

EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO

DICTAMEN PERICIAL

HISTORIA CLÍNICA
CAROLL YISEL MANCILLA

RC. 1061214846

Presentado a:

Dr. JOSE TOMAS VALENCIA OCORO

Abogado

San Jose de Cucuta, Junio de 2021

ÍNDICE

- TEMA 1: Presentación.
- TEMA 2: Perfil del Perito Dr. Eduardo José De la Hoz Merlano.
- TEMA 3: Conceptos generales del Perito
- TEMA 4: Dictamen Pericial
- Resumen de historia clínica
- Correlación Clínica
- Conclusión
- TEMA 5: Respuestas a cuestionario propuesto
- TEMA 6: Referencia bibliográfica
- TEMA 7: Anexos

TEMA 1 PRESENTACIÓN

ASUNTO: DICTAMEN MÉDICO PERICIAL CASO CAROLL YISEL MANCILLA

El presente informe pericial se realiza a solicitud del abogado de la parte defensora Dr. José Tomas Valencia, tomando como base historia clínica aportada.

Respetada doctora:

De manera atenta rindo dictamen médico pericial solicitado por usted en días anteriores, expreso, bajo juramento entendido con mi firma que cuento con la experiencia, la imparcialidad y los conocimientos necesarios, ademas que no tengo impedimento alguno en la peritación que a continuación elaboro fundamentado y relacionado con bases teóricas, técnicas y científicas fundamentado en la Lex Artis Médica según la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981, así mismo por las normas que establece la resolución 1995 de 1999 en referencia a el manejo de la Historia Clínica.



Dr EDUARDO JOSÉ DE LA HOZ MERLANO
Médico y Cirujano
CC: 72.252.979
R.M: 1048/06

TEMA 2

PERFIL DEL PERITO

Dr. EDUARDO JOSÉ DE LA HOZ MERLANO

Cedula de Ciudadania: 72.252.979 de Barranquilla

Tarjeta Profesional: 1048/06

Médico y cirujano Universidad Metropolitana

Médico Unidad de Cuidados Intensivos 2.007 - 2.021

Medico Urgencias - Reanimación 2.020

Docente universidad de Pamplona áreas de la Salud

Profesional médico certificador de discapacidad: (Miembro del directorio nacional de certificadores de discapacidad)

PERITO MEDICO:

	TIPO DE PROCESO	DEMANDANTE	DEMANDADO	RADICADO
1	PROCESO VERBAL - RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL - RESPONSABILIDAD MÉDICA	Blanca Marlene Contreras Espinel	Nueva Eps - Clinica San Jose	540013153006201 80024300
2	ACCION REPARACION DIRECTA - ORALIDAD	Nelson Fernando Picón Rolon	Min De Defensa - Ejército Nacional	540013333032019 0006200
3	PROCESO VERBAL - RESPONSABILIDAD CIVIL POR CULPA MÉDICA	Luz Stella Martinez Vera Y Otros	Centro Medico La Samaritana Y Bernardo Vega Henao	540013153006201 90007200
4	PROCESO VERBAL - RESPONSABILIDAD CIVIL POR CULPA MÉDICA	Marcela Del Rocio Zambrano Rodriguez	Corporación Ips Saludcoop. Y Otros - Saludcoop Eps	110013103032201 60036400
5	ACCION REPARACION DIRECTA	Celmira Salcedo de Diaz	Hospital de los Pacios	2019/00374

TEMA 3

CONCEPTOS GENERALES DEL PERITO

DEFINICIÓN DE PERITO: Según la real academia de la lengua, “es la persona que, poseyendo determinados conocimientos científicos, artísticos, técnicos o prácticos, informa, bajo juramento, al juez sobre puntos litigiosos en cuanto se relacionan con su especial saber o experiencia.”

DEFINICIÓN DE PERITAJE: Es el examen y estudio que realiza el perito sobre el problema encomendado para luego entregar su informe o dictamen pericial con sujeción a lo dispuesto por la ley.

ARTÍCULO 415. BASE DE LA OPINIÓN PERICIAL. Toda declaración de perito deberá estar precedida de un informe resumido en donde se exprese la base de la opinión pedida por la parte que propuso la práctica de la prueba.

Este peritazgo está ceñido al código deontológico, es decir, cumple los deberes, obligaciones y ética que tiene que asumir quien ejerce una determinada profesión (perito médico)

CÓDIGO DEONTOLÓGICO: es un documento que recoge un conjunto más o menos amplio de criterios, apoyados en la deontología con normas y valores que formulan y asumen quienes llevan a cabo correctamente una actividad profesional.

Se usan las técnicas convencionales nacionales e internacionales, se fundamenta en los protocolos de atención, guías de manejo y referencia bibliográfica más actualizada y disponible en nuestro medio.

Se enfatiza que el presente dictamen pericial se basa por completo en la bibliografía referenciada, haciendo a un lado la experiencia personal ya que en el campo motivo del presente, existe convención suficiente y las experiencias personales de los profesionales en salud no cuenta con la base académica, estadística o científica que sustente el resultado esperado en el diagnóstico, tratamiento y/o conclusiones motivo de estudio del actual peritaje.

Se permite dejar constancia de la base jurídica que en cuanto a la prueba pericial refiere:

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 sólo 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 presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen.
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.

Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

Artículo 219. Presentación de dictámenes por las partes

Las partes, en la oportunidad establecida en este Código, podrán aportar dictámenes emitidos por instituciones o profesionales especializados e idóneos.

Para tal efecto, al emitir su dictamen, los expertos deberán manifestar bajo juramento, que se entiende prestado por la firma del mismo, que no se encuentran incursos en las causales de impedimento para actuar como peritos en el respectivo proceso, que aceptan el régimen jurídico de responsabilidad como auxiliares de la justicia, que tienen los conocimientos necesarios para rendir el dictamen, indicando las razones técnicas, de idoneidad y experiencia que sustenten dicha afirmación, y que han actuado leal y fielmente en el desempeño de su labor, con objetividad e imparcialidad, tomando en consideración tanto lo que pueda favorecer como lo que sea susceptible de causar perjuicio a cualquiera de las partes. Señalarán los documentos con base en los cuales rinden su dictamen y de no obrar en el expediente, de ser posible, los allegarán como anexo de este y el juramento comprenderá la afirmación de que todos los fundamentos del mismo son ciertos y fueron verificados personalmente por el perito.

Son causales de impedimento para actuar como perito que darán lugar a tacharlo mediante el procedimiento establecido para los testigos, las siguientes:

1. Ser cónyuge, compañera o compañero permanente o tener vínculo de parentesco dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con el funcionario que conozca del proceso, los empleados del despacho, las partes o apoderados que actúen en él, y con las personas que intervinieron en la elección de aquel.

2. Tener interés, directo o indirecto, en la gestión o decisión objeto del proceso, distinto del derivado de la relación contractual establecida con la parte para quien rinde el dictamen.

3. Encontrarse dentro de las causales de exclusión indicadas en el Acuerdo número 1518 de 2002 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura o la norma que lo sustituya, de las cuales no será aplicable la establecida en el numeral segundo relativa al domicilio del perito.

4. Cualquier otra circunstancia que evidencie su falta de idoneidad profesional.

La configuración de cualquiera de las anteriores causales de impedimento, dará lugar a la tacha del perito.

Cuando el dictamen pericial sea aportado por las partes, la tacha deberá ser formulada antes de la realización de la audiencia siguiente a la aportación del dictamen y se decidirá en esta.

JURAMENTO: Bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente dictamen, manifiesto que no me encuentro incurso en las causales de impedimento para actuar como perito en el respectivo proceso, que acepto el régimen jurídico de responsabilidad como auxiliar de la justicia, que tengo los conocimientos necesarios para rendir el dictamen, que he actuado leal y fielmente en el desempeño de esta labor, con objetividad e imparcialidad, tomando en consideración tanto lo que pueda favorecer como lo que sea susceptible de causar perjuicio a cualquiera de las partes. Todos los fundamentos del presente dictamen son ciertos y fueron verificados personalmente.

TEMA 4

DICTAMEN PERICIAL RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA

SE RECIBE COPIA DE LA HISTORIA CLÍNICA EN FORMATO COPIA PDF, QUE CONSTA DE 12 FOLIOS; LA CUAL SE ORGANIZA Y LEE EN ORDEN CRONOLÓGICO A FIN DE CONOCER LOS HECHOS QUE MOTIVARON LA REALIZACIÓN DEL PRESENTE DICTAMEN PERICIAL

10/06/2018 07:47 PM EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI

MOTIVO DE CONSULTA:

FIEBRE Y MUCHO MALESTAR

ENFERMEDAD ACTUAL: INICIÓ HACE 8 DÍAS CON SÍNTOMAS GRIPALES QUE ESTÁN EN RESOLUCIÓN, PERO AHORA ESTÁ PRESENTANDO FIEBRES MUY ALTAS, NO CUANTIFICADAS, NIEGA VÓMITO, DOLOR ABDOMINAL O DIARREAS.

EXAMEN FÍSICO: INSPECCIÓN GENERAL: REGULAR ESTADO GENERAL, FREC. CARDIACA: 88, FREC. RESPIRATORIA 24, TEMPERATURA: 37.7°C, PESO: 11.0 KGS, TALLA: 80 CMS, IMC 17.19 SIN CLASIFICAR, PERÍMETRO CINTURA:... SATURACIÓN: 02: 98.0% FILTRACIÓN GLOMERULAR:-- ESTADO AL LLEGAR: CONCIENTE, COLABORADOR EN LA CONSULTA: SI. USUARIO HIDRATADO: SI

TENSIÓN ARTERIAL: SENTADO: 80/40 (OPTIMA/ TA MEDIA: 53)

DIAGNÓSTICOS: R509 FIEBRE, NO ESPECIFICADO
A010 FIEBRE, TIFOIDEA

NOTA DE ENFERMERÍA: INGRESA PACIENTE MENOR DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS CON 3 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO CONSCIENTE EN COMPAÑÍA DE SU MADRE REFIRIENDO QUE EL MENOR ESTÁ CON FIEBRE Y MALESTAR SE TOMAN LOS SIGNOS VITALES Y SE PASA CON MEDICO DE TURNO EL CUAL LA VALORA Y ORDENA A LAS 7 + 55 ADMINISTRAR ACETAMINO JARABE 5 CC VO

CONDUCTA A SEGUIR: LABORATORIOS / ACETAMINOFEN
RESULTADO: LEUC: 20.500 N: 66.9% PLT: 387.000

EVOLUCIÓN: LABORATORIO SUGIEREN FIEBRE TIFOIDEA, SE ORDENA ACETAMINOFÉN + AMPICILINA + TM -S / FIEBRE PERSISTE ACETAMINOFÉN, QUE SE HA MANEJADO POR MEDIOS FÍSICOS QUE SÓLO LA REDUCE MOMENTÁNEAMENTE, SE ORDENA DOSIS DE DICLOFENACO IM

NOTA DE ENFERMERÍA: 14:40 PACIENTE MENOR DE EDAD QUE SE ENCUENTRA EN SALA DE OBSERVACIÓN URGENCIAS EN COMPAÑÍA DE

FAMILIAR PRESENTA TEMPERATURA DE 39.4 SE LE REALIZA MEDIOS FÍSICOS CON AGUA EL CUAL TEMPERATURA SE VE PERO LUEGO PRESENTA TEMPERATURA DE 38.6 C INFORME MÉDICO QUIEN VALORA Y ORDENA APLICAR UN CC DE DICLOFENACO DE 75 MG INTRAMUSCULAR SE CUMPLEN ÓRDENES MÉDICAS Y TOLERA

12/06/2018 07:50 AM EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI

DOLOR E INFLAMACIÓN DEL HOMBRO

ENFERMEDAD ACTUAL: HACE 3 DÍAS SE CAYÓ DE UNA ALTURA DE +/- 1 M Y NO LE AVISÓ A LA MADRE. HACE DOS DÍAS CONSULTÓ POR FIEBRE, PERO LA MADRE NO INFORMÓ, POR AÚN NO SABÍA DEL TRAUMA, PERO LA MENOR PRESENTABA DOLOR POR LO CUAL SE REALIZÓ RAYO X QUE NO MOSTRÓ ALTERACIONES. SE REALIZARON LABORATORIOS PARA EL CUADRO FEBRIL Y SE DIO MANEJO. AHORA TRAE NUEVAMENTE A LA MENOR PORQUE SE QUEJA MUCHO DE DOLOR EN EL HOMBRO Y PORQUE LO TIENE MUY HINCHADO, SEGÚN LA MADRE LA HIZO SOBAR PORQUE ESTÁ DISLOCADO, REFIERE QUE LA MENOR NO HA ORINADO NI DEFECADO HACE DOS DÍAS, NIEGA FIEBRE O VÓMITO.

EXAMEN FÍSICO: ABDOMEN: TÓRAX, CORAZÓN Y PUL: SECRECIONES RESPIRATORIAS ALTAS. ABDOMEN TENSO DEFENDIDO, DOLOROSO A LA PALPACIÓN GENERAL, SIN MASAS NI SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

DIAGNÓSTICO: INGRESO: S400 CONTUSIÓN DEL HOMBRO Y DEL BRAZO S423 FRACTURA DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO

SALIDA DE URGENCIAS: J180 BRONCONEUMONÍA, NO ESPECIFICADA RELACIONADO CON LA CONSULTA:

J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

CONDUCTA A SEGUIR: RX DEL HOMBRO Y DEL TÓRAX / LABORATORIOS / ACETAMINOFÉN

EVOLUCIÓN: TRAUMA DEL HOMBRO / RINOFARINGITIS

12/06/2018 09:45 AM EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI

NOTA ENFERMERIA INGRESA PACIENTE MENOR DE 3 AÑOS DE SEXO FEMENINO AL SERVICIO DE URGENCIAS EN BRAZOS DE LA MADRE FIEBRE DOLOR E INFLAMACIÓN EN EL HOMBRO SE LE TOMAN SIGNOS VITALES, EL MÉDICO DE TURNO LA VALORA Y ORDENA ADMINISTRAR 6 CC DE ACETAMINOFÉN JAB V.O SE CUMPLEN ÓRDENES MÉDICAS. PENDIENTE RADIOGRAFÍA

12/06/2018 01:14 PM EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI

EVOLUCIÓN: PACIENTE QUE SE HA DETERIORADO DURANTE SU ESTANCIA, PRESENTA DISNEA Y QUEJIDO, AL AUSCULTAR ESTERTORES GRUESOS EN ACP, BRAZO DERECHO EDEMATOSO IGUAL

RX MUESTRA FRACTURA DIAFISARIA DEL LADO INTERNO DEL HÚMERO

RX DEL TÓRAX MUESTRA ESCASOS INFILTRADOS, SE DECIDE INGRESAR PARA MANEJO CON ANTIBIÓTICO Y ANTIINFLAMATORIO.

DIAGNÓSTICO: INGRESO: S400 CONTUSIÓN DEL HOMBRO Y DEL BRAZO / S423 FRACTURA DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO

SALIDA DE URGENCIAS: J180 BRONCONEUMONÍA, NO ESPECIFICADA
RELACIONADO CON LA CONSULTA: J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

12/06/2018/ 2:49 PM HOSPITALIZACIÓN

ENFERMEDAD ACTUAL: HACE 3 DÍAS SE CAYÓ DE UNA ALTURA DE +/- 1 M Y NO LE AVISÓ A LA MADRE. HACE DOS DÍAS CONSULTÓ POR FIEBRE, PERO LA MADRE NO INFORMÓ, POR AÚN NO SABÍA DEL TRAUMA, PERO LA MENOR PRESENTABA DOLOR, POR LO CUAL SE REALIZÓ RX QUE NO MOSTRÓ ALTERACIONES. SE REALIZARON LABORATORIOS PARA EL CUADRO FEBRIL Y SE DIO MANEJO. AHORA TRAE NUEVAMENTE A LA MENOR PORQUE SE QUEJA MUCHO DE DOLOR EN EL HOMBRO Y PORQUE LO TIENE MUY HINCHADO, SEGÚN LA MADRE LA HIZO SOBRAR PORQUE ESTÁ DISLOCADO, REFIERE QUE LA MENOR NO HA ORINADO NI DEFECADO HACE DOS DÍAS, NIEGA FIEBRE O VÓMITO. EN URGENCIA LA PACIENTE SE HA DETERIORADO EN SU ESTANCIA, PRESENTANDO DISNEA Y QUEJIDO, AL EXAMEN SE AUSCULTAN ESTERTORES GRUESOS EN HP CON **SATURACIÓN DE O2 BAJA 86%**, BRAZO Y HOMBRO DERECHO EDEMATOSOS IGUAL, CON DOLOR A LA PALPACIÓN O MOVILIZACIÓN. RX DE BRAZO MUESTRA FRACTURA DIAFISIARIA MÍNIMA DEL LADO INTERNO DEL HÚMERO. RX DE TÓRAX MUESTRA ESCASOS INFILTRADOS. POR LO ANTERIOR SE DECIDE INGRESAR PARA MANEJO ANTIBIÓTICO Y ANTIINFLAMATORIO. LABORATORIOS PENDIENTES

EXAMEN FÍSICO:

INSPECCIÓN GENERAL: DISNEICA, CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL
FREC. CARDIACA: 98, FREC. RESPIRATORIA 24, TEMPERATURA: 36.0°C,
PESO: 13.0 KGS, TALLA: 110 CMS, IMC 10.74 SIN CLASIFICAR, PERÍMETRO CINTURA:... SATURACIÓN: O2: 96.0% FILTRACIÓN GLOMERULAR:-- ESTADO AL LLEGAR: CONCIENTE, COLABORADOR EN LA CONSULTA: SI. USUARIO HIDRATADO: SI

TENSIÓN ARTERIAL: SENTADO: 80/40 (OPTIMA/ TA MEDIA: 53)

CONDUCTA A SEGUIR:

DIETA COMÚN

LEV-SSN

AMPICILINA- SULBACTAM

ACETAMINOFÉN

GLICERINA SUPOSITORIO

OBS OXÍGENO SÍ PO2 93%

SVR -IC

EVOLUCIÓN:

BNM+FRACTURA HÚMERO + TRAUMA BRAQUIAL POR INTERVENCIÓN DE
EMPÍRICO + ESTREÑIMIENTO

DIAGNÓSTICOS:

R092 PARO RESPIRATORIO

J180 BRONCONEUMONÍA, NO ESPECIFICADA

12/06/2018/ 04:41 PM

EVOLUCIÓN: MENOR QUE CONTINÚA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AHORA CON ALTERACIÓN DE CONCIENCIA, VERBORREICA, CON SUDORACIÓN PROFUSA Y MALA SATURACIÓN DE OXÍGENO, POR SU FALTA DE DEPOSICIONES SE INTENTÓ ESTIMULAR DEPOSICIÓN CON SUPOSITORIO DE GLICERINA SIN ÉXITO. SE REALIZA BARRIDO ECOGRÁFICO QUE SUGIERE ÍLEO PARALÍTICO, POR LO CUAL SE INICIA PROCESO DE REMISIÓN. SE INFORMA AL CRUE, Y SE HABLA EN REPETIDAS OCASIONES CON LA EPS SALUD VIDA PROCURANDO QUE SE TRASLADE COMO URGENCIA VITAL. LA PRINCIPAL INTERLOCUTOR A SONIA HERNÁNDEZ MANIFIESTA QUE NO ES POSIBLE EL TRASLADO PARA HOY, SE INSISTE EN QUE SE COMUNIQUEN CON FUERZA AÉREA PARA VER SI CON ELLOS SE PUEDE LOGRAR EL TRASLADO COMO URGENCIA VITAL, ELLA NO LO VE MUY VIABLE PORQUE EL TRÁMITE CON FUERZA AÉREA ES MUY COMPLICADO .

DIAGNÓSTICOS:

R092 PARO RESPIRATORIO

J180 BRONCONEUMONÍA, NO ESPECIFICADA

12/06/2018/ 06:05 PM

EXAMEN FÍSICO:

INSPECCIÓN GENERAL: RECIBO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SATURADA, CONFUSA, DISNEICA

FREC. CARDIACA: 38, FREC. RESPIRATORIA 48, TEMPERATURA: 35.4°C, PESO: 13.0 KGS, TALLA: 110 CMS, IMC 10.74 SIN CLASIFICAR, PERÍMETRO CINTURA:... SATURACIÓN: 02: 82.0% FILTRACIÓN GLOMERULAR:-- ESTADO AL LLEGAR: CONCIENTE, COLABORADOR EN LA CONSULTA: SI.

EVOLUCIÓN: PACIENTE DE 3 AÑOS DE EDAD QUE SE HOSPITALIZA EN HORAS DE LA TARDE POR DIAGNÓSTICO 1) ÍLEO PARALÍTICO 2): NEUMONÍA, 3) TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO QUE OCASIONA FRACTURA A NIVEL DE HÚMERO QUE SE INICIA PROCESO DE REMISIÓN CON URGENCIA VITAL. PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, DESATURADA 82% CON OXÍGENO DE 10 LITROS/MIN SE SUSPENDE AMPICILINA/ SULBACTAM Y SE ORDENA CEFTRIAXONA, BETAMETASONA POR 4 MG APLICAR 2 MG, METOCLOPRAMIDA 4 MG S/ NUEVOS PARA CLÍNICOS MÉDICOS, GLUCOMETRÍA: 121 MG/DL RESULTADO DE PARACLÍNICOS HB 12.2 HTO:35.9, LEUCO:6000, NEUTRO:71.8 LINF: 23.5 PLT 191.000, P,ORINA CEL.EPITE: ESCAS, BACTERIAS. ESCAS, LEUCO: 0-2XC,L HEMATÍES:0-XC, ANTÍGENO FEBRIL TIFICO H: 1/2 DIL, GOTA GRUESA

NEGATIVA. SE CONTINÚA INSISTIENDO A EPS Y CRUE CAUCA JEFE KATHERINE MUÑOZ PARA QUE LA PACIENTE PUEDA SER TRASLADADA EL DÍA DE HOY

CONDUCTA A SEGUIR:

LEV SSN HARTMAN PASAR BOLO 260/1 HORAS
OXÍGENO POR CÁNULA 10 LITROS/MIN
AMPICILINA/ SULBACTAM SUSPENDER
CEFTRIAXONA X1 GR APLICAR 650 MG CADA 12 HORAS
BETAMETASONA X 4 MG APLICAR 2 MG AHORA
METOCLOPRAMIDA POR 10 MG APLICAR 4 MG AHORAS
S/GG, LEPTOSPIRA, PT,PTT PCR, CREATININA, GLICEMIA
S/ GLUCOMETRÍA
CONTINUAR EN TRÁMITE DE REMISIÓN.

DIAGNÓSTICOS:

R092 PARO RESPIRATORIO
J180 BRONCONEUMONÍA, NO ESPECIFICADA

12/06/2018/ 06:57 PM NOTAS DE ENFERMERIA

FREC. CARDIACA: 40, FREC. RESPIRATORIA 48...

12/06/2018 09:15 PM

SISTEMA NEUROLÓGICO: NO RESPUESTAS A ESTÍMULOS DOLOROSOS, PUPILAS NO REACTIVAS. DILATADAS

CONDUCTA A SEGUIR:

CONTINUAR OBSERVACIÓN
OXÍGENO POR MÁSCARA 10 MIN
MONITORIZACIÓN PERMANENTE
NBZ ADRENALINA ½ AMPOLLA +3CC SSN 0.9% CADA 30 MIN X 1 HORA
DÍPIRONA AMP 3CC IV D.U
INTUBAR PCTE TUVO 3.5
ADRENALINA AMPOLLA 5 MG IV CADA 5 MINUTOS #3
CSV- CADA 10 MINUTOS
HORA DECESO 8:45

EVOLUCIÓN: RECIBO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DIFICULTAD RESPIRATORIA MARCADA, FEBRIL, TE SATURADA, MUCOSAS SECAS, DIAFORESIS, PIEL FRÍA, TIRAJES INTERCOSTALES. NO RESPUESTA A ESTÍMULOS DOLOROSOS, PUPILAS DILATADAS Y ABUNDANTE MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES. RONCUS ESTERTORES AUDIBLES. ABDOMEN DISTENDIDO, CON SIGNOS VITALES FC: 85. FR:60, SAO2: 60%T° 36°C LEF ORL: MUCOSAS SECAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS. PUPILAS NO REACTIVAS A LA LUZ, DILATADAS.C/P: RSCSRS NO SOPLOS, RONCUS, ESTERTORES, NO SIBILANCIAS, EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. TIRAJES INTERCOSTALES, MV DISMINUIDO, ABD: LEVE/ DISTENDIDO, NO MASAS NI MEGALIAS, RELAJA ESFÍNTER. EXT:

SIMÉTRICAS, NO MÓVILES, FRIALDAD, LEVE/ PALIDEZ, LLENADO CAPILAR LENTO, EDEMA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, ERITEMA. SE AUMENTA OXÍGENO POR MÁSCARA 10 LITROS POR MINUTO, SE LLAMA A PEDIATRÍA AL HOSPITAL DE SAN JOSÉ MAURICIO ARCO, QUIÉN ACEPTA A LA PACIENTE COMO URGENCIA VITAL, QUE POR LAS CONDICIONES HAY POSIBILIDADES DE VIDA MÍNIMA, MAL PRONÓSTICO. DE LA FUERZA AÉREA SE LLAMA AL TENIENTE DE TURNO MANIFIESTA QUE NO ES POSIBLE EL TRASLADO EN LA AVIONETA, POR LAS CONDICIONES CLIMÁTICAS MUY DE NOCHE, ASÍ SALUDVIDA HAYA CONFIRMADO EL TRASLADO.. PACIENTE CON DETERIORO CLÍNICO PROGRESIVO, CON DIFICULTAD RESPIRATORIA MARCADA, FEBRIL, LA CUAL PRESENTA CONVULSIÓN FEBRIL, SE INICIA DIPIRONA, NBZ CON ADRENALINA, AUMENTANDO SATURACIÓN 90% DEEP AMPOLLA A 25 MG POR KILO DE PESO, SE LE INICIA METILPREDNISOLONA 2 MG POR KILO DE PESO, SE INTUBA CON 3.5, SE REALIZA VENTILACIÓN. PACIENTE POSTERIOR CON DETERIORO CLÍNICO PROGRESIVO. NO SE PALPA PULSO, RESPIRACIÓN EN GASPING, SE REALIZAN COMPRESIONES TORÁCICAS, VENTILACIÓN CON AMBÚ.30X2 DURANTE 40 MINUTOS, ADRENALINA 3 DOSIS CADA 5 MINUTOS, SE ASPIRAN SECRECIONES ABUNDANTES SANGRADO, PACIENTE NO RESPONDE NO SE OBTIENEN SIGNOS VITALES. POR LO QUE SE DECLARA FALLECIDA 8:45 P.M.

DIAGNÓSTICOS EN HISTORIA CLÍNICA MÉDICO LEGAL

- R509 FIEBRE, NO ESPECIFICADO
- A010 FIEBRE, TIFOIDEA
- S400 CONFUSIÓN DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
- S423 FRACTURA DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO
- J180 BRONCONEUMONÍA, NO ESPECIFICADA
- J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
- R092 PARO RESPIRATORIO

CORRELACIÓN CLÍNICA

Se recibe historia clínica de paciente femenino de 3 años de edad en fecha junio de 2018 quien asiste a consulta médica a ESE Guapi por cuadro de 8 días de evolución consistente en “síntomas gripales” según nota de 07:47, con posterior nota a las 07:50 que describe caída de 1mt de altura no conocido previamente, quien recibe manejo en dicha institución con desenlace fatal el 12/06/2018 18:57

se realiza lectura de la historia clínica en base a lo descrito con el fin de responder el cuestionario propuesto por parte de la parte interesada.

CONCLUSIÓN

Según historia clínica allegada y desenlace del paciente se puede concluir:

1. Paciente quien asistió el día 10/06/2018 por cuadro febril y malestar general
 - 1.1. Reporte de laboratorios que demuestran leucocitosis >20.000
 - 1.1.1. se considera diagnóstico de fiebre tifoidea
 - 1.1.2. se inicia manejo con ampicilina, TMP-S, acetaminofen, diclofenaco
 - 1.2. No existe registro médico de alta médica, egreso voluntario o fuga en historia clínica, ultima evolucion de enfermeria registrada a las 14:40
 - 1.2.1. Falla en el registro de atención médica por parte de la ESE Guapi
2. Consulta a servicio de urgencias el 12/06/2018 07:50 am por cuadro de dolor en hombro, ausencia de deposiciones y orina de 2 dias de evolucion.
 - 2.1. Se describe deterioro de la condición de la paciente (disnea y quejido + estertores gruesos en ambos campos pulmonares)
 - 2.2. Se da indicación de manejo hospitalario, motivo por el que se traslada a servicio de pediatría
 - 2.3. Registro médico que describe evolución tórpida de la paciente a las 16:41: alteración del estado de conciencia, diaforesis y mala saturación de oxígeno.
 - 2.3.1. se aplica supositorio de glicerina
 - 2.3.2. se realiza ecografía de abdomen (íleo paralítico)
 - 2.3.3. se ordena remisión como urgencia vital
 - 2.4. 18:05 del 12/06/2018 registro clínico de signos con frecuencia cardiaca de 38 latidos por minuto
 - 2.4.1. No se registra plan diagnóstico o terapéutico para bradicardia extrema en menor de 3 años
 - 2.5. 18:57 del 12/06/2018 registro clínico de signos con frecuencia cardiaca de 40 latidos por minuto
 - 2.5.1. No se registra plan diagnóstico o terapéutico para bradicardia extrema en menor de 3 años
 - 2.6. 21:05 se describe nota de complicación de la paciente y las posteriores actuaciones en el siguiente orden:
 - 2.6.1. aceptada como urgencia vital en hospital san José

- 2.6.2. no es posible el traslado en avioneta de la fuerza aérea
- 2.6.3. Episodio de convulsión febril
- 2.6.4. se realiza intubación orotraqueal
- 2.6.5. ausencia de pulso
- 2.6.6. se realizan compresiones torácicas, ventilación 30 x 2 durante 40 min, adrenalina 3 dosis cada 5 min
- 2.7. 20:45 paciente fallece

TEMA 5

RESPUESTAS A CUESTIONARIO PROPUESTO

1. *Sírvase contestar al despacho que diagnósticos fueron consignados en la historia clínica de Carol Mancilla?*
 - fiebre, no especificado
 - fiebre, tifoidea
 - confusión del hombro y del brazo
 - fractura de la diáfisis del húmero
 - bronconeumonía, no especificada
 - rinofaringitis aguda (resfriado comun)
 - paro respiratorio
2. *Según historia clínica aportada, cual fue el motivo de consulta de la niña Carol Mancilla el 10/06/2018?*

En la historia clínica mencionada se consigna como causa de la consulta: "fiebre y mucho malestar"
3. *Cuál fue la conducta tomada por el profesional de la salud en atención médica inicial del 10/06/2018?*

Se ordenó acetaminofén y se solicitaron laboratorios
4. *Según su respuesta anterior, cuál fue el resultado de los laboratorios solicitados y a que conclusión diagnóstica se llegó derivado de esto?*

Como dato positivo se consignan hemograma que reporta aumento de los leucocitos, además se consigna antígenos febriles PARATIFI A 1/40 - PARATIFI B 1/80, concluyendo diagnóstico de fiebre tifoidea

5. *Sirva contestar al despacho en qué consiste la fiebre tifoidea y cuales son sus síntomas?*

La fiebre tifoidea es una infección potencialmente mortal causada por la bacteria *Salmonella typhi*. En general se propaga por agua o alimentos contaminados. Sus principales síntomas son fiebre, fatiga, cefalea, náuseas, dolores abdominales y estreñimiento o diarrea. Algunos pacientes pueden presentar erupciones. En los casos graves pueden surgir complicaciones de importancia, que a veces incluso resultan fatales.¹

6. *Es suficiente el reporte consignado “paratifi a 1/40 - paratifi b 1/80” para hacer diagnóstico etiológico definitivo de fiebre tifoidea?*

No, la única metodología capaz en la actualidad de confirmar fehacientemente el diagnóstico de fiebre tifoidea implica un cultivo microbiológico de sangre o médula ósea para detectar *S. Typhi* u otros organismos tifoideos en la muestra. La reacción de Widal, un test basado en la aglutinación antígeno-anticuerpo, se utiliza sólo en países en vías de desarrollo ya que es rápido, económico y no requiere de un laboratorio especializado, pero carece de sensibilidad y especificidad.²

Es de anotar que para que se considere positiva las pruebas paratifi, estas deben ser mayores a 1/80 diluciones³ ej: 1/160 - 1/320

7. *En la consulta con fecha 10/06/2018 se realizaron estudios complementarios, para diagnósticos diferenciales que causan los síntomas y signos padecidos por la niña Carol Mancilla?*

Se consigna en dicha consulta prueba hemoparásitos (negativa) uroanálisis (no se describe patológico)

8. *¿Cuál fue la justificación para la solicitud de radiografía de hombro el 10/06/2018?*

No existe diagnóstico o justificación médica que justifique la solicitud de radiografía de hombro?

9. *Existe relación entre los síntomas consignados en la historia clínica y la solicitud de una radiografía de hombro?*

No, no existe relación sindrómica o etiológica

¹ <https://www.who.int/features/qa/typhoid-fever/es/>

² https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?lng=ES&Expert=99745

³ http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342012000200005

10. *En historia clínica del 10/06/2018 se consigna interpretación, resultado o apreciación de radiografía de hombro solicitada?*

No, no encuentro datos sobre dicho estudio.

11. *En consulta 10/06/2018, cual fue la indicación para dar de alta a la menor Carol Mancilla?*

No hay registro médico o de enfermería que justifique alta médica de la paciente en la historia clínica aportada

12. *Cuál fue el motivo de consulta y los hallazgos positivos al examen físico de la niña Carol Mancilla el 12/06/2018 a las 07:50 am?*

En la fecha mencionada la paciente consulta por dolor e inflamación del hombro, correferencia de caída de más o menos un metro de 3 días de evolución consultando dos días previos por fiebre con indicación y realización de radiografía de hombro que no mostró alteraciones A quién se le realizaron laboratorios para el cuadro febril y se le dio manejo ingresando nuevamente porque se queja de mucho dolor en el hombro y porque lo tiene muy hinchado, referenciando demás ausencia de orina y deposición de 2 días encontrando al examen físico Movilización de secreciones altas en pulmones y un abdomen tenso, defendido, doloroso a la palpación general, Con un hombro izquierdo edematoso y muy doloroso a la movilización y palpación con ligero calor

13. *Según su respuesta anterior, sírvase contestar al despacho que diagnósticos se consignaron en dicha consulta?*

En consulta cuestionada se consignaron diagnósticos: contusión del hombro, fractura de la diáfisis del humero, rinofaringitis aguda

14. *Existe relación entre los síntomas, signos y hallazgos encontrados en abdomen con los diagnósticos consignados?*

No, no hay relación

15. *Existe en consulta del 12/06/2018 estudios solicitados para el diagnóstico y posterior tratamiento de los síntomas y signos padecidos por la menor?*

En dicha consulta se menciona rx de hombro y tórax, laboratorios (hemograma, antígenos febriles, coprologia, uroanálisis)

16. *En qué consiste “barrido ecográfico” a que hora se le realizó y cuál fue la conducta seguida por los hallazgos encontrados a la menor Carol Mancilla?*

Se entiende por barrido ecográfico la exploración amplia de una zona corporal con el ecógrafo, en este caso por lo descrito se realizó una exploración del abdomen. Como hallazgo se describe “íleo paralítico” y se indica remisión, este estudio queda registrado en nota médica realizada a las 16:41 (8 horas después del ingreso a la paciente)

17. *Según su respuesta anterior, ¿Por qué este estudio no se realizó previamente, toda vez que la paciente presentaba signos y síntomas abdominales desde su ingreso?*

No encuentro datos que justifiquen la no realización previa de este estudio

18. *¿Era obligación del médico general realizar este estudio “barrido ecográfico”? Justifique su respuesta.*

No, al ser un estudio imagenológico, este debe ser realizado por un especialista, aunque existen cursos y entrenamiento para este tipo de examen, la idoneidad recae sobre el radiólogo, en caso de requerirse este examen de manera urgente, el deber del profesional es la solicitud para la realización de este examen por parte de especialista, en caso de no contar con esta especialidad en IPS tratante, iniciar remisión para realización de este examen.

19. *Se realizaron estudios complementarios orientados a paciente víctima de politrauma? trauma cerrado de abdomen?*

No, no se consigna en historia clínica ninguno de los diagnósticos cuestionados.

20. *Según lo descrito en historia clínica, era factible considerar diagnóstico de trauma cerrado de abdomen?*

Si, toda vez que la paciente consulta el 10/06/2018 con hallazgos clínicos de abdomen doloroso y tenso, defendido y el día 12/06/2018 con signos similares asociados a trauma de 1 mt de altura y fractura de húmero, se debe considerar probable politrauma, trauma cerrado de tórax y/o abdomen

21. *¿A qué hora se registra el fallecimiento de la menor Carol Mancilla?*

Se registra fallecimiento a las 08:45 pm (12 horas 54 minutos posterior a ingreso de la consulta)

22. *Las atenciones del 10/06/2018 y 12/06/2018 se ajusta a la Lex artis?*

No, toda vez que en la primera consulta se realiza diagnóstico clínico definitivo con pruebas de laboratorio no concluyentes, se interrumpe atención sin causa definida y no se consigna en historia clínica motivaciones para estudios como la radiografía de hombro y en segunda consulta no se evidencia oportunidad, integralidad y eficacia de la atención médica por parte del profesional, permitiendo evolución de una patología manifiesta en signos y síntomas abdominales no estudiada desde el ingreso de la paciente.

TEMA 6

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. <https://www.who.int/features/qa/typhoid-fever/es/>
2. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/typhoid-fever/diagnosis-treatment/drc-20378665>
3. https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?lng=ES&Expert=99745
4. Jaramillo Ramírez, Hiram Javier, de la Peña Celaya, José Antonio, Núñez Ramírez, Ricardo, & Rodríguez Lomelí, Moisés. (2012). Reacciones de Widal en población sana de Mexicali. *Salud Pública de México*, 54(2), 106-107. Recuperado en 09 de junio de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342012000200005&lng=es&tlng=e
5. <http://actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/02-1982-04.pdf>
6. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-trauma-abdomen-S0716864011704746>



Dr EDUARDO JOSÉ DE LA HOZ MERLANO
Médico y Cirujano
CC: 72.252.979
R.M: 104806

TEMA 6 ANEXOS



Hoja de Vida
EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO

INFORMACIÓN PERSONAL

APELLIDOS:	DE LA HOZ MERLANO
NOMBRES:	EDUARDO JOSE
IDENTIFICACIÓN:	72.252.979
LUGAR Y FECHA NACIMIENTO:	Barranquilla agosto 15 de 1.980
ESTADO CIVIL:	Unión libre
DIRECCIÓN:	Av 5 4-78 Prados del Este, Cucuta
TELÉFONO:	3213170222
E-MAIL:	asesormedicolegal.col@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

➤ PRIMARIOS

Establecimiento	Colegio Ntra. Sra. del Carmen
Ciudad:	Barranquilla
Fecha terminación	1.990

➤ SECUNDARIOS

Establecimiento	Colegio Ntra. Sra. del Carmen
Ciudad:	Barranquilla
Fecha terminación	1.996

➤ UNIVERSITARIOS

Establecimiento	Universidad Metropolitana
Ciudad	Barranquilla
PRE-GRADO	Médico y Cirujano
Fecha terminación	Julio de 2.005

CURSOS - CAPACITACIONES - ACTUALIZACIONES

Curso taller de Neurointensivismo
Intensidad teórico – práctico: 15 horas
Marzo de 2.009

Curso de arritmias cardiacas
Intramed online (www.intramed.net)
Noviembre de 2011

IX Congreso panamericano e Ibérico de medicina crítica y cuidado
intensivo
Cartagena de Indias
Noviembre 29 – diciembre 3 de 2011

IV simposio regional de cuidado crítico
Bucaramanga Santander
Junio de 2012

XXVII Congreso Anual: Avances en Metabolismo y Soporte Nutricional
Asistencia: 20 horas
Bogotá: 25, 26 y 27 de Abril de 2.013

Congreso de Medicina Critica y Cuidado Intensivo Regional Bogotá –
Primer Simposio Internacional de Sepsis
Bogotá, Septiembre 12 y 13 de 2.014

Entrenamiento y certificación en reanimación cardio-cerebro-pulmonar
básico (BLS) American Heart Association
20 de agosto 2.016

Entrenamiento y certificación en reanimación cardio-cerebro-pulmonar
avanzado (ACLS) American Heart Association
20 - 21 de agosto 2.016

Curso PALS Soporte vital básico y avanzado pediátrico
Proveedor soporte vital básico y avanzado pediátrico
Marzo de 2018

Capacitación en FUNDAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS
RELACIONADOS CON LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD,
intensidad 24 horas
Ministerio de Salud y Protección Social - IDS de Norte de Santander
Abril de 2.019

EXPERIENCIA LABORAL

Clínica Medical Duarte, **Coordinador médico servicio de urgencias**
octubre de 2017 a Junio 2018

Clínica Medical Duarte, **Medico lider servicio de urgencias y sala de reanimación** mayo de 2017 a octubre de 2.017

Clínica Medical Duarte, **Médico general servicio de urgencias,**
Octubre de 2016 a mayo de 2.017

Clínica Medical Duarte, **Médico general Unidad de Cuidados Intensivos coronario,** Octubre de 2016 a febrero 2019

Servimos Ambulancias Cúcuta, **Coordinador medico y medico de traslados medicalizados.** Enero de 2.015 a Enero de 2.016

Clinica Norte S.A, **Medico general Unidad de Cuidados Intensivos Adultos,** Diciembre de 2012 a diciembre 2.016

Clinica Santa Ana, **Medico general Unidad de Cuidados Intensivos Adultos,** Febrero de 2.014 a febrero de 2.015

Universidad de Pamplona, **Docente** facultad de medicina en el área de semiología. Psicología, terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiología con asignaturas: morfología, fisiología, patología básica, farmacología, métodos de diagnóstico, anatomofisiología,

morfofisiología, neurología clínica desde Mayo de 2.010 a Diciembre de 2.013

Dumian Medical S.A.S. **Medico general unidad de cuidado intensivo adulto** Hospital Universitario Erasmo Meoz, de Julio 2.009 a febrero de 2014

Clínica Médico Quirúrgica de Cúcuta, **médico general de cuidado intensivo adulto**, mayo de 2.007 a Febrero de 2.010

Inversiones Dumian, **Medico general unidad de cuidado intensivo adulto** Clínica Universitaria, de Julio 2.007 a Noviembre 2.011

Seminario Taller Reanimación cardio – cerebro – pulmonar básica dictado a la facultad de enfermería, fisioterapia y medicina Universidad de Pamplona, Universidad Francisco de Paula Santander en calidad de **orientador**. Marzo de 2.009

Progreseemos CTA. **Médico general hospitalario** Hospital Universitario Erasmo Meoz, Urgencias adulto, Urgencias pediatría, Neonatología, Sala de partos, Medicina interna. Enero de 2.007 a mayo de 2.007, Mayo de 2011 a septiembre de 2011

Hospital José María Hernández, Mocoa, Putumayo, **médico general sala de reanimación, trauma – choque, traslado asistencial medicalizado**, Marzo de 2.006 – Diciembre de 2.006

Centro de salud Divino Niño, Cucutilla, Norte de Santander, **coordinador administrativo, médico S.S.O.** septiembre de 2.005 a Marzo de 2.006

PERFIL OCUPACIONAL

Como médico cirujano me encuentro en la capacidad de ejercer la medicina en función de sus diversas áreas; consulta externa, hospitalización, unidad de cuidados intensivos, entre otras, con alta experiencia en el manejo de paciente crítico, dominando los diferentes procedimientos invasivos y no invasivos que es este área se requieren, así mismo la medicación y el manejo de la vía aérea, como también la ventilación mecánica en todos sus parámetros.

Amplio conocimiento de la morfología, patología, fisiología y semiología del cuerpo humano, con capacidad para la interpretación de los diferentes métodos diagnósticos como son: radiología, tomografía, resonancia magnética nuclear y ultrasonografía y la capacidad de transmitir dichos conocimientos a personal de la salud o en entrenamiento.

Conocimiento en Derecho y medicina con capacidad para la emisión imparcial y objetiva en conceptos de informes periciales en el marco legal colombiano

REFERENCIAS PERSONALES

Dr. Carlos Alberto Coronel Peñuela, Médico Internista - Cardiólogo, UCI DUMIAN, Telf. 3013571400 - 3156583204

Dr. Raúl Fernando Escobar Velasco, Médico internista – geriatra, Telf. 3163060715

REFERENCIAS LABORALES

Dr. Edward Fabian Latorre, Abogado especialista en responsabilidad civil, Docente Universidad Simón Bolívar, Coordinador consultorio jurídico UDES Cúcuta.

Telf: 3208146713

Dr. Carlos Fernández, médico Internista, Gastroenterólogo, Hepatólogo, Coordinador médico de servicio de urgencias Clínica medical Duarte

Telf: 3167536776

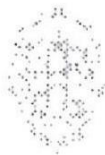


Dr EDUARDO JOSÉ DE LA HOZ MERLANO

Médico y Cirujano

CC: 72.252.979

R.M: 104806



**Gobernación
de Norte de
Santander**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE PROTECCIÓN
SOCIAL

NIT. 890.500.890-3



**INSTITUTO
DEPARTAMENTAL
DE SALUD**
NORTE DE SANTANDER

RESOLUCION No. **001048**

08 MAYO 2006

Por la cual se autoriza el ejercicio de una Profesión,

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER
En uso de sus atribuciones legales, Y

CONSIDERANDO:

Que EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No.72.252.979 expedida en Barranquilla, ha solicitado la Autorización del Ejercicio Profesional como MEDICO Y CIRUJANO, Título que le otorgo la UNIVERSIDAD METROPOLITANA de la Ciudad de Barranquilla el día 15 de Julio del 2005, según Acta de Grado No.M-82-4376-05.

Que dicho Título fue registrado en el No. M-2259, Folio 88 del Libro 1/96 y Diploma No.03067 por la Universidad o Secretaría de Educación respectiva.

Que cumple con el Año de Servicio Social Obligatorio en la ESE HOSPITAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA Centro de Salud Cucutilla en el período comprendido entre el 23 de Septiembre del 2005 al 6 de Abril del 2006, según Resolución No.0402 del 3 de Marzo del 2000 esa Plaza del Servicio Social Obligatorio es de seis meses.

RESUELVE:

ARTICULO UNICO.-Autorizar a EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No.72.252.979 expedida en Barranquilla, para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO, en todo el Territorio Nacional.

PARAGRAFO.- Para poder ejercer la Profesión o la Especialización en zona geográfica diferente a donde se registró el título, la persona deberá inscribir su nombre la Secretaría de Salud del Departamento donde va a laborar, con el fin de ejercer el Control y Vigilancia que le corresponde.

NOTA.- A la presente diligencia se adhieren y anulan estampillas a favor del Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta por valor de \$3.400 y Comprobante de Ingreso de la Secretaría de Hacienda No. 43857 por valor de \$10.900

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE-

Expedida en Cúcuta a los

08 MAYO 2006

Dr. ALFONSO ENRIQUE RAMIREZ HERNANDEZ
Director del Instituto Departamental de Salud del Norte de Santander

República de Colombia



El
**Colegio Nuestra Señora del Carmen
para Varones**

De Barranquilla - Atlántico

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 7758
del 23 de Julio de 1986

Confiere a:

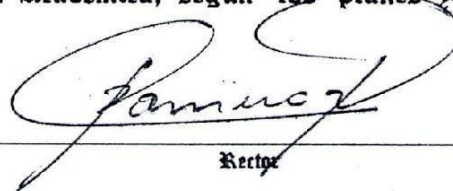
Eduardo José De la Hoz Merlano

Identificado con T.I. No. 800815-03064 de Soledad-Atlico.

El Título de

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes


Rector


Secretaria

Acta No. 015 02 - 12 - 96



Dado en Barranquilla a los 2 días del mes de Diciembre de 1996



UNIVERSIDAD METROPOLITANA CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de Grado: Programa de MEDICINA

CODIGO:M-62-4376-05

Otorgada a EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO

C. C No. 72.252.979 de Barranquilla -Atl.

En Barranquilla a los 15 días del mes de julio de 2005 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vice-Rector , Decano de División, Directores de Programa de Medicina, Odontología, Enfermería, Bacteriología, Fisioterapia, Optometría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Nutrición y Dietética, Psicología y Trabajo Social, en presencia de su cuerpo docente, se reúnen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar Grado Académico.

Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE
BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO
ALUMNO:

EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO

C.C. No. 72.252.979 de Barranquilla -Atl.

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS
UNIVERSITARIOS, LE OTORGA EL TITULO DE:

MEDICO Y CIRUJANO

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE LA
UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado, a los 15 días del
mes de julio de 2005


EDUARDO ACOSTA BENDCK
Rector

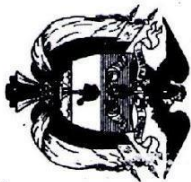



JESÚS SÁEZ DE IBARRA
Vicerrector




JERNANDO VASQUEZ OJEDA
Director del Programa de
Medicina





EN EL NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL



LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDOS POR NUESTRO ALUMNO

EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO

C.C. No. 72.252.979 de Barranquilla

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS
ESTATUTOS UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TITULO DE

M E D I C O Y C I R U J A N O

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

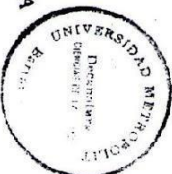
VICE-RECTOR

Fernando de la Hoz Merlano



RECTOR

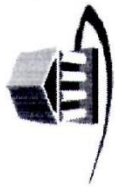
DIRECTOR DEL PROGRAMA



ANOTADO AL FOLIO 88 DEL LIBRO 1/96
NUMERO DE REGISTRO M - 2259

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS
15 DIAS DEL MES Julio DEL AÑO 2005





Campus Virtual IntraMed

CAPACITACIÓN ONLINE
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

CERTIFICADO DE APROBACION

Certificamos que

Eduardo De la Hoz Merlano

ha finalizado satisfactoriamente el curso

Arritmias cardíacas - Introducción a su diagnóstico electrocardiográfico (2011)

noviembre 8, 2011


Examen 8 (examen final) Calificación: 9,00

Horas acreditadas: 60


**SOCIEDAD
DE CARDIOLOGIA
DEL OESTE
BONAERENSE**

Noel J Ramírez

Dr. Noel Johnny Ramírez Torrejón
Director del Curso



IX

Congreso Panamericano e Ibérico
de Sociedades de Medicina Crítica y Terapia Intensiva
Panamerican and Iberic Congress of
Intensive and Critical Care Medicine

VIII

Congreso Nacional Asociación Colombiana
de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo

CERTIFICA QUE:

EDUARDO DE LA HOZ MERLANO

Participó como Asistente

**Realizado en Cartagena de Indias (Colombia) del
29 de Noviembre al 3 de Diciembre de 2.011**


DR. DANIEL CERASO
Presidente FEPIIMCTI




DR. EDGAR CELIS
Presidente Congreso FEPIIMCTI




DR. RUBÉN D. CAMARGO R.
Presidente AMCI



DR. EDUARDO DE LA HOZ



CERTIFICAN QUE:

EDUARDO DE LA HOZ

C.C 72.252.979 Barranquilla

ASISTIO AL TALLER DE
NEUROINTENSIVISMO

INTENSIDAD TEÓRICO PRÁCTICA 15 HORAS

[Signature]
DR. WALTER VUDETTE
PRESIDENTE LABIC

[Signature]
DRA. ZULMA URBINA
MÉDICO INTENSIVISTA DUMIAN

[Signature]
DRA. LUZ MARINA BAUTISTA
DECANA FACULTAD CIENCIAS
DE LA SALUD U.F.P.S

CÚCUTA, MARZO 28 DE 2009



DR. EDUARDO DE LA HOZ

3213170222

Médico y Cirujano



COPIA DE SUSTENTACIÓN INFORME PERICIAL





DR. EDUARDO DE LA HOZ

3213170222

Médico y Cirujano


Libertad y Orden

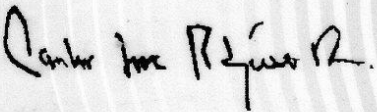
REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD
54 1048/2006
Profesión u Ocupación
MEDICO
Registro No.

Nombres y Apellidos
EDUARDO JOSE DE LA HOZ M.

C.C. o C.E. **C 72252979** De **BARRANQUILLA**
Institución de Educación **U METROPOLITANA** Ciudad **B/QUILLA**
Código **59008/54** Fecha de Expedición **19/05/09**

COPIA DE SUSTENTACIÓN INFORME PERICIAL

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL O SU DELEGADO



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PÚBLICO Y SE EXPIDE DE
CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA
AL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.



EL SUSCRITO DEPARTAMENTO DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA QUE

El Señor **EDUARDO JOSÉ DE LA HOZ MERLANO**, identificado con la cédula de ciudadanía N° **72.252.979**, prestó sus servicios profesionales como **MEDICO GENERAL** de nuestra compañía **DUMIAN MEDICAL S.A.S – SEDE CÚCUTA**, mediante contrato de prestación de servicios profesionales, desde el 30 de Junio de 2.007 hasta el 20 de Febrero de 2.014.

Se expide la presente a solicitud del interesado con destino a quien pueda interesar a los veinticinco (25) días del mes de Agosto de 2.017.

Cordialmente,


NELLY ZORAIDA ARIAS DÍAZ
Departamento de Contratación





CN-TH- 962

San José de Cúcuta, 10 de agosto de 2017

**EL LIDER DE GESTION DE TALENTO HUMANO
DE LA CLINICA NORTE S.A.**

HACE CONSTAR:

Que el señor **EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO**, identificado con cédula de ciudadanía 72.252.979, laboro en CLINICA NORTE S. A., y se encontraba vinculado como MEDICO INSTITUCIONAL, a través de contrato de trabajo a término fijo inferior a un año con los siguientes contratos:

- Desde el siete (07) de diciembre de 2012 hasta el seis (06) de diciembre de 2015.
- Desde el primero (01) de enero de 2016 hasta el treinta de diciembre de 2016.

Se expide a solicitud del interesado.


CESAR LEONARDO RANGEL CASTELLANOS
Lider de Gestión de Talento Humano

Realizó: Haydee N.

Av. 1ª. No. 18 – 11 Teléfonos: 5828222 – Fax. 5731396
e-mail: talentohumano@clinicnorte.com.co
CUCUTA - COLOMBIA
NIT. 890.500.309-5



201916001642231

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201916001642231
Fecha: 2019-12-04

Bogotá D.C.,

Doctor(a):
EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO
c.c. 72252979
Profesional en Medicina
eduardodelahozm@gmail.com
CUCUTA - NORTE DE SANTANDER
COLOMBIA
eduardodelahozm@gmail.com

ASUNTO: Certificado como certificador de discapacidad

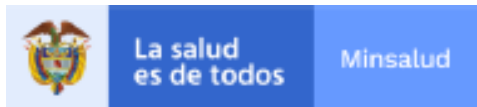
Respetado(a) doctor(a):

El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del proceso de implementación de la Resolución 583 de 2018, certifica que usted cumplió a satisfacción con los siguientes requisitos establecidos para acreditarse como **CERTIFICADOR DE DISCAPACIDAD**:

- Asistencia a la jornada presencial de Complementación del Talento Humano en Salud Sobre Certificación de Discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, brindada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con una duración de 24 horas
- Aprobación del examen final de conocimientos
- Firma del formato de autorización de uso de datos personales

En virtud de lo anterior, a partir de la fecha, usted ha sido incluido en el **DIRECTORIO NACIONAL DE CERTIFICADORES DE DISCAPACIDAD**

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.
Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



201916001642231

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201916001642231

Fecha: 2019-12-04

Para garantizar el ingreso al aplicativo del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad se debe verificar su estado en RETHUS o en el Consejo Nacional de Trabajo Social según el caso, así como estar inscrito en el portal www.miseguridadsocial.gov.co.

Cordialmente,

Original firmado

OSCAR JAVIER SIZA MORENO
Jefe Oficina de Promoción Social

Elaboró: Grupo de Gestión en Discapacidad
Revisó/Aprobó CNIETO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO
DISTRITO JUDICIAL DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA
AV. GRAN COLOMBIA PALACIO DE JUSTICIA
Piso 4, Oficina 406A, Teléfono: 5750063 Fax: 5750063

LA SECRETARIA DEL JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE
CUCUTA

HACE CONSTAR:

Que el doctor EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO, identificado con la Cédula de Ciudadanía 72.252.979 expedida en Barranquilla, quien fue citado para recepcionarle interrogatorio como perito dentro del proceso Verbal – Responsabilidad Civil Medica seguido por BLANCA MARLENE CONTRERAS ESPINEL, HAROLD YOHANIS JAIME CONTRERAS, BLANCA BELEN JAIME CONTRERAS en nombre propio y en representación de sus menores hijos KARLA PAOLA PINTO JAIME y ANDRES EDUARDO PINTO JAIME y MAYRA FERNANDA PINTO JAIME contra la NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. – NUEVA EPS y la CLINICA SAN JOSE S.A., tramitado bajo radicado bajo el No. 54001 3153 006 2018 00243 00, compareció el día de hoy treinta y uno (31) de marzo del año en curso, a la audiencia de instrucción y juzgamiento programada dentro del mismo a partir de las 9:30 a.m. y hasta las 11:50 a.m.

La anterior certificación se expide a solicitud del interesado.

Dada en San José de Cúcuta a los treinta y un (31) días del mes de enero de dos mil veinte (2020).

ISLEY MARICELA FLOREZ BERMON
Secretaria

