Radicación No. -2022-00080-00//Aporto dictamen pericial de parte diplomas perito proceso Dr. AYMER FERNANDO OSPINA TASCÓN

Lina Borja <lborja@equipojuridico.com.co>

Lun 22/01/2024 12:19

Para:Juzgado 02 Civil Circuito - Valle del Cauca - Guadalajara De Buga <j02ccbuga@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:AYMER OSPINA <aymerospina@hotmail.com>;saritam1809@hotmail.com <saritam1809@hotmail.com>; marciali_16@hotmail.com <marciali_16@hotmail.com>;Martín Mafla <mmafla@equipojuridico.com.co>; maicolrodriguez@azurabogados.com <maicolrodriguez@azurabogados.com>;contacto@azurabogados.com <contacto@azurabogados.com>;letty Fernanda Arboleda Cordoba <juridico@hospitaldesanjuandedios.org.co>;Darío Rosero <emssanarsas@emssanar.org.co>;Diana Vanessa BENJUMEA FLOREZ <notificacionesjudiciales@axacolpatria.co>; comunicaciones@cenvalle.com <comunicaciones@cenvalle.com>;notificaciones@solidaria.com.co <notificaciones@solidaria.com.co>

1 archivos adjuntos (7 MB)

Dictamen con soportes diplomas perito proceso DR. OSPINA.pdf;

Doctora
SANDRA LETICIA SUA VILLEGAS
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
GUADALAJARA DE BUGA-VALLE DEL CAUCA
j02ccbuga@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Radicación No**. 76-111-31-03-002-2022-00080-00**
Proceso: **Declarativo - Responsabilidad médica**
Demandante: **ARMANDO MUÑOZ RENGIFO Y OTROS**
Demandados: **FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y OTRO**

Asunto: **APORTO DICTAMEN PERICIAL DE PARTE**

Respetada señora Juez,

LINA MARCELA BORJA RIVERA, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.112.459.279 y portadora de la tarjeta profesional No. 262.921 del C.S. de la J., en mi condición de apoderada judicial del médico especialista en Cirugía General Dr. **AYMER FERNANDO OSPINA TASCÓN** en su calidad de llamado en garantía dentro del proceso de la referencia, me permito aportar DICTAMEN PERICIAL DE PARTE tal y como se solicitó en la contestación de la demanda de conformidad a los artículos 227 y 228 del C.G.P.

Ruego me excusen, el anterior correo no envíe los soportes de idoneidad del perito por lo que los adjunto al dictamen y envío nuevamente el correo.

El dictamen pericial fue rendido por el Dr. **CHARLES ELLERI BERMUDEZ PATIÑO** en calidad de Médico especialista en Cirugía General quien podrá ser ubicado en la dirección Calle 60 No. 10-42 Apto. 603 , número de teléfono 3102359877 y al correo electrónico chebermud@yahoo.com

ANEXOS:

•Dictamen pericial rendido por el Dr. CHARLES ELLERI BERMUDEZ PATIÑO

•Hoja de vida del Dr. CHARLES ELLERI BERMUDEZ PATIÑO
•Copia de diplomas y certificaciones que acreditan la especialidad y subespecialidad que ostenta el Dr. CHARLES ELLERI BERMUDEZ PATIÑO

Cumpliendo con lo dispuesto en la norma, respecto al traslado, se envía este dictamen y todos los anexos en un solo PDF.

Cordialmente,

LINA MARCELA BORJA RIVERA.
Abogada
Especialista en Responsabilidad y Daño Resarcible
Especialista en Derecho Empresarial
Magíster en Derecho
Teléfono: 321-4701345
Av. 4N #7N-46 oficina 335, Centro Comercial Centenario
Cali, Valle del Cauca.

Ibagué, enero 19 de 2024

Doctora:
Lina Marcela Borja Rivera
Abogado Defensor

Asunto: Prueba Pericial Paciente: Patricia Muñoz Rengifo

Dra. Borja, de manera atenta me permito enviar concepto pericial solicitado por usted en el caso de la referencia, en mi calidad de MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

I. Documentos analizados

-Copia de historia clínica Fundación Hospital San José de Buga de la paciente Patricia Muñoz Rengifo.
-Literatura científica relacionada con el caso en particular

II. Resumen del caso

Paciente PATRICIA MUÑOZ RENGIFO mujer de 57 años a su ingreso.
Antecedentes:
-Diabetes tipo 2 dependiente de insulina.
-Cáncer de mama derecha. Tratado
-Insuficiencia renal crónica.
-Sobrepeso.

Paciente que ingresa IPS Fundación Hospital San Jose de Buga el 11 de febrero de 2018 por cuadro de dolor abdominal tipo cólico en hipocondrio derecho con ecografía que documenta cálculos vesiculares, vía biliar principal normal.

Se realizó colecistectomía laparoscópica por el Dr. Aymer Fernando Ospina Tascon sin anotarse complicaciones, los hallazgos reportados: Vesícula biliar con paredes engrosadas, con cálculos en su interior, conducto cístico dilatado, la evolución es favorable y es dada de alta el 12 de febrero.

Consulta por urgencias el 15 de febrero de 2018 por dolor abdominal difuso, ausencia de deposición, fiebre no cuantificada, se dejó en observación, se solicitaron paraclínicos los cuales fueron normales y por mejoría de la sintomatología se da egreso posterior a una observación mayor a 6 horas.

Reingresa el 18/02/2021 19:22 al servicio de urgencias, 7 días después de la cirugía por 2 días de dolor intenso en lado izquierdo del abdomen, distensión abdominal, fiebre y deterioro del estado general, en el examen físico se anotan signos vitales normales, no fiebre, escleras ictéricas, dolor abdominal al palpar hacia la sin signos de irritación peritoneal. Se ordenan laboratorios y Tomografía de abdomen.

Valorada por Cirugía general desde el ingreso y se documenta perfil hepático con leve elevación de la fosfatasa alcalina, resto normal, amilasa informada normal, la tomografía

reporta colecciones liquidas en lecho vesicular, pelvis y derrame pleural bilateral pequeño, la paciente recibe antibióticos (ampisulbactam) ante la posibilidad de una infección con dosis ajustada para su función renal.

El 22 de febrero de 2018 se lleva la paciente a laparoscopia diagnostica, procedimiento realizado por el Dr. Ospina Tascon, como hallazgos: múltiples adherencias por cirugía previa, Escaso liquido bilioso. No se puede apreciar salida de líquido biliar del lecho hepático por proceso inflamatorio. Fistula cerrada (¿?), se realiza liberación de adherencias, lavado de la cavidad y se deja un dren abdominal.

Se solicita colangiopancreatografia retrograda (CPRE), por la persistencia de drenaje biliar por el dren ante la sospecha de una fistula biliar, ecografía previa al procedimiento reporta: vía biliar intra y extrahepática sin dilatación, no hay colección liquida. El reporte de CPRE: vía biliar principal sin dilatación ni cálculos, fuga de bilis a nivel del conducto cístico, se realiza esfinterotomia, se implantó prótesis biliar. Procedimiento 1 de marzo de 2018.

La paciente evoluciona con dolor abdominal, náuseas y vómito, se descarta pancreatitis post CPRE, se evidencia anemia y aumento de la PCR, radiografía de tórax no muestra neumoperitoneo, se solicita tomografía para descartar perforación de duodeno, pero por aumento de la creatinina se difiere, se rota esquema antibiótico, y se realiza Tac de tórax ordenado por Medicina Interna el cual informa: Lesión en la base del pulmón derecho Meatstasis?, consolidación pulmonar derecha sugestivo de neumonía nosocomial. Se traslada a la unidad de cuidado intensivo por acidosis metabólica, injuria renal aguda sobreagregada a falla renal crónica. Se ordenan hemocultivos reportados como negativos a las 72 horas.

Durante su estancia en UCI, Continua con dolor abdominal, endoscopia digestiva superior ordenada por anemia reporta: gastritis erosiva. Se toma líquido pleural enviado a cultivo. Requiere transfusión y por progresión de la falla renal hasta anuria valoración por nefrología, se coloca catéter abdominal por radiología el cual no es funcional por lo que se lleva de nuevo a cirugía, en esta ocasión una laparotomía exploratoria como hallazgos: Biliperitoneo de 1000 cc, turbio, no fétido, inflamación severa subhepática y se realizó una Prueba con Azul de Metileno que descarta la lesión del duodeno que se había sospechado previamente, se realizó lavado de la cavidad peritoneal y se dejó Abdomen Abierto con sistema de presión subatmosférica (SISTEMA VAC), cirujano Dr. José Guerra.

El 13/03/2018. 00:24. Se identifica fuga en el ventilador. Bradicardia. Paro cardiaco. Código azul. Seis minutos de reanimación. Sale a ritmo sinusal. Acidosis metabólica persistente. Alto riesgo de fallecer. Se informa a la familia.

La paciente comienza un proceso de infecciones repetidas, requiere múltiples ingresos a salas de cirugía para lavados en el intento por controlar una fístula biliar, posterior al paro no hay recuperación neurológica por lo que se realiza traqueotomía y gastrostomía, requiere diálisis por su función renal deteriorada, drenaje de líquido pleural, el pronóstico es ominoso, neurología conceptúa: encefalopatía hipoxica, y el electroencefalograma reporta daño cortical difuso, la evolución en el tiempo es hacia el deterioro con presencia de infecciones a repetición hasta el 17 de agosto de 2018 cuando fallece

III. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL PERITO

Soy médico y cirujano, especialista en cirugía general con amplia experiencia en cirugía laparoscópica que ejerce la especialidad desde el año 2006. Me he desempeñado como Cirujano tanto en instituciones públicas como privadas. He actuado leal y fielmente en el desempeño de esta labor, con objetividad e imparcialidad en todos mis actos y me he desempeñado como docente en distintas universidades de la capital de la república, actualmente cirujano del Instituto Nacional de Cancerología.

IV. Cuestionario

1. Qué sintomas motivaron la consulta de la paciente Patricia Muñoz Rengifo el 11 de febrero de 2018 a la Fundación Hospital San Jose de Buga, qué diagnóstico se hizo y que motivó ese diagnóstico?

Rta: La paciente presentaba dolor abdominal episódico en epigastrio e hipocondrio derecho que se irradiaba a región lumbar, tenía una ecografía abdominal con reporte de hígado graso y colelitiasis (cálculos vesiculares), con vía biliar normal y paraclínicos, en especial función hepática normal, por lo anterior se hace un diagnóstico de colelitiasis y se decide llevar a colecistectomía por laparoscopia.

2. El estudio de la patología previo al procedimiento quirúrgico fue adecuado y suficiente? Y la cirugía se encontraba indicada?

Rta: Si, previo al procedimiento quirúrgico se realizó ecografía abdominal que documenta los cálculos vesiculares, no evidencia dilatación de la vía biliar, además perfil hepático normal, además fue valorada por anestesia quien previo análisis de los demás paraclínicos considera que sus patologías coexistentes se encuentran compensadas y se puede llevar a cirugía, en cuanto a esto las guías de manejo de urgencias del ministerio de salud colombiano manifiesta: "El ultrasonido (US) de hígado y vías biliares es el examen de elección en el diagnóstico de colelitiasis; posee una certeza diagnóstica superior a 95%, con sensibilidad y especificidad que superan esta cifra. El hemograma permite establecer la existencia de un cuadro inflamatorio"… "En los pacientes con colelitiasis es pertinente ordenar un perfil hepático completo, incluyendo niveles séricos de fosfatasa alcalina, gamaglutamil transpeptidasa (GGTP), transaminasas, bilirrubinas y amilasa". (1)

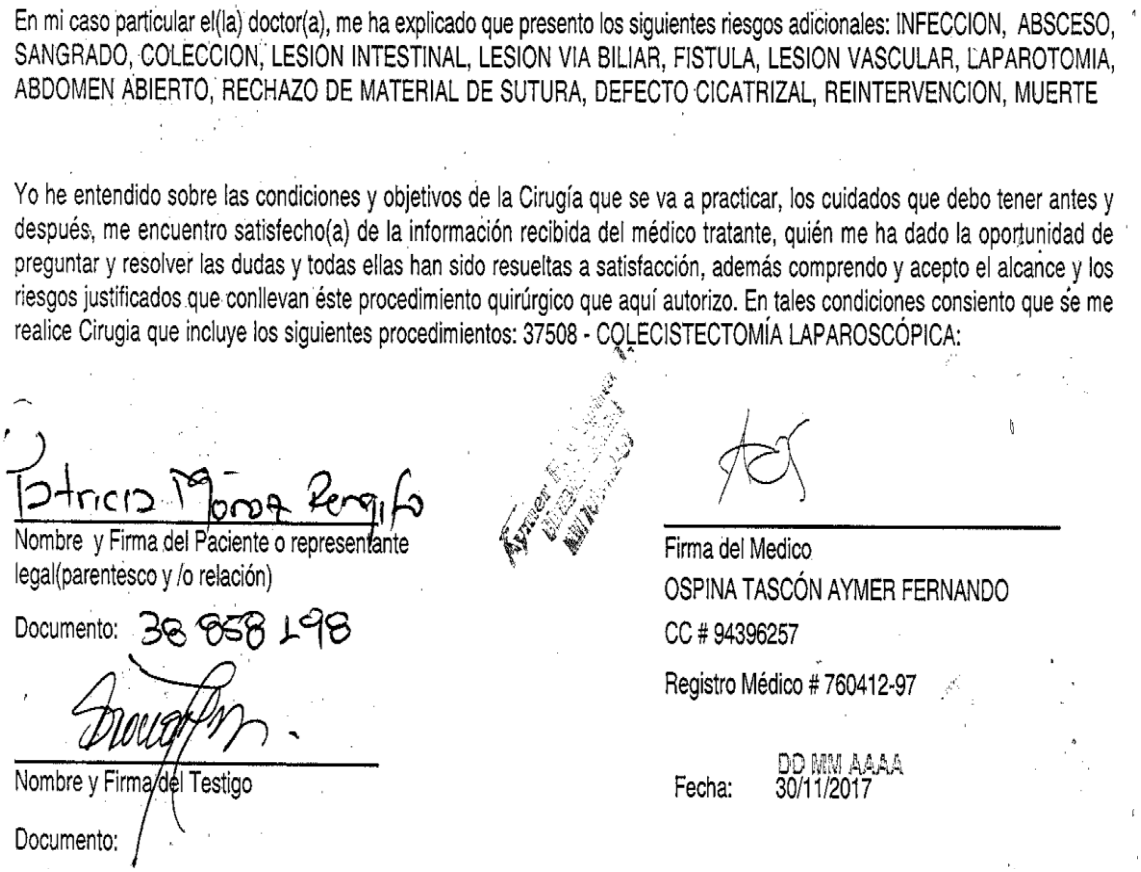
El tratamiento en el caso de una colelitiasis sintomática es la colecistectomía por laparoscopia cuando no existe contraindicación para su realización, las mismas guías expresan: "Reconociendo que son la alterada función de la vesícula biliar y las características litogénicas de la bilis los meca-fisiopatológicos involucrados en la formación de cálculos, el tratamiento curativo de los pacientes con colelitiasis debe ser la colecistectomía. La colecistectomía, y ahora por el método laparoscópico mínimamente invasora, es el patrón oro en el manejo de la colelitiasis". (1)

Por lo anterior, considero que el estudio previo a la cirugía fue adecuado y suficiente y la cirugía se encontraba indicada.

(1) Guia para manejo de urgencias tomo II. Ministerio de la Protección Social. Colombia. 3 edición. Colelitiasis

3. ***Existe registro en la historia clínica de explicación del procedimiento quirúrgico colecistectomía laparoscópica a la paciente?***

   Rta: Si, Se encuentra en la historia clínica consentimiento informado del procedimiento en mención, totalmente diligenciado, firmado y fechado 30 de noviembre de 2017, donde en particular se anotan riesgos inherentes del procedimiento como puede verse en la imagen 1.



En mi caso particular el(la) doctor(a), me ha explicado que presento los siguientes riesgos adicionales: INFECCION, ABSCESO, SANGRADO, COLECCION, LESION INTESTINAL, LESION VIA BILIAR, FISTULA, LESION VASCULAR, LAPAROTOMIA, ABDOMEN ABIERTO, RECHAZO DE MATERIAL DE SUTURA, DEFECTO CICATRIZAL, REINTERVENCION, MUERTE

Yo he entendido sobre las condiciones y objetivos de la Cirugía que se va a practicar, los cuidados que debo tener antes y después, me encuentro satisfecho(a) de la información recibida del médico tratante, quién me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas y todas ellas han sido resueltas a satisfacción, además comprendo y acepto el alcance y los riesgos justificados que conllevan éste procedimiento quirúrgico que aquí autorizo. En tales condiciones consiento que se me realice Cirugia que incluye los siguientes procedimientos: 37508 - COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA:

Patricia Mora Rengifo

Nombre y Firma del Paciente o representante legal(parentesco y /o relación)

Documento: 38 858 198

Nombre y Firma del Testigo

Documento:

Firma del Medico

OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO

CC # 94396257

Registro Médico # 760412-97

Fecha: DD MM AAAA 30/11/2017

Imagen 1.

4. ***Qué complicaciones existen descritos en la colecistectomía por laparoscopia?, estos fueron advertidos a la paciente? Se describe en el procedimiento quirúrgico la identificación de alguno de ellos? Y en el procedimiento quirúrgico colecistectomía se evidencia alguna desviación del procedimiento usual y recomendado?***

   Rta: Las complicaciones son variables y van desde leves a graves, afortunadamente su presentación es muy baja, entre ellas se encuentra el sangrado, abscesos, lesiones del intestino y de las vias biliares, lesiones vasculares, e inclusive hasta la muerte. El Colegio Americano de Cirujanos describre las siguientes con porcentajes de presentación (2):

Riesgos basados en la Calculadora de riesgo ACS

Colecistectomía abierta y Colecistectomía laparoscópica según la Calculadora de riesgo ACS - 2 de agosto de 2015

Riesgos	Porcentaje para el paciente promedio	Manténgase informado
Neumonía: Infección en los pulmones	Abierta 1.7% Laparoscópica 0.2%	Puede disminuir su riesgo enjuagándose con enjuague bucal en la mañana de su operación (para disminuir la cantidad de bacterias en la boca), dejar de fumar antes de su operación, y levantarse de la cama con frecuencia para caminar durante el período post-operatorio.
Complicación cardíaca: Ataque cardíaco o paro cardíaco súbito	Abierta 0.7% Laparoscópica 0.1%	Los problemas con su corazón o sus pulmones pueden verse afectados por la anestesia general. Su anestesiólogo tendrá en cuenta su historial y le sugerirá la mejor opción para usted.
Infección de la herida	Abierta 7.6% Laparoscópica 1%	No se administran antibióticos rutinariamente excepto para los pacientes de alto riesgo. Debe lavarse el abdomen con un jabón antimicrobiano, como por ejemplo el de la marca Dial, la noche previa a la operación.
Infección del tracto urinario: Infección de la vejiga o los riñones	Abierta 1.5% Laparoscópica 0.5%	Se coloca un catéter Foley durante la cirugía para drenar la orina. Hágale saber a su equipo quirúrgico si tiene algún problema para orinar después de removido el tubo; esto es más común en los hombres de más edad o cuando se usa una anestesia epidural para el dolor.
Coágulo de sangre: Un coágulo en las piernas puede trasladarse al pulmón	Abierta 1% Laparoscópica 0.2%	Las cirugías más largas y el tiempo más prolongado de reposo en cama aumentan el riesgo. Caminar 5 veces al día y usar calcetas de soporte reduce el riesgo.
Insuficiencia renal (riñón): Los riñones ya no funcionan para producir orina y/o limpiar la sangre de toxinas	Abierta 0.9% Laparoscópica 0.1%	Tener problemas renales preexistentes, diabetes tipo 1, más de 65 años y consumir otros medicamentos puede aumentar el riesgo.
Regresar a cirugía	Abierta 3.3 % Laparoscópica 0.8%	La fuga de bilis o una piedra retenida pueden causar un regreso a cirugía. Su equipo quirúrgico está preparado para reducir todos los riesgos relacionados con el regreso a cirugía.[1]
Muerte	Abierta 0.8% Laparoscópica 0.1%	Todo su equipo quirúrgico lo revisará para ver si hay posibles complicaciones y estará preparado para disminuir todos los riesgos.
Alta a enfermería o un centro de rehabilitación	Abierta 5.4% Laparoscópica 0.6%	Las condiciones médicas preexistentes pueden aumentar este riesgo.
Lesión en el conducto biliar/ Fuga de bilis*[1,16]	0.5%	Las lesiones pueden producirse entre 1 semana y 6 meses después de la operación debido a fiebre, dolor, ictericia o fuga de bilis en la incisión.[1,17]
Cálculo retenido en el conducto biliar*[1]	4% al 40%	Un cálculo puede pasar después de la cirugía e impedir que drene la bilis. Se debe extirpar el cálculo debido al aumento del riesgo de una obstrucción biliar o inflamación del páncreas o el conducto biliar.[1]
Complicaciones en el embarazo, parto prematuro y pérdida del feto*	Pérdida del feto 4% (extirpación sin complicaciones), hasta el 60% si existe pancreatitis	La mayoría de las mujeres embarazadas que tienen cálculos biliares permanecen sin síntomas durante el embarazo. Si usted tiene enfermedad biliar o pancreatitis se le sugerirá la colecistectomía para reducir las complicaciones maternales.

SAMPLE

(2) https://www.facs.org/media/y3qcstbv/colecistectomia.pdf

Como puede verse en la pregunta anterior las principales complicaciones y riesgos inherentes del procedimiento colecistectomía por laparoscopia fueron advertidos.

En la descripción quirúrgica no se anota la identificación de alguna de estas complicaciones, de la misma forma no se evidencian desviaciones de la técnica quirúrgica recomendada y aceptada, considero el procedimiento quirúrgico estuvo ceñido a la lex artis.

5. Cual fue la conducta posterior a la colecistectomía?

Rta: La paciente fue hospitalizada, se inició vía oral, se manejó el dolor, se continuaron líquidos endovenosos y al día siguiente de la cirugía dada la evolución favorable y sin presentar alteración clínica evidenciada como intolerancia a la vía oral, dolor, signos de irritación peritoneal, alteración de los signos vitales, se decidió alta hospitalaria, es decir, el egreso fue el 12 de febrero de 2018.

6. ***Cuales fueron las conductas desplegadas en la Fundación Hospital San Jose de Buga tras la reconsulta de la paciente el 18 de febrero de 2018?***

   Rta: Se ingresó la paciente al servicio de urgencias, se realizó valoración y se inicia hidratación, manejo del dolor y se solicita valoración por Cirugía General, quien no evidencia abdomen agudo, no hay taquicardia o hipotension por lo que ordena paraclínicos y solicita tomografía de abdomen, el perfil hepático solo evidencia leve elevación de la fosfatasa alcalina, hemograma con leucocitosis de 12.000 por lo que se inicia manejo antibiótico, el TAC es reportado el 22 de febrero con liquido libre en fondo de saco de douglas y colección en lecho vesicular, por lo que el cirujano tratante decide llevar a laparoscopia.

7. ***Con base en los hallazgos de la tomografía de abdomen del 20 de febrero de 2018 usted considera que el procedimiento quirúrgico (colecistectomía por laparoscopia) fue realizado de manera incorrecta?***

   Rta: No, pues no existe en la descripción quirúrgica identificación de complicaciones, además la técnica quirúrgica como se mencionó anteriormente está de acuerdo con la lex artis, es decir se puede realizar un procedimiento de forma correcta y encontrar en imágenes posteriores como en el caso de la paciente colecciones en el lecho vesicular y en el fondo de saco de Douglas, estos hallazgos por si solos no descalifican un procedimiento pues existen muchos otros factores como pueden ser unos propios del paciente para este tipo de hallazgos, y como se muestra en las preguntas anteriores hay riesgos inherentes del procedimiento que se pueden presentar independiente que el procedimiento se realice de forma correcta.

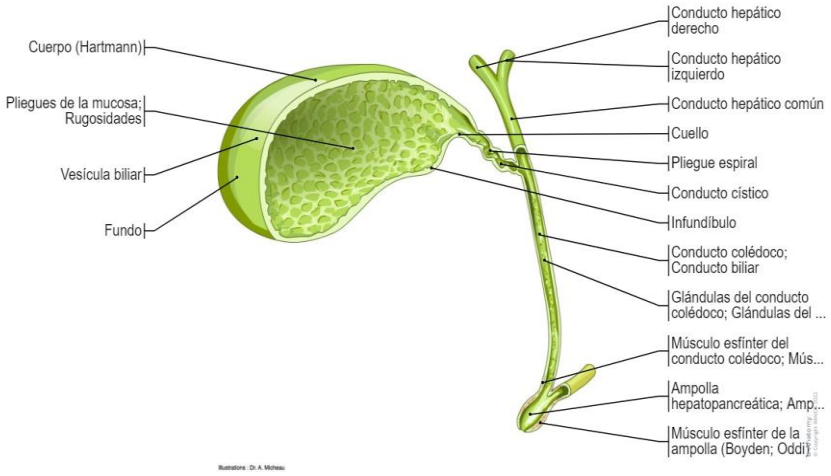
8. ***Los hallazgos en la tomografía indican que a la paciente se le lesionó la vía biliar y el lecho hepático en la cirugía del 11 de febrero de 2018?***

   Rta: No, pues no hay documentada una lesión de vías biliares o lecho hepático en la descripción quirúrgica del procedimiento, además en la colangiografia retrograda se evidencia una filtración a través del conducto cístico, la cual puede tener múltiples causas como la necrosis del cístico, un desalojo del clip por disminución del edema del cístico en pacientes con inflamación como era el caso de la paciente, además, como se mencionó previamente existen muchas causas para tener el tipo de colecciones descritas en la tomografía como el mismo transudado inflamatorio.

9. ***Cual fue la conducta con los hallazgos del segundo procedimiento quirúrgico, la laparoscopia realizada el 22 de febrero de 2018?***

   Rta: Los hallazgos de la segunda cirugía fueron “múltiples adherencias de epiplón a peritoneo en hígado por cirugía previa, escaso liquido bilioso en gotera parietocolica derecha y subhepática, no se observa salida de bilis del lecho hepático por proceso inflamatorio.” Se realizó liberación de adherencias, aspirado y lavado de la cavidad abdominal y se colocó un dren en el lecho hepático, una conducta adecuada de acuerdo con los hallazgos, y tras la evidencia de fuga biliar en el dren se solicitó una colangiografia retrograda endoscópica (CPRE). Conducta adecuada de acuerdo con la evolución de la paciente y que mostro que

la vía biliar estaba integra, no lesionada y que había una filtración a través del conducto cístico. En la imagen se pueden identificar las estructuras



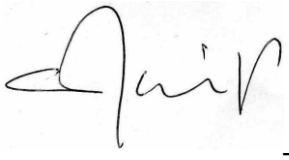
V. Declaraciones e informaciones solicitadas por el artículo 226 del C. G. P. sobre procedencia de la prueba pericial.

#	
1	NOMBRE: Charles Elleri Bermúdez Patiño
2	Dirección: calle 79 17c-39 casa 48 Ibagué Correo: chebermud@yahoo.com Celular: 3102359877
3	Médico especialista en Cirugía General
4	No tengo publicaciones relacionadas con la materia del peritaje.
5	He participado como perito previamente (Anexo cuadro con información)
6	No he sido designado en procesos en curso por apoderado.
7	No me encuentro incurso en las causales contempladas en el artículo 50 del Código General del Proceso.
8	No aplica.
9.	No aplica.
10.	En este mismo escrito se relacionan y adjuntan los documentos utilizados para la elaboración del dictamen.

VI. Anexos

Se anexa literatura referenciada y mi hoja de vida con los respectivos soportes.

Cordialmente,



DR. CHARLES ELLERI BERMUDEZ PATIÑO
C. C. No. 11223025
Médico especialista en Cirugia General

CHARLES ELLERI BERMUDEZ PATIÑO MD, FACS

Surgimedica consultorio 303
Celular: 57 310 2359877
chebermud@yahoo.com
Ibagué - Colombia

PERFIL PROFESIONAL

Médico Cirujano con estudios de especialización en Cirugía General y derecho médico, con amplia experiencia en Laparoscopia básica y avanzada, nutrición clínica y docencia universitaria.

FORMACIÓN

2009-2010 **Especialista Derecho Médico**
Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá D.C.

2002-2006 **Especialista Cirugía General**
Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá D.C.

2000 **Medico**
Rotación Hospital de San Pablo y la Santa Cruz
Clínica de Arritmias - Barcelona (España)

1995- 2001 **Medico Cirujano**
Hospital Universitario San Ignacio
Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá D.C.

EXPERIENCIA LABORAL

ENERO 2024 – actualmente **Cirujano General**
Clínica Tolima – Ibagué

JULIO 2023 – actualmente **Cirujano General**
Clínica Medicadiz – Ibagué

ABRIL 2011 – actualmente **Cirujano General**
Instituto Nacional de Cancerología – Bogotá

AGOSTO 2022 – OCT 2023 **Jefe Departamento Quirúrgico y Grupo Soporte Metabólico**
Clinica Keralty – Ibagué

MAYO 2013 – ABRIL 2022 **Cirujano General, Médico soporte nutricional**
Clínica La Colina - Bogotá

AGOSTO 2010-ABRIL 2022 **Cirujano General, Medico soporte nutricional**
Clínica del Country – Bogotá

JUNIO 2019 – MARZO 2021 **Jefe nutrición y soporte nutricional**
Clínica del Country, Clínica La Colina - Bogotá

DICIEMBRE 2010 – JUNIO 2020 **Cirujano General, Coordinador de Cirugía**
Clínica VIP, medicina prepagada - Bogotá

JUNIO 2009 – ABRIL 2011 **Coordinador Grupo de Soporte Metabólico y Nutricional**
Hospital Universitario San Ignacio - Bogotá

JUNIO 2006 – ABRIL 2011	**Profesor Instructor de Cirugía General** Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá
FEBRERO 2007 – SEPT 2010	**Cirujano General** Cirujano General Consulta externa, Urgencias, Cirugía Programada Clínica Jorge Piñeros Corpas, Grupo Saludcoop - Bogotá
AGOSTO 2006 – ABRIL 2011	**Cirujano General** Cirujano General Consulta externa, Urgencias, Cirugía Programada Hospital Universitario San Ignacio - Bogotá
ENERO 2007 – MARZO 2007	**Cirujano General** Cirujano General Consulta externa, Urgencias Clínica Federmann - Bogotá
JULIO 2001 –JUNIO 2002	**Medico General SSO** Urgencias, hospitalización, consulta externa. Hospital Luis Pasteur - Melgar

PUBLICACIONES

- ✓ Modelo de proceso de cuidado nutricional: consenso para Latinoamérica. Nutr. Clin. Metab. 2022;5(4): 38-50.
- ✓ Nutritional care is a human right: translating principles to clinical practice. NCP 2022, in press
- ✓ Nutritional care is a human right: translating principles to clinical practice. Clinical Nutrition 2022, in press
- ✓ Nutrition care as a health policy in the 21st century: A phenomenological study. Clinical Nutrition ESPEN 2022 (47), 306-314
- ✓ Clinical Nutrition and human rights. An international position paper. Clinical Nutrition 2021, 40: 4029-4036
- ✓ Clinical Nutrition and human rights. An international position paper. NCP 2021, 36: 534-544
- ✓ Nutrition competencies for undergraduate medical education: results of an international interdisciplinary consensus. JPEN 2021, 1-11
- ✓ Nutrition in medical education in Latin America: Results of a cross-sectional survey. JPEN 2021; 1-9
- ✓ Are traditional screening tools adequate for monitoring the nutrition risk of in-hospital patients?An analysis of the nutritionDay database. JPEN 2021;1–10.
- ✓ Lessons Learned in Nutrition Therapy in Patients With Severe COVID-19. JPEN, Volume 44Number 8,2020: 1369–1375.
- ✓ Reinventarse. Nutr. Clin. Metab. 2020;3(2): 9.
- ✓ Terapia nutricional y Cirugía. Nutr. Clin. Metab. 2020;3(1): 10-11.
- ✓ Nutritional risk is associated with an increase of in-hospital mortality and a reduction of being discharged home: results of the 2009-2015 nutritionDay survey. Clinical Nutrition ESPEN, (2020) 138e145
- ✓ Recomendaciones nutricionales de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica para pacientes hospitalizados con infección por SARS-CoV-2Rev. Nutr. Clin. Metab. 2020;3(1):74-85.
- ✓ Los 13 Principios de la Declaración de Cartagena. Rev. Nutr. Clin. Metab. 2019;2(Supl.1):24-41.
- ✓ Del derecho a la alimentación al derecho al cuidado nutricional. Rev. Nutr. Clin. Metab. 2019;2(Supl.1):42-48.
- ✓ Implementación de la Declaración Internacional sobre el derecho al cuidado nutricional en el

ámbito clínico y la lucha contra la malnutrición. Rev. Nutr. Clin. Metab. 2019;2(Supl.1):82-86.

- ✓ The Cartagena Declaration: A call for global commitment to fight for the right to nutritional care. Clinical Nutrition. Letter to editor. (38), 2019.
- ✓ Declaración de Cartagena: Declaración Internacional sobre el derecho al cuidado nutricional y la lucha contra la malnutrición. Nutrición Hospitalaria. 2019, 36 (4), 974-980
- ✓ Is a nutritional care a human right?. Clinical Nutrition Experimental. 2019: 26, 1-7
- ✓ Inmunonutrición perioperatoria: Consenso de la asociación Colombiana de Nutrición Clínica.Revista de nutrición clínica y metabolismo: 2019:2
- ✓ Aspectos éticos, políticas públicas y nuevos paradigmas en nutrición clínica y metabolismo: desafíos para la investigación. Revista de nutrición clínica y metabolismo 2019:2 (1), 9-12
- ✓ Grupos de soporte nutricional en Colombia: Resultados del NutritionDay 2011-2016. Revista de nutrición clínica y metabolismo 2018:1 (2), 49-54
- ✓ Nuevos retos para la modernización de la ACNC. Revista de nutrición clínica y metabolismo 2018:1 (1), 7-8
- ✓ Por una clinica sin malnutrición: Modelo de atención nutricional en la clínica La Colina. Revista Médica Clinica del Country, Clinica La Colina. Junio 2016; Vol 6, No. 1, 12-15.
- ✓ Capitulo en libro "Decalogo para un ejercicio médico responsable, ético y seguro". Admita sus limitaciones. Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Libro electronico. Dic. 2015.
- ✓ Implementation of the program "For a non malnutrition hospital service". Clinical Nutrition 2015; 34 (S1): S244.
- ✓ Soporte nutricional del paciente adulto Resultados de la reunión de consenso de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica. Rev Colomb Cir. 2013; 28: 101-116.
- ✓ Tiempo de evolución de la apendicitis y riesgo de perforación. Rev Colomb Cir, 2013; 28: 275-80.
- ✓ Análisis de los factores de conversión durante colecistectomía laparoscópica a abierta en una cohorte prospectiva de 703 pacientes con colecistitis aguda. Cir Esp, 89(5), 300-306, 2011.
- ✓ Colecistectomía de urgencia por laparoscópia por colecistitis aguda en adultos mayores. Rev Colomb Cir, Vol. 26, Número 2, Abril-Junio 2011.
- ✓ Intususcepción intestinal en adultos por lesiones benignas. Rev Col Gastroenterol, 26(2) 2011.
- ✓ Una mirada al interior de la residencia de Urología en Colombia. Urol Colomb, Vol. XVII, No. 3: pp 15-24, 2008.
- ✓ Evaluación de escalas diagnósticas en pacientes con dolor abdominal sugestivo de apendicitis. Biomédica, Vol. 27, Número 3, Julio-Septiembre 2007.
- ✓ Implantes de carcinoma canalicular infiltrante en trayecto de biopsia estereotáctica conmamótomo. Universitas Médica, 48(2): 152-156, abril-junio 2007.
- ✓ Leiomioma extrarrectal gigante en una mujer con embarazo de 22 semanas. Rev ColGastroenterol, Vol.22 Número 2, Abril-Junio 2007.
- ✓ Protocolo de manejo de pancreatitis aguda en el Hospital San Ignacio. Universitas Médica, Vol48, Número 1, Enero-Marzo 2007.
- ✓ Utilidad del hemograma de control en pacientes con dolor abdominal sugestivo de apendicitis aguda. Rev Colomb Cir, Vol 22, Número 1, Enero-Marzo 2007.
- ✓ Estado actual de la formación de residentes de Cirugía General en Colombia. Rev Colomb Cir,Vol. 21, Numero 4, Octubre-Diciembre 2006.
- ✓ PROTOCOLO: Single layer versus double layer suture for anastomosis of the gastrointestinaltract. review. cochrane library.

SOCIEDADES CIENTIFICAS A LAS QUE PERTENECE

-Asociación Colombiana de Cirugía (ACC), Miembro activo, Expresidente del Comité de Metabolismo

Quirúrgico.
-Asociación Colombiana de Trauma, Miembro activo.
-Asociación Panamericana de Trauma, Miembro activo.
-Asociación Colombiana de Nutrición Clínica, Presidente periodo (2017-2021)
-Association for Academic Surgery (AAS), Miembro activo.
-European Society for Enteral and Parenteral Nutrition (ESPEN), Miembro activo.
-Fellow American College of Surgeons ACS, Miembro activo.
-American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN), Miembro activo
-American Hernia Society AHS, Miembro activo.
-Federación Lationamericana de Nutrición Clinica y Metabolismo (FELANPE). Director de proyectos y desarrollo.

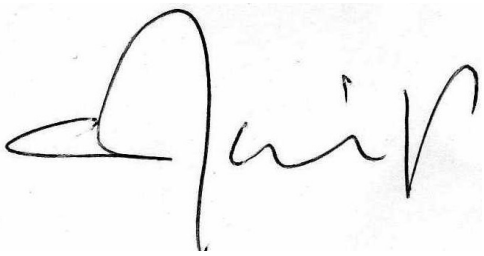
DISTINCIONES

-Miembro fundador del Grupo Internacional de reconocimiento de la terapia nutricional como derecho humano
-Distinción al liderazgo en el campo nutricional. FELANPE, Julio 2021, Guayaquil, Ecuador.
-Presidente Asociación Colombiana de Nutrición Clínica, periodo 2017-2021.
-Primer puesto en la categoría "trabajo libre presentación oral", con el trabajo "implementando el programa : por una clínica sin desnutrición", presentado durante el XXIX congreso nacional de nutrición clínica 2015.
-Felicitación Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana por rendimiento académico durante la realización del posgrado. Agosto de 2006.
-Mención de Honor por el trabajo: "Estado actual de la formación de residentes de Cirugía General en Colombia". Presentado durante el XXXII Congreso Nacional de Avances en Cirugía 2006.

REFERENCIAS

Dr. Jorge Ospina, Cirujano General y Vascular, ExDirector Médico, Clínica del Country. Tel.3153333549.

Dr. Mauricio Basto, Cirujano General, Tel. 3176421986.



CHARLES ELLERI BERMUDEZ PATIÑO, MD, FACS.
C.C. 11.223.025 Girardot

CIUDAD	FECHA	ABOGADO DEFENSA	PARTES		JUZGADO
			ACCIONANTE	ACCIONADO	
BOGOTA	24-feb-14	Adriana Constanza Mendoza Mendoza	De oficio	Gabriel Alberto Roa Rossi	Personeria Distrital De Bogota 2 de Bogotá
BOGOTA	2-abr-14	Nestor Eduardo Gomez Chacon	Hospital San Rafael de Tunja	Ricardo Pineda Chillan	Juzgado Administrativo De Descongestion 7 de Tunja
BARRANQUILLA	26-abr-14	Jorge Alberto Ortiz Angel	Fiscalia General de la Nacion	Manuel Jose del Castillo Amarys	Juzgado Penal Del Circuito 2 de Valledupar
VALLEDUPAR	26-abr-14	Jorge Alberto Ortiz Angel	Fiscalia General de la Nacion	Manuel Jose del Castillo Amaris	Juzgado Penal Del Circuito 2 de Valledupar
MONTERIA	20-oct-14	Erlys Ener Perez Pastrana	Keny Manuel Vasquez Santamaria	Ines Onisa Petro Toro	Juzgado Administrativo De Oralidad 6 de Montería
TUNJA	23-oct-14	Jairo Pinzon	Hospital San Rafael de Tunja	Rodolfo Uscategui Lopez	Juzgado Administrativo De Oralidad 1 de Tunja
CALI	3-feb-15	Ana Milena Diaz Gonzalez	Dolly Balcazar	Paula Andrea Vega Orozco	Juzgado Penal Municipal 11 de Cali
TOLIMA	8-abr-15	Sandra Liliana Gomez Rodriguez	Marcela Paola Aponte Navarro	Jose Enrique Montoya	Tribunal Superior Del Distrito Judicial Sala Penal de Ibagué
BOYACA	25-jun-15	Adriana Constanza Mendoza Mendoza	De oficio	Luis Gustavo Montenegro Useche	Tribunal De Etica Medica Nacional de Bogotá
BOGOTA	30-jul-15	Adriana Constanza Mendoza Mendoza	Diana Marcela Tobar Castro	Omar Leonardo Gomez Polania	Fiscalia Local 263 de Bogotá
SINCELEJO	1-ago-15	Jesús Anibal Sierra Torrente	Berena Sanchez Cantillo	Aisar Miguel Peña Gale	Juzgado Administrativo De Oralidad 3 de Sincel
BOGOTA	2-ago-15	Adriana Constanza Mendoza Mendoza	De oficio	Carlos Augusto Tabares Ramirez	Fiscalia Seccional 11 de Bogotá
CALI	30-ago-15	Ana Milena Diaz Gonzalez	Ana Miriam Luna Sanchez	German Eduardo Storino Perez	Fiscalia Seccional 143 de Palmira

SINCELEJO	1-nov-15	Jorge Alberto Ortiz Angel	Luis Alfredo Martinez Barachi	Jesus Habib Cure Michailith	Juzgado Penal Del Circuito Con Funcion De Conocimiento 1 de Sincelejo
BOGOTA	4-nov-15	Jairo Pinzon	Jose Joaquin Doncel Torres	Jonathan Hernando Chaverra Perez	Juzgado Civil Del Circuito 31 de Bogotá
CUCUTA	22-abr-16	Belen Yurany Tarazona Osorio	Ana Tulia Diaz Zabala	Eva Maria Garavito Delgado	Juzgado Administrativo De Oralidad 1 de Cúcuta
BOGOTA	12-dic-16	Ana Maria Fuentes	Blanca Patricia Romero Artunduaga	Carlos Alberto Espinosa Correa	Juzgado Civil del circuito 37 de Bogotá.
LA DORADA	8-jul-16	Ana Maria Chica	Fiscalia General de la Nacion	Adolfo Enrique Cantillo	Juzgado Penal del Circuito de La Dorada
TUNJA	7-oct-16	Ingrid Kruger	Aracely Roa Diaz	Ricardo Pineda Chillan	Juzgado administrativo de Oralidad 15 de Tunja
BOGOTA	3-abr-17	Ana Maria Fuentes	Carlos Oscar Osorio	Margarita Maria Maldonado Mejia	Tribunal administrativo seccion 3 Subseccion B de Bogota
BOGOTA	26-abr-17	Miguel Yañez	Juan Carlos Triana Muñoz	Juan Fernando Muñoz Meza	Juzgado Civil del Circuito 6 de Bogotá
SAN ANDRES	31-ene-23	Ana Maria Fuentes Torres	Ips Universitaria Universidad De Antioquia	Fredy Francisco Peña Salcedo	Juzgado Administrativo Unico de San Andrés
BUCARAMANGA	29-mar-23	Adrian Ulises Ortiz Vesga	Diana Cristina Quintero Arenas	Juan Paulo Serrano Pastrana	Juzgado Civil del Circuito 10 de Bucaramanga
CALI	30-may-23	Jairo Anderson Fraga Rosas	Jorge Jerez Sepulveda	Edgar Riascos Cabrera	Juzgado Civil del Circuito 2 de Cali
BOGOTA	6/06/2023	Juan Jose Cabrales Pinzon	Juliana Gonzalez Gonzalez	German Piñeres Silva	Superintendencia de Industria Y Comercio

MATERIA SOBRE LA QUE VERSO EL DICTAMEN
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general

Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general
Temas relacionados con cirugia general

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11223025

BERMUDEZ PATIÑO
APELLIDOS

CHARLES ELLERI
NOMBRES

FIRMA

NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE BOGOTA, D.C. DE COLOMBIA
JULIENA GARCIA HERMANN (E)
02 SET. 2010
ESTA COPIA COINCIDE EXACTAMENTE CON EL ORIGINAL QUE TUVE A LA VISTA

NO SIRVE COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-1979
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-ABR-1997 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500101-42110133-M-0011223025-20030514 01713 03134A 01 133715142

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA

CERTIFICADO DE INSCRIPCION

CHARLES ELLERI
BERMUDEZ PATIÑO
C.C. o C.E 11223025

MEDICO

Expedicion 11/07/2006

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Registro No.
73 714/ 2002

Libertad y Orden

Firma Médico

Nombres y Apellidos
CHARLES E. BERMUDEZ PATINO

C.C. o C.E.
C 11223025

De
GIRARDOT

Universidad
JAVERIANA

Ciudad
BOGOTA

Código 47588/01

Fecha de Expedición 08/08/06

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERIA JURIDICA: RES. 73-12 DE DICIEMBRE 1933 - MINCOBIERNO

EN ATENCION A QUE

CHARLES ELLERI BERMUDEZ PATIÑO

C.C. 11 223 025 GIRARDOT

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO

EN LA FACULTAD DE MEDICINA

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
Reconocer el presente Titulo
para todos los efectos legales
Ibagué, 27 de agosto de 2002
Registro No. 73 714/2002
LILIANA PATRICIA VARON RUIZ

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE MEDICO Y CIRUJANO

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA

NOSOTROS EL RECTOR LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

EXPEDIDO EN SANTAFE DE BOGOTA A LOS 7 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2001

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO ACADEMICO

DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

5167

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
Secretaría General
Este Diploma está registrado en el folio 133
del libro 26 de actas de grado.
Santafé de Bogotá 28 de JUNIO de 2001
Secr. Gen. P.U.J.

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERÍA JURÍDICA: RES. 73-12 DE DICIEMBRE 1.933 – MINGOBIERNO

EN ATENCIÓN A QUE

CHARLES ELLERI BERMUDEZ PATIÑO

CC 1023825

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO EN LA FACULTAD DE

MEDICINA

LE OTORGA
EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
EL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA
NOSOTROS, EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD, LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL
EXPEDIDO EN BOGOTÁ A LOS 21 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2006

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA · COLOMBIA ·

No 114297

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO ACADÉMICO

DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

Pontificia Universidad JAVERIANA
Secretaría General

Este Diploma está registrado en el Folio 142 del Libro 35 de Actas de Grado. Acta Nº 167 Bogotá, 21 de septiembre de 2006

Secr. Gen. P.U.J.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS

ACTA DE GRADO N° S.G- 5238

En la ciudad de Bogotá el día 11 del mes de noviembre de 2010 se llevó a cabo el acto de graduación en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN DERECHO MÉDICO

A

CHARLES ELLERI BERMUDEZ PATIÑO

identificado(a) con CC N° 11223025 quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales; y le otorgó el Diploma N° 135202 que lo(a) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Bogotá, D.C. 11 de noviembre de 2010.

Jairo H. Cifuentes M.
Secretario General

173886

Universidad de
La Sabana

CERTIFICA QUE:

Charles Elleri Bermúdez Patiño

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos del programa Diplomado, Nutrición, fundamento de una terapia médica integral.

Con 80 horas de estudio y crédito académico

CAMILO OSORIO BARKER. MD
Decano Facultad de Medicina
Universidad de La Sabana

FEDERACION LATINOAMERICANA DE CIRUGIA

FELAC

Certifica que el Doctor

Bermúdez Patiño Charles Elleri

Es miembro Activo de la FELAC por pertenecer a la Asociación Colombiana de Cirugía, Afiliada a esta Federación.

SAMUEL SHUCHLEIB, MD, FACS
Director Ejecutivo FELAC

MARTINIANO JAIME CONTRERAS, MD
Presidente ACC

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CIRUGÍA

Calle 100 No. 14-63 OF. 502 TELÉFONOS: (571) 611 47 76 - 257 45 60 - Fax: 257 45 01
E-mail: ascolcirugia@etb.net.co • www.ascolcirugia.com
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA

Bogotá, D.C., septiembre 5, 2006

Doctor
CHARLES BERMUDEZ Y COLS.
Pontificia Universidad Javeriana
Ciudad.

Estimado Doctor :

Como es de su conocimiento su trabajo titulado " ESTADO ACTUAL DE LA FORMACION DE RESIDENTES DE CIRUGIA GENERAL EN COLOMBIA " presentado por usted y un grupo de colaboradores de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá obtuvo Mención de Honor en el Concurso Simposio Nacional del Residente Quirúrgico realizado durante el XXXII Congreso Nacional " Avances en Cirugía " efectuado en Bogotá del 22 al 25 de agosto,2006

Queremos hacer llegar a usted y al grupo de colaboradores nuestra más sincera felicitación y es indiscutible que con jóvenes médicos como ustedes se vislumbra gran porvenir para la Cirugía Colombiana.

La Asociación Colombiana de Cirugía le otorga a usted el diploma correspondiente .

Con sentimientos de mi mas alta consideración y aprecio.

HERNANDO ABAÚNZ AO. MD. FACS
Director Ejecutivo

TERAPIA NUTRICIONAL TOTAL™

Bogotá, Marzo 07 de 2007

Doctor:
CHARLES BERMUDEZ
Ciudad

Apreciado Doctor **Bermúdez**

Quiero felicitarlo muy especialmente por su participación en el curso Terapia Nutricional Total. Su trabajo fue definitivo para el éxito del evento, el cual ha sido uno de los mejores que hemos realizado.
Teniendo en cuenta su excelente desempeño, usted ha sido **certificado** como **Instructor** del programa y su nombre entrará a formar parte de la base de datos central de la organización **TNT**. Esperamos contar con su presencia en futuros cursos. A partir de su próxima participación, habrá una asignación de honorarios con el objetivo de compensar su trabajo y esfuerzo.
Sea esta la oportunidad para hacerle una invitación muy formal a vincularse a nuestra Asociación (Asociación Colombiana de Nutrición Clínica) ya que como Instructor de un Curso de la Asociación, es UD un miembro replicador y pilar de todo nuestro crecimiento.
Para diligenciar su inscripción, por favor ingrese a la página Web, **www.nutriclinicacolombia.org,** allí encontrará toda la información necesaria. Adicional a lo anterior, solicito muy formalmente, me haga llegar a la Asociación, una Fotocopia de su RUT, ya que como es de su conocimiento, por ley es requisito para el cobro de sus futuros honorarios.
Mil gracias por vincularse a este proyecto educativo, Bienvenido a la familia TNT.

Cordialmente :

Luiza Cristancho R
Coordinadora Curso TNT

La Asociación Colombiana de Nutrición Clínica

CERTIFICA QUE:

Dr. Charles Elleri Bermúdez

aprobó satisfactoriamente el Curso para Instructores

TNT 3.0 — UN ENFOQUE INTEGRAL DE CUIDADO DEL PACIENTE

TERAPIA NUTRICIONAL TOTAL™

Bogotá, marzo 30 de 2012

Saúl Rugeles, M.D.
Director TNT - Colombia

Claudia Angarita.

Claudia Angarita, N.D.
Presidente ACNC

ASOCIACION COLOMBIANA DE NUTRICION CLINICA

Este Programa es posible gracias a la subvención educativa de

Abbott Nutrition

STATEMENT OF ATTENDANCE

aspen

American Society for Parenteral and Enteral Nutrition

In recognition of attendance at Clinical Nutrition Week
a Scientific and Clinical Forum and Exposition

[X] Main conference Programming February 8 – 12, 2010
Las Vegas, NV

for

Charles Bermudez, MD

Authorized Signature: Michelle Spagnuolo Program Director for Education. Date: February 12, 2010

This form is appropriate for those attendees who need to establish self-reported attendance at Clinical Nutrition Week, but who do not qualify to receive a United States-accredited certificate for physicians, dietitians, pharmacists, or nurses. A.S.P.E.N. is accredited by Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME); Commission on Dietetic Registration (CDR), Accreditation Council for Pharmacy Education (ACPE), and American Nurses Credentialing Center/Commission on Accreditation (ANCC/COA) to provide continuing education credits. A.S.P.E.N. claims no international accreditation. The main conference activity (Feb 8-12, 2010) offered a maximum of 23 education hours. The Pre- conference activities (February 7 – 8, 2010) offered a maximum of 10.2 education hours. Pre-conference courses included: February 7 – 8, 2010 Intersociety Research Workshop: 10.2 hours; February 8. 2010: Nutrition for the Practicing Pediatric Clinician 7.75 hours; Interdisciplinary Review Course 7.5 hours; Nutrition Post Graduate Courses 4 hours each.

A.S.P.E.N. 8630 Fenton Street. Suite 412. Silver Spring, Maryland. Phone 301-587-6315. Fax 301-587-2365. www.nutritioncare.org

I congreso nacional de correlación básico clínico

Acome

Asociación Colombiana Médica Estudiantil

Certifica que:

Charles Bermúdez

ASISTIÓ AL PRIMER CONGRESO ACADÉMICO DE CORRELACIÓN BÁSICO CLÍNICO

REALIZADO EN BOGOTÁ DC LOS DÍAS 10 Y 11 DE MAYO DE 2007 EN CALIDAD DE:

CONFERENCISTA

Dado en Bogotá el día 11 de mayo de 2007

Dra. PAOLA ANDREA ORTÍZ SALAS
Presidente
Asociación Colombiana Medica Estudiantil

DR. IGNACIO UCROS DÍAZ
Presidente
Asociación Colombiana de Sociedades Científicas

Dra. MARÍA FERNANDA ARBOLEDA CASTRO
Presidente
I Congreso Correlación Básico Clínico

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

Otorgado a

CHARLES BERMUDEZ PATIÑO

Asistió al

Curso de Herniorrafia por Laparoscopia

Realizado el día 21 de Octubre de 2011
Clínica del Country
Bogotá

Jorge Daes Daccarett MD FACS
Especialista en Cirugía minimamente Invasiva

Jorge Ospina MD FACS
Director Médico / Clínica del Country

DDI Departamento de
Docencia e Investigación

HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

Charles Elleri Bermudez Patiño

Ha participado en carácter de asistente en el

6º Curso Internacional de Cirugía Hepato-Bilio-Pancreática

Organizado por la Sección de Cirugía Hepato-Bilio-Pancreática del Servicio de Cirugía General
Hospital Italiano de Buenos Aires

14 al 16 de septiembre de 2011

Total 30 horas

DR. EDUARDO DE SANTIBAÑES
DIRECTOR DEL CURSO

DR. JUAN PEKOLJ
DIRECTOR DEL CURSO

DR. MARCELO FIGARI
JEFE DEPTO. DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

La Asociación Colombiana de Nutrición Clínica

CERTIFICA QUE:

Charles Bermúdez

Aprobó satisfactoriamente el Curso

TNT
UN ENFOQUE INTEGRAL DE CUIDADO DEL PACIENTE

TERAPIA NUTRICIONAL TOTAL™

Cuidado Crítico

Bogotá, diciembre 6 de 2012

Gabriel Gómez Morales, M.D.
Director Médico Abbott Nutrition - Colombia

Josef Kling, M.D.
Presidente ACNC

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE NUTRICIÓN CLÍNICA

Este Programa es posible gracias a la subvención educativa de

Abbott Nutrition

Ethicon
Endo-Surgery

CERTIFICA QUE:

Dr.Charles Bermudez

Participó en el Curso-Taller

SUTURAS MECANICAS Y ENERGIA

con una intensidad de 3 horas

Bogotá, Septiembre 14 de 2012

Ethicon Endo-Surgery

CLINICA PALERMO
al servicio de la vida

Toda una historia marcando huellas desde 1948

CERTIFICA QUE

CHARLES BERMUDEZ PATIÑO

ASISTIÓ AL

CURSO DE CIRUGÍA LAPAROSCOPICA & BARIATRICA

INTENSIDAD DE 12 HORAS

BOGOTÁ D. C. 2 Y 3 DE JUNIO 2006

Dr DANIEL JOSÉ CHARRIA GARCÍA
DIRECTOR CIENTÍFICO

Dr CARLOS FERNANDO SEFAIR
CORD. CIRUGÍA LAPARÓSCOPICA

Dr RAMI MIKLER LERNER
CORD. CIRUGÍA BARIATRICA

HNA. FLOR GLADYS SUÁREZ
CORD. EDU. CONTINUADA

TO IMPROVE TRAUMA CARE IN THE AMERICAS

FOUNDED 1986

SOCIEDAD PANAMERICANA
DE TRAUMA

ASOCIACIÓN COLOMBIANA
DE TRAUMA

Certifican que:

CHARLES BERMÚDEZ

Aprobó satisfactoriamente el Taller Teórico Práctico:

"Ultrasonido en Emergencias y Trauma - USET"

dictado en la ciudad de Bogotá, el día 10 de Noviembre de 2005

Juan Carlos Puyana MD
Secretario para Latinoamérica
Sociedad Panamericana de Trauma

Ricardo Uribe MD
Presidente
Asociación Colombiana de Trauma

AESCULAP
AKADEMIE

Certificate

Charles Bermudez

participated on

04.09.2013

at the seminar

Glucose Management

at the AESCULAP AKADEMIE in Berlin, Germany.

Berlin, 04.09.2013

Course Directors

Jan Bláha, MD, PhD
Charles Univerity Prague
Czech Republic

AESCULAP AKADEMIE GMBH
i. V. Kerstin Roth
i. A. Nadine Wichert

UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

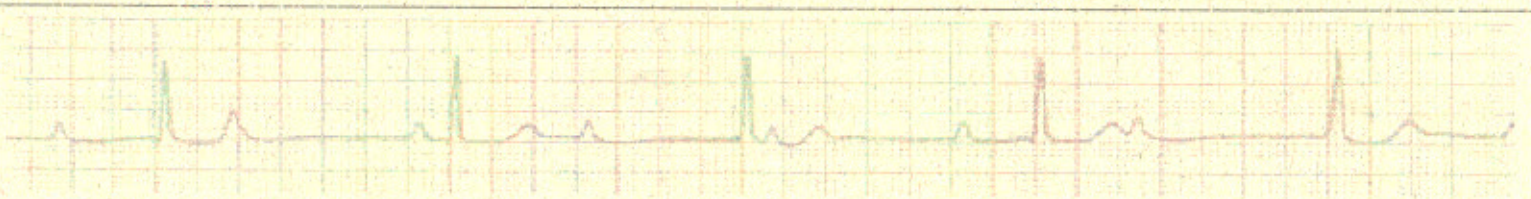
UNIVERSIDAD EL BOSQUE

FACULTAD DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE SIMULACIÓN CLÍNICA

Certifican Que:

CHARLES ELLERI BERMUDEZ PATIÑO



Asistió al taller de Arritmias Cardiacas, realizado el 15 de Diciembre de 2012 en la Universidad El Bosque, con una duración de 3 horas.

Dr. Fernán Mendoza - M.D.

Instructor de Reanimación BLS– ACLS AHA

Universidad El Bosque

UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

EL DEPARTAMENTO DE SIMULACIÓN CLÍNICA -
CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN REANIMACIÓN CARDIOCEREBROPULMONAR
AVALADO POR LA AMERICAN HEART ASSOCIATION

CERTIFICA QUE

CHARLES ELLERI BERMUDEZ PATIÑO

Asistió al curso de

Reanimación Básica y Avanzada del Adulto BLS – ACLS Proveedor

Con una duración de un (1) crédito académico.

Bogotá D.C., Diciembre 15 y 16 de 2012

Dr. Mauricio Abelló Sanchez
Director de Curso
Instructor BLS – ACLS AHA

Dra. Claudia Cifuentes Aya
Coordinadora de Curso - Instructor AHA
Universidad El Bosque

Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
República Argentina

Por cuanto

Charles Elleri Bermudez

(M.I. Nº 11223025)

Ha cumplimentado los requerimientos académicos del Curso de Postgrado HANDS ON de **"Cirugía Hepato- Bilio Pancreática"**, Res. Nº 2365/13 D., Reg. Nº 11029, dictado en la ciudad de Corrientes – Argentina, desde el 10 al 14 de septiembre, con una carga horaria de 40 hs. Presenciales.

Se le extiende el presente **CERTIFICADO DE APROBACIÓN**

Corrientes, septiembre de 2013.-

Prof. Jorge Alberto Costa
Secretario de Postgrado
Facultad de Medicina- UNNE

Prof. Ricardo Alberto Torres
Director

Prof. Samuel Bluvstein
Decano
Facultad de Medicina- UNNE

Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
República Argentina

Por cuanto

Charles Elleri Bermudez

(M.I. Nº 11223025)

Ha cumplimentado los requerimientos académicos del Curso de Post Grado HANDS ON de **"Cirugía Laparoscópica de Paredes Abdominales"**, Res. Nº 2578/13 D., Reg. Nº 11.050, dictado en la ciudad de Corrientes – Argentina, desde el 18 al 21 de septiembre de 2013, con una carga horaria de 45 hs. Teóricas - Prácticas Presenciales.

Se le extiende el presente **CERTIFICADO DE APROBACIÓN.**

Corrientes, septiembre de 2013.

Prof. Jorge Alberto Costa
Secretario de Post Grado
Facultad de Medicina- UNNE

Prof. Ricardo Alberto Torres
Director

Prof. Samuel Bluvstein
Decano
Facultad de Medicina- UNNE