

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70829319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 888018-1	Financiador: EPS SURAMERICANA S. A

Página 1 de 28

INFORME DE EPICRISIS

Servicio de Ingreso: TODOS LOS SERVICIOS Fecha y hora de ingreso: 23/12/2022 12:48 Número de ingreso: 888018-1
Remitido de otra EPS: No Remitido

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

NOTA DIFERIDA POR ATENCIÓN INMEDIATA. Juan Carlos Aristizabal, 45 años, accidente de tránsito en calidad de conductor de bicicleta, arrojado por vehículo, trauma de alta energía, al parecer trauma en tórax posterior, atendido por APPI quienes reportan que el paciente se encuentra somnoliento con pérdida de conciencia, a su llegada a Uriage con similares características, reportan tendencia a desaturación, aparente trauma cerrado de tórax y en codo izquierdo, según TEC, sin otro cuadro asociado, sin sangrado.

Revisión por sistemas:

Cabeza y Cuello: Normal.

Causa Externa:

ACCIDENTE DE TRANSITO

Se certifica y deduce que por los hallazgos clínicos la causa de atención médica obedece a un accidente de tránsito.

Examen físico

Cabeza - Ojos: Normal.

Cabeza - Boca: Anormal. Palidez mucocutánea.

Cardiopulmonar - Pulmones: Normal.

Cardiopulmonar - Codo Torácico: Anormal. Taquipnea con estertores de trueno en tórax posterior, sin ruidos ni trueno penetrante, simétrico.

Cardiopulmonar - Corazón: Normal.

Abdomen - Superior: Normal.

Abdomen - Inferior: Normal.

Osteomuscular - Pate: Anormal. Dolor a la palpación en cresta ilíaca izquierda, sin inestabilidad.

Piel y Femenas - Piel y Femenas: Anormal. Palidez marcada, distensión, tendido capilar de 3 segundos.

Neurólogo - CONCIENCIA Y EXAMEN MENTAL: Normal.

Estomatología - Est. Superiores: Anormal. En codo izquierdo con marcado edema, equimosis y herida de 1cm sangrante.

Estomatología - Est. Inferiores: Normal.

Diagnóstico al ingreso

Otros diagnósticos de ingreso

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
S202	CONTUSION DEL TORAX	En Estudio

Responsable: CARLOS BASTIDAS DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1152199280, CC 1152199280, el 23/12/2022 14:10

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 23/12/2022 16:54

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Sujeto: Juan Carlos Aristizabal, 45 años

Diagnósticos -

- Fractura abierta en epicondilo medial de codo izquierdo.

Sujeto: Mayoría clínica, pensata con dolor en codo principalmente.

Firmado electrónicamente

Documento Impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70829319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 888018-1	Financiador: EPS SURAMERICANA S. A

Página 2 de 28

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Objetivo: Abierta, orientado, más despierto
Sin signos de deshidratación, sin bajo gasto.
Hemodinámicamente estable, tendido capilar normal, buen gasto urinario.
Unilateralmente estable, sin agudizados pulmonares.

En codo izquierdo con marcado edema y equimosis se aprecian heridas pequeñas (1cm) sobre epicondilo medial.

Análisis: Masculino de 45 años, quien presenta politrauma de alta energía, a su llega con signos de bajo gasto y tendencia a hipotensión, sin embargo, muy buena respuesta al volumen, se tomó tomografía contrastada toracoabdominal por el trauma cerrado de alta energía, en la cual se describen sangrados, sin trauma visceral, sin líquido libre, sin hernia ni neuroma tórax, en codo con fractura de epicondilo medial, fractura avulsiva, heridas avulsivas pequeñas, sangrados sobre foco de fractura, ahora con buena respuesta clínica.

Inicio antibióticoempírico, según tomografía de codo, bajo inmunización y hospitalizado por ortopedia.

Fecha: 23/12/2022 20:59

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Sujeto: Lo estudiado.

Objetivo: Juan Carlos Aristizabal, 45 años.

Acompañado por Esposa.

Diagnósticos:

1. Accidente de tránsito.

- Trauma cerrado de tórax

- Contusiones pulmonares apicales.

- Fractura abierta en epicondilo medial de codo izquierdo.

Sujeto:

Paciente refiere sentirse bien, con dolor controlado.

Responde a los sistemas a la revisión por sistemas.

Análisis: Masculino de 45 años, antecedentes de hipertensión arterial.

Ahora en control de politrauma, trauma cerrado de tórax y asintomático con documentación de fractura abierta de epicondilo medial izquierdo.

Tiene pendiente lectura oficial de tomografía, pero dentro lo observable resalta pequeñas contusiones pulmonares apicales con edema de lejón.

En codo izquierdo se observan heridas pequeñas con sangrados, en parafinados con elevación en ardores y tendido posterior a administración de medio de contraste pero sin descenso en hemoglobina por lo que es poco probable sangrado oculto. Las cifras hemodinámicas han estado con tendencia a la mejoría, con mejoría del dolor.

Continúa plan intrahospitalario por Ortopedia. Además se solicita concepto a cirugía general.

Se explica condición clínica al paciente, plan a seguir y conductas a tomar quien entiende y acepta el plan.

Plan de manejo:

- Continúa plan intrahospitalario. Valoración por cirugía general.

- Continúa sin vía oral.

- Líquidos de mantenimiento.

- Analgésicos por horario.

- Se concilia medicamentos de base. Gastroprotección.

- En caso de hipotensión, valoración por médico hospitalario.

- Pendiente lectura de tomografía.

Avisar cambios. Muchas gracias!

Justificación de permanencia en el servicio: Politrauma.

Fecha: 24/12/2022 10:48

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Sujeto: POLITRAUMATIZADO

Objetivo: ATER ACCIDENTE DE TRANSITO. LO ATROPELA CARRO CUANDO BIA EN BICICLETA. PRESENTA FRACTURA ABIERTA DE CODO. EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL. SIN DOLOR EN TORAX. SIN DISNEA. ASINTOMATICO. TOAC DE TORAX. ABDOMEN Y PELVIS COMPLETAMENTE NORMAL. SIN HEMO. SIN NEUMOTORAX. SIN FRACTURAS COSTALES. NO HEMOPERITONEO. NI NEUMOPERITONEO. NO SIGNOS DE LESIONES DE ORGANOS INTRAABDOMINALES.

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. FC: 80. AFEBRIL. HIDRATADO. TRANQUILLO.

CP: CN. PULMONES BOEN VENTILADOS.

ADD: BLANDO. DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SIN DISTENSION.

C/ALTA POR CIRUGIA.

Fecha: 24/12/2022 13:31

Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Sujeto: ORTOPEDIA

Paciente que sufre accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta

refiere presente trauma en tórax y trauma del codo izquierdo, posterior dolor edema y inflamación para los brazos de movilidad extremas connotadas asociadas

Firmado electrónicamente

Documento Impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 7082318	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 888018-1	Financiador: EPS SURAMERICANA S.A.

Página 3 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

EF

Buenas condiciones

tranquilo

temperatura con tórax

se refiere

MSI con edema del codo tiene dos heridas de 2 cm cada una exponiendo ICA, sin sangrado activo.

no torea arcos del codo

neurovascular distal conservado

ex y leo del codo con fractura conservada del epicondilo medial/desplazada, avulsión del epicondilo lateral
fractura de coronoideas y olecranon no desplazadas.

Objetivo:

Análisis: paciente con fractura abierta del codo izquierdo
requiere ser llevado a cirugía para lavado, desbridamiento, osteosíntesis de epicondilo medial y reducción de complejo ligamentario medial y lateral
se explica al paciente
se firma consentimiento
prescripciones
anestesia

Fecha: 25/12/2022 18:38

Evaluación médica: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Subjetivo: ORTOPEDIA

Diagnóstico

- fractura abierta del codo izquierdo
- fractura conservada y desplazada del condilo medial
- avulsión del complejo ligamentario lateral
- fractura de la punta de la coronoideas no desplazada
- fractura de la punta del olecranon no desplazada

El paciente que refiere se siente bien con dolor controlado sin fiebre

EF

con fiebre en el codo izquierdo

neurovascular distal conservado

Objetivo:

Análisis: paciente programado para el día de hoy para realización de procedimiento
pero por procedimiento urgente de cirugía general no hay disponibilidad de quirófano por lo que se reprogramará
explico al paciente

Fecha: 28/12/2022 07:01

Evaluación médica: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Subjetivo: Diagnóstico:

1. Fractura abierta del codo izquierdo
- Fractura conservada desplazada del condilo medial
- Avulsión del complejo ligamentario lateral
- fractura no desplazada de coronoideas
- fractura no desplazada de olecranon

Se siente bien, sin dolor

Objetivo: Buenas condiciones

Fuente ok

Análisis: Programado para cirugía, se canceló por intervención urgente. Paciente reprogramar, se explica

Fecha: 28/12/2022 09:39

Consulta preoperatoria - ANESTESIOLOGIA

Observaciones: Juan Carlos Aristizabal, 45 años.

Programado para OS Húmero izquierdo.

Análisis:

Patológico: hipertensión arterial

Medicamentos: enalapril, HCTZ, ASA último consumo hace 5 días.

Alérgico: nada

Quirúrgico: no refiere.

Tóxico: nada

Farmacos: no complicaciones con la anestesia.

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 7082318	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 888018-1	Financiador: EPS SURAMERICANA S.A.

Página 4 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Buenas condiciones generales. Alerta, orientado, consciente, tranquilo en el momento.

Sin producciones de VAD. AO mayor a 4 cm, DTM mayor a 5 cm, mastomiel 1. Dentis naturales, fono extensor cervical adecuada

Mucosas húmedas. PNR, no IV

Todas las posiciones articulares han estado en metas en los últimos días

Ruidos cardíacos rítmicos, con soplo sistólico diagnóstico previamente, sin s3, sin arritmias. Murmullo vesicular conservado.

Abdomen blando, doloroso a la palpación.

Extremidades: Cabezas y brazos en MSI, equinismo en VLI. Deambula sin incoordinaciones. Sin edemas, pulso presentes.

ASA III

No aplica ya tromboprofilaxis.

Explico claramente riesgos anestésicos que incluyen pero no se limitan a: atroxia, arritmia, TVP, TEP, IAM, ECV, coagulación, lesión dental,
recuento intraoperatorio, ventilación mecánica prolongada, intubación, paro, hasta la muerte, entiendo y acepto.

Plan de anestesia: Plan:

1. Anal por anestesiología.
2. Apuro de 8 horas para ruidos y 2 horas para líquidos claros.
3. No aplicar tromboprofilaxis
4. Explico plan anestésico a paciente, entiendo y acepto. No requiere ruidos parados para ser llevado a cirugía.
5. Se diligencia y firma consentimiento informado.

Fecha: 27/12/2022 08:16

Evaluación médica: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Subjetivo: Diagnóstico:

1. Fractura abierta del codo izquierdo
- Fractura conservada desplazada del condilo medial
- Avulsión del complejo ligamentario lateral
- fractura no desplazada de coronoideas
- fractura no desplazada de olecranon

Objetivo: Férula ok

Análisis: Programado para cirugía, pendiente intervención. Se explica

Fecha: 27/12/2022 16:23

Evaluación médica: QUÍMICO FARMACÉUTICO

Subjetivo: Atención Farmacológica

Objetivo: Ronda Farmacológica - Intervención

Análisis: Paciente masculino, 45 años, sin antecedentes alérgicos. Peso: 88 Kg. Talla: 185 cm, IMC: 27,75 (sobrepeso)

Con diagnóstico:

1. Fractura abierta del codo izquierdo
- Fractura conservada desplazada del condilo medial
- Avulsión del complejo ligamentario lateral
- fractura no desplazada de coronoideas
- fractura no desplazada de olecranon

Con antecedentes de:

HTA

En tratamiento con:

- Acetaminofen 1g VO cada 8 horas
- Etoricoxib 60 mg SC cada 24 horas
- Ceftriaxona 2 g IV cada 8 horas
- Hidroclorotiazida 25 mg VO cada 24 horas
- Enalapril 20 mg VO cada 24 horas
- Esomeprazol 40 mg IV cada 24 horas
- Tiamadol 50 mg IV cada 8 horas

Durante la ronda se realizan las siguientes consideraciones:

Se comenta al médico hospitalario la dosis de Ceftriaxona es de 1g cada 8 horas, se recomienda evaluar la potencia de realizar quela de dosis.

No se encuentran efectos secundarios en el paciente asociado al uso de medicamentos

Se evalúan interacciones farmacológicas, se encuentran las siguientes interacciones mayores:

DIPROVA + ENOXAPARINA, el uso simultáneo puede aumentar el riesgo de hemorragia.

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 70829318
Paciente:	JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/10/1977
Edad y género:	45 Años, Masculino
Identificador único:	898018-1
Financiador:	EPS SURAMERICANA S.A

Página 5 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

DIPLOMA + HODROCLOROTIAZIDA, el uso simultáneo puede resultar en una reducción de la eficacia diurética y posible neurotoxicidad. Se recomienda vigilar de cerca los signos y síntomas.

Plan de manejo: Evaluar pertinencia de ajuste de dosis de Ceftriaxona
Justificación de pertinencia en el servicio: A criterio médico

27/12/2022 14:30

Nota de atención: ANESTESIOLOGÍA - HOSPITALIZACIÓN 1º PISO
Observaciones: Paciente de 45 años, programado para lavado y desbridamiento de codo

Examen de HC

Marquero de anestesia OK

Lista de chequeo OK

Ayuno confirmado

No alergias

Acceso venoso permeable

Se utiliza EPP (gafas, guantes, N95)

Prueba aséptica se realiza bloqueo aspirocavicular guiado por ecografía y estimulador de nervio, aguja 9 50 mm, aspiración cada 5 ml negativa, no dolor, no parestesias, se administra bupivacaína SE 18 ml más lidocaína al 2 %, SE 12 ml

Sedación con midazolam y propofol

Protección masas de presión

Manita limpiada

Ausculto pulmones

Paciente estable en intraoperatorio, traslado a PACU despierto, buen patrón ventilatorio, obedeciendo órdenes, sin dolor

Fecha: 27/12/2022 17:07

Diagnóstico especialista - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Diagnósticos ecográficos después de la nota Diagnóstico principal: S42X - FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL Húmero (Prono, Postero, Prone), S202 - CONTUSIÓN DEL TORAX (En Estudio), S510 - HERIDA DEL CODO.

Hallazgos: fractura abierta del epicondilo medial, la piel en la herida a nivel del epicondilo medial está pálida y con necrosis por lo que se necesita hacer una resección en áreas amplias y diseñar colgajo de avance para cubrir la herida.

fractura de epicondilo lateral conminada pero con fragmento principal grande unido con la masa pronosupinadora distalizada.

buena herida a nivel del olecranon de 2 cm de longitud con exposición de tejido celular subcutáneo

cundo se realiza estabilización de complejo medial se realiza prueba de estrés en codo y hay clara apertura medial por lo que se procede a ligamentotomía del complejo lateral, al explorar tiene empujamiento con vaho de toda la masa supinadora del complejo ligamento lateral

Procedimientos realizados: 783208 - REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILLO O EPIROCLOA DE Húmero con PLACACION (cod 817204 - LIGAMENTORRRAFIA O REINERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA (cod 817204), Principio No, Via C, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Limpia.

834820 - LIGEREA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICO DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTERAZ (cod 834820), Principio No, Via B, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Contaminada.

786100 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE Húmero BOD (cod 786100), Principio No, Via A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Contaminada.

867203 - COLGADO LOCAL DE PIEL, COMPUUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRO (cod 867203), Principio No, Via A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Contaminada.

Descripción operatoria: previo consentimiento informado, manción miembro superior izquierdo, anestesiado está por horario se administra un gramo de ceftriaxona, lista de chequeo, asepsia y antisepsia y campos estiles

Via A
se realiza resección en áreas amplias para resar todo la necrosis alrededor de la herida.
se realiza lavado y desbridamiento de todo el tejido graso en mal estado y se curules constantemente al sitio de la fractura abierta de humero distal a distancia por plano se clasifica evolución de epicondilo medial con todo la masa

se mantiene reducción con dos pinas se realiza la anestesiada con dos tornillos canulados de 3.5 mm supinadores

se verifica reducción y posición en intraoperatorio

se cosutura adecuada

se realiza nuevamente lavado y curatelo

se realiza cierre por planos con vicryl 0 afortando complejo lateral y masa

se diseñe colgajo de avance compuesto y se cierra progresivamente para llevar la herida y se larga el cierre primario de la herida

Via B
a través de herida a nivel de antebrazo distal sobre olecranon se realiza lavado y desbridamiento de todo el tejido en mal estado, se curules el hueso del codo proximal, se desbrida grasa y manculo se mal estado

se realiza cierre de la piel con puntos separados.

Firmado electrónicamente

Documento Impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 70829318
Paciente:	JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/10/1977
Edad y género:	45 Años, Masculino
Identificador único:	898018-1
Financiador:	EPS SURAMERICANA S.A

Página 6 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Via C
se realiza prueba de estrés en varo y hay clara apertura lateral del codo

se realiza abordaje lateral del codo
se diseña por planos
se identifica evolución de epicondilo lateral con toda la masa supinadora

se posiciona ecografía abducta lateral 5.0 de supinadores en todo el centro del epicondilo verificando en intraoperatorio la posición del mismo

se pasan supinadores asegurando la vaho del codo con la masa, puntos de Kirschner y se avanza llevando la masa y la evolución el epicondilo

luego se realiza sutura continua con la sutura del anclaje con puntos de Kirschner afortando toda la masa, queda el codo estable

curación de heridas con estaple

se deja herida posterior

material supinadores

2 tornillos canulados de 3.5

1 anclaje de 6.0 titanio

plan

- radiografía

- ecografía

- después el próximo viernes para observar vaho de los colgajos y curación por clínica de heridas

según sea se da de alta con analgésicos, incapacidad, día de control en dos semanas

Consentimiento informado: Si requiere

Plan de manejo: plan

- radiografía

- analgesia

- después el próximo viernes para observar vaho de los colgajos y curación por clínica de heridas

según sea se da de alta con analgésicos, incapacidad, día de control en dos semanas

Recuento de compases: Completo

Fecha: 28/12/2022 08:45

Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Subjetivo: ORTOPEDIA

Fractura abierta del codo izquierdo

* Fractura conminada desplazada del codo medial

* Avulsión del complejo ligamento lateral

* fractura no desplazada de coracoides

* fractura no desplazada de olecranon

Procedimientos

- 28/12/22 aspirocavicular de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

el paciente que refiere se siente bien con dolor controlado

EF

buena condiciones

tranquilo

MHI con herida en buena posición

movilidad activa de los dedos

limpio capilar normal

re de codo con adecuada reducción de la fractura y mas en adecuada posición, codo congruente.

Objetivo:

Analizar paciente por 1 día

previamente estado de la piel en región del olecranon

el viernes se despierta para ver evolución de los colgajos de las heridas

según sea se da de alta

explico

Fecha: 29/12/2022 08:28

Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Subjetivo: ORTOPEDIA

Fractura abierta del codo izquierdo

* Fractura conminada desplazada del codo medial

Firmado electrónicamente

Documento Impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 70829318
Paciente:	JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/10/1977
Edad y género:	46 Años, Masculino
Identificador único:	888018-1
Financiador:	EPS SURAMERICANA S.A.

Página 7 de 20

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- Auscultación del complejo ligamentario lateral
- Fractura no desplazada de coracoclavicular
- Fractura no desplazada de clavícula

Procedimientos

- 28/12/22 ecocardiografía de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

El paciente que refiere se siente bien con dolor controlado

Objetivo: BEG, conocimiento y orientación alberti

MSI con buena irrigación sanguínea y coloración, movilidad de los dedos adecuados ante déficit neurovascular distal

Análisis: paciente con adecuada evolución clínica, a la espera de destapar heridas maternas según plan de cirugía traslante para definir posible alta según

estado de los coágulos transmutados, se explica a paciente

Fecha: 30/12/2022 12:25

Evaluación médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Subjeto: ORTOPEDIA

Fractura abierta del codo izquierdo

- Fractura conminada desplazada del condilo medial

- Auscultación del complejo ligamentario lateral

- Fractura no desplazada de coracoclavicular

- Fractura no desplazada de clavícula

Procedimientos

- 28/12/22 ecocardiografía de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

El paciente que refiere se siente bien con dolor controlado

Objetivo: se destaca

se observan heridas en región de elcitración en mal estado, el área de necrosis aumentó además con salida de secreción hemática de mal olor

la herida se ve bien

Análisis: paciente por su y reconstrucción ligamentaria

teñidos blancos con evolución no favorable y sospecha de infección asociada

se programa para lavado desbridamiento y joma de cultivos, es posible que quede con déficit de piel se requiere injerto de la necrosis

se solicitan medicinas

ecografía al paciente

Fecha: 31/12/2022 16:08

Consulta preoperatoria - ANESTESIOLOGÍA

Observaciones: Juan Carlos Aristizabal, 45 años.

Programado para lavado y desbridamiento de codo izquierdo.

Asociaciones

Patologías: hipertensión arterial

Medicamentos: analgésico, HCTZ

Alergias: ninguna

Quirúrgicos: Lavado y desbridamiento esta semana, sin complicaciones anestésicas.

Trazos: ningún

Familiares: no complicaciones con la anestesia.

Buenas condiciones generales, alerta, orientado, consciente, tranquilo en el momento.

Se predice de VAO: AO mayor a 4 cm, DTM mayor a 6 cm, endotelio 1, Dientes naturales, buena extensión cervical adecuada

Manos: buenas, PPR, no IV

Todas las presiones arteriales bien estado en medias en los últimos días

Ruidos cardíacos rítmicos, con soplo sistólico diagnóstico previamente, sin s3, sin arritmias. Murmullo vesicular conservado.

Abdomen blando, doloroso a la palpación.

ASA IIE

Explico claramente riesgos anestésicos que incluyen pero no se limitan a: alergia, arritmia, TVP, TEP, IAM, ECV, angustia, parálisis, lesión dental, recordando intubación, ventilación mecánica prolongada, transfusión, paro, hasta la muerte, entiendo y acepto.

Plan de anestesia: Plan.

Firmado electrónicamente

Documento Impreso el día 18/01/2023 14:31:46

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 70829318
Paciente:	JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/10/1977
Edad y género:	46 Años, Masculino
Identificador único:	888018-1
Financiador:	EPS SURAMERICANA S.A.

Página 8 de 20

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

1. Anal por anestesiología
2. Ajuno de 8 horas OK
3. No aplicación de hemoproductos en 12 horas OK
4. Epíscopio plan anestésico a paciente, entendido y aceptado. No requiere más parámetros para ser llevado a cirugía.
5. Se diligencia y firma consentimiento informado.

31/12/2022 16:36

Nota de anestesia - ANESTESIOLOGÍA - HOSPITALIZACIÓN 10 PRBO

Observaciones: Juan Carlos Aristizabal, 45 años.

Programado para lavado y desbridamiento de codo izquierdo.

Antecedentes

Patologías: hipertensión arterial

Medicamentos: analgésico, HCTZ.

Alergias: ninguna

Quirúrgicos: Lavado y desbridamiento esta semana, sin complicaciones anestésicas.

Trazos: ningún

Familiares: no complicaciones con la anestesia.

Monitoreo ASA básica.

En compañía de equipo de cirugía, instrumentación y enfermería posicionamos al paciente y revisamos zonas de presión y pliegues para liberarlo.

Sopos para los brazos y cabeza.

Se realiza profilaxis:

- Térmica con manta de calor radiante y monitoria de la temperatura

- Eléctrica con placa de electroestimulación

- Nerviosa protegiendo zonas de presión y puntos de apoyo

Monitoreo ASA básica

Al final del procedimiento, trasladamos a UCPIA.

Vigilar signos vitales según protocolo y bloqueo motor. Alta con Albrecht 30

No aplicar opioides sin consultar con anestesiología.

Información a familiares.

Opción de medicamentos.

Fecha: 31/12/2022 17:08

Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal: 8424 - FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL Húmero (Previa, Primario), 8202 - CONTUSIÓN DEL TORAX (En Estado), 8510 - HERIDA DEL CODO.

Hallazgos: 1. Herida lateral sana

2. Herida medial con secreción hemoligamentaria

3. Colgajo posterior de herida medial con necrosis en las bordes

4. Fijación estable

Procedimientos realizados: 770200 - SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE Húmero 800 (cod 770200), Principal St, Via A, Región

Topografía Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida infectada.

844910 - LIMPEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICO DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO C (cod 834910), Principal No, Via A,

Región Topografía Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida infectada.

Descripción operatoria: Previa verificación de lateralidad y consentimiento informado

Lista de chequeo realizada, en ajuno con mesa de mano

Aséptica y antiséptica, campos estériles

Se realizan suturas de herida medial, secreción hemoligamentaria, se toma muestra para cultivo

Lavado y desbridamiento amplio de superficial a profundo de herida medial en brazo y codo, se resecan bordes de herida medial, desbridamiento amplio

Cambio de guantes, con instrumental limpio se toman muestras para cultivo

Nuevo lavado

Aplicación de sistema VAC por defecto medial residual

Consentimiento informado: El requiere

Plan de Manejo: 1. Cultivos

Firmado electrónicamente

Documento Impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 70829319
Paciente:	JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/10/1977
Edad y género:	45 Años, Masculino
Identificador único:	888018-1
Financiador:	EPS SURAMERICANA S. A

Página 9 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

2. Inicio ampicilina/sulbactam y vancomicina
3. Cambio de VAC en cirugía en 5 a 7 días

Fecha: 01/01/2023 08:49

Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Subjetivo: Sufrimiento. Fractura abierta del codo izquierdo

* Fractura conminada desplazada del codo medial

* Avulsión del complejo ligamentario lateral

* Fractura no desplazada de coronoides

* Fractura no desplazada de olécranon

Refiere sentirse bien, dolor controlado.

Procedimientos:

- 28/12/2022 osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

- 31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

Objetivo: Herida cubierta, no se deslape

Examen del ASIS

Buena movilidad y perfusión distal

Análisis: Paciente con diagnósticos descritos

Es lavado a lavados el día de ayer a lavado, desbridamiento, toma de cultivos y se aplica sistema VAC

Cambio de VAC en 4 a 6 días

pendiente de cultivos

Acidulamiento en tratamiento antibiótico con Ampicilina Sulbactam y vancomicina

Pendiente a evolución clínica

Se explica al paciente quien entrándole

Fecha: 02/01/2023 08:55

Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Subjetivo: Diagnósticos:

1. Fractura abierta del codo izquierdo

2. Sospecha ISO temprana

Procedimientos:

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Se siente bien, poco dolor

Objetivo: VAC funcionando, movilidad distal ok

Escalas ictericas

Análisis: Paciente en POP de lavado + VAC, pendiente cultivos, por ahora antibióticoterapia empírica. Se solicita IC por seguridad vascular.

Ordeno paracetamol complementarios ante fiebre icterica

Cambio de VAC al final de la semana

Se explica

Fecha: 02/01/2023 09:05

Evolución médica - ENFERMERIA PROFESIONAL

Subjetivo: Inyección de catéter

Objetivo: Controlar interconsulta a paciente con multitrauma IV, antibióticoterapia prolongada (vancomicina y piperacilina tazobactam), pobre acceso vascular, multipuncionado para colocación de catéteres periféricos y laboratorios. Realizo valoración ecográfica de extremidad superior derecha (paciente con fractura en brazo izquierdo y sistema vsc) para visualizar la mejor vena a cateterizar y visualizar vena basilica derecha de 4 mm de diametro. Explico a la paciente el procedimiento beneficios y riesgo con consentimiento informado. Solicito traumas y PICC 4FR que por modichn del vaso no supera el 45% del tamaño sugirió para riesgo de tromboisis y programa procedimiento.

Análisis: Colocación de catéter central de transción periférica 4FR bismen estándar

Plan de manejo: Colocación de catéter central de transción periférica 4FR bismen estándar

Justificación de permanencia en el servicio: Acertio de medio litante

Fecha: 03/01/2023 07:29

Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Subjetivo: Diagnósticos:

1. Fractura abierta del codo izquierdo

2. Sospecha ISO temprana

Procedimientos:

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Refiere sentirse bien, con fiebre durante la noche

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 70829319
Paciente:	JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/10/1977
Edad y género:	45 Años, Masculino
Identificador único:	888018-1
Financiador:	EPS SURAMERICANA S. A

Página 10 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Objetivo: Escalas levemente ictericas
Extremidad superior izquierda inmóvilizada con cabestrillo, movilidad conservada, buen llenado capilar

Análisis: Paciente en POP de lavado + VAC, reporte preliminar de cultivos con aislamiento de bacilos gram negativos, pendiente tipificación, por ahora antibióticoterapia empírica sin cambios.

Por persistencia de picos febriles y RFA elevados a pesar de antibióticos de amplio espectro, se IC a medicina interna. Cambio de VAC en 48h.

Se explica

Plan de manejo: IC a medicina interna

Fecha: 03/01/2023 10:44

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Subjetivo: Paciente de 45 años

Nos IC ortopedía por fiebre de hecas dos días

AP HTA enalapril 20mg día, HCTZ 25 mg/día

Traumáticos herida por arma de fuego en cráneo 2005

Alergias negativas

gros rosalia y cefaleo por

MC Y EA paciente que sufre politrauma en accidente de tránsito en calidad de peatón. se descartar trauma de tórax, abdomen y pelvis con fractura abierta

de codo izquierdo que ha requerido lavados e internación 31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC 28/12/2022

Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral, hecas 3 días fiebre, cubierto con Pipelazo mas

vancomicina desde 31-12-2022 en lavado hoy 48 horas, y en la mañana aún febril a las 6 am

Diagnósticos:

1. Fractura abierta del codo izquierdo

2. Sospecha ISO temprana

3. Síndrome tectal en estudio

Se duele mucho en gran equinosis de flanco derecho

Objetivo: Normotenso taquicárdico aún febril 38,5

IC20 IC 78 Saturación 90%, mucosidad húmedas, ruidos cardíacos rítmicos no soplos

menstruales/vesicales normal, gran hematomas en flanco izquierdo entesolacion dolorosa

extremidad sin edemas, equinosis enflama de muslo izquierdo y quito izquierdo

Análisis: Paciente de 45 años con antecedente de hipertensión arterial, sufrió politrauma el 23-12-2022 se descartar trauma abdominal tórax pelvis.

fractura de codo abierta con ISO temprana ya con pipelazo mas vancomicina desde 31-12 se aisló enterobacter cloaca sensible a pipelazo.

compensación de fiebre hoy 8 am se completaran 72 horas en la noche, aplicando traumas respiratorios, sin síntomas gastrointestinales, alutafios.

no fiebris, equinosis en evolución aún dolorosa y caliente ordeno eco de tejidos blandos y resacantes, mas hemocultivos, sedestinar rñro de veno

seguí evolución

Plan de manejo: Hemocultivos

Resacantes mañana HLG Y PCR funcional

Justificación de permanencia en el servicio: fiebre

Fecha: 03/01/2023 10:08

Evolución médica - INFECTOLOGIA

Subjetivo: Ronda de vigilancia de entesoblenos.

Diagnósticos:

1. Fractura abierta del codo izquierdo

2. ISO temprana

Procedimientos:

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Objetivo: Tratamiento:

- Vancomicina 1 g IV cada 12 horas (fi: 31-12-22)

- Piperacilina tazobactam 4.5 g IV cada 8 horas (fi: 31-12-22)

Hallazgos microbiológicos:

31-12-22: Cultivo de tejido y hueso hueso izquierdo con E. cloacae ampc, sensible a cefepima y quinolonas.

Análisis:

Se nos informa desde QF formulación de vancomicina y piperacilina tazobactam, en paciente con hallazgo de E. cloacae.

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 7082318	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 898018-1	Financador: EPS SURAMERICANA S.A

Página 11 de 20

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Se comenta caso con ortopedista tratante, hoy disminuyen de signos inflamatorios, el hinchazón continúa leve y con RFA elevados. Está programado para cambio de VAC en 48 horas.

Considerando aislamiento, que su índice continuará siendo controlado pero aún no le ha sido del todo, acordamos suspensión de vancomicina y piperacilina tazobactam (más probable despresión del microorganismo a éste antibiótico, más en alto índice) y continuaremos con cefepime. Tras mejoría clínica y de su secreción en los cambios de VAC, podrá continuarse manejo prolongado con quinolona.

En caso de dudas en el manejo, favor hacer interconsulta a infectología.

Plan de manejo: Lo anexo

Justificación de permanencia en el servicio: Patología no resuelta

Fecha: 03/01/2023 10:22

Evaluación médica - QUIJACO FARMACEUTICO

Subjeto: Atención Farmacéutica

Objetivo: Ronda Farmacéutica - Intervención

Análisis: Paciente masculino de 45 años, sin antecedentes alérgicos. Peso: 87 kg, Talla: 180 cm, Días de estancia: 11 días

Con diagnóstico de:

1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. Sospecha ISO temprana

En tratamiento con:

- Piperacilina/Tazobactam 4.5 g IV cada 8 horas por 10 días Ft: 31/12
- Vancomicina 1 g IV cada 12 horas por 10 días Ft: 31/12
- Hidrocodona 25 mg VO cada 24 horas
- Enalapril 20 mg VO cada 24 horas
- Acetaminofén 1 g VO cada 8 horas
- Difenhidramina 1 g IV de noche

Durante la ronda se realizan las siguientes observaciones:

- Se comenta con el médico hospitalario evaluar la necesidad de tromboprofilaxis farmacológica
- Se comenta con el médico infectólogo evaluar la pertinencia del ATB (Vancomicina para Enterobacter cloacae)
- Paciente continúa en SFT para descartar posible ictericia asociada al uso antibiótico (Pip/Taz)

Se encuentra la siguiente interacción mayor:

- Piperacilina/Tazobactam + Vancomicina: Mayor riesgo de lesión renal aguda
 - Se recomienda monitorizar función renal periódicamente
 - Plan de manejo: - Evaluar necesidad de tromboprofilaxis farmacológica
 - Evaluar pertinencia de uso de Vancomicina
 - Paciente en SFT para descartar posible RAU
 - Justificación de permanencia en el servicio: A criterio médico
- Fecha: 04/01/2023 08:37
- Evaluación médica - MEDICINA INTERNA
- Subjeto: Paciente de 45 años

Diagnósticos:

1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana aislamiento de enterobacter cloacae

Tratamiento:

- Vancomicina 1 g IV cada 12 horas (Ft: 31-12-22 a 03-01-2023)
- Piperacilina Tazobactam 4.5 g IV cada 8 horas (Ft: 31-12-22 a 03-01-2023)
- CEFEPIME Ft 03-01-2023

AP HTA enalapril 20mg día, HCTZ 25 mg día

Traumatismo herida por arma de fuego en codo 2008

Allegados negativos

gaca rodilla y codo por

MAC y EA paciente que sufre posttrauma en codo de trazo de trazo, se descartar trauma de torax, abdomen y pelvis con fractura abierta de codo izquierdo que ha requerido lavados e irrigación 31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC 28/12/2022 Colocación de epitelio medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral, herida 3 días hebra, cubierto con Povidone mas vancomicina desde 31-12-2022 en lazo hoy 48 horas, y en la mañana aún lebrá a las 8 am

Si heza 38.5 hoy sin fiebre, sin dolor, se siente bien

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 18/01/2023 14:31:46

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 7082318	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 898018-1	Financador: EPS SURAMERICANA S.A

Página 12 de 25

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Objetivo: Paciente Normotenso, un poco taquicárdico, hipo 38
mucosas húmedas no y no ruidos cardíacos ruidos no soplos, muerdo vascular normal
edemas blandos no masas, extremidades sin edemas buen lavado

Análisis: Paciente de 45 años con antecedente de hipertensión arterial, posttrauma el 23-12-2022 con fractura de codo abierta ISO temprana inicialmente portado mas vancomicina desde 31-12 al 03-01-2023 aislamiento de enterobacter cloacae ya con terapia dirigida por infectología Cefepime Ft 03-01-2023, como problema hebra persistente nodos focos no hebra hoy con salida de pus por la herida, ortopedista programa para nuevo lavado aséptico

Plan de manejo: Antibiótico igual

Pendiente nuevo lavado

Justificación de permanencia en el servicio: Fractura decodo con ISO temprana

Fecha: 04/01/2023 08:15

Evaluación médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Subjeto: ORTOPEDIA

Diagnósticos:

1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. Sospecha ISO temprana

Procedimientos:

- 31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
- 28/12/2022 Oclusión de epitelio medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
- el Paciente que refiere continúa con piosas fiebres, refiere salida de materia en codo

EF:

codo izquierdo con sistema vac sin fugas
línea salida de secreción purulenta por la herida lateral
neurovascular distal conservado

línea equimosis extensa en región lateral y mucho izquierdo pero sin hematoma, no morel lavado y sin cambios inflamatorios

Objetivo:

Análisis: paciente con infección del codo izquierdo posterior a fractura abierta
nodo al paciente abundante, le explico que en caso de infección puede ser necesario varios lavados hasta control infección

Fecha: 04/01/2023 15:56

Consulta preanestésica - ANESTESIOLOGIA

Observaciones: Paciente de 45 años programado para lavado en codo izquierdo

Antecedentes personales

- patológicos: HTA

- alérgico: negativo

- quirúrgico: cirugía de rodilla, craneotomía por HPAF, catostomía de codo y lavado de codo - ha recido anestesia general y regional sin complicaciones

- toxico: negativo

- en manejo con acetaminofén, enalapril, hctz, cefepime

- riesgo infección por covid, asintomático respiratorio las últimas dos semanas, esquema vacunación para covid 2 dosis

- clase funcional mayor a 4 meta, náusea, diarrea y otros síntomas

Plan de anestesia: ASA II

tiempo quirúrgico 2

paciente programado para lavado en codo, con comorbilidades de las por HTA controlada, sobrepeso, anemia, sin signos ni síntomas de condición cardíaca activa, asintomático cardiovascular y respiratorio, por lo tanto se autoriza cirugía

reserva de 2 u prs

primo mayor a 8 horas

no administrar hctz el día de la cx

continuar resto de medicamentos igual

acortar técnica regional

explicar técnica anestésica, riesgos y posibles complicaciones como lesión neurológica, hematoma, intubación por anestesia local, náuseas, vómito, lesión dental, anafilaxia, arritmia, paqu岸, paro bradico la muerte, enfente, ascpia y firma consentimiento informado

Fecha: 04/01/2023 09:39

Evaluación médica - MEDICINA INTERNA

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 18/01/2023 14:31:46

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70628319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 898018-1	Financador: EPS SURAMERICANA S. A

Página 13 de 28

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Subjetivo: Entiendo de HC
Objetivo: Entiendo de HC, Intelecto agudo en manejo AB
Conductas compensadas: Sigue manejo por ortopedia
Plan de manejo: Cero IC
Fecha: 05/01/2023 08:21
Evaluación médica - ESTUDIANTE
Subjetivo: Diagnóstico:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
- Asistencia de E. clíase

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Subjetivo:
Refiere que ha estado bien, sin picos febriles desde ayer
Objetivo: Codo izquierdo con sistema VAC sin fugas
Neurovascular distal conservado
Tiene equimosis extensa en región lumbar y muslo izquierdo pero sin hematoma.
Análisis: Paciente con infección del codo izquierdo posterior a fractura abierta. Desde ayer sin picos febriles ni nueva sintomatología. Hoy en la tarde se levanta a nuevo lavado y cambio de VAC
Plan de manejo: Nuevo lavado hoy
05/01/2023 18:07

Nota de anestesia - ANESTESIOLOGIA - HOSPITALIZACIÓN 1º PISO
Observaciones: PTE DE 45 AÑOS
85 KOL OS HTA
FX DE FX INFECTADA
TA 117/67 FC 95 X MIN S02 1000%

Fecha: 05/01/2023 19:08
Descripción operatoria: - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal: S424 - FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL HÚMERO (Pterio, Posterior, Pterio), S202 - CONTUSIÓN DEL TORAX (En Estado), S510 - HERIDA DEL CODO.
Hallazgos: Herida medial de buen aspecto, sangra debilmente posterior con exposición de hueso, no pus
Herida lateral mucronada, con coacción abundante seropurulenta, tejidos friles de mal aspecto, reparación de, estado
Procedimientos realizados: 05/202 - COLGADO LOCAL DE PIEL COMPUUESTO DE VEJIGUILLA ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRA (cod 770200 - SECUESTRECTOMIA, PREVALE, DESBRIDAMIENTO DE HUESO S00 (cod 770200), Principal No, Vía A, Región Topográfica Estomatología Superior Izquierda, Clase de Herida Contaminada.

Descripción operatoria: Consentimiento informado
Lista de chequeos
Anestesia
Aspiración y endoscopia
Campos operatorios

Abordaje sobre herida lateral, se toman muestras con pinza de coacción profunda
Se lavó sobre herida previa, se drenó coacción descripta, desbridamiento de tejidos friles
Lavado profundo con SSN, hemostasia, cambio de guantes e instrumental, toma de cultivos de hueso #2
Nuevo lavado, hemostasia
Cierre por planos colocando espacia nuevo
Abordaje sobre herida medial, lavado profundo, curataje óseo de húmero
Se remodeló bords posterior proximal cubriendo con exposición ósea 3x2cms
Quedan tejidos sanos, lavado profundo con SSN
Se diseñó y realizó colgajo mucronado rotando musculatura biceps en Z a proximal logrando cubrir hueso expuesto, defecto de piel de 7x5cms
Se aplica sistema VAC, no fugas

Curación y vendajes
Plan de manejo: Cultivos
Cambio VAC próximo miércoles, desdagar vendajes en 72h
Bado como viene
Firmado electrónicamente

Documento Impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70628319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 898018-1	Financador: EPS SURAMERICANA S. A

Página 14 de 28

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Fecha: 06/01/2023 07:19
Evaluación médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Subjetivo: ORTOPEDIA
Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
- Asistencia de E. clíase

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac, toma cultivo herida lateral

Cultivos
31/12/22 E. clíase multisenible
05/01/23 pendientes
Objetivo: EF
buenas condiciones
traumado
Codo izquierdo con vendajes limpios y secos, sistema vac sin fugas
mejoría del edema
movilidad activa
Análisis: Paciente con infección profunda relacionada a fractura del codo izquierdo
está ya con aislamiento
se tomaron nuevos cultivos de la herida lateral
necrosis en descomase
ya sin fístula
se desdaga el domingo
nuevo lavado y cambio de vac el miércoles
Fecha: 07/01/2023 10:30
Evaluación médica - ESTUDIANTE
Subjetivo: Diagnóstico:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
- Asistencia de E. clíase

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac, toma cultivo herida lateral

Cultivos
31/12/22 E. clíase multisenible
05/01/23 Cocos gram positivos
Subjetivo:
Refiere sentirse bien

Objetivo: Codo izquierdo con vendajes limpios y secos.
Sistema VAC sin fugas
Se observa disminución del edema, movilidad distal activa, si déficit sensitivo
Análisis: Paciente con infección profunda relacionada a fractura del codo izquierdo
está ya con aislamiento, cultivos de herida lateral con aislamiento de cocos gram positivos, pendiente tipificación.
Por ahora no se modifica terapia antibiótica, se aplica valoración por infectología.
Se desdaga mañana y cambio de VAC el miércoles.
Fecha: 06/01/2023 10:07
Evaluación médica - ESTUDIANTE
Subjetivo: Diagnóstico:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
- Asistencia de E. clíase

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
Firmado electrónicamente

Documento Impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70828319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 898018-1	Financiador: EPS SURAMERICANA S.A

Página 16 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

28/12/2022 Osteointestis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
31/12/22 E. cloacae multisenstible
05/01/23 Cocos gram positivos

Sujeto:

Refiere sentirse bien, con mejoría en la movilidad
Objetivo: Codo izquierdo con sutura sana y seca, con edema.

Sistema VAC sin fugas

Movilidad distal activa, sin déficit sensitivo

Análisis: Paciente con infección profunda relacionada a fractura del codo izquierdo

esta ya con aislamiento, cultivos de herida lateral con aislamiento de cocos gram positivos, pendiente aplicación.

Pendiente valoración por infectología.

Cambio de VAC al microbio.

Fecha: 08/01/2023 09:08

Evolución médica - ESTUDIANTE

Sujeto: Diagnósticos:

1. Fractura abierta del codo izquierdo

2. ISO temprana

= Aislamiento de E. cloacae

Procedimientos:

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 Osteointestis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac. toma cultivo herida lateral

Cultivos

31/12/22 E. cloacae multisenstible

05/01/23 Cocos gram positivos

Sujeto:

Refiere sentirse bien, con mejoría en la movilidad

Objetivo: Codo izquierdo con sutura sana y seca, con gran mejoría del edema.

Sistema VAC sin fugas

Movilidad distal activa, sin déficit sensitivo.

Análisis: Paciente con infección profunda relacionada a fractura del codo izquierdo, con terapia antibiótica dirigida, cultivos de herida lateral con

aislamiento de cocos gram positivos, pendiente aplicación.

Se solicita valoración por infectología.

Cambio de VAC al microbio.

Fecha: 10/01/2023 07:35

Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Sujeto: Diagnósticos:

1. Fractura abierta del codo izquierdo

2. ISO temprana

= Aislamiento de E. cloacae, SARM, E. faecalis

Procedimientos:

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 Osteointestis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac. toma cultivo herida lateral

Cultivos

31/12/22 E. cloacae multisenstible

05/01/23 SARM y E. faecalis

Sujeto:

Refiere sentirse bien, con mejoría en la movilidad, sin picos febriles

Objetivo: Codo izquierdo limpiado con cabestrillo, heridas cubiertas con vendaje, con gran mejoría del edema, sin déficit neuromuscular

Análisis: Paciente con ISO temprana polimicrobiana asociada a fractura del codo izquierdo.

Pendiente valoración por infectología para terapia antibiótica.

Se solicitan RFA

Plan de cambio de VAC mañana en cirugía. Se explica, se firma consentimiento informado.

Fecha: 10/01/2023 15:50

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70828319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 898018-1	Financiador: EPS SURAMERICANA S.A

Página 16 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Evolución médica - INFECTOLOGIA

Sujeto:

- infectología -

Fecha de ingreso 23/12/22

Fecha de ingreso 03/01/23

45 años de edad

Dx

1. Fractura abierta del codo izquierdo en accidente de tránsito

2. ISO temprana asociada a MCS de codo izquierdo

Procedimientos:

05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac. toma cultivo herida lateral

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 Osteointestis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Antimicrobiano

- 03/01/23: Cefepime

- 31/12/22: Vancomicina

- 31/12/22-03/01/23: Piperacilina tazobactam 4, 5 g IV cada 8 horas (P.E. 31-12-22)

Aislamiento

07/01/23 Hemocultivos 4x: Negativos

05/01/23: Líquido codo izquierdo: SARM (Nuevo MIC: 1) / E. faecalis sensible

05/01/23: Tejido codo izquierdo: SARM (Nuevo MIC: 1) / E. faecalis sensible

31/12/22: Secreción: E. cloacae patron usual

31/12/22: Hueso: E. cloacae patron usual

31/12/22: Tejido proximal codo izquierdo: E. cloacae patron usual

31/12/22: Tejido proximal codo izquierdo: E. cloacae patron usual

Objetivo: No nuevos picos febriles

Sin inquietud

Dolor controlado.

Cabello P/C C brazo derecho sano

MBI con vendaje seco, vac con actividad secura

Análisis:

Analisis y Plan

- Paciente en la quinta década de la vida cursando con ISO órgano espacio temprana asociado a MCS en epicondilo medial

- Aislamiento de E. cloacae por lo que recibe manejo antibiótico dirigido aun sin lograr control adecuado de foco infeccioso

- Manejo programado para nuevo lavado y cambio de VAC en cirugía

- Según evolución y hallazgos en cirugía el plan será continuar manejo AB por vía oral

- Se explica al paciente y su entorno condición actual y plan de manejo

Plan de manejo: Ver análisis

Justificación de permanencia en el servicio: ISO temprana

11/01/2023 10:35

Nota de anestesia - ANESTESIOLOGIA - HOSPITALIZACIÓN 1o PISO

Observaciones: Paciente de 45 años programado para lavado en codo izquierdo

paciente conocido por el servicio

ingresa sin evaluación preanestésica por contingencia por covid 19

antecedentes personales

- patológicos: HTA

- alérgico: negativo

- quirúrgico: cirugía de rodilla, craneotomía por HPAF, estocointestis de codo y lavado de codo - ha recido anestesia general y regional sin

complicaciones

- toxico: negativo

- en manejo con acetaminofen, enalapril, ibuprofeno, vancomicina, cefepime, dipirona, tramadol

- niega intubación por covid, asintomático respiratorio las últimas dos semanas, esquema vacunación para covid 2 dosis

- dieta funcional mayor a 4 mlt, niega angina, diabetes y otros síntomas

htb 8 hto 28 plaquetas 341 000

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 70823318
Paciente:	JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/10/1977
Edad y género:	45 Años, Masculino
Identificador único:	898018-1
Financiador:	EPS SURAMERICANA S. A.

Página 17 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

explota técnica anestésica, riesgos y posibles complicaciones como lesión neurológica, hematomas, intubación por anestésico local, náuseas, vómito, lesión dental, anestesia, anemia, congestión, pero incluyo la muerte, entiendo, se acepta y firma consentimiento informado

Clasificación ASA: III

Verificación de máquina de anestesia y confirmación de lista de chequeo preoperatoria

monitoreo ASA básica
Sedación midazolam 2 mg

BLOQUEO: técnica anestésica, realización bloqueo del plexo braquial abordaje axilar izquierdo, guiado por ecografía y por neuroestimulador, ausencia de respuesta a 0.5 ml, reevaluación todo el tiempo de la punta de la aguja, aspiración continua negativa, no refiere dolor, parestesia, ni ningún otro síntoma con administración de anestésico local, se administra 20 ml de bupivacaína 0.5% sin epinefrina + lidocaína 2% SE 5 ml, NO COMPLICACIONES

Protección termica, electrolitos y zonas de presión
analgesia multimodal

paciente se traslada a PACU despierto, adecuado patron ventilatorio, sin con bloqueo motor y sensitivo en miembro superior izquierdo

NO COMPLICACIONES

Ver registro anestésico físico

seguir cuidado de extremidad bloqueada

Fecha: 11/01/2023 11:48

Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S42X - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HÚMERO (Prono, Posterior, Primario), S32Z - CONTUSIÓN DEL TÓRAX (En Estado), S510 - HERIDA DEL CODO.

Hallazgos: codo izquierdo

Se ve a medida
herida de 10 * 8 cm con defecto de cobertura, tejido de granulación, hemorragia en epifisis distales,

sección nerviosa moderada.

VIA B LATERAL

herida lateral cerrada, colocación sero puntalita unos 15 cc aprox.

marcaron musculatura, material de sutura preoperatoria

Procedimientos realizados: 808021 - DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VIA ABIERTA (cod 808021), Principal No.

Via A, Región Topográfica Estándar Superior Izquierda, Clase de Herida Sucia.

770200 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SCD (cod 770200), Principal No. Via A, Región Topográfica Estándar Superior Izquierda, Clase de Herida Sucia.

770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO Cod(770301) (cod 770301), Principal No. Via B, Región Topográfica Estándar Superior Izquierda, Clase de Herida Sucia.

Descripción operatoria: no torniquete

VIA A MEDIAL

lavado desbridamiento articular y tejidos blando sédel codo

cureteja osso en hueso distal, hasta dejar tejido limpio.

realizo liberación subcutánea anterior y posterior para comenzar como parcial de herida ensanchando colgajo fascio cutáneo, queda defecto de cobertura de 6 * 3 cm aprox.

VIA B LATERAL, RETIRO DE PUNTOS.

drenaje de coleccion sero puntalita

lavado profilaxis cureteja osso y lavado articular del codo hasta dejar tejido limpio

4000 cc total

se cierra sistema VAC, MEDIAL Y LATERAL, vaso con drenaje constante

cuidados y controlamiento con apósitos

Pérdida sanguínea: Si Cantidad (Cm3): 50

Perfilado: NoComplicaciones, No Consentimiento informado, Si requiere

biopsia para patología: NoPlan de Manejo: traslado a piso.

programar para nuevo lavado y cambio de VAC, proximo sábado 14 o domingo 15

continuar con antibiótico dirigido

Recuento de compresas: No aplica

Estado del paciente: Vno

Fecha: 12/01/2023 12:05

Evaluación médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 70823318
Paciente:	JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/10/1977
Edad y género:	45 Años, Masculino
Identificador único:	898018-1
Financiador:	EPS SURAMERICANA S. A.

Página 18 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Suspecto: Diagnósticos

1. Fractura abierta del codo izquierdo

2. ISO temporaria

3. Abandono de E. cloacae, SARM, E. faecalis

Procedimientos:

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

05/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC como cultivo heridas lateral

11/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC

Cultivos

31/12/22 E. cloacae multisenible

05/01/23 SARM y E. faecalis

Suspecto:

Refiere sentirse bien, asintomático

Objetivo: Codo izquierdo funcionalizado con calostro, heridas cubiertas con vendaje limpio y seco, edema leve, sin déficit neuromuscular

Actual: Paciente con ISO temporaria polimicrobiana asociada a fracturas del codo izquierdo. Buena evolución, disminución de RFA, ahora con control de foco infectado. Nuevo lavado sábado domingo. Pendiente concepto de infectología para definir AB oral.

Fecha: 12/01/2023 18:30

Evaluación médica - INFECTOLOGIA

Suspecto: - infectología

Juan Carlos 45 años de edad

Diagnósticos

1. Fractura abierta del codo izquierdo en accidente de tránsito

2. ISO temporaria asociado a MOS de codo izquierdo

Procedimientos:

11/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC

05/01/23 nuevo lavado y cambio de vec. tema cultivo herida lateral

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Antimicrobiano

- 03/01/23: Cefepime

- 31/12/22: Vancomicina

- 31/12/22-03/01/23: Piperacilina tazobactam 4, 5 g IV cada 8 horas (RF: 31-12-22)

Alimentos

07/01/23: Hemocultivos 4/4: Negativos

05/01/23: Líquido codo izquierdo: SARM (Vanco MIC 1) / E. faecalis sensible

05/01/23: Tejido codo izquierdo: SARM (Vanco MIC 1) / E. faecalis sensible

31/12/22: Secreción: E. cloacae patron usual

31/12/22: Hueso: E. cloacae patron usual

31/12/22: Tejido proximal codo izquierdo: E. cloacae patron usual

31/12/22: Tejido proximal codo izquierdo: E. cloacae patron usual

Objetivo: Buenas condiciones generales

Alerta, orientado obedece ordenes

Sin taquicardia

Dolor controlado.

Catéter PICC brazo derecho sano

Inte con vendaje seco, vec con actividad escasa

Análisis: Paciente 45 años ISO organo espacio temporaria asociado a MOS en epicondilo medial

Tema aislamiento de E. cloacae SARM (Vanco MIC 1) / E. faecalis sensible

Se va a llevar a nuevo lavado el fin de semana, mientras continúe hospitalizado se va a continuar Cefepime y vancomicina.

Por radiología puede egresar luego de ese lavado si se encuentran los tejidos de buen aspecto y lo continúan orfopeda.

Al egreso se planeará tratamiento con TMP/SMX 2 tablas cada 12 horas, amoxicilina 1000 mg cada 8 horas y se solicita a laboratorio reporte de sensibilidad e rifampicina para determinar incluir en el esquema por posibilidad de biotín en el MRSA.

Se deja termas ambulatorias para 8 semanas.

Fecha: 13/01/2023 14:14

Evaluación médica - INFECTOLOGIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 70829318
Paciente:	JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/10/1977
Edad y género:	45 Años, Masculino
Identificador único:	888018-1
Financador:	EPS SURAMERICANA S. A

Página 18 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Subjetivo: Carga de MRSa sensible a rifampicina, por lo que adono este medicamento al tratamiento y dejó fórmula ambulatoria, se cierra interconsulta por infectología

Objetivo: Carga de MRSa sensible a rifampicina, por lo que adono este medicamento al tratamiento y dejó fórmula ambulatoria, se cierra interconsulta por infectología

Ausente: Carga de MRSa sensible a rifampicina, por lo que adono este medicamento al tratamiento y dejó fórmula ambulatoria, se cierra interconsulta por infectología

Fecha: 13/01/2023 16:41

Evaluación médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Subjetivo: Diagnóstico:

1. Fractura abierta del codo izquierdo

2. ISO temprana

– Asistencia de E. cobaca, SALLR, E. Iteccala

Procedimientos:

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

05/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral

11/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC

Cultivos

31/12/22 E. cloacae multibacter

05/01/23 SALLR y E. Iteccala

Objetivo: Buen estado general

Codo izquierdo

Verdadero de

Sistema vec activo

No defecto

Ausente: ISO polimicrobiana con tin gamma dirigido

Programado para cirugía de lavado y nuevo VAC malhera

Se explica

Se diligencia programación y consentimiento

Fecha: 14/01/2023 10:45

Evaluación médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Subjetivo: 1. Fractura abierta del codo izquierdo

2. ISO temprana

– Asistencia de E. cobaca, SALLR, E. Iteccala

Procedimientos:

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

05/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral

11/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC

Cultivos

31/12/22 E. cloacae multibacter

05/01/23 SALLR y E. Iteccala

Objetivo: cirugía hoy

Ausente:

14/01/2023 14:36

Nota de anestesia - ANESTESIOLOGIA - HOSPITALIZACIÓN 10 PISO

Observaciones: Paciente de 45 años programado para lavado en codo izquierdo

paciente conocido por el servicio, ha sido lavado a varios lavados bajo anestesia regional sin complicaciones

ingresa sin evaluación preanestésica por contingencia por covid 19

antecedentes personales

- patológicos: HTA

- alérgico: negativo

- quirúrgico: cirugía de rodilla, craniotomía por HPAF, osteosíntesis de codo y lavado de codo - ha recido anestesia general y regional sin

complicaciones

- tabaco: negativo

- en manejo con acetaminofén, analgésico, hidr. ceftriaxón, vancomicina, cefepime, dipirona, tramadol

- riesgo infección por covid, asintomático respiratorio las últimas dos semanas, esquema vacunación para covid 2 dosis

- caso funcional mejor a 4 meta, riesgo angina, diabetes y otros síntomas

No 9 No 28 plaquetas 341.000

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 70829318
Paciente:	JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/10/1977
Edad y género:	45 Años, Masculino
Identificador único:	888018-1
Financador:	EPS SURAMERICANA S. A

Página 20 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

no tiene trombocitosis (según a especialidad tratante sealar trombocitosis)

efecto local anestésico, fiebres y posibles complicaciones como lesión neurológica, hemólisis, intoxicación por anestésico local, náuseas, vómitos, lesión dental, anestesia, artritis, ceguera, pero incluido la muerte, enfleando, eczema y firma consentimiento informado

Clasificación ASA: III

Verificación de máquina de anestesia y confirmación de lista de chequeo prequirúrgica

Monitor ASA básica

Sedación medazolam 2 mg

BLQUEO: técnica anestésica, realiza bloqueo del plexo braquial abordaje axilar izquierdo, guiado por ecografía y por neuroestimulador, ausencia de respuesta a 0.5 mA, visualización todo el tiempo de la punta de la aguja, aspiración continua negativa, no relieve dolor, parestesia, ni ningún otro síntoma con administración de anestésico local, se administra 20 ml de bupivacaína 0.5% sin epinefrina + bicalcina 2% SE 10 ml, NO COMPLICACIONES

Protección lumbar, eléctrica y zonas de presión

análisis multimodal

paciente se traslada a PACU despierto, adecuado patrón ventilatorio, aun con bloqueo motor y sensitivo en miembro superior izquierdo

NO COMPLICACIONES

Ver registro anestésico falso

agudo cefaleo de extremidad bloqueada

Fecha: 14/01/2023 16:22

Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal: S43 - FRACTURA DE LA EPFISIS INFERIOR DEL HÚMERO (Pterio, Posterior, Primario), S202 - CONTUSIÓN DEL TÓRAX (En Estado), S310 - HERIDA DEL CODO (Pterio, Posterior),

Hallazgos: defecto de cobertura medial con tejido de granulación abundante, sin exposición ósea, sin necrosis, sin secreciones

herida enc ara alar del codo atramada, sin dehiscencias

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

sin secreciones

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70823319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/10/1977	
Edad y género: 46 Años, Masculino	
Identificador único: 898018-1	Financiador: EPS SURAMERICANA S. A

Página 21 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Culivos
31/12/2022 E. doceas multisenáble
05/01/2023 SARU y E. fasciis
Objetivo: buenas condiciones
herida cubierta con apósitos limpios
vendajes limpios
movilidad de codo limitada
movilidad de muñeca y mano conservadas
sensibilidad distal conservada

Análisis: paciente estable
debe continuar con tratamiento antibiótico
se dan instrucciones
desatapar el meroles

Fecha: 16/01/2023 07:09
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Subjetivo: Diagnóstico
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprano
- Asistencia de E. doceas, SARU, E. fasciis

Procedimientos:

14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Culivos

05/01/2023 SARU y E. fasciis
31/12/2022 E. doceas multisenáble

Se siente bien

Objetivo: Cuidado, otros limitados

Análisis: Terapia física

Rescto como viene, se desatapar meroles

Se explica

Fecha: 16/01/2023 14:28

Terapias - FISIOTERAPIA

Subjetivo: Diagnósticos

1. Fractura abierta del codo izquierdo

2. ISO temprano

- Asistencia de E. doceas, SARU, E. fasciis

Procedimientos:

14/01/2023 lavado y cierre de herida

11/01/2023 lavado y cambio de VAC

05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Culivos

05/01/2023 SARU y E. fasciis

31/12/2022 E. doceas multisenáble

Objetivo: Encuentro paciente en condiciones estables, bajo seguimiento por control, en sedente borde cama, despierto, consciente y orientado, con

calentamiento en miembro inferior izquierdo, con vendaje de tela suelta de material hipoalérgico en codo izquierdo, manifestando dolor controlado, con leve edema

en dedos de mano izquierda, movilidad con dificultad dedos de la mano, muñeca y hombro izquierdo, movilidad de codo izquierdo limitada, realiza cambios

de posición en cama, a sedente y bipedo, desatapa por higiene, en compañía de la madre (Lucía).

Observaciones generales: - Explico e acompaño la importancia de realizar los ejercicios indicados y seguir las recomendaciones dadas para evitar

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70823319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/10/1977	
Edad y género: 46 Años, Masculino	
Identificador único: 898018-1	Financiador: EPS SURAMERICANA S. A

Página 22 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Expectativas con la terapia: - Evitar efectos del descondicionamiento físico por reposo prolongado en cama y estancia hospitalaria
- Modular dolor
- Favorecer realización de actividades de funcionalidad
- Adecuada higiene postural

Fecha: 16/01/2023 15:25
Evolución médica - QUIRÓFANO FARMACEUTICO
Subjetivo: Atención Farmacológica
Objetivo: Ronda Farmacológica - Intervención
Análisis: Paciente masculino de 46 años, sin antecedente alérgico. Peso: 87, Talla: 180cm. Días de estancia: 24 días

Con diagnóstico de:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprano
- Asistencia de E. doceas, SARU, E. fasciis

En tratamiento con:

- Tramadol 50 mg IV cada 8 horas
- Ritirompina 600 mg VO cada 24 horas Ft: 13-01-2023
- Acetaminofen 1 g VO cada 8 horas
- Celecoxib 1 g IV cada 8 horas
- Hidrocortisona 25 mg VO cada 24 horas
- Enalapril 20 mg VO cada 24 horas

Durante la ronda se realizan las siguientes consideraciones:

- Se comenta con la médica hospitalaria para que revise la pertinencia de lumboparálisis farmacológica y decide ordenar Enalapril 40 mg cada 24 horas
- No se encuentran efectos secundarios en el paciente asociado al uso de medicamentos
- Se encuentra la siguiente interacción mayor:
RITIROMPINA + TRAMADOL, el uso simultáneo puede resultar en una exposición reducida a tramadol.
Plan de manejo: No aplica
Justificación de permanencia en el servicio: A criterio médico
Fecha: 17/01/2023 07:35
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Subjetivo: Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprano
- Asistencia de E. doceas, SARU, E. fasciis

Procedimientos:

14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Culivos

05/01/2023 SARU y E. fasciis

31/12/2022 E. doceas multisenáble

Se siente bien

Objetivo: Codo cubierto, no se desatapa

Análisis: Plan es desatapar mañana, de acuerdo a evolución probable egreso con curaciones ambulatorias. Se explica

Fecha: 17/01/2023 10:46

Terapias - FISIOTERAPIA

Subjetivo: Diagnósticos

1. Fractura abierta del codo izquierdo

2. ISO temprano

- Asistencia de E. doceas, SARU, E. fasciis

Procedimientos:

14/01/2023 lavado y cierre de herida

11/01/2023 lavado y cambio de VAC

05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y numero de identificación: CC 7082318	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 898018-1	Financiador: EPS SURAMERICANA S. A

Página 23 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Culiviva
05/01/2023 SARMI y E. Iaccala

Objetivo: Encuentro paciente ante condiciones estables, bajo aislamiento por contacto, en sedente borde cama, despierto, consciente y orientado, con buen estado de miembro inferior izquierdo, con vendaje de tela suiza de material hermetico en codo izquierdo, manifiesta dolor controlado, con leve edema en dedos de mano izquierda, movilidad con dificultad dedos de la mano, muñeca y hombro izquierdo, movilidad de codo izquierdo limitada, realiza cambios de posición en cama, a sedente y bipedo, desahogado por higiene, en el momento sin acompañante, manifiesta estar realizando los ejercicios indicados en terapia anterior.

Fecha: 18/01/2023 07:35

Evaluación médica: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Subjetivo: ORTOPEDIA

Diagnósticos

- Fractura abierta del codo izquierdo
- ISO temprana
- Aislamiento de E. cloacae, SARMI, E. Iaccala

Procedimientos:

14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, loma culvivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, loma de culivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Culiviva

05/01/2023 SARMI y E. Iaccala

31/12/2022 E. cloacae multisenible

8/ paciente que refiere se siente bien con dolor controlado sin fiebre

Objetivo: Buenas condiciones

Manejo

Se refiere la herida lateral esta muy sana sin secreción ni cambios inflamatorios
herida medial con herida sana en región distal con pequeño defecto que esta granuleando, no esta con secreción activa
manejos de distal conservado

Análisis: Paciente con diagnósticos de infección relacionada a fractura del codo izquierdo
se encuentra control del foco infeccioso y esta con tratamiento dirigido
hoy se desahoga las heridas y estan sanas, favor hacer curación por clínica de heridas
hacer proceso de clínica de heridas domiciliarias

Recomendaciones
se esta plan ambulatorio por higiene

se explica claramente al paciente los signos de alarma: fiebre mas de 38 grados, dolor intenso que no mejora con los medicamentos, parálisis de la extremidad, salida de pus por heridas que el codo se ponga rojo, caliente o muy hinchado

Fecha: 18/01/2023 10:22

Terapia: FISIOTERAPIA

Subjetivo: Diagnósticos

- Fractura abierta del codo izquierdo
- ISO temprana
- Aislamiento de E. cloacae, SARMI, E. Iaccala

Procedimientos:

14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, loma culvivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, loma de culivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Culiviva

05/01/2023 SARMI y E. Iaccala

31/12/2022 E. cloacae multisenible

Objetivo: Encuentro paciente ante condiciones estables, bajo aislamiento por contacto, en sedente borde cama, despierto, consciente y orientado, con buen estado de miembro inferior izquierdo, con vendaje en codo izquierdo, manifiesta dolor controlado, con leve edema en dedos de mano izquierda, realiza cambios de posición en cama, a sedente y bipedo, desahogado por higiene, en el momento sin acompañante, manifiesta estar realizando los ejercicios indicados en terapia anterior.

Fecha: 18/01/2023 14:31:48

Terapia: FISIOTERAPIA

Subjetivo: Diagnósticos

- Fractura abierta del codo izquierdo
- ISO temprana
- Aislamiento de E. cloacae, SARMI, E. Iaccala

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y numero de identificación: CC 7082318	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 898018-1	Financiador: EPS SURAMERICANA S. A

Página 24 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

movilidad con dificultad dedos de la mano, muñeca y hombro izquierdo, movilidad de codo izquierdo limitada, realiza cambios de posición en cama, a sedente y bipedo, desahogado por higiene, en el momento sin acompañante, manifiesta estar realizando los ejercicios indicados en terapia anterior. Observaciones generales: Paciente que al momento del alta y en caso de que médico tratante ordene fisioterapias ambulatorias, debe continuar con su proceso de rehabilitación, explicar que las fisioterapias no se realizarán en la institución y deben ser gestionadas para realizarse en la EPS correspondiente, días entender.

Nota aclaratoria

Fecha: 28/12/2022 08:43

27/12/22 osteosíntesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERRA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
8424	FRACUTURA DE LA EPFISIS INFERIOR DEL HUMERO	Principal	Confirmado
5510	HERIDA DEL CODO	Relacionado	Confirmado
5202	CONTUSION DEL TORAX	Relacionado	En Estudio
5500	CONTUSION DEL CODO	Relacionado	Resuelto

Códigos CIE-10

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
867203	COLGADO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECHIDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	Principal	Confirmado
867202	COLGADO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECHIDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	Principal	Confirmado
862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	Principal	Confirmado
869021	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	Principal	Confirmado
389103	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA	Principal	Confirmado
048201	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVO PERIFÉRICO	Principal	Confirmado
786201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACUTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	Principal	Confirmado
786100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACUTURA ABIERTA DE HUMERO SCO	Principal	Confirmado
834820	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN ANTERO BRAZO	Principal	Confirmado
834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MÚSCULOS TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	Principal	Confirmado
783206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACUTURA DE EPICONDILLO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN O OSTEOSÍNTESIS)	Principal	Confirmado
770200	SECUESTRECTOMÍA DRENAL DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	Principal	Confirmado
770301	SECUESTRECTOMÍA DRENAL DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	Principal	Confirmado

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
RADIOGRAFIA DE CODO		Principal	Confirmado
RADIOGRAFIA DE MANO		Principal	Confirmado
RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)		Principal	Confirmado
RADIOGRAFIA EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS TUNEL OBLICUAS)		Principal	Confirmado
FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS		Principal	Confirmado
TOMOGRFIA COMPUTADA DE TORAX		Principal	Confirmado
TOMOGRFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		Principal	Confirmado
TOMOGRFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES		Principal	Confirmado
ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		Principal	Confirmado
CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA		Principal	Confirmado
HEMOCLTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		Principal	Confirmado
TIEMPO DE PROTRONEMIA (TTP)		Principal	Confirmado
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)		Principal	Confirmado
ERITROSEDIMENTACIÓN (VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG) MANUAL		Principal	Confirmado
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECIENTO DE ERTROCITOS, INDICES ERTROCITARIOS, LEUCOGRAMA		Principal	Confirmado
RECIENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		Principal	Confirmado
ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO		Principal	Confirmado
BILIRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		Principal	Confirmado
CLORO		Principal	Confirmado
FOSFATASA ALCALINA		Principal	Confirmado
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		Principal	Confirmado
MACGENSE EN SUERO U OTROS FLUIDOS		Principal	Confirmado
NITROGENO UREICO		Principal	Confirmado

Documento Impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70429319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/10/1977	
Edad y género: 46 Años, Masculino	
Identificador único: 898018-1	
Financiador: EPS SURAMERICANA S. A	

Página 25 de 26

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

POTASIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	1
RODIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	1
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	1
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	1
CREATININA EN SUELO U OTROS FLUIDOS	1
PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1
ANTICUERPOS IRRREGULARES DETECCION (COONES INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRRREGULARES) EN TUBO	2
FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO EN TUBO CUALQUIER ANTIGENO	1
HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA (HEMOCLASIFICACION GLOBULAR) POR MICROTECNICA	2
Medicamentos No-POB	
Ritampione Capsula 300 mg	

Otros medicamentos

Acetaminofen Tableta 500 mg

Bupivacaína Clorhidrato Con Epinefrina Solución Inyectable 50mg/10ml(0.5%)x20ml

Bupivacaína Clorhidrato Sin Epinefrina Solución Inyectable 50mg/10ml(0.5%)x10ml

Cefazolin IVIA Polvo Para Reconstruir 1 g

Cefepime Polvo Para Reconstruir 1 g

Dexametasona Solución Inyectable 100 mcg/ml

Diclofenaco Sódico Solución Inyectable 75 mg/3 ml

Dipirona Solución Inyectable 1 g

Enoxaparin Sulfato Tableta 20 mg

Enoxaparin Sulfato Inyectable 40 mg Jarroja Prefabricada

Etiopiraxol Tableta 40 mg

Fenilando Clorato Solución Inyectable 500mg/10ml (0.005%)

Hidrocortisona Tableta 25 mg

Lidocaína Clorhidrato Sin Epinefrina Solución Inyectable 2% x 50 ml

LIQUIDOS ENDOVENOSOS

Magnesio Sulfato Solución Inyectable 20 %

Mefenorex Solución Inyectable

Mefenorex Solución Inyectable 5 mg/5 ml (0.1%)

Metaxolam Solución Inyectable 20 mg

OMEprazol Capsula 20 mg

Ondansetron Solución Inyectable 8 mg/4ml

Piperacilina/Tazobactam Polvo Para Reconstruir 4.5 g

Propofol Suspensión Inyectable 1 %

Tamoxifen Clorhidrato Solución Inyectable 50 mg/ml

Vancomicina (Clorhidrato) Polvo Para Reconstruir 500 mg

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médica ☒ Quirúrgico ☒

INFORMACION DEL EGRESO

Causa de ingreso: ALTA

Condicionas generales a la salida:

Paciente con diagnóstico de infección relacionada a flebura del codo izquierdo ya tenemos control del foco infeccioso y está con tratamiento dirigido

Hay se despierta las heridas y están sanas

Se inicio proceso de medicación domiciliar para curación por clínica de heridas y salicilapia

Pero la acompañante del paciente refiere que no desea seguir hasta que el paciente sea autorizado y que ella tramita ambulatoriamente las ordenes en la EPS, se le comenta al ortopedista e informa que no hay ningún problema, dejó orden de salicilapia y curación de heridas ambulatoria, ya tiene el resto del plan ambulatorio ordenado.

Medicamentos Ambulatorios:

MEDICAMENTOS

- AMOXICILINA Capsula 500 mg

MILICRAMOS, ORAL, Cada 8 horas, por 40 DIAS, A partir del: 2023-01-12

: 1000

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70429319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/10/1977	
Edad y género: 46 Años, Masculino	
Identificador único: 898018-1	
Financiador: EPS SURAMERICANA S. A	

Página 26 de 26

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACION DEL EGRESO

Medicamentos Ambulatorios:	
- Trimetoprim + Sulfametoxazol Tableta 160 mg+ 800 mg	
Cada 12 horas, por 40 DIAS. A partir del: 2023-01-12	
- Ritampione Capsula 300 mg	
MILICRAMOS, ORAL, Cada 24 horas, por 40 DIAS. A partir del: 2023-01-13	
MEDICAMENTOS SOAT	
- Acetaminofen + Codeína Tableta x 325/30 mg: 1 TABLETAS, ORAL, Cada 8 horas, por 15 DIAS. A partir del: 2023-12-27	
- Etoricoxib Tableta x 120 mg: 1 TABLETAS, ORAL, Cada 24 horas, por 7 DIAS. A partir del: 2023-12-27	
CURADORES DE ENFERMERIA	
- Curación por clínica de heridas	
INCAPACIDAD	
- Accidente de tránsito	
Número de días: 30, Promesa: No, A partir del: 2023-12-23	
- Accidente de tránsito	
Número de días: 30, Promesa: Si, A partir del: 2023-01-22	
INTERCONSULTA	
- INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA: Realizar el: 2023-01-18	
- INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA: Realizar el: 2023-01-18	
PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO	
- CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302): Realizar el: 2023-12-27	
- CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302): Realizar el: 2023-01-18	

Unidades de estancia del paciente

URGENCIA, HOSPITALIZACION

Diagnóstico principal de ingreso

8424 - FRACTURA DE LA EPFISIS INFERIOR DEL HUMERO

Realizado a otra IPS: No

Servicio de egreso: TODOS LOS SERVICIOS

Médico que elabora el egreso: SEBASTIAN GAVARRA RIVAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1020468003, CC 1020468003, el 18/01/2023 14:08

Médico que elabora la epícrisis: GLORIA CATALINA LONDOÑO VALENZUELA, FISIOTERAPIA, Registro 5170901, CC 43154870

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 18/01/2023 14:31:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70829319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 898018	Financiador: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 15/03/2023	
Grupo	Descripción
Alergicos	Niega a la fecha 23/12/2022
Patológicos	Hipertensión Arterial.
CONCILIACION MEDICAMENTOSA (ANT. FARMACOLOGICOS)	Medicamento: Enalapril Maleato Tableta 20 mg. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Hidroclorotiazida Tableta 25 mg. Dosis: 25. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Acido Acetil Salicilico Tableta 100 mg***. Dosis: 100. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas.

Fecha: 15/03/2023 09:42 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: ORTOPEDIA

Diagnósticos

1. Fractura abierta del codo izquierdo

2. ISO temprana

** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:

14/01/2023 lavado y cierre de herida

11/01/2023 lavado y cambio de VAC

05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral

31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC

28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos

05/01/2023 SARM y E. faecalis

31/12/2022 E. cloacae multisensible

s/ paciente que refiere se siente muy bien

Enfermedad actual: buenas condicojes

codo izquierdo con heridas sanas

sin dehiscencias

sinc ambios inflaamtoriso

arcos -30-100

suíña 70 prona 80

codo estable

rx de control con rfactua en proceso de consolidación del epicóndilo medial

sin cabos infeccios.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: paciente con muy buena evolución

esta con tratamiento supresivo hasta la consolidación y una vez consolide se programara para el retiro del material y nueva toma de cultivos

cita en dos meses con rx

incapacidad desde el 21 marzo

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 15/03/2023 09:39

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 15/03/2023 09:53:17

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70829319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 898018	Financiador: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD

15/03/2023 09:44

Enfermedad General

Fecha Inicial 21/03/2023 Fecha Final 19/04/2023

Nro de días: 30

Prórroga: Si

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO

15/03/2023 09:45

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302)

dos meses

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA

15/03/2023 09:46

RADIOGRAFÍA DE CODO

codo izquierdo ap y lateral

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70829319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 898018	Financiador: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha: 01/02/2023

Grupo	Descripción
Alergicos	Niega a la fecha 23/12/2022
Patologicos	Hipertensión Arterial.
CONCILIACION MEDICAMENTOSA (ANT. FARMACOLOGICOS)	Medicamento: Enalapril Maleato Tableta 20 mg. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Hidroclorotiazida Tableta 25 mg. Dosis: 25. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Acido Acetil Salicilico Tableta 100 mg***. Dosis: 100. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas.

Fecha: 01/02/2023 07:40 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: ORTOPEDIA

Diagnósticos

1. Fractura abierta del codo izquierdo
 2. ISO temprana
- ** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:

14/01/2023 lavado y cierre de herida
 11/01/2023 lavado y cambio de VAC
 05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
 31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
 28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos

05/01/2023 SARM y E. faecalis
 31/12/2022 E. cloacae multisensible

esta con tratamiento de amoxicilina + tmp + rifampicina
 s/ REFEIRE SE SIENTE muy bien con dolor controlado sin fiebre en curaciones sin salida de pus
 esta en fisioterapia

Enfermedad actual: EF

codo izquierdo con apósitos

herida lateral sin cambios inflamatorios sin secreciones. tiene pequeña dehiscencia distal sin salida de secreción

herida medial sana sin cambios inflamatorios. ya granulo completamente

arco supina 45° prona 80°

flexión 90° extensión -60°

neurovascular distal conservado.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: paciente que presentó fractura abierta del codo izquierdo
 se realiza fijación de epicóndilo medial con tornillos y reparación de complejo ligamentario lateral con anclas
 presente infección relacionada a fractura el cual está en tratamiento antibiótico dirigido por infectología
 estamos con intención de retención del implante hasta la consolidación de la fractura de epicóndilo medial
 ya puede hacer terapia ambulatoria para continuar recuperación de arcos de movilidad
 continúa con curaciones
 dejó orden de valoración de infectología para continuar manejo y definir terapia quirúrgica
 cita en un mes con nueva radiografía

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACION ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 70829319	
Paciente: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/10/1977	
Edad y género: 45 Años, Masculino	
Identificador único: 898018	Financiador: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 01/02/2023 07:41

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
01/02/2023 07:42

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302)

ortopedia en 1 mes

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
01/02/2023 07:42

TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD (cod 931000)

10 sesiones de fisioterapia ambulatoria
fractura de codo que se infecto
énfasis en recuperar arcos de movilidad

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
01/02/2023 07:43

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302)

CITA DE VALORACION POR INFECTOLOGIA
SE RECOMIENDA DR PABLO VILLA

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
01/02/2023 07:43

RADIOGRAFÍA DE CODO

izquierdo ap y lateral

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
01/02/2023 07:44

Enfermedad General

Fecha Inicial 21/02/2023 Fecha Final 22/03/2023

Nro de días: 30

Prórroga: Si

**DICTAMEN PARA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
DECRETO 1507 AGOSTO 12 DE 2014 RESOLUCION 3745 DE 2015**



INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN

Dictamen Número:				Fecha Recepción Solicitud:		SEPTIEMBRE 19 DE 2023
Entidad Remitente:	PARTICULAR			Fecha del Dictamen:		OCTUBRE 2 DE 2023

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

G.FERNANDO VARGAS QUINTANA					
Dirección:	CARRERA 47 N° 50-24 CONSULTORIO 112				Teléfono: 604 5 12 74 24

3. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

Apellidos:			ARISTIZABAL LOPEZ									
Nombres:			JUAN CARLOS									
Documento	C.C XX		T.I.		C.E.		Otro		No.		70.829.319	
Identidad:												
Fecha de Nacimiento:		OCTUBRE 9 DE 1977					Años	45 años				
Género:	Masculino	XX	Femenino				N° de hijos	3				
Estado Civil:	Soltero		Casado	XX	Viudo		U.Libre		Separado	XX	Otro	
Escolaridad:	Primaria		Secundaria	7o	Técnico		Univers.		Analfabeta		Otro	
Dirección:	CALLE 24 A N° 55-74 CABAÑITAS						Teléfono:	3218170423-3138753264				
Municipio:	BELLO						Departam	ANTIOQUIA				

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

4.1 DESCRIPCIÓN DEL CARGO ACTUAL

Nombre de la Empresa:	
Actividad Económica de la Empresa:	
Denominación del Cargo Actual:	COMERCIANTE INDEPENDIENTE
Antigüedad en la Empresa :	
Antigüedad en el Cargo:	12 ANOS
Descripción de las Tareas del Cargo:	

4.1 ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN LABORAL

EMPRESAS	CARGOS	RIESGOS	T

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN:

5.1. RELACIÓN DE DOCUMENTOS

DOCUMENTO	SE TUVO EN CUENTA	DOCUMENTO	SE TUVO EN CUENTA
Reporte de Accidente de Trabajo		Análisis Puesto de Trabajo	
Historia Clínica Completa		Exámenes Paraclínicos	
Epicrisis o Resumen de Historia Clínica	XX	Exámenes Preocupacionales	
Acta de Levantamiento del Cadáver		Exámenes Postocupacionales	
Certificado de Defunción		Concepto de Salud Ocupacional	
Otros			

5.2 DIAGNÓSTICOS MOTIVO DE CALIFICACIÓN

5.3 EXÁMENES O DIAGNÓSTICO E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR

Tipo de Examen o Interconsulta		Resultado
diciem 23/22	mc tuvo un accidente ea: paciente traído por personal de 123 luego de accidente tránsito trauma brazo codo y antebrazo izquierdo, trauma en torax posterior equimosis, petequias y laceraciones, paciente palido, diaforetico,sensacion de mareo dx accidente de tránsito – trauma cerrado torax,- contusiones pulmonares apicales – fx abierta epicondilo medial de codo izquierdo.	
diciem 28/22	descripcion quirurgica: osteosintesis de epicondilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparacion ligamentaria lateral.	
marzo 15/23	ortopedia dx fractura abierta del codo izquierdo , iso temprana codo izquierdo con heridas sanas, sin dehiscencias, arcos 30-100, supinacion 70º , pronacion 80º, codo estable. analisis del caso esta con tto supresivo hasta la consolidacion y una vez consolide se programara para retiro del material y nueva toma de cultivos, cita en dos meses con rayos x	
septiem 7/23	infectologia rayos x de control fractura consolidacion avanzada sin signos de aflojamiento del mos. muy buena recuperacion y funcionalidas, sin dolor marcado, trabajando con dificultad ef: codo izquierdo con heridas sanas, cicatrizada	

6.1 Descripción de Deficiencias:

Nº DE ORDEN	Descripción	% Asignado	Capítulo, Numeral, Literal, Tabla
1	CICATRICES AMPLIAS CODO IZQUIERDO CLASE I	8	tabl 6.1
2	RESTRICCION ARTICULAR CODO IZQUIERDO	7	tabl 14.4
3			
SUMATORIA	14.44% X 0.5: 7.22%+ 2%(CAT): 9.22%	9,22	NUEVE PUNTO VEINTIDOS

A:O.O No hay dificultad-no dependencia				C:0.2dificultad y dependencia mod.				E:0.4dificultad y dependencia comleta				
B:0.1 leve dificultad-no dependencia				D:0.3dificulad y dependencia severa								
	Relación por otras áreas ocupacionales											%
aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2		1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1,10	0
área ocupacional Comunicación	2,1	2,2		2.3	2,4	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	2.10	0
área ocupacional de movilidad	3.1	3.2		3.3	3,4	3,5	3,6	3,7	3,8	3,9	3,10	0,6
				0,2		0,2				0,1	0,1	
área ocupacional de cuidado personal	4.1	4,2		4,3	4,4	4,5	4,6	4,7	4,8	4,9	4,10	0,2
										0,1	0,1	
área ocupacional vida doméstica	5.1	5,2		5,3	5,4	5,5	5,6	5,7	5,8	5,9	5,10	0,6
				0,1		0,1	0,1		0,1	0,1	0,1	
Sumatoria Total (Calificación Máxima Posible: 20%) UNO PUNTO CUATRO											%	1,4

**DICTAMEN PARA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
DECRETO 1507 AGOSTO 12 DE 2014 RESOLUCION 3745 DE 2015**

6.3 Clasificación de las restricciones en el rol laboral.

Asigne únicamente el máximo valor de cada categoría que corresponda al individuo evaluado.

Registre únicamente el máximo valor de cada categoría que corresponda al individuo evaluado:								
#	restriccion							%
1	Clasificación de las restricciones en el rol laboral	1-activo sin limitaciones	2- rol laboral recortado	3- puesto trabajo adaptado	4- cambio rol laboral	5- cambio puesto con actividad recortada	6-rol laboral condiciones especiales	5
		0	5	10	15	20	25	
2	Calificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica	autosuficiencia	reajustada	precariamente autosuficiente	economicamente debiles	economicamente dependientes		1
		0	1	1,5	2	2,5		
3	restricciones en función de la edad cronológica.	<18	>18<30	>30<40	>40<50	>50<60	>= 60	1,5
		2,5	0,5	1	1,5	2	2,5	
Sumatoria Total (Calificación Máxima Posible: 30%) SIETE PUNTO CINCO								7,5

7. PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

				Descripción		Porcentaje		
I.		DEFICIENCIAS				NUEVE PUNTO VEINTIDOS		9,22
II.		RELACION POR OTRAS AREAS OCUPACIONALES:				UNO PUNTO CUATRO		1,40
III.		RESTRICCIONES EN EL ROL LABORAL				SIETE PUNTO CINCO		7,50
		TOTAL: DIECIOCHO PUNTO DOCE						18,12
Estado de la PCL		<5%		Incapacidad Permanente Parcial XX				Invalidez
Fecha de Estructuración de la PCL			SEPTIEMBRE 19 DE 2023 DIA DE EVALUACION POR MEDICINA LABORAL Y CONSIDERO SECUELAS ESTABLECIDAS DE SU ACCIDENTE DE TRANSITO OCURRIDO EN DICIEMBRE 23 DE 2022. SEGÚN EL DECRETO 1507 DE AGOSTO 12 DE 2014					

8. CALIFICACIÓN DEL ORIGEN

Origen	Común	XX	TRANSITO XX	Requiere curador:
Requiere otra persona para las AVD:		NO		

9. RESPONSABLES DE LA CALIFICACIÓN

NOMBRE	FIRMA
G.FERNANDO VARGAS QUINTANA	
MEDICO CALIFICADOR	
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL	
LICENCIA S2019060432510	

RRERA 47 N° 50-24 CONS 112 EDIFICIO FURATENA MEDELLIN TELEFONO 3128510733 CELULAR Y(6045127424) F

SUSTENTACION CONCEPTO MEDICO LABORAL JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ



PACIENTE DE 45 AÑOS, COMERCIANTE, SOLICITA VALORACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL PARA DEMANDA POR LESIONES EN ACCIDENTE DE TRANSITO

INFORMACION GENERAL

NOMBRE: JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ

CEDULA DE CIUDADANIA: **70.829.319**

EDAD: 45 AÑOS

FECHA DE NACIMIENTO: OCTUBRE 9 DE 1977

ESTADO CIVIL: CASADO

ESCOLARIDAD: 7º GRADO

HIJO: 3

TELEFONO: 3218170423-3138753264

DIRECCION: CALLE 24 A N° 55-74 CABAÑITAS BELLO (ANTIOQUIA)

OFICIO: COMERCIANTE

DOMINANCIA: DIESTRO

EPS: SURA

ARL: NO RELATA

AFP COLPENSIONES

EVALUACION MEDICO LABORAL: SEPTIEMBRE 19 DE 2023

HISTORIA LABORAL

INDEPENDIENTE

COMERCIANTE

12 AÑOS

RESUMEN HISTORIA CLINICA

DICIEMBRE 23/22 MC TUVO UN ACCIDENTE EA: PACIENTE TRAI DO POR PERSONAL DE 123 LUEGO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA EN BRAZO CODO Y ANTEBRAZO IZQUIERDO, TRAUMA EN TORAX POSTERIOR EQUIMOSIS, PETEQUIAS Y LACERACIONES, PACIENTE PALIDO, DIAFORETICO, CON SENSACION DE MAREO DIAGNOSTICA 1-ACCIDENTE DE TRANSITO – TRAUMA CERRADO DE TORAX,- CONTUSIONES PULMONARES APICALES – FRACTURA ABIERTA EN EPICONDILO MEDIAL DE CODO IZQUIERDO.

DICIEMBRE 24/23 ORTOPEDIA PACIENTE QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE BICICLETA, REFIERE SE PRESENTO TRAUMA EN TORAX, TRAUMA DEL CODO IZQUIERDO, POSTERIOR DOLOR EDEMA Y LIMITACION PARA LOS ARCOS DE MOVILIDAD ADEMAS CON HERIDAS ASOCIADAS. EF: MSI CON EDEMA DEL CODO TIENE DOS HERIDAS DE 2 CM DE CADA UNA EXPONIENDO TCS, SIN SANGRADO ACTIVO. RAYOS Y TAC DEL CODO CON FRACTURA CONMINUTA EL EPICONDILO MEDIAL DESPLAZADA, AVULSION DEL EPICONDILO LATERAL, FRACTURA DE CORONOIDES Y OLECRANON NO DESPLAZADAS.

DICIEMBRE 26/22 ORTOPEDIA DIAGNOSTICOS FRACTURA ABIERTA DEL CODO IZQUIERDO (FRACTURA CONMINUTA DESPLAZADA DEL CONDILO MEDIAL, AVULSION DEL COMPLEJO

LIGAMENTARIA LATERAL, FRACTURA NO DESPLAZADA DE CORONOIDES Y FRACTURA NO DESPLAZADA DE OLECRANON).

DICIEMBRE 28/22 DESCRIPCION QUIRURGICA: OSTEOSINTESIS DE EPICONDILO MEDIAL + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE HERIDAS + REPARACION LIGAMENTARIA LATERAL.

DICIEMBRE 31/22 LAVADO, DESBRIDAMIENTO, TOMA DE CULTIVOS Y COLOCACION DE VAC.

ENERO 12/23 PACIENTE CON ISO TEMPRANA POLIMICROBIANA ASOCIADA A FRACTURA DEL CODO IZQUIERDO, BUENA EVOLUCION, DISMINUCION DE RFA, AHORA CON CONTROL DEL FOCO INFECCIOSO. NUEVO LAVADO SABADO/DOMINGO. PENDIENTE DE INFECTOLOGIA PARA DEFINIR ANTIBIOTICO ORAL.

MARZO 15/23 ORTOPEDIA DX FRACTURA ABIERTA DEL CODO IZQUIERDO , ISO TEMPRANA CODO IZQUIERDO CON HERIDAS SANAS, SIN DEHISCENCIAS, ARCOS 30-100, SUPINACION 70° , PRONACION 80°, CODO ESTABLE. ANALISIS DEL CASO ESTA CON TRATAMIENTO SUPRESIVO HASTA LA CONSOLIDACION Y UNA VEZ CONSOLIDE SE PROGRAMARA PARA RETIRO DEL MATERIAL Y NUEVA TOMA DE CULTIVOS, CITA EN DOS MESES CON RAYOS X.

MAYO 3/23 INFORME PERICIAL DE CLINICA FORENSE INCAPACIDAD MEDICO LEGAL DEFINITIVA DE NOVENTA (90) DIAS. SECUELAS MEDICO LEGALES DEFORMIDAD FISICA QUE AFECTA EL CUERPO DE CARÁCTER PERMANENTE: PERDIDA FUNCIONAL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO (BRAZO) DE CARÁCTER POR DEFINIR

JUNIO 22/23 INFECTOLOGIA PACIENTE CON EVOLUCION ADECUADA YA CON CONSOLIDACION COMPLETA 6 MESES DE TERAPIA INCLUYENDO SUPRESION. POR LO ANTERIOR SE DECIDE SUSPENDER TERAPIA AB Y EVALUAR EVOLUCION.

JUNIO 28/23 SE REALIZA SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO.

SEPTIEMBRE 7/23 INFECTOLOGIA RAYOS X DE CONTROL CON FRACTURA CONSOLIDACION AVANZADA SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO DEL MOS. MUY BUENA RECUPERACION Y FUNCIONALIDAD, SIN DOLOR MARCADO, TRABAJANDO CON DIFICULTAD EF: CODO IZQUIERDO CON HERIDAS SANAS, CICATRIZADA

SINTOMATOLOGIA

RELATA SE SIENTE LIMITADO PARA EL MOVIMIENTO DEL CODO, LE DIFICULTA LEVANTAR PESOS, DOLOR OCASIONAL AL REALIZAR MOVIMIENTOS, LA CICATRIZ MUY NOTABLE. ACTUALMENTE EN HCTZ 25 MGRX1 ENALAPRIL 20 MGRX1

A LA EVALUACION MÉDICA MARCHA NORMAL

EXAMEN FISICO:

PESO: 105.5 KILOS TALLA: 1.74 METROS PA: 140/100 FR: 20X' FC: 78X'

CABEZA: NORMAL

ORL: NORMAL

CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS. NO SOPLOS.

CARDIOPULMONAR: TORAX NORMAL, RUIDOS CARDIACOS REGULAR SIN SOPLOS, PULMONES BUENA VENTILACION AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREGREGADOS

ABDOMEN: NO MASAS NI MEGALIAS.

EXTREMIDADES: CODO IZQUIERDO -30° PARA LA EXTENSION Y -40° PARA LA FLEXION, PRONACION 80° Y SUPINACION 70

PIEL CICATRIZ PLANA REGION DORSAL CODO DERECHO DE 8 CMS X 02 CMS, CICATRIZ AMPLIA QUELOIDEA REGION INTERNA CODO DE 7 CMS X 4 CMS

CON LOS DIAGNOSTICOS

CICATRICES AMPLIA CODO IZQUIERDO CLASE I

RESTRICCION ARTICULAR CODO IZQUIERDO

ANALISIS Y JUSTIFICACION CALIFICACION

CICATRICES AMPLIAS CODO IZQUIERDA CLASE I 8% TABLA 6.1 CRITERIOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS POR ALTERACIONES DE LA PIEL Y FANERAS.

RESTRICCCION ARTICULAR CODO IZQUIERDO 7% TABLA 14.4. DEFICIENCIAS POR DISMINUCION DE LOS RANGOS DE MOVILIDAD DEL CODO/ANTEBRAZO.

EXTENSION -30°: 2%

FLEXION 100° :5%

PRONACION 80° : 0%

SUPINACION 70°: 0%

DEFICIENCIAS: 8% Y 7%

USANDO LA FORMULA DE BALTAZAR: $\{A + (100-A) \times B/100\}$

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA TOTAL PONDERADA: 14.44% X 0.5: 7.22% (SIETE PUNTO VEINTIDOS %) + 2%CAT: 9.22% (NUEVE PUNTO VEINTIDOS%)

* CAT: TENER LAS OSTEOSINTESIS CODOS SEGÚN LA TABLA 7 POR ANALOGIA CORRESPONDE >6 PUNTOS EQUIVALE A 2% DE DEFICIENCIA

ROL LABORAL

2- ROL LABORAL RECORTADO: LIMITACIONES LEVES PARA LA ACTIVIDAD LABORAL.5%

LA PERSONA SE ENCUENTRA EN UN ESTADO EN EL CUAL, COMO CONSECUENCIA DE LA DEFICIENCIA (S) Y LUEGO DE LA MEJORÍA MEDICA MÁXIMA (MMM) O TERMINADO EL PROCESO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL O EN TODO CASO ANTES DE LOS 540 DÍAS CALENDARIO DE OCURRIDO EL ACCIDENTE O DIAGNOSTICADA LA ENFERMEDAD, PUEDE REALIZAR SU LABOR HABITUAL, CON LIMITACIONES Y RESTRICCIONES LEVES EN Y PARA:

TAREAS Y OPERACIONES: REALIZA LAS TAREAS BÁSICAS O PRINCIPALES Y NO PUEDE REALIZAR O PARTICIPAR EN ALGUNAS DE LAS TAREAS SECUNDARIAS DE LA LABOR HABITUAL

RESTRICCIONES AUTOSUFICIENCIA ECONÓMICA 1% TABLA 2. CLASIFICACIÓN DE LAS RESTRICCIONES EN FUNCIÓN DE LA AUTOSUFICIENCIA ECONÓMICA

AUTOSUFICIENCIA ECONÓMICA: HACE REFERENCIA FUNDAMENTALMENTE A LA AUTOSUFICIENCIA Y NIVEL. ECONÓMICO QUE PUEDE TENER UNA PERSONA EN RELACIÓN DIRECTA CON LA REPERCUSIÓN O IMPACTO ECONÓMICO NEGATIVO GENERADO POR UNA DEFICIENCIA.

AUTOSUFICIENCIA REAJUSTADA: SE REFIERE A AQUELLAS PERSONAS QUE PRESENTAN UN ROL LABORAL RECORTADO Y QUE ECONOMICAMENTE SON AUTOSUFICIENTES, PESE A UNA DEFICIENCIA (S) CON UN DETERIORO LEVE EN LA SITUACION ECONOMICA, SI SE TIENE EN CUENTA LA POSICION EN QUE ESTABAN ANTES DE ADQUIRIR LA DEFICIENCIA (S) Y SU CONDICION DE DISCAPACIDAD O LA QUE PODRIAN HABER ALCANZADO EN CASO DE NO TENERLAS, COMO SERIA EL CASO DE LOS QUE RECIBEN MENOS INGRESOS O LOS QUE HAN TENIDO QUE REALIZAR GASTOS POR ENCIMA DE LO NORMAL COMO CONSECUENCIA DE SU DISCAPACIDAD Y HASTA EL PUNTO DE EXPERIMENTAR PERDIDAS CONSIDERABLES. NO REQUIEREN AYUDA ECONOMICA DE OTROS PARA MANTENER LA AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA. LA PERSONA ES O PUEDE SER EL UNICO MIEMBRO APORTANTE EN EL NUCLEO FAMILIAR.

RESTRICCIONES EN FUNCIÓN DE LA EDAD CRONOLÓGICA (45 AÑOS) 1.5% (UNO PUNTO CINCO%)

SUMATORIA ROL LABORAL, AUTOSUFICIENCIA ECONÓMICA Y EDAD: 7.5% (SIETE PUNTO CINCO%)

CALIFICACION OTRAS AREAS OCUPACIONALES (AVD):

CRITERIOS A TENER EN CUENTA PARA SU ASIGNACIÓN TENIENDO EN CUENTA LA

DEFICIENCIA(S) EVALUADA(S)

0.1= DIFICULTAD LEVE NO DEPENDENCIA

0.2= DIFICULTAD MODERADA DEPENDENCIA MODERADA

0.3= DIFICULTAD SEVERA DEPENDENCIA SEVERA

0.4= DIFICULTAD COMPLETA DEPENDENCIA GRAVE COMPLETA

NUMERALES:3.3(0.2)-3.5(0.2)-3.9(0.1)-3.10(0.1)-4.9(0.1)-4.10(0.1)-5.3(0.1)-5.5(0.1)-5.6(0.1)-5.8(0.1)-5.9(0.1)-5.10(0.1):1.4% (UNO PUNTO CUATRO)

CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN

VALOR FINAL DEFICIENCIA(PONDERADO) 9.22% (NUEVE PUNTO VEINTIDOS%)

VALOR FINAL ROL LABORAL, OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES:8.9% (OCHO PUNTO NUEVE %)

PERDIDA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL 18.12% (DIECIOCHO PUNTO DOCE%)

CONCLUSION:

CONCEPTUO QUE **JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA N°**70.829.319** TIENE UNA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DE 18.12% (DIECIOCHO PUNTO DOCE%) ORIGEN COMUN EN ACCIDENTE DE TRANSITO, CON FECHA ESTRUCTURACION SEPTIEMBRE 19 DE 2023 DIA DE EVALUACION POR MEDICINA LABORAL Y CONSIDERO SECUELAS ESTABLECIDAS DE SU ACCIDENTE DE TRANSITO OCURRIDO EN DICIEMBRE 23 DE 2022

SE CALIFICA CON EL DECRETO 1507 DE AGOSTO 14/14



G. FERNANDO VARGAS QUINTANA

MD ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

MEDICO CALIFICADOR DE INVALIDEZ

EX MIEMBRO JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

ANTIOQUIA NOVIEMBRE/02-NOVIEMBRE/11

LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL S2019060432510

REGISTRO MEDICO 4852/92

CARRERA 47 N° 50-24 OFICINA 112 EDIFICIO FURATENA MEDELLIN (ANTIOQUIA)

CORREO ELECTRONICO fervar19@live.com

Medellín,

Señores
JUZGADO

Radicado

Asunto: Información dictamen pericial dictamen de pérdida de capacidad laboral

Actuando en mi calidad de perito calificador de invalidez y en cumplimiento del Código General del Proceso, sobre el dictamen rendido, informo al Juzgado lo siguiente:

1. La identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA

2. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito.

CARRERA 47 N° 50-24 OFICINA 112 EDIFICIO FURATENA MEDELLIN (ANTIOQUIA)

CELULAR 3128510733

FIJO 604 5127424

CORREO ELECTRONICO ferver19@live.com

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.

Médico y cirujano universidad de Antioquia febrero de 1991

Especialista en salud ocupacional universidad de Antioquia 1998

Ex miembro junta regional de calificación de invalidez de Antioquia periodo noviembre 2002 a septiembre de 2011

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.

No tengo publicaciones relacionado con la materia del peritaje

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. A la fecha he participado como médico calificador de pérdida de capacidad laboral y perito en los siguientes procesos judiciales.

A la fecha he participado como médico calificador de pérdida de capacidad laboral y perito en los siguientes procesos judiciales.

1. RICARDO ANDRES SANTIAGO SIERRA. Juzgado 38 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2017-00258.
2. JULIO DAVID GAMBA ARENAS. Juzgado 59 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2019-00346.
3. FRAY LUIS RONDON CASTELLANO. Juzgado 61 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2019-00175.
4. OSMAN DARIO OROZCO DIAZ. Juzgado 62 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2019-00186.
5. DAVID ALEXANDER ROMERO MELO. Juzgado 35 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2019-00246.
6. EIBAR JOHAN CERPA MAZO. Juzgado 38 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2019-00247.
7. JHON JAIDER CUESTA MOSQUERA. Juzgado 60 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2020-00058.
8. LUIS ANGEL DORIA CORCHO. Juzgado 61 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2020-00003.
9. SIXTO MOSQUERA CORDOBA. Juzgado 60 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2019-00283.
10. JAIDER MAURICIO PIEDRAHITA USUGA. Juzgado 36 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2019-00271.
11. JOSE DANIEL SUAREZ VERGARA. Juzgado 64 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2019-00275.
12. CLEIMER DUGUAN FABRA MEJIA. Juzgado 36 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2019-00251.
13. JULIO CESAR PINZON HERNANDEZ. Juzgado 59 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00063.
14. FREDY JESUS VASQUEZ ARRIETA. Juzgado 02 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00096.
15. ALFREDO JOSE LUNA RAMIREZ. Juzgado 33 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00148.

16. OSNAIDER ADOLFO DOMINGUEZ ALMARIO. Juzgado 06 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00149.
17. YAIRON ESNEIDER VALENCIA CORDOBA. Juzgado 10 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00095.
18. JUAN ESTEBAN GARCIA CUADRO. Juzgado 13 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2020-00059.
19. JORGE ANDRES SOLORZANO ARIAS. Juzgado 11 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2020-00203.
20. IFRAIN PABA DIAZ. Juzgado 12 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020 -00229.
21. LEONARDO DAVID CARRANZA FERRER. Juzgado 17 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00121.
22. ALEXANDER MIGUEL PATRICIO ANAYA. Juzgado 02 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00147.
23. MIGUEL ANGEL POLO VALERIO. Juzgado 09 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00093.
24. ANDERSON ANDRES CALLEJAS SOLAR. Juzgado 20 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00191.
25. JOSE LUIS PEREZ JIMENEZ. Juzgado 07 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00144.
26. SANTIAGO TAPIA PARRA. Juzgado 30 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020 -00147.
27. OMAR YESITH CARRASCAL ANAYA. Juzgado 17 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2020-00126.
28. DANYL DANIEL PADILLA SIMANCA. Juzgado 28 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2020-00196.
29. ANDRES DAVID SANCHEZ LLANOS. Juzgado 26 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2020-00318.
30. IVAN DARIO CARDONA CARVAJAL. Juzgado 29 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2020-00260.
31. SEBASTIAN ANDRES DAVID PEROZA. Juzgado 13 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00274.
32. FRANCISCO JAVIER MERCADO ROJAS. Juzgado 31 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00223.
33. MANUEL SMITH RODRIGUEZ ARENAS. Juzgado 34 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00217.
34. JOHAN ALEXIS DAVIS RODRIGUEZ. Juzgado 11 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00288.
35. ESTEBAN ALEJANDRO DUQUE GUARDIA. Juzgado 23 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00116.
36. HEYDER DE JESUS GUTIERREZ CARUPIA. Juzgado 34 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2020-00260.
37. VITOR AGUDELO BELTRAN ESTRELLA. Juzgado 21 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00220.
38. BRAYAN DAVID GARAVITO BANQUET. Juzgado 03 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00287.
39. ARNOL BOLAÑO DIETJEN. Juzgado 09 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00154.
40. CRISTIAN DE JESUS GARCIA. Juzgado 33 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00234.
41. ERIC MOSQUERA MARTINEZ. Juzgado 30 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00251.

42. JEFFERSON DURANGO ZAPATA. Juzgado 01 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2020-00211.
43. JOSE MAURICIO GONZALEZ DURANGO. Juzgado 59 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00028.
44. DIEGO ALEJANDRO ARANGO CALA. Juzgado 36 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad2020-00148.
45. YOIMAR PALACIOS MEDINA. Juzgado 16 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020 - 00194.
46. LUIS ANGEL CARRASCAL MARTINEZ. Juzgado 27 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00277.
47. PEDRO LUIS GUZMAN PATERNINA. Juzgado 14 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2020-00196.
48. OSCAR JULIAN ARRUBA AGUDELO. Juzgado 08 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2020-00301.
49. JEAN CARLOS RESTREPO DEOSSA. Juzgado 34 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00204.
50. YORDIN FONTALVO MARTINEZ. Juzgado 27 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2020-00215.
51. JUAN CAMILO MOSQUERA IBARGUEN. Juzgado 12 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00301.
52. ALEXANDER JOSE ACOSTA ARIZA.vs MINISTERIO DE DEFENSA Juzgado 26 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2020-00208.
53. DUVAN DE JESUS RUIZ PATERNINA. Juzgado 23 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00168.
54. JUAN ESTEBAN BUSTAMANTE LLANO. Juzgado 06 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00278.
55. DARWIN PEÑA BARAHONA. Juzgado 29 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00274.
56. CARLOS MARIO USUGA HERNANDEZ. Juzgado 129 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00264.
57. DANIEL ORDOÑEZ MAURY. Juzgado 09 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00208.
58. RAFAEL ENRIQUE YAÑEZ. Juzgado 09 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00322.
59. KEVIN DELGADO TABORDA. Juzgado 14 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020 -00321.
60. LUIS ESTEBAN MARTINEZ PATERNINA. Juzgado 34 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00155.
61. JUAN FELIPE YEPES HERNANDEZ. Juzgado 20 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00010.
62. MIJAIL ANDRES VELEZ GONZALEZ. Juzgado 35 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00230.
63. YEISON ENRIQUE MARTINEZ BRAVO. Juzgado 22 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00313.
64. NESTOR ALFREDO GLORIA TAPIA. Juzgado 12 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00028.
65. RAFAEL EMIRO BALLESTEROS RAMOS. Juzgado 14 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00001.
66. LUIS ALFREDO CASTRO TORRES. Juzgado 20 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00029.
67. DILLAN JOSE VERBEL VILORA. Juzgado 10 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020 -00231.

68. SEBASTIAN CASTRO SANCHEZ. Juzgado 14 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00038.
69. ALEXANDER MERCADO MARTINEZ. Juzgado 10 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00294.
70. EDER ANTONIO LEJARDE CARRILLO. Juzgado 65 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad2021-00100.
71. JHON ALEXANDER PAREJA VARGAS vs MINISTERIO DE DEFENSA Juzgado 53 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00041.
72. ISAAC DAVID PEREZ RODRIGUEZ. Juzgado 18 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2020-00273.
73. SANTIAGO LOPEZ ALZATE. Juzgado 29 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00311.
74. DARWIN MAURICIO SUAREZ NOREÑA. Juzgado 01 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2020-00304.
75. BRAYAN STIVEN ZAPATA PALACIO. Juzgado 34 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00007.
76. LUIS ALFREDO CASTRO TORRES. Juzgado 20 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00029.
77. FABIO ESTEBAN MOSQUERA BARRIENTOS. Juzgado 59 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2020-00273.
78. YARLESON GUERRA GUERRA. Juzgado 10 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00015.
79. JUAN ESTEBAN MONTENEGRO PIDRAHITA. Juzgado 15 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00014.
80. LUIS MIGUEL CHAVERRA BORJA. Juzgado 02 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00067.
81. JHONNY ENRIQUE PALACIO MIRANDA. Juzgado 02 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00097.
82. WILLIAM ESTIVEN CARDONA SALAS. Juzgado 27 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00102.
83. VICTOR HUGO SALCEDO PUELLO. Juzgado 30 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2021-00061.
84. JHAIR ALEXIS PUERTA PINEDA. Juzgado 22 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00069.
85. YEDIR TERAN SANMARTIN. Juzgado 25 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021 - 00062.
86. JUAN DAVID VALOYES. Juzgado 66 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2020-00263.
87. HAMILTON MORA PALACIO. Juzgado 64 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2021-00020.
88. LUIS FERNANDO OQUENDO RODRIGUEZ. Juzgado 06 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00097.
89. LEONARDO DAVID MARTINEZ LOPERA. Juzgado 35 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00131.
90. ESTEBAN MEDINA CORREA. Juzgado 11 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021 -00078.
91. WILLIAM ESTEBAN PALOMEQUE ARRIETA. Juzgado 23 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00132.
92. YORDI FABER HINESTROZA ROMERO. Juzgado 33 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00141.
93. ANDRES SEBASTIAN COBALEDA VELEZ. Juzgado 35 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00116.

94. JUAN SEBASTIAN BEDOYA RIOS. Juzgado 14 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad2021-00135.
95. FERNANDO JOSE ARGAEZ RESTREPO. Juzgado 06 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021 -00117.
96. JUAN DAVID GALLO TRIANA. Juzgado 09 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021 -00121.
97. YAN CARLOS NOBLE MUNERA. Juzgado 59 Administrativo del Circuito de Bogotá, Rad 2021-00143.
98. KEVIN SNEIDER FORONDA BUSTAMANTE. Juzgado 07 Administrativo del Circuito de Medellín, Rad 2021-00154.
99. GUILLERMO HERRERA O Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 07 Administrativo de Medellín, Rad 05001333300720170030700.
100. WILFREDO MANUEL BANQUET Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 10 Administrativo de Medellín, Rad 05001333301020170040600.
101. DUBIN JULIO BERNA Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 17 Administrativo de Medellín, Rad 05001333301720170050000.
102. IVAN MARINO GRAJALES Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 34 Administrativo SEC Tercera oral de Bogotá, Rad 11001333603420180019400.
103. JULIO CESAR CARPIO Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 28 Administrativo de Medellín, Rad 05001333302820180002900.
104. ANDRES FELIPE BARRERA Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 16 Administrativo de Medellín, Rad 05001333301620180002800.
105. CARLOS ANDRES HERNANDEZ Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 34 Administrativo de Medellín, Rad 05001333303420180007600.
106. GIULIANO YESID SIERRA Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 01 Administrativo de Medellín, Rad 05001333300120180002000.
107. JHON HERMEN CARO Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 19 Administrativo de Medellín, Rad 05001333301920170053000.
108. DUVAN ANDRES JARAMILLO Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 19 Administrativo de Medellín, Rad 05001333301920170034400.
109. DANIEL OCHOA ARANGO Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 09 Administrativo de Medellín, Rad 05001333300920170042000.
110. MANUEL FRANCISCO VERGARA Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 24 Administrativo de Medellín, Rad 05001333302420180002500.
111. YEISON ALEXIS ALVAREZ Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 08 Administrativo de Medellín, Rad 05001333300820170060200.
112. HEYVER PEREZ Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 61 Administrativo SEC tercera Oral de Bogotá, Rad 11001334306120180026300.
113. JANER ANDRES PEREZ Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 18 Administrativo de Medellín, Rad 05001333301820180030100.
114. MATEO PARRA QUINTERO Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 28 Administrativo de Medellín, Rad 05001333302820180029500.
115. JAMER GENEY CASTILLO Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 31 Administrativo SEC tercera Oral de Bogotá, Rad 11001333603120180032100.
116. MAURICIO MONSALVE M. Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 17 Administrativo de Medellín, Rad 05001333301720180029300.
117. CATALINO JOSE NARVAEZ Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 35 Administrativo de Medellín, Rad 05001333303520180034700.

- 118.LUIS EMILIO PALACIOS Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 33 Administrativo SEC tercera Oral de Bogotá, Rad 11001333603320180034400.
- 119.ALVARO DE JESUS MUÑOZ Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 09 Administrativo de Medellín, Rad 05001333300920180032800.
- 120.JOSE ARMANDO JIMENEZ Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 13 Administrativo de Medellín, Rad 05001333301320180028500.
- 121.YEFERSON OSORIO HOLGUIN Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 04 Administrativo de Medellín, Rad 05001333300420180036300.
- 122.DOIVAN ATENCIO VASQUEZ Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 62 Administrativo SEC tercera Oral de Bogotá, Rad 11001334306220180036400.
- 123.YOVANIS SIERRA MENDEZ Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 36 Administrativo de Medellín, Rad 05001333303620180045500.
- 124.KEVIN ANDRES BARON Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 14 Administrativo de Medellín, Rad 05001333301420180038800.
- 125.ELBER DAVID VARGAS Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 30 Administrativo de Medellín, Rad 05001333303020180038300.
- 126.LUIS ANGEL MENESES Vs Ministerio de Defensa. Juzgado 19 Administrativo de Medellín, Rad 05001333301920180038800.
- 127.FRANCISCO JOSE LAGARES. 2019-00235 Juzgado 62 Administrativo Bogotá
- 128.JUAN CARLOS GOMEZ PEREZ. 2019-00307 Juzgado 58 Administrativo Bogotá
- 129.HENDER MOSQUERA CUESTA. 2019-00234 Juzgado 65 Administrativo Bogotá
- 130.MAURICIO ANDRES SUAREZ. 2020-00217 Juzgado 01 Administrativo Medellín
- 131.EDISON DAVID RODRIGUEZ. 2020-00204 Juzgado 26 Administrativo Medellín
- 132.JUAN DAVID POSADA. 2020-00222 Juzgado 28 Administrativo Medellín
- 133.JUAN SEBASTIAN MAYO. 2019-00337 Juzgado 23 Administrativo Medellín
- 134.JUAN ANDRES PADILLA. 2019-00213 Juzgado 17 Administrativo Medellín
- 135.HECTOR FABIO FRANCO. 2019-00238 Juzgado 23 Administrativo Medellín
- 136.ESTEBAN GALLEGU. 2019-00357 Juzgado 08 Administrativo Medellín
- 137.YORZAN DE JESUS CHAVEZ. 2019-00333 Juzgado 23 Administrativo Medellín
- 138.JORGE EUCEVIO MORALES. 2018-00478 Juzgado 23 Administrativo Medellín
- 139.DORIAN GARCIA CEBALLOS 2020-00156 Juzgado 6 civil Municipal de oralidad Medellín
- 140.JHON FREDY CASTRO BENAVIDES 2020-0064 Juzgado 24 Administrativo Madelin
- 141.WILLIAM DE JESUS TEJADA PARRA 2019-00375-00 Juzgado 31 Administrativo Circuito Medellín
- 142.OMAR DE JESUS MONTOYA 2019-00118 Juzgado 13 Administrativo circuito de Medellín
- 143.DAVID MAURICIO CHICA MARTINEZ 05001310501720210003500 Juzgado 17 Laboral del circuito de Medellín
- 144.CARLOS MARIO USUGA HERNANDEZ 05001333301220200026400 Juzgado 12 Administrativo de Medellín
- 145.OSNAIDER ADOLFO DOMINGUEZ ALMARIO 050013333006202000149 Juzgado 6 Administrativo oral de Medellín
- 146.JESUS ANTONIO GARCIA VALENCIA 05001333303420190041400 Juzgado 34 Administrativo oral de Medellín
- 147.WILLIAM DE JESUS TEJADA PARRA 05001333303120190037500 Juzgado 031 Administrativo de Medellín
- 148.GUSTAVO CARDONA CARDONA 05001333300420210018300 Juzgado 004 Administrativo de Medellín
- 149.JUAN DAVID FRANCO MUÑETON 05001310301420200029000 Juzgado 014 del circuito de Medellín

150.JUAN CAMILO MOSQUERA IBARGUEN 05001333301220200030100 Juzgado 12
Administrativo oral de Medellín

151.MIGUEL ANTONION HERNANDEZ BUSTAMANTE 2019-00035 Juzgado 65 Administrativo
de Bogotá

152.ODAIR ALBERTO PEREZ PUERTA 2018-00450 Juzgado 28 de Medellín

153.ALEXANDER SIERRA LAVERDE 2020-00033 juzgado 16 de Medellín

154.TOMAS ALBERTO MARTINEZ MIRANDA 11001 33 43 059 2019 00256 Juzgado 59
Administrativo de Bogotá

155.JHON ALEXANDER ORTIZ CORTES 11001 33 43 059 2019 00308 Juzgado 59 Administrativo
de Bogotá

156.NESTOR ALFREDO GLORIA TAPIA 05001333301220210002800 Juzgado 12 Administrativo
de Medellín

157.DOIVAN ATENCIO VASQUEZ 2018-364 Juzgado 62 Administrativo de Bogotá

158.MANUEL FAJARDO BALLESTEROS 2019-0254 Juzgado 65 Administrativo de
Bogotá

159.LEINER JOSE ARRIETA 2019-0327 Juzgado 65 Administrativo de Bogotá

160.JULIO CESAR PINZON HERNANDEZ 2020-00063 Juzgado 14 Administrativo de Medellín.

161.YAIRON ESNEIDER VALENCIA CORBOBA 050013333010200009500 Juzgado 1º
administrativo de Medellín

162.HERVIN ALONSO AVENDAÑO GONZALEZ 2019-0951 Juzgado 4 laboral Medellín
Antioquia

163.JAVIER NELSON VELEZ OSORIO 050043333010200009500 Juzgado 10 administrativo de
Medellín

164.HENDER MOSQUERA CUESTA 2019-00234 Juzgado 65 Administrativo de Bogotá.

165.JUAN CAMILO PALACIOS CORDOBA 11001333603120200016500 Administrativo oral del
circuito de Bogotá sección tercera

166.JOSE CRISTIAN MOSQUERA GARCIA 2019-00370 JUZGADO 31 Administrativo de Bogotá

167.ANDRES DAVID CASTAÑO MAPE 1101-33-43-063-2021-00158-00 Juzgado 63
Administrativo de Bogotá sección tercera

168.ALEX FABIAN ACEVEDO IZQUIERDO 10101334306020210010900 Juzgado 60
administrativo del circuito judicial de Bogotá sección tercera

169.YOHAN ESTEBAN DIAZ HERNANDEZ 2019.064 Juzgado 65 Administrativo de Bogotá

170.EDWAR ELIAN RINCON VANEGAS. 2020.039 Juzgado 10 administrativo de Medellín

171.DIDIER HAMINTON BENITEZ BENITEZ 2020.00014 Juzgado 61 administrativo de Bogotá

172.ESNEIDER DOMINGO HERAZO GONZALEZ 2019.167 Juzgado 16 administrativo de
Medellín

173.JOSE MANUEL ESCORCIA PINEDA 2019_345 Juzgado 61 Administrativo de Bogotá

174.JUAN DAVID ALVAREZ GIL 2019.225 Juzgado 14 administrativo de Medellín

175.YORZAN DE JESUS CHAVEZ OSPINA 2019.333 Juzgado 2 de Medellín

176.EDWIN ANTONIO RODRIGUEZ PALACIOS 2019.033 Juzgado 62 de Bogotá

177.VICTOR JOSE SANABRIA BENITEZ 2019.505 Juzgado 16 de Medellín

178.VICTOR AUGUSTO BELTRAN ESTRELLA 2020-313 Juzgado 22 de Medellín

179.NEIVER DAVID ROJAS FUNEZ 2020-280 Juzgado 22 de Medellín

180.YEISON ENRIQUE MARTINEZ BRAVO 2020-313 Juzgado 22 de Medellín

181.JHON JADER CUESTA MOSQUERA 2020-00058 Juzgado 60 administrativo de Bogotá

182.JHAIR ALEXIS PUERTA PINEDA 2021.0069 Juzgado 22 administrativo de Medellín

183.CARLOS ANDRES HERNANDEZ LOPEZ 201800076 Juzgado 34 de Medellín

184.ADRIAN OSWALDO BUITRAGO GONZALEZ VS MINISTERIO DE DEFENSA- EJÉRCITO
11001334306220200021800 Juzgado 62º administrativo de Bogotá

- 185.NICOLAS AUGUSTO PIRAGUA PINEDA VS MINISTERIO DE DEFENSA-EJÉRCITO 11001334306220190018300 Juzgado 62° administrativo de Bogotá
- 186.CRISTIAN JULIÁN GÓMEZ MENDEZ VS MINISTERIO DE DEFENSA-EJÉRCITO 11001334306520190027400 juzgado 65° administrativo de Bogotá
- 187.BRANDON VELÁSQUEZ MORALES VS MINDEFENSA-POLICÍA 11001333603620200025200 Juzgado 36° administrativo de Bogotá
- 188.RONAL STIVEN URREA VS MINISTERIO DE DEFENSA-EJÉRCITO 11001333603720200024600 Juzgado 37° administrativo de Bogotá
- 189.FRANK MEJÍA LOBO VS MINISTERIO DE DEFENSA-ARMADA 11001334306620210004800 Juzgado 66° administrativo de Bogotá
- 190.SEBASTIAN RAMIREZ CASTAÑO VS MINISTERIO DE DEFENSA EJÉRCITO 11001334305920210007900 juzgado 59° administrativo de Bogotá
- 191.MIGUEL ANGEL NUÑEZ MEZA VS MINISTERIO DE DEFENSA POLICÍA 11001334306020210008100 Juzgado 60° administrativo de Bogotá
- 192.DEVIN VILLANUEVA ACOSTA VS MINISTERIO DE DEFENSA ARMADA 11001333603820210010500 Juzgado 38° administrativo Bogotá
- 193.JUAN DIEGO CARRANZA CARDONA VS MINISTERIO DE DEFENSA EJÉRCITO 11001333603220210016600 Juzgado 32° administrativo de Bogotá
- 194.BRANDON EMILIO ROA COLLAZOS VS MINISTERIO DE DEFENSA ARMADA 11001334305920210014900 Juzgado 59° administrativo de Bogotá
- 195.JHOLMER RODRÍGUEZ VARGAS VS MINISTERIO DE DEFENSA ARMADA 11001333603320210013900 Juzgado 33° administrativo de Bogotá
- 196.KEVIN CASAS QUIMBAYO MINISTERIO DE JUSTICIA INPEC 11001333603420210016100 Juzgado 34° administrativo de Bogotá
- 197.JAIDER IPUANA EPINAYÚ VS MINISTERIO DE DEFENSA POLICIA 11001333603820210022900 Juzgado 38° administrativo de Bogotá
- 198.JORGE PEREZ MONTES VS MINISTERIO DE DEFENSA EJÉRCITO 11001333603120210023200 Juzgado 31° administrativo de Bogotá
- 199.JEISON DAVID RIOS ORDOÑEZ VS MINISTERIO DE DEFENSA EJÉRCITO 11001333603320210035600 juzgado 33° administrativo de Bogotá
- 200.PEDRO STEVENS ROJAS VS MINISTERIO DE DEFENSA EJÉRCITO 11001334305820210028500 Juzgado 58° administrativo de Bogotá
- 201.DIEGO ELIAS DAVID DAVID VS MINISTERIO DE DEFENSA EJERCITO 11001334306120210033300 Juzgado 61° administrativo de Bogotá
- 202.DEIVY FLORENTINO AYALA HUALPA VS MINISTERIO DE DEFENSA EJERCITO 11001334306020220005400 juzgado 60° administrativo de Bogotá
- 203.ADRIAN ORTEGA NIETO VS MINISTERIO DE DEFENSA EJÉRCITO 11001334306620220007600 Juzgado 66° administrativo de Bogotá
- 204.JOSÉ ALEJANDRO ESCOBAR OLAYA VS MINISTERIO DE DEFENSA EJÉRCITO 11001334306220220006600 juzgado 62° administrativo de Bogotá
- 205.DANIEL YECID CORTES AGUILERA VS MINISTERIO DE DEFENSA EJÉRCITO 11001334306420220008000 juzgado 64° administrativo de Bogotá
- 206.JESUS DANIEL CESPEDES BARRERA Radicado 2020.00002JUZGADO 66 administrativo de la sección tercera de Bogotá
- 207.WILSON DE JESUS PENAGOS SERNA radicado 2020-00099 juzgado 8 administrativo Medellín
- 208 ESTEBAN GALLEGO VASQUEZ, radicado 2019-367 juzgado 8 administrativo Medellín
- 209 .KEVIN STIBEN BOTACHE, juzgado 14 administrativo oral del circuito de Medellín radicado 0500133330142020000-3600
- 210 JUAN CARLOS SALDAÑA BURGOS juzgado 18 administrativo de Medellín, radicado 05001333301820200003000
- 211 WILDERSON ALBERTO PALACIO MESA juzgado 3 administrativo de Medellín radicado 2020.00026
- 212 OMAR ALEXIS OSORIO OQUENDO juzgado 32 administrativo radicado 2021-00106
- 213 HECTOR FERNANDO FRANCO MENDOZA, juzgado primero administrativo de oralidad de turbo radicado 2022-00247-00

214-ARNULFO RANGEL HOSTOS CASTRO juzgado 61 administrativo Bogotá radicado 2021-00207
 CRISTHIAN ANDRES ESCOBAR juzgado 12 Medellín radicado 2021-173
 HECTOR HERNAN FERNANDEZ GALLEGO, Juzgado promiscuo del circuito de Segovia radicado 0573631890012022 00202
 YEFERSON DE JESUS BADILLO BARON, Juzgado 66 administrativo de Bogotá, radicado164804-1100133430662021000920
 SEBASTIAN COLORADO BENITEZ, juzgado 32 administrativo de Medellín radicado 2021-117
 MAURICIO ANTONIO CIRO ÁVILA, Juzgado 11 administrativo de Medellín radicado 05001-33-33-011-2020- 00147-00
 220- EFRAIN MANUEL MOLINA SALGUERO, juzgado 35 administrativo de Bogotá radicado 1100133360352019-0000300
 221 MAURICIO ANDRES SUAREZ ROJO Juzgado primero administrativo de Medellín, radicado 2020-00217
 222 JAIRO ANDRES QUINTERO SEPULVEDA, juzgado segundo administrativo de turbo radicado 2021-162
 223 NEIDER GUEVARA PEÑATE, juzgado 17 administrativo de Medellín radicado 2021-371
 224 WUALTER DE JESÚS RANGEL MELÉNDEZ Juzgado 33 administrativo de Medellín, radicado 2020-00036
 225 RAFAEL SANTOS VEGA POLO Juzgado administrativo de Bogotá radicado 2020-00180
 226 ANDRES ALFONSO ANICHIARICO ARTEAGA juzgado17 administrativo de Medellín radicado 2022-00034
 227 JOSE MARIO RIVERO OCHOA. Juzgado 26 administrativo de Medellín radicado 2020-156
 228 NEVINSON MORENO ASPRILLA, Juzgado 1 turbo radicado 2022-00602
 229 JHON FREDY FLOREZ FLOREZ Juzgado 9 administrativo de Medellín radicado 05001333300920200000200
 230 EDWIN ANDRES MARIN ARIZA Juzgado 33 administrativo de Bogotá radicado 2021-00285
 231 IVAN ALEXANDER MORA ROCHA juzgado 12 administrativo Medellín radicado 00341
 232 JUAN ESTEBAN BUILES MORALES, Juzgado 8 administrativo de Medellín radicado 05001333300820190051400
 233 DIOMEDES DE JESUS DIAZ SALAS Juzgado 61 administrativo de Bogotá radicado 2021-00191
 234 JHONATAN MUÑOZ TORRES vs MINISTERIO DE DEFENSA Juzgado 35 administrativo de Medellín radicado 05001333300920210035000
 235 MEDARDO JOSE VILORIA RAMOS, juzgado 33 de Bogotá radicado 2021-226
 236 SANTIAGO ROLDAN CALLE juzgado 11 Medellín radicado 2019-216
 237 JORGE PATRICIO GUEVARA DIAZ, Juzgado 33 Bogotá radicado 2019-357
 238 RONNY RAFAEL ROCHA MENDEZ, juzgado 38 administrativo radicado 2021-00148
 239 MONICA ALEJANDRA ORTIZ PARRA, juzgado juez quinto (05) administrativo oral de Neiva radicado 41001-33-33-005-2020-00102-00
 240 BRAYAN ESTIVEN QUICENO ORREGO, juzgado administrativo 25 de Medellín. Radicado 025-2021-00365
 241 GERMAN DARIO RAMIREZ CUESTA, Juzgado 60 administrativo de Bogotá, radicado 2020-00057
 242 JHON CARLOS GUERRA SIBAJA, Juzgado 38 administrativo de Bogotá radicado 2019-346
 243 JESUS DAVID ESCALANTE, Juzgado 37 administrativo sección tercera de Bogotá radicado No.110013336037-2019-00351-00
 244-ANDRES FELIPE CASTAÑO TAMAYO, juzgado administrativo de Medellín, radicado 2021-00178
 245- *RIGOBERTO LUCUMI-Juzgado3 laboral Cali valle del cauca radicado 2022-372*
 246- FELIPE OCHOA CÁRDENAS- Juzgado Radicado: 050013105017 2022 00126 00
 247- ALBERTO ANTONIO MARTINEZ ZAPATA juzgado 2º del circuito civil de Medellín radicado. 2019-00160
 248- JOSÉ DAVID OSORIO GOMEZ juzgado 15 laboral del circuito de Medellín radicado 2021-00271
 249- EBER ANTONIO MURILLO MURILLO, Juzgado administrativo de Medellín radicado 2021-00171
 250- *MILCIADES JAIMES CARRANZA, Juzgado 63 de Bogotá radicado 2022-134*
 251-JHON ANDERSON BORJA FLOREZ, juzgado 38 de Bogotá radicado 2021-00280
 252- JUAN ESTEBAN RESTREPO CASTAÑEDA Juzgado 36 Bogotá radicado 2020- 00107
 253- BRAYAN ALEXIS VANEGAS VANEGAS *juzgado 24 de Medellín radicado 2022-00034*
 254- DAYAN DAVID CUARTAS PADILLA juzgado 38 Bogotá radicado 2021-00136
 255-JOSÉ ANTONIO SOLANO CONTRERAS juzgado 30º de Medellín radicado 2020-00066
 256- JHON DEIBY LONDOÑO MEJIA juzgado 14 de Medellín radicado 2019-00362
 257- EDWIN JOSÉ AGAMEZ ÁVILA juzgado 63 Bogotá radicado 2022-0184
 258-LIDYS MARYORY GARCIA LOPEZ Juzgado décimo civil del circuito de oralidad de Medellín, radicado 202100373

259-RAUL ALFONSO PACHON ALARCON, Juzgado noveno laboral del circuito de Bogotá, radicado 2018-00600

260- JOSÉ CARLOS QUIROZ MARTELO vs MINISTERIO DE DEFENSA juzgado 14 administrativo Medellín radicado 2022-0147

261- *BREINER ANDRES GUEVARA VIVAS, juzgado 8 de Medellín radicado 2021-0169*

262- CESAR AUGUSTO MORENO PINZON, juzgado primero laboral de Bucaramanga, radicado 2022-318

263- BLANCA CENOBIA CASTAÑO MONTES, juzgado encargado juez 19 laboral radicado 05001310501920200007300

264- MARIA OLGA HURTADO RESTREPO Juzgado 17 civil del circuito radicado 2021-00452-00(demandada flota bernal)

265-HENRY SALAZAR MACHADO juzgado 17 civil del circuito de Medellín /demandada flota Bernal radicado 202100342-00

266 -JHON JAIRO SANCHEZ ALVAREZ, vs MINISTERIO DE DEFENSA, juzgado 33 administrativo de Bogotá radicado 2022-00098

267- OSCAR JULIAN ARRUBLA AGUDELO, vs MINISTERIO DE DEFENSA, juzgado octavo de Medellín, radicado 2020-301

268- ARLEY CAMILO HERAZO HERAZO vs MINISTERIO DE DEFENSA, juzgado 59 Bogotá radicado 2022-172

269- JOSE DAVID VILLEGAS CASTILLO vs MINISTERIO DE DEFENSA, juzgado 28 de Medellín radicado 2022-00049

270- CARLOS DAVID CHURON PEÑA vs MINISTERIO DE DEFENSA juzgado 16 de Medellín, radicado 2022-00118,

271- LUIS FERNANDO MOSQUERA MOSQUERA vs MINISTERIO DE DEFENSA juzgado 8 de Medellín radicado 2021-308

272- ARLEISON LÓPEZ ALDANA vs MINISTERIO DE DEFENSA, juzgado 20 de Medellín radicado n° 2022-00016

273- FARID JOSE CAAMAÑO ZAMBRANO vs MINISTERIO DE DEFENSA-Juzgado 33 Administrativo de Bogotá D.C. radicado n° 2022-01144

274- SAMIR PADILLA HERNANDEZ vs MINISTERIO DE DEFENSA juzgado 15 administrativo de Medellín radicado 2020-000149

275- JHOJAN DARNEY QUIROZ ECHEVERRY vs MINDEFENSA juzgado 12 de Medellín radicado 2022-00125

276- DEYDI ARLEY JARAMILLO TABARES VS HDI SEGUROS SA- responsabilidad civil, Juzgado 3° civil del circuito de envigado radicado 052663103000320210035600

277- JOSUE DAVID MARMOLEJO GUZMAN vs MINISTERIO DE DEFENSA, juzgado 59 administrativo del circuito de Bogotá radicado 2022-00237

278- *DANIELA DEL VALLE MUNEVAR, juzgado 22 civil del circuito de Medellín /demandada flota Bernal radicado 05001 31 03 022 202100460-00*

279- LUCAS GABRIELPATIÑO ROJAS, Juzgado 65 Administrativo Sección Tercera – Bogotá, radicado 2021-00255

280- YEILER DAVID ALTAMIRANDA SERPA, Juzgado 33 Administrativo Sección Tercera Bogotá, radicado 2022-00227

281- JOEL ISAAC GORDILLO CRUZ juzgado 59 administrativo de Bogotá, radicado 2022-00339

282- BRAYAN DAVID GARABITO BANQUET; juzgado 37 administrativo Medellín radicado 2020-00287

283- JAVIER ALBERTO URIBE MENA, juzgado 3 administrativo de Medellín radicado 2022-00057

284- JUAN CARLOS MOSQUERA MOSQUERA juzgado administrativo 35 Medellín radicado 2022-00022

285- CRISTIAN ANDRES CORDOBA MACHADO, juzgado 65 administrativo de Bogotá , radicado 2021-00237

286-LEONARDO FABIO GONZALEZ GARCIA, vs MINISTERIO DE DEFENSA Juzgado 63 administrativo del circuito judicial de Bogotá sección tercera, radicado 11001-33-43-063-2022-00426-00

287-GLORIA AMPARO MARTINEZ, Juzgado segundo administrativo del circuito de Ibagué Tolima,

radicado 73001-33-33-002-2022-00164-00

288- DANIEL FELIPE BEJARANO HERNANDEZ, vs MINDEFENSA, juzgado 52 administrativo del circuito de Bogotá sección segunda. radicado 1101-33-42-052-2022-00355-00

289- EZEQUIEL MATEO PICOT CORREA, vs MINDEFENSA, juzgado 15 administrativo de Medellín. radicado 2020-00033

290- ANDRES FELIPE BOHORQUEZ RAMIREZ, vs MINDEFENSA, juzgado 59 administrativo de Bogotá radicado 2021-212

291- KEVEN STEVEN AGUDELO PEREZ, vs MINDEFENSA, Juzgado 35 administrativo de Medellín, radicado 2022-00237

292- LUIS ANGEL MENESES ALVAREZ, vs MINDEFENSA, juzgado diecinueve administrativo oral del circuito de Medellín, radicado 05001 33 33 019 2018 003888 00

291- GABRIEL JAIME CASTRILLON contra SURA ARL y SOFASA, juzgado trece laboral del circuito de Medellín con radicado 050013105013202100130-00

292- BRANDON BEDOYA MUÑOZ VS MINDEFENSA, Juzgado 61 administrativo del circuito judicial de Bogotá, Radicado: 11001-3343-061-2022-00130-00

293-MARIA ALEJANDRA HERRERA CORREA, juzgado 21 civil municipal de Medellín, radicado 00184/2021

294- LUZ DARY LOPERA MUÑOZ, juzgado veintiséis (26) laboral del circuito de Medellín, radicado 05001-31-05-026-2023-00161-00

295- SANTIAGO JIMENEZ GALLEGO vs MINDEFENSA, juzgado 63 administrativo de Bogotá, radicado 2022-00366

296- ÉDISON ANDRÉS FLOREZ ZAPATA vs MINDEFENSA, juzgado 35 administrativo de Antioquia radicado O50013333035202200112

297- ANDRES FELIPE ALVAREZ PATIÑO vs MINISTERIO DE DEFENSA, juzgado 18 administrativo de Medellín, radicado 2022-0004

298- GEISON ANDRES VELEZ ROJO vs MINISTERIO DE DEFENSA, juzgado 31 administrativo de Medellín, radicado 2021-00318.

299-VIVIANA MARCELA SANCHEZ PIEDRAHITA (JUAN PABLO CANO SANCHEZ) juzgado décimo civil de circuito de oralidad, radicado 05001 31 03 010 2022 00407 00

300- RAFAEL RICARDO FLOREZ RINCON VS PORVENIR, juzgado quinto laboral del circuito de Medellín, radicado 05001-3105-005-2019-00536-00

301- MARIA TERESA DIOSA GOMEZ, juzgado 7 laboral de Medellín, radicado 2019-00379

302- DAVID OSORIO GONZALEZ VS MINISTERIO DE DEFENSA, juzgado 13 administrativo de Medellín, radicado 2022-00065

303- OSCAR ARLEDI ZIPAMOCHA BOGOTÁ VS MINISTERIO DE DEFENSA, juzgado 16 administrativo de Medellín, radicado 2021-0246

304- JUAN FERNANDO PEÑA GOMEZ VS MINISTERIO DE DEFENSA, Juzgado 7 administrativo Medellín radicado 2021-0206

305- FREDYS ANDRES MARTINEZ MORA VS MINISTERIO DE DEFENSA, Juzgado 33 administrativo de Medellín radicado 2022-0141

306-FABIAN CRISANTO TAVERA VS MINISTERIO DE DEFENSA, Juzgado 33 administrativo Medellín radicado 2021-0233

307- NESTOR LEONEL LUGO GAMBOA VS MINISTERIO DE DEFENSA, juzgado 35 administrativo

de Bogotá, radicado 2021-00267

308- *DERIK GIL RESTREPO vs MINISTERIO DE DEFENSA*, juzgado 35 administrativo de Bogotá 2021-00378.

309- DEISY BERRIO AGUIRRE Juzgado 20 administrativo del circuito de medellin radicado 05001333302022000019 00

310- HENRY DE JESUS MOSQUERA ZAPATA VS MINDEFENSA, Juzgado 60 Administrativo Sección Tercera – Bogotá, radicado 11001334306020220013400

311-YOINER DE JESUS GUERRERO ROJAS VS MINDEFENSA; juzgado 33 administrativo de Bogotá, radicado 2022-00365

312- YORDAN LONDOÑO MELGUIZO VS MINDEFENSA, juzgado 19 administrativo de Medellín. radicado 2021-00195

313-JOSE MIGUEL GUZMAN PASTRANA VS MINDEFENSA, juzgado 19 administrativo de Medellín. radicado 2021-00352

314-LUIS ORLANDO MEJIA ZABALA VS COLPENSIONES, juzgado 15 laboral del circuito radicado 2023-16

6-No he rendido dictámenes anteriores para al señor: **JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ**

7 -contenidas en el artículo 50, en lo pertinente. No me encuentro incurso en las causales contenidas en el artículo 50

8 y 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:

Los métodos, exámenes y demás elementos necesarios para la realización del dictamen, son los mismos aceptados por la ciencia médica especializada y que he utilizado en los anteriores dictámenes. El fundamento de este dictamen fue verificado personalmente en información documentada expedida por las autoridades e instituciones pertinentes y legalmente obtenida.

10- Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen.

- La valoración de pérdida de capacidad laboral realiza según los establecidos en el decreto 1507 de agosto 14 de 2014 manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional en el territorio colombiano.

-examen médico laboral realizado en septiembre 19 de 2023 en el consultorio 112 del edificio Furatena (carrera 47 N.º 50-24) Medellín Antioquia

-historia clínica resumida en el concepto médico laboral

Cordialmente



GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA

C.C No. 19.365.092

Registro médico 4852/92

T.P 01 4852/1992



Junta Regional de Calificación
de Invalidez de Antioquia

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
ANTIOQUIA**

La suscrita Directora Administrativa y Financiera y Representante Legal de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, en uso de sus facultades,

CERTIFICA:

Que el doctor GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA, identificado con C.C.19.365.092, ejerció como miembro principal de las Salas Primera y Segunda de Decisión de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, entre los años 2002 al 2011.

Durante ese tiempo evaluó un promedio mensual de pacientes así:

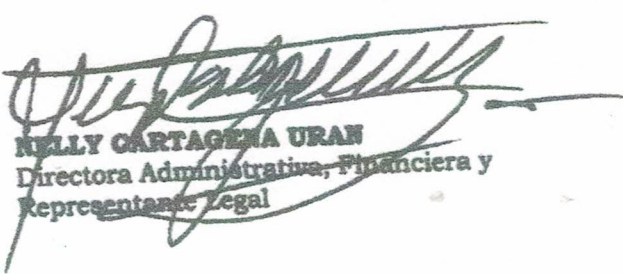
2006/ 75 - 2007/ 72 - 2008/ 78 - 2009/ 97 - 2010/ 102 - 2011/ 102

Y un Promedio anual de pacientes:

2006/ 902 - 2007/ 858 - 2008/936 - 2009/ 1169 - 2010/ 1224 - 2011/ 1226

Respecto a los años 2002 al 2005 le informo, que la Junta fue objeto de un atentado cibernético lo cual produjo que mucha información se borrara y no la recuperáramos, entre esa este tiempo.

Se expide esta certificación, a solicitud del interesado, en Medellín, a los trece (13) días del mes de junio de dos mil diecinueve (2019).


NELLY CARTAGENA URRUT
Directora Administrativa, Financiera y
Representante Legal

EN NOMBRE DE
LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION
DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL



LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

EN ATENCION A QUE

Gilberto Fernando Vargas Quintana

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS
UNIVERSITARIOS EXIGEN PARA OPTAR AL TITULO DE

MEDICO Y CIRUJANO

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA Y
REFRENDA CON LOS SELLOS RESPECTIVOS EN MEDELLIN, EL DIA 1 DE
MES DE FEBRERO DE 1991.

Luislever
RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

Luisiver
DECANO DE LA FACULTAD



FACULTAD DE MEDICINA
DECANO

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
BOGOTA

RECONOCESE ESTE DIPLOMA PARA LOS
EFECTOS OFICIALES

ANOTADO AL FOLIO LIBRO DE REGISTROS

BOGOTA, D.E., DE

DE 19



1992



05487

Rebalt...
SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

TITULAR

CC. No. 19.365.092 DE Bogota D.E.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
OFICINA JURIDICA

GRUPO DE PROFESIONES MEDICAS
Y AUXILIARES

REGISTRADO AL FOLIO 15 DE LIBRO 15

BOGOTA, D.E., DE

DE 19

EL MINISTRO

EL SECRETARIO

5617
14 Solio



LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

EN ATENCIÓN A QUE

Gilberto Fernando Vargas Quintana

identificado con cédula de ciudadanía 19365092

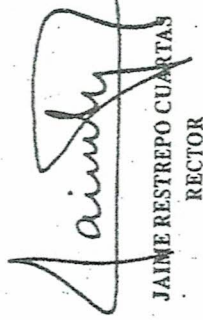
HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS

EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE

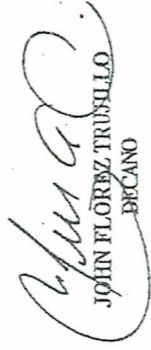
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MEDELLÍN

REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL 24 DE SEPTIEMBRE DE 1999


JAI ME RESTREPO CUARTAS
RECTOR


LUIS FERNANDO MEJÍA VÉLEZ
SECRETARIO GENERAL


JOHN FLOREZ TRUJILLO
DECANO



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Acta Individual de Graduación No.09083

DEPENDENCIA FACULTAD DE MEDICINA

PROGRAMA MEDICINA

APROBACION DEL PROGRAMA Resol. 10469 de octubre 15/73 del Ministerio
de Educación Nacional

FECHA Febrero 1 de 1991

LUGAR Teatro Camilo Torres

En la fecha y lugar señalados se reunieron los Dres. Luis Javier Giraldo
Múnera, Decano, Ignacio Ceballos Velásquez, Vicedecano, Francisco Gómez P.

y Lic. Angela María Arango R., Asistentes del Decano, con el propósito
de conferir el título de MEDICO Y CIRUJANO
a GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA
identificado con cédula de ciudadanía No. 19.365.092 de Bogotá D.E.

El secretario leyó la providencia por la cual el señor Rector autorizó la
ceremonia de graduación y el Presidente tomó al graduando, este jura-
mento.

"JURAI A DIOS Y PROMETEIS A LA PATRIA ACATAR Y CUMPLIR
LA CONSTITUCION Y LAS LEYES DE LA REPUBLICA, SOSTENER SU
INDEPENDENCIA Y LIBERTAD, PRACTICAR VUESTRA PROFESION DE
ACUERDO CON LAS NORMAS DE MORAL PROFESIONAL Y TRABA-
JAR POR EL PROGRESO DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA? A
lo cual contestó el graduando: SI JURO.

El Presidente agregó: SI ASI LO HICIEREIS, DIOS Y LA PATRIA OS
LO PREMIEN, SI NO, EL Y ELLA OS LO DEMANDEN."

Seguidamente el Señor Presidente entregó al graduando el Diploma por
medio del cual la Universidad en nombre de la República, lo declara
idóneo para el ejercicio de la profesión de MEDICO Y CIRUJANO

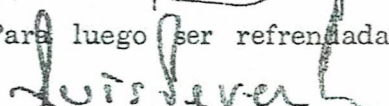
Finalmente se leyó la presente acta y se suscribió por:


LUIS-JAVIER GIRALDO MUNERA
Presidente


IGNACIO CEBALLOS VELASQUEZ
Secretario

Titular

Para luego ser refrendada por


LUIS PEREZ GUTIERREZ
Rector de la Universidad


ALBERTO CEBALLOS VELASQUEZ
Secretario General de la Universidad



CODIGO: 430200

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION Número 164852

Por la cual se concede una autorización

EL SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR

En ejercicio de la delegación conferida por Resolución número 8078 de Junio 26 de 1991 según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO:

Que GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA con C. C. No. 19'365.092
de BOGOTÁ ha solicitado el registro de su TITULO
De MEDICO Y CIRUJANO
Que le otorgó LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, el 10. de febrero de 1991

Que dicho TITULO se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría
de Educación de ANTIOQUIA
Al folio 318 del libro 45prof de 8 de 8 de mayo de 1992

Que CUMPLIO CON EL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO EN EL SERVICIO SECCIONAL
DE SALUD DE ANTIOQUIA

RESUELVE:

ARTICULO UNICO.- Autorízase a GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA
para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO
en el territorio nacional, previa anotación correspondiente

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud,

17 JUN. 1992

ESMERALDA VARGAS VALLEJO

SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS
DEL SECTOR

ESPERANZA M. DE LOBO

JEFE DIVISION DE DESARROLLO
DEL RECURSO HUMANO

No. 164801

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
SECCION GENERAL DE ASUNTOS GENERALES

HACE CONSTAR:

Que el señor: Esmeralda Vargas
Cuya firma aparece al pie del presente documento, desempeñaba en esa fecha las funciones allí indicadas.

Santa Fe de Bogotá 4 3 JUL 1992

MARTHA MARIA ALARCON
NEGOCIOS



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

Acta de Graduación 32039

DEPENDENCIA: Facultad Nacional de Salud Pública
PROGRAMA: Especialización En Salud Ocupacional
APROBACION DEL PROGRAMA: Acuerdo Académico 562 del 17-Sep-1996

El 24 de Septiembre de 1999, se reunieron las Directivas de la Universidad de Antioquia, con el propósito de conferir el título de:

ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

a:

Gilberto Fernando Vargas Quintana

Identificado con cédula de ciudadanía 19365092

El secretario de la ceremonia leyó la providencia por la cual el Sr. Vicerrector de Docencia autorizó esta graduación. A continuación el presidente de la ceremonia tomó al graduando el juramento correspondiente y procedió a la entrega del Diploma y el Acta de Grado.

En constancia se firma esta acta en la ciudad de Medellín, República de Colombia.


JAI ME RESTREPO CUARTAS
RECTOR


LUIS FERNANDO MEJÍA VELEZ
SECRETARIO GENERAL


JOHN FLOREZ TRUJILLO
DECANO



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

RECTORIA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Acta de Examen

El Excmo. Rector de la Universidad de Antioquia, Dr. [Faint Name], en uso de sus facultades, autoriza a la Secretaría General para que proceda a la inscripción de los datos del presente diploma en el libro de registro correspondiente.

En Medellín, a los [Faint Number] días del mes de [Faint Month] de 1999.

SECRETARIA GENERAL

13

Excmo. Rector de la Universidad de Antioquia

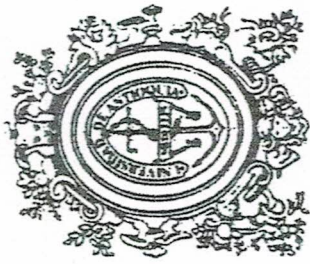
[Faint Signature]

[Faint text block, likely containing the name of the graduate and the title of the degree]

[Faint signatures and stamps]

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
SECRETARIA GENERAL
DATOS REGISTRO DEL DIPLOMA

LIBRO No. 004 FOLIO No. 190-2273
FECHA: 27 SET 1999



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
1803

Facultad Nacional
de Salud Pública
"Héctor Abad Gómez"
CENTRO DE EXTENSIÓN

Certifica que

Gilberto Fernando Vargas Quintana

c.c. 19.365.092

Cumplió con las actividades programadas con una intensidad de 260 horas y luego de reunir los requisitos que exigen las
normas universitarias, le expide el presente

DIPLOMA

Medicina Laboral y Calificación de Invalidez

John Flórez Trujillo
John Flórez Trujillo
Decano Facultad Nacional de Salud Pública

Lairo Estrada Muñoz
Lairo Estrada Muñoz
Jefe Centro de Extensión

Medellín, diciembre 2 de 2000



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

RESOLUCIÓN

Radicado: S 2019060432510

Fecha: 03/12/2019

Tipo:
RESOLUCIÓN
Destino: VARGAS



Por medio de la cual se **CONCEDE** Licencia para ofertar servicios de seguridad y salud en el trabajo a nivel nacional, a una persona natural.

**EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE FACTORES DE RIESGO DE LA
SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE
ANTIOQUIA**

En ejercicio de las facultades legales que le confieren las Leyes 09 de 1979 y 1562 de 2012, la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y en especial la Resolución No. 5734 de 2013 expedida por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, determinó que la salud ocupacional se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definiéndola como la disciplina que trata la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores, cuyo objeto es mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Que el artículo 23 de la citada ley, ordenó al Ministerio de la Salud y Protección Social reglamentar en el término de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia de la misma, el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias en salud ocupacional a las personas naturales y jurídicas, determinando como competencia de las entidades departamentales y distritales de salud, la expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional.

Que mediante Resolución No. 4502 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentó el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de la licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo definidos en el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012.

"Por medio de la cual se CONCEDE A: GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA una licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo"

Que mediante Resolución No. 5734 del 2013, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, delegó en cabeza del Director Administrativo de Factores de Riesgo la expedición o renovación de las licencias de salud ocupacional.

Que el (la) señor(a) **GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **19365092**, solicitó la Licencia para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, acreditando el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en la Resolución No. 4502 de diciembre 28 de 2012.

Que la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, después de revisar toda la documentación presentada por el (la) señor (a) **GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA**, emitió concepto favorable para el otorgamiento de dicha licencia.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder licencia para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, al (la) señor (a) **GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **19365092**, como **MÉDICO (A) Y CIRUJANO, EGRESADO DE LA (DEL) UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL EGRESADO DE LA (DEL) UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, en las siguientes áreas o campos de acción:

1. INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
2. MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
3. INVESTIGACIÓN EN ÁREA TÉCNICA DE ACUERDO A SU COMPETENCIA
4. DISEÑO ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
5. EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, previo diligenciamiento de la solicitud respectiva y el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en las normas legales vigentes, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país

ARTÍCULO CUARTO: El (La) señor (a): **GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA** deberá cumplir en el ejercicio de sus actividades, con todas las normas legales, técnicas, éticas y de control de calidad establecidas en la legislación vigente en Salud Ocupacional.

"Por medio de la cual se CONCEDE A: GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA una licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo"

ARTÍCULO QUINTO: Cuando el titular de la licencia, modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho con treinta (30) días de antelación, a su ocurrencia, a la Dirección de Factores de Riesgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia.

ARTÍCULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a el (la) señor (a): GILBERTO FERNANDO VARGAS QUINTANA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 19365092, informándole contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

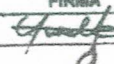
ARTÍCULO SÉPTIMO: La presente Resolución rige a partir de su notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Medellín



MANUEL ENRIQUE DAZA AGUDELO
Director Administrativo Factores de Riesgo

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyecto:	Yeni Yuliza Copete Mosquera		28-11-2019
Revisó:	María Piedad Martínez Galeano		28-11-2019
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA.

Medellín: 06 Dic 2019

En la fecha notifiqué personalmente al

Señor: Gilberto Vargas Quintana

C.C. No. 19365092

Res. No. 201906043251 Fecha 28/12/2019

El Notificado [Handwritten Signature]

El Notificador [Handwritten Signature]

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.365.092

VARGAS QUINTANA
APELLIDOS

GILBERTO FERNANDO
NOMBRES



Gilberto Vargas Quintana
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69

ESTATURA

O+

G.S. RH

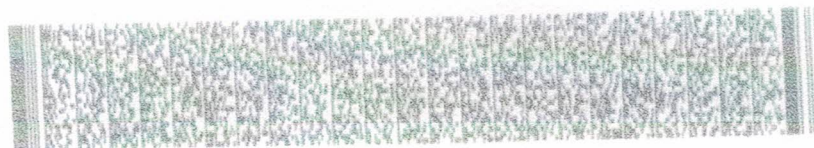
M

SEXO

22-SEP-1977 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-0100106-43158265-M-0019365092-20070514

0037907134A 02 224188554