (19) de marzo de dos mil veinte (2020).

Dentro del proceso "2019-00125-00 VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL", formulado por ROSA SISNEY SANCHEZ SANCHEZ y otros contra ASOCIACIÓN MUTUAL LA EXPERANZA ASMET SALUD EPS y otra, formuló recurso de reposición en subsidio apelación CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS, frente al auto 021 de 17 de enero de 2020 que en lo pertinente dispuso en el numeral segundo de la parte resolutive que en su oportunidad se aplicará la consecuencia jurídica que trae el no haber contestado la demanda dentro del término por parte de la CLINICA SANTA GRACIA- DUMIAN MEDICAL SAS.-

Sustento del recurso:

Consideró el memorialista que conforme lo permite el Código General del Proceso, en su artículos 103, el uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones se deben de atender en relación a los procedimientos judiciales con el fin de acceder y hacer más ágil la prestación del acceso de la justicia. Agregó que conforme el artículo 109 el secretario deberá allegar al expediente respectivo los memoriales y comunicaciones que reciba.-

En razón a lo anterior, observó que habiéndose notificado el pasado 06 de noviembre de la demanda, su contestación la remitió a nuestro correo institucional, anexando memorial contestación de la demanda, anexo y llamamiento en garantía.-

Trámite:

Frente al recurso que propuso la entidad demandada, por la secretaria del juzgado se corrió traslado conforme lo previó el artículo 110 del Código General del Proceso en armonía con el artículo 319 de la misma obra, frente al cual dentro de la oportunidad la contraparte guardó silencio.-

Problema Jurídico:

Atendiendo la exposición de motivos elevado por el recurrente, debe el despacho determinar si frente al mensaje recibido al correo electrónico del Despacho en relación a la contestación de la demanda que se dijo se hizo el 10 de diciembre de 2019, en la forma como obra en el pantallazo, se puede concluir que fue contestada la demanda dentro de la oportunidad otorgada?

Para resolver el anterior problema jurídico debemos tener como **Premisa**

Del Código General del Proceso:

"Artículo 103. En todas las actuaciones judiciales deberá procurarse el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en la gestión y trámite de los procesos judiciales, con el fin de facilitar y agilizar el acceso a la justicia, así como ampliar su cobertura.

Las actuaciones judiciales se podrán realizar a través de mensajes de datos. La autoridad judicial deberá contar con mecanismos que permitan generar, archivar y comunicar mensajes de datos.

En cuanto sean compatibles con las disposiciones de este código se aplicará lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, las que lo sustituyan o modifiquen, y sus reglamentos.

PARÁGRAFO PRIMERO. La Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura adoptará las medidas necesarias para procurar que al entrar en vigencia este código todas las autoridades judiciales cuenten con las condiciones técnicas necesarias para generar, archivar y comunicar mensajes de datos.

El Plan de Justicia Digital estará integrado por todos los procesos y herramientas de gestión de la actividad jurisdiccional por medio de las tecnologías de la información y las comunicaciones, que permitan formar y gestionar expedientes digitales y el litigio en línea. El plan dispondrá el uso obligatorio de dichas tecnologías de manera gradual, por despachos judiciales o zonas geográficas del país, de acuerdo con la disponibilidad de condiciones técnicas para ello.

PARÁGRAFO SEGUNDO. No obstante lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, se presumen auténticos los memoriales y demás comunicaciones cruzadas entre las autoridades judiciales y las partes o sus abogados, cuando sean originadas desde el correo electrónico suministrado en la demanda o en cualquier otro acto del proceso.

PARÁGRAFO TERCERO. Cuando este código se refiera al uso de correo electrónico, dirección electrónica, medios magnéticos o medios electrónicos, se entenderá que también podrán utilizarse otros sistemas de envío, transmisión, acceso y almacenamiento de mensajes de datos siempre que garanticen la autenticidad e integridad del intercambio o acceso de información. La Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura establecerá los sistemas que cumplen con los anteriores presupuestos y reglamentará su utilización".-

Artículo 109. El secretario hará constar la fecha y hora de presentación de los memoriales y comunicaciones que reciba y los agregará al expediente respectivo; los ingresará inmediatamente al despacho solo cuando el juez deba pronunciarse sobre ellos fuera de audiencia. Sin embargo, cuando se trate del ejercicio de un recurso o de una facultad que tenga señalado un término común, el secretario deberá esperar a que este transcurra en relación con todas las partes.

Los memoriales podrán presentarse y las comunicaciones transmitirse por cualquier medio idóneo.

Las autoridades judiciales llevarán un estricto control y relación de los mensajes recibidos que incluya la fecha y hora de recepción. También mantendrán el buzón del correo electrónico con disponibilidad suficiente para recibir los mensajes de datos.

Los memoriales, incluidos los mensajes de datos, se entenderán presentados oportunamente si son recibidos antes del cierre del despacho del día en que vence el término.

PARÁGRAFO. La Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura reglamentará la forma de presentar memoriales en centros administrativos, de apoyo, secretarías conjuntas, centros de radicación o similares, con destino a un determinado despacho judicial. En esos casos, la presentación se entenderá realizada el día en que fue radicado el memorial en alguna de estas dependencias" -

Artículo 321. Procedencia. Son apelables las sentencias de primera instancia, salvo las que se dicten en equidad.

También son apelables los siguientes autos proferidos en primera instancia:

- 1. El que rechace la demanda, su reforma o la contestación a cualquiera de ellas.*
- 2. El que niegue la intervención de sucesores procesales o de terceros.*
- 3. El que niegue el decreto o la práctica de pruebas.*
- 4. El que niegue total o parcialmente el mandamiento de pago y el que rechace de plano las excepciones de mérito en el proceso ejecutivo.*
- 5. El que rechace de plano un incidente y el que lo resuelva.*
- 6. El que niegue el trámite de una nulidad procesal y el que la resuelva.*
- 7. El que por cualquier causa le ponga fin al proceso.*
- 8. El que resuelva sobre una medida cautelar, o fije el monto de la caución para decretarla, impedirla o levantarla.*
- 9. El que resuelva sobre la oposición a la entrega de bienes, y el que la rechace de plano.*
- 10. Los demás expresamente señalados en este código”.-*

Artículo 369. Traslado de la demanda

“Admitida la demanda se correrá traslado al demandado por el término de veinte (20) días”.

Artículo, uso de la tecnología en el sistema judicial:

*“Diversas pueden ser las necesidades que impulsan a las instituciones del sistema de justicia a modernizarse en cuanto al uso de herramientas tecnológicas de la información y comunicación (en adelante TIC): mejorar el acceso a la justicia; forjar un acercamiento con la comunidad a través del acceso a información legal, tanto respecto del funcionamiento de la institución como a otros materiales que pueden ser de interés (por ejemplo, para la preparación de casos); facilitar y hacer más efectiva la tramitación de causas; y, en general, mejorar la organización del trabajo y productividad de los tribunales, así como optimizar la calidad de la información que es producida en audiencia, entre otras. En otras palabras, se ha señalado que la “...e-justicia, es decir, el uso de las tecnologías de la información y el conocimiento en la Administración de justicia(sic) puede suponer importantes beneficios en el funcionamiento de la Administración de Justicia: los profesionales de la justicia pueden ahorrar tiempo y trabajo; el Gobierno y la Administración de Justicia pueden obtener mayor información y transparencia sobre el funcionamiento de la justicia, y ofrecerla de manera más eficaz y eficiente; los justiciables pueden relacionarse directamente con la justicia, lo que les puede facilitar el acceso a la misma; los usuarios de la justicia pueden suponer una mayor eficiencia en el tratamiento de los casos, un ahorro de tiempo, una disminución de los costes y un mejor acceso a una justicia de mayor calidad. En general, la e-justicia puede facilitar que los ciudadanos la tengan más cerca y que se pueda acercar también a determinados colectivos (inmigrantes, personas con bajo nivel cultural, discapacitados, etc.)”.*³ Todos estos usos o aplicaciones pueden sintetizarse, de manera general, en dos grandes objetivos para el sector justicia. Primero, mejorar la gestión y el desempeño de las instituciones del sistema judicial (especialmente del Poder Judicial) en un sentido amplio, ya sea del despacho judicial a nivel estructural, como la organización de recursos humanos y materiales, como a su vez, respecto a la forma en que se manejan los casos. En segundo lugar, la implementación de TIC puede tener por objeto generar o mejorar el vínculo existente entre el sistema judicial, y las diversas instituciones que lo componen y la ciudadanía, mejorando el nivel de acceso a la justicia. Dentro de cada uno de estos dos objetivos generales, es posible

identificar, a su vez, varios tipos de herramientas tecnológicas, que servirán a dichos fines: – Para mejorar la gestión”¹.

Caso concreto – premisa fáctica:

Tenemos que la providencia objeto del recurso, resolvió:

*"**SEGUNDO: DISPONER** que en su oportunidad se aplicará la consecuencia jurídica que trae el no haber contestado la demanda dentro del término por parte de la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS, dentro del término de traslado, según lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.- **TERCERO: ORDENAR** para los efectos legales allegar los anexos (en 01 cd) al presente cuaderno, que presentó dentro del término de traslado la CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS² y los documentos aportados con posterioridad al vencimiento del termino de traslado concedido"*

Tal como se hizo cuando se recibió el mensaje de datos y consta en el auto recurrido, en esta oportunidad nuevamente se permitió el Despacho remitirse al correo institucional, mensajes recibidos en relación con el caso que nos ocupa³, frente al cual se verifica que de la contestación de la demanda como lo anunció el remitente, para acceder al documento se requería una contraseña, la cual el despacho desconocía y que le impidió acceder al documento enviado que estaba previsto de una clave para tener acceso al mismo.-

Es de anotar que las políticas actuales en relación a la tecnología conforme las TIC, su objetivo es acceder por parte de los administrados con mayor celeridad, eficiencia y puntualidad a la administración de justicia, concepto que por parte de la administración judicial se viene implementando, conforme se verifica, al permitirles a las partes y sus apoderados el acceso al correo institucional que les permite remitir documentos al mismo. Sin embargo corresponde a los administrados de igual manera al hacer uso de la tecnología en su favor, no obstaculizar la vía a la información a los Despachos judiciales; como ocurrió en este caso particular, cuando, si bien es cierto el pantallazo da cuenta que a las 3:40 del 10 de diciembre de 2019, último día de traslado que tenía la entidad para contestar la demanda, si bien se pudo conocer los anexos a la contestación como el documento contentivo del llamamiento en garantía, no corrió con la misma suerte el memorial de contestación de la demanda al no permitirse acceder a su contenido, porque para ello se pide una contraseña, además de un correo electrónico, imposibilitando al estrado obtener tal información. Lo que impide también el derecho de defensa de la otra parte.

Lo anterior, permite concluir que si bien la tecnología se implementó para facilitar la información, correspondencia, traslados, acceder a la administración de justicia, la celeridad entre otros, también lo es, que acceder a ella se torna en relación a los extremos de la administración de justicia frente a los administrados y viceversa, una responsabilidad interpartes, así, anunciada la contestación de la demanda como la misma realmente no se obtuvo oportunamente por causa atribuible a la demandada CLINICA SANTA GRACIA – DUMIAN MEDICAL SAS, mediante su procurador

¹ El uso de Nuevas tecnologías en el Sistema Judicial: Experiencias y Precauciones.- Lillo Lobos Ricardo.-

judicial, ello no implica que anunciar sea sinónimo de recibir al otro lado, razón por la que siendo autorresponsabilidad del interesado que la contestación de la demanda se reciba oportunamente en el Despacho y como ello no ocurrió, sencillamente no fue allegada la contestación de la demanda en el término concedido para ello.-

En consecuencia a lo observado, como se verifica que el escrito de contestación de la demanda no se aportó dentro de la oportunidad que para el caso correspondía -10 de diciembre de 2019-, si bien en fecha posterior fue allegada en físico, en los términos previstos por el artículo 369 del Código General del Proceso, que para el caso aplica conforme la clase de proceso que se adelanta, trae como consecuencia jurídica que la misma por extemporánea no se atenderá, por tanto, procede no reponer para revocar el auto referido.-

De otro lado, frente al mismo proveído se formuló recurso de apelación de manera subsidiaria, frente al cual es de recordar que el artículo 321 del citado Código, taxativamente enlista las providencias susceptibles de alzada y la decisión bajo estudio que resolvió concretamente "no tener por contestada la demanda dentro del término", no se atempera a las causales traídas en el artículo, circunstancias que permite no concederlo.-

En consecuencia, no hay lugar a reponer para revocar en lo pertinente los numerales Segundo y Tercero del proveído 0021 de 17 de enero de 2020 ni conceder el recurso de alzada incoado de manera subsidiaria.-

Por lo antes expuesto, **el Juzgado Cuarto Civil del Circuito Oralidad de Popayán, (Cauca),**

RESUELVE:

PRIMERO: NO REPONER PARA REVOCAR el auto 0021 de 17 de enero de 2020, formulado por el mandatario judicial de la demandada CLINICA SANTA GRACIA -DUMIAN MEDICAL SAS.".-

SEGUNDO: NO CONCEDER el recurso de apelación incoado de manera subsidiaria por la misma parte frente al referido proveído.-

TERCERO: ALLEGAR al expediente los pantallazos obtenidos de mensajes recibidos del correo institucional del Despacho obrantes a folios 442 a 445.-

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



AURA MARÍA ROSERO NARVAEZ
Jueza

**JUZGADO CUARTO CIVIL DE CIRCUITO DE ORALIDAD
POPAYAN**

NOTIFICACION POR ESTADO No. 41

La anterior providencia se notifica por anotación en
estado

Hoy, 1 de JULIO de 2020

SOAD MARY LOPEZ ERAZO
Secretaria