

SEÑOR

JUEZ NOVENO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE PASTO

E.S.D.

Radicación: 52001-33-33-009-2023-00232

Demandante: SEGUNDO HECTOR MUÑOZ ERAZO Y OTROS.

Demandado: E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS Y OTROS.

LLAMADO EN GARANTÍA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

Cordial saludo.

Actuando en calidad de apoderada judicial, me dirijo a su despacho para remitir el dictamen pericial emitido por la Doctora Jenny Patricia Eraso Revelo, Coordinadora Neonatos del Hospital Departamental de Nariño.

Sin otro particular me suscribo.

Atentamente,



LEIDY JOHANA CEVALLOS BURBANO
CC No. 1.085.244.238 expedida en Pasto, (N)
Con T.P. 208.700 del C.S.J.

DICTAMEN PERICIAL :

Identificación del perito:

Eliana Maricel Solarte Argoty
Médico especialista en Pediatría
cedula 36.953.528.

Nombre del paciente: Jesús Andrey Muñoz Muños
Identificación: 1089479988

Resumen de Historia Clínica

Paciente masculino de 15 años que consulta el día 8 de Julio de 2021 a las 10+39am al Hospital Eduardo Santos de la unión en compañía de su madre por presentar cuadro clínico de 3 días de evolución de cefalea holocraneana 7/10 acompañado de vomito alimenticio, astenia, adinamia, artralgias, se evidencia Tic palpebral derecho, la madre establece que asiste a medico tradicional que le recomienda consumir cholaver una cucharada después de cada comida, enciber una cucharada después de cada comida por 2 semanas posteriormente asiste a IPS de Génova donde recomiendan dar consumo de acetaminofén y una dosis de ampolla intramuscular e intravenosa que no recuerda el nombre que no recuerda el nombre, refiere no encontrar mejoría por lo que consulta a esta institución.

Exámen físico: lo relevante

Apariencia general: paciente en aceptables condiciones generales, afebril, deshidratado en grado moderado de actitud algida, orientado en las tres esferas.
Neurológico: Alerta, consciente, orientado, sin déficit motor o sensitivo aparente, Glasgow 15/15, no se evidencia alteración en pares craneales, impresiona porque a la inspección se identifica presencia de tic palpebral superior en ojo derecho.

Médico que valora al paciente Jaime Román Navarro Usama médico de servicio social obligatorio indica paraclínicos.

Hemograma : leucocitosis 6.900 sin leucocitosis, hg 14,5, hcto 42,8 sin anemia

Pcr no disponible

Radiografía de Tórax: no evidencia de alteraciones parenquimatosa asociado a lesiones ocupantes de espacio

Glucometría: 74mg/dl normo glicémico.

Uroanálisis: color amarillo, nitritos negativo, leucocitos 2-4 x campo, sin evidencia de infección.

Nota evolución: no se registra hora

Se revalora paciente refiere que se encuentra tranquilo, estable hemodinamicamente, buen patrón cardiaco y respiratorio, refiere mejoría clínica se define egreso con SRO ,se dan signos de alarma y recomendaciones para reconsultar.

Paciente reconsultar el 23/07/2021 a Médico particular a las 12+00

Motivo de consulta: Me siento débil ,me duele el estómago y casi no me da hambre.

Enfermedad Actual:

Paciente masculino de 15 años consulta por primera vez al consultorio, en compañía de su madre por cuadro clínico de 25 días de evolución consistente en astenia, adinamia e hiporexia, nauseas, eructos frecuentes y halitosis, dolor tipo urente en epigastrio sin irradiación con un eva 5/10 además refiere sensación de reflujo gastroesofágico y nauseas, niega emesis, alzas térmicas, tos ,cefalea, diarrea y también niega contacto con personas sospechosas para covid.

Exámen físico: lo relevante

General: paciente sin fascies de enfermedad crónica, responde con buen tono y timbre de voz al interrogatorio, orientado en sus tres esferas (tiempo, lugar y persona.

Abdomen: blando depresible, dolor a la palpación profunda en epigastrio, sin signos peritoneales irritativos.

Sistema nervioso: paciente alerta, conciente, orientado en tiempo, persona y espacio.

Laboratorios 23/07/2021

Cuadro Hemático: hg 15,8, hcto 47,2,leucocitos 6,700,linfocitos 20,850,neutorfilos 72%,plaquetas 282.000,glicemia 82mg/dl, acido úrico 4,54,test de helicobacter pilory positivo, parcial de orina no patológico.

Conducta:

Paciente masculino de 15 años de edad quien consulta por cuadro clínico de mas de 25 días de evolución consistente en astenia, adinamia e hiporexia, paciente refiere dolor tipo urente en epigastrio sin irradiación con un eva 5/10,además refiere sensación de reflujo gastroesofágico y nauseas. Paciente orientado en las 3 esferas ,responde con buen tono y timbre de voz al interrogatorio sin signos de dificultad respiratoria, llama la atención paraclínico de Helicobacter Pilory positivo.

Diagnósticos:

- 1.Enfermedad Acido péptica
- 2.Helicobacter Pilory positivo

Se inicia tratamiento con :

- 1.Lanzoprazole 30 mg capsula numero 60 1 capsula cada 12 horas 7am-7pm
- 2.Ampliex (Amoxicilina) x 500mg capsula numero 6
- 3.Azitromicina x 500mmg capsula numero 6 1 capsula diaria 2 pm
- 4.Fortzinc tableta cala 1 dar 1 tableta diaria con el almuerzo

Observaciones: se informa al paciente y acudiente sobre el diagnóstico, tratamiento y conducta, se informan signos de alarma ,adicional a esto y por el antecedente de pandemia del Sars cov 2 se sugiere tomar de forma extrainstitucional prueba rápida de covid 19 y se da la recomendación de acudir de manera inmediata en el caso de que la prueba sea positiva, paciente y acudiente entienden y aceptan, paciente sale por sus propios medios caminando, sin ninguna limitación.

Se anota el numero celular personal del médico, en caso de presentar alguna novedad.

Reporte de Anatomía Patológica: Lo relevante

Diagnóstico:

Edema pulmonar agudo asociado a falla orgánica múltiple (falla multisistémica)
Meningitis mononuclear de elve intensidad secundaria a estado septico generalizado
Hematoma subdural en fase avanzada de organización por hemorragia muy seguramente asociada a CID en paciente en estado séptico
Colestasis canalicular y hepatocitaria leve de tipo agudo blando consistente con proceso séptico sistémico(cambios hepáticos difusos secundarios a falla multiorgánica en shock
Focos aislados de necrosis tubular aguda
Hiperplasia de la pulpa roja esplénica

Comentario:

Se trata de un paciente de 15 años quien ingresa a centro de atención medica en malas condiciones generales, intubado, por insuficiencia respiratoria, con signos vitales inestables y marcada hipotensión sistémica, posterior a paro cardiorespiratorio, lo anterior corresponde a signos de falla multisistémica secundaria a estado séptico generalizado con foco séptico no identificado, la autopsia revela un edema pulmonar agudo severo dentro del cuadro de falla multisistémica que es la causa de la muerte por insuficiencia respiratoria aguda severa. Se encuentran otros cambios asociados a schock septico en diferentes órganos como encéfalo, hígado, riñon y bazo corroborando un estado de falla

multisistémica generalizado, No se evidencia un foco septico específico pero haya alta sospecha de infección por covid 19 que debe ser corroborada con eventuales pruebas diagnósticas realizadas previamente al descenso.

Conclusiones:

1.Accesibilidad: El Hospital Eduardo Santos brinda atención sin barreras el día 8 de Julio de 2021 brindando la atención por médico se servicio social obligatorio quien determino que por el cuadro no era necesario la valoración por medico especialista en Pediatría ,cabe anotar que es el esquema de atención adoptado en Colombia en donde el manejo inicial siempre lo brinda el médico general y es este el que decide si eleva la interconsulta a l especialista.

2.Oportunidad: Desconozco el tiempo que tuvo que esperar para ser atendido en el servicio de urgencias de el Hospital Eduardo Santos para ellos e debe comparar el registro de la hora de ingreso a la institución versus la hora de atención, por lo que no puedo hacer afirmaciones en este punto.

3.Pertinencia: Con la historia clínica aportada durante la primer atención 8 de Julio de 2021 a las 10+39am al Hospital Eduardo Santos de la unión se evidencia que el manejo es acorde a la sintomatología presentada la cual es general como cefalea, mialgias , artralgias, vómito por lo que se hidrata al y se da manejo para los síntomas presentados, se deja en observación y al egreso se dan recomendaciones y signos de alarma para reconsultar.

Al revisar la necropsia en donde colocan posible causa de muerte covid 19, podemos observar que en la historia clínica aportada no se registra que el paciente fuera sintomático respiratorio es decir con sintomatología como tos y expectoración

Durante la segunda atención 23/07/2021 a Médico particular a las 12+00 se da manejo adecuado para los síntomas manifestados y con un diagnóstico de enfermedad acido-Péptica.

4.Continuidad:Se evidencia que tanto en la historia clínica del Hospital Eduardo Santos como en la del Dr Reinerio Burbano Martínez se registra en la historia clínica que el paciente debe consultar nuevamente ante signos de alarma como fiebre, hipotermia, dolor, estreñimiento, diarreas, estados confusionales, vómitos, pérdida de apetito y sangrado, para lo que el los acudientes del paciente al persistir enfermo deciden llevarlo a médico particular y no reconsultar al hospital Eduardo Santos en donde le recomendaron regresar si presentaba signos de alarma, por lo que no hay continuidad en la atención en la misma institución por elección de la familia del paciente.

5.Seguridad: se evidencias registros clínico completas del interrogatorio al paciente, examen físico , diagnóstico y tratamiento lo que permite identificar que hay una

adherencia a los procesos de atención dentro de los cuales la historia clínica y su correcto registro es cual es un proceso prioritario de los estándares de acreditación.

Eliana Maricel Solarte Argoty
Cédula :36.953.528



LEIDY JOHANA CEVALLOS BURBANO <leicevallos@gmail.com>

Fwd: DICTAMEN PERICIAL**NOTIFICACIONES JUDICIALES** <notificacionesjudiciales@hosdenar.gov.co>

3 de febrero de 2025, 8:02

Para: leicevallos@gmail.com

Cordial Saludo

Remito el Dictamen pericial rendido por la Dra. Eliana Solarte, para que se adelanten los tramites correspondientes.

No siendo mas el motivo del presente agradezco por la atención prestada y me suscribo ante usted,

Alfredo Hernán Díaz Ortega

Abogado Contratista Of. Jurídica

HUDN

Ext: 167

De: "FANNY PUCHANA" <fpuchana@hosdenar.gov.co>**Para:** "NOTIFICACIONES JUDICIALES" <notificacionesjudiciales@hosdenar.gov.co>, "ALFREDO HERNAN. DIAZ ORTEGA" <adiazo@hosdenar.gov.co>**Enviados:** Lunes, 3 de Febrero 2025 7:12:37**Asunto:** Fwd: DICTAMEN PERICIAL

Buenos días dr Hernán Díaz
favor enviar el concepto pericial emitido por la Dra. Eliana Solarte
gracias
Fanny P.



HISTORIA CLINICA.pdf

--

Jenny Patricia Eraso Revelo.
Coordinadora Neonatos

Síguenos en:



"TODA INFORMACIÓN ENVIADA O RECIBIDA A TRAVÉS DEL CORREO INSTITUCIONAL ES CATALOGADA COMO MENSAJE DE DATOS SEGÚN LEY 527 DE 1999, CON RECONOCIMIENTO JURÍDICO Y VALIDEZ DOCUMENTAL"

No imprima este documento, excepto que sea estrictamente necesario - Campaña Cero Papel 2014

--

Eliana Maricel Solarte Argoty
Coordinadora Facturación
Hospital Universitario Departamental de Nariño
tel:7333400 Ext:311
Cel:3186421179

--

Fanny Puchana Zambrano
Auxiliar Administrativo

Subgerencia de Prestación de Servicios
Tel.: (57) **7333400** Ext.: **127**
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Colombia
www.hosdenar.gov.co

"TODA INFORMACION ENVIADA O RECIBIDA A TRAVES DEL CORREO INSTITUCIONAL ES CATALOGADA COMO MENSAJE DE DATOS SEGUN LEY 527 DE 1999, CON RECONOCIMIENTO JURIDICO Y VALIDEZ DOCUMENTAL"

No imprima este documento, excepto que sea estrictamente necesario - Campaña Cero Papel 2014 - Hospital Universitario Departamental de Nariño.
www.hosdenar.gov.co

--

No siendo mas el motivo del presente agradezco por la atención prestada y me suscribo ante usted,

Alfredo Hernán Díaz Ortega
Abogado Contratista Of. Jurídica
HUDN
Ext: 167

"TODA INFORMACION ENVIADA O RECIBIDA A TRAVES DEL CORREO INSTITUCIONAL ES CATALOGADA COMO MENSAJE DE DATOS SEGUN LEY 527 DE 1999, CON RECONOCIMIENTO JURIDICO Y VALIDEZ DOCUMENTAL"

No imprima este documento, excepto que sea estrictamente necesario - Campaña Cero Papel 2014 - Hospital Universitario Departamental de Nariño.
www.hosdenar.gov.co



DICTAMEN PERICIAL JESUS ANDREYMUÑOZ MUÑOZ.docx
21K