

CONSTANCIA DE NO CONCILIACIÓN POR NO ACUERDO

Conciliación No. 0-172-24	
Número de sesión	1
Centro de conciliación	Centro De Conciliación, Arbitraje Y Amigable Composición De La Fundación Liborio Mejía Sede Neiva
Ciudad y departamento	Neiva, Huila
Aval	Autorizado por Resolución No 4c De 04/10/2022 - Código 1445
Fecha de presentación de la solicitud	20 de Junio, 2024
Fecha de la audiencia	8 de Julio, 2024
Hora	02:00 PM
Modo de audiencia	virtual
Sala	https://meet.google.com/ari-ziyk-npv

Conciliador		
Nombre	Identificación	Tarjeta Profesional
Mario Andres Angel Dussan	C.C. 7.724.231	162440

I. PARTES

Convocantes			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Maria Antonia Casilima De Caicedo	C.C. 26432995	Dirección: Calle_2A#38-47: Teléfono: 3026089542 Celular: 3026089542 Email: caicedoris79@gmail.com	ASISTE
Yicela Caicedo Casilima	C.C. 36301937	Dirección: Calle_2A#37-31: Teléfono: 3229454010 Email: nayelitatiana1@hotmail.com	ASISTE
Herney Caicedo Casilima	C.C. 7712110	Dirección: Calle_2A#38-47: Teléfono: 3142634698 Email: herneycaicedo962@gmail.com	ASISTE
Doris Caicedo Casilima	C.C. 55156931	Dirección: Carrera_37#2E-10: Teléfono: 3185244779 Celular: 3185244779 Email: caicedoris79@gmail.com	ASISTE
Orlando Caicedo Casilima	C.C. 12134855	Dirección: Calle_43 #24-55: Teléfono: 3202945644 Email: julicaicedo388@gmail.com	ASISTE
Ana Yibe Caicedo Casilima	C.C. 36303826	Dirección: Calle_8#14-63: Teléfono: 3133968742 Email: yessoferro@gmail.com	ASISTE
Alfary Caicedo Casilima	C.C. 55166723	Dirección: Carrera_61#20A-53: Teléfono: 3214359810 Celular: 3214359810 Email: alfarycaicedo844@gmail.com	ASISTE
Nidia Caicedo Casilima	C.C. 36181611	Dirección: Calle_2A#38-47: Email: caicedonidia711@gmail.com	ASISTE

Helmer Caicedo Casilima	C.C. 7693448	Dirección: Calle_2A#38-47: Email: casilimahelmer@gmail.com	ASISTE
-------------------------	--------------	---	--------

Apoderado(a)			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Helena Rosa Polania Ceron	C.C. 36068718 T.P. 133459	Dirección: Carrera_5#6-28:CENTRO COMERCIAL METROPOLITANO TORRE A OFICINA 608 Teléfono: 3204085372 Celular: 3164561392 Email: responsabilidadyolegalhrpc@gmai l.com	ASISTE
Poderdante:	Maria Antonia Casilima De Caicedo		

Apoderado(a)			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Helena Rosa Polania Ceron	C.C. 36068718 T.P. 133459	Dirección: Carrera_5#6-28:CENTRO COMERCIAL METROPOLITANO TORRE A OFICINA 608 Teléfono: 3204085372 Celular: 3164561392 Email: responsabilidadyolegalhrpc@gmai l.com	ASISTE
Poderdante:	Yicela Caicedo Casilima		

Apoderado(a)			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Helena Rosa Polania Ceron	C.C. 36068718 T.P. 133459	Dirección: Carrera_5#6-28:CENTRO COMERCIAL METROPOLITANO TORRE A OFICINA 608 Teléfono: 3204085372 Celular: 3164561392 Email: responsabilidadyolegalhrpc@gmai l.com	ASISTE
Poderdante:	Herney Caicedo Casilima		

Apoderado(a)			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Helena Rosa Polania Ceron	C.C. 36068718 T.P. 133459	Dirección: Carrera_5#6-28:CENTRO COMERCIAL METROPOLITANO TORRE A OFICINA 608 Teléfono: 3204085372 Celular: 3164561392 Email: responsabilidadyolegalhrpc@gmai l.com	ASISTE
Poderdante:	Doris Caicedo Casilima		

Apoderado(a)			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Helena Rosa Polania Ceron	C.C. 36068718 T.P. 133459	Dirección: Carrera_5#6-28:CENTRO COMERCIAL METROPOLITANO TORRE A OFICINA 608 Teléfono: 3204085372 Celular: 3164561392 Email: responsabilidadyolegalhrpc@gmai l.com	ASISTE
Poderdante:		Orlando Caicedo Casilima	

Apoderado(a)			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Helena Rosa Polania Ceron	C.C. 36068718 T.P. 133459	Dirección: Carrera_5#6-28:CENTRO COMERCIAL METROPOLITANO TORRE A OFICINA 608 Teléfono: 3204085372 Celular: 3164561392 Email: responsabilidadyolegalhrpc@gmai l.com	ASISTE
Poderdante:		Ana Yibe Caicedo Casilima	

Apoderado(a)			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Helena Rosa Polania Ceron	C.C. 36068718 T.P. 133459	Dirección: Carrera_5#6-28:CENTRO COMERCIAL METROPOLITANO TORRE A OFICINA 608 Teléfono: 3204085372 Celular: 3164561392 Email: responsabilidadyolegalhrpc@gmai l.com	ASISTE
Poderdante:		Alfary Caicedo Casilima	

Apoderado(a)			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Helena Rosa Polania Ceron	C.C. 36068718 T.P. 133459	Dirección: Carrera_5#6-28:CENTRO COMERCIAL METROPOLITANO TORRE A OFICINA 608 Teléfono: 3204085372 Celular: 3164561392 Email: responsabilidadyolegalhrpc@gmai l.com	ASISTE
Poderdante:		Nidia Caicedo Casilima	

Apoderado(a)			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Helena Rosa Polania Ceron	C.C. 36068718 T.P. 133459	Dirección: Carrera_5#6-28:CENTRO	ASISTE

		COMERCIAL METROPOLITANO TORRE A OFICINA 608 Teléfono: 3204085372 Celular: 3164561392 Email: responsabilidadyolegalhrpc@gmai l.com	
Poderdante:	Helmer Caicedo Casilima		


Convocados			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Clinica Uros S A S	NIT 813011577	Dirección: CARRERA 5A NO. 16-33 - Quirinal Teléfono: 8725400 Email: jose.ceron@clinicauros.com	ASISTE

Representante Legal			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Neydi Viviana Jaimes Leguizamon	C.C. 53003041	Email: uros.juridica.notificaciones@gmai l.com	AUSENTE
Representado(a):	Clinica Uros S A S		

Apoderado(a)			
Nombres	Identificación	Contacto	Asistencia
Steven Serrato Rojas	C.C. 7721055 T.P. 187173	Email: jose.ceron@clinicauros.com	ASISTE
Poderdante:	Clinica Uros S A S		

II. HECHOS

- 2.1. La señora **MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO**, nació el nueve (09) de Mayo de mil novecientos cuarenta y nueve (1949), contando a la fecha de la presente solicitud con setenta y cinco (75) años de edad.
- 2.2. La señora **MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO**, es madre de nueve (09) hijos, la señora **YICELA CAICEDO CASILIMA**, el señor **HERNEY CAICEDO CASILIMA**, la señora **DORIS CAICEDO CASILIMA**, el señor **ORLANDO CAICEDO CASILIMA**, la señora **ANA YIBE CAICEDO CASILIMA**, la señora **ALFARY CAICEDO CASILIMA**, la señora **NIDIA CAICEDO CASILIMA** y el señor **HELMER CAICEDO CASILIMA**.
- 2.3. El hogar de la señora **MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO**, siempre se ha caracterizado por la fraternidad y unión por parte de todos los integrantes, especialmente en momentos de adversidad.
- 2.4. El veinte (20) de septiembre de dos mil diecisiete (2017), la señora **MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO**, acudió a la **CLINICA BELO HORIZONTE**, debido a dolor de rodillas de 3 años de evolución, fue atendida por la especialidad de ortopedia, por el profesional **LUIS FERNANDO VASQUEZ**, quien relacionó necesidad de reemplazo total de las rodillas iniciando con la derecha, se remite a la paciente para segundo concepto por la especialidad de ortopedia para autorización de la cirugía.
- 2.5. El catorce (14) de marzo de dos mil dieciocho (2018) a las 11:50 AM, la señora **MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO**, ingreso a la **CLINICA UROS**, por urgencias motivo de consulta **“TENGO UNA MASA EN LA NALGA”**, por ende, es dejada en observación en el servicio hospitalario, como plan a seguir le fue ordenada ecografía de tejidos blandos, tratamiento médico farmacológico y valoración por cirugía general.
- 2.6. A la señora **MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO**, el quince (15) de marzo de dos mil dieciocho (2018), le fue realizada ecografía de tejidos blandos, en la cual se reportó:

2018-03-15	<p>21:49 SERVICIO: URGENCIAS CLAUDIA XIMENA MUÑOZ VANEGAS - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL H. SUBJETIVO: REPORTE ECOGRAFIA Y LABS. H. OBJETIVO: *** ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS: SE REALIZO ESTUDIO CON EQUIPO DE TIEMPO REAL Y TRANSDUCTOR LINEAL MULTIFRECUENCIA, ENCONTRANDO: SE OBSERVA LIGERO AUMENTO EN LA ECOGENICIDAD DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y PIEL A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE REGIÓN GLÚTEA DERECHA EN RELACIONA A EDEMA SIN EVIDNEICARSE PRESENCIA DE LESIONES SOLIDAS O QUÍSTICAS NI COLECCIONES. PATRÓN FIBRILAR MUSCULAR DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. ***LABORATORIOS: LEU 7200, NEU 59, HB 13.7, PLQ 313000</p> <p>ANALISIS: MASA EN GLUETO DERECHO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, NO RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. PARACLINICOS DE BAJO RIESGO, ESTABILIDAD CLINICA. A REVALORAR POR ESPECIALIDAD TRATANTE.</p> <p>PLAN: REVALORACION POR CX GENERAL IGUAL MANEJO MEDICO.</p> <p> Claudia Ximena Muñoz V. C.C. 1.075.250.119 Medico USCO</p> <p>Profesional: CLAUDIA XIMENA MUÑOZ VANEGAS CC - 1075250119 - T.P 1075250119 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p>
------------	--

2.7. La señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, continuó en estancia hospitalaria, con diagnostico principal de SACROILITIS NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE, en tratamiento farmacológico para manejo de dolor y control con las especialidades de ortopedia, cirugía general y neurocirugía y el veinte (20) de marzo de dos mil dieciocho (2018), le es dada salida, con las siguientes recomendaciones a seguir:

FECHA

CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

2018-03-20

14:24

SERVICIO:
ALICIA MARIA DEL PILAR ROA SERRANO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: MEDICINA GENERAL
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SIN INDICACION DE MANEJO ADICIONAL INTRAHOSPITALARIO POR SERVICIO TRATANTE, SE INDICA ALTA MEDICA.

H. OBJETIVO: *

ANALISIS: *

PLAN: SALIDA CON:
ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS
PREDNISOLONA 40 MG VIA ORAL CADA DIA POR 5 DIAS
CARBAMAZEPINA 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
TRAMADOL 20 GOTAS CADA CADA 8 HORAS
VALORACION PRIORITARIA POR CLINICA DEL DOLOR
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 2 SEMANAS POR NEUROCIRUGIA Y ORTOPEDIA.
FAVOR RECLAME EL RESULTADO DE LA RESONANCIA EN AL TORRE PRINCIPAL DE LA CLINICA UROS
SE BRINDAN RECOMENDACIONES GENERALES DE CUIDADO EN CASA
SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR: FIEBRE, VOMITOS QUE NO PARAN, DEPOSICIONES CON MOCO O SANGRE, DIARREA POR VARIOS DIAS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, QUE PIERDA LA CONCIENCIA, CUALQUIERA QUE CONSIDERE IMPORTANTE.



Alicia Roa Serrano
Medico en ESSO
U. Surcolombiana
C.C. 1075269209

Profesional: ALICIA MARIA DEL PILAR ROA SERRANO
CC - 1075269209 - T.P 1075269209

Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
M461	SACROILITIS NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	
L039	CELULITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO	
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	
E660	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	

2.8. La señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, continuo con las molestias con ocasión al diagnóstico de GANARTROSIS, NO ESPECIFICADA y el veinte (20) de abril de dos mil dieciocho (2018), ingreso a la CLINICA BELO HORIZONTE, para realización de reemplazo total tricompartmental de rodilla derecha.

2.9. En la evolución del paciente fue registrado por la profesional MARIA DEL PILAR QUIROGA DUSSAN:

>> DEL INGRESO


***** MOTIVO DE LA CONSULTA *****
PACIENTE QUIEN INGRESA PARA VIGILANCIA DE SU POSTOPERATORIO

***** ESTADO GENERAL AL INGRESO *****
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, CON CONTROL PARCIAL DEL DOLOR

*** ENFERMEDAD ACTUAL ***
PACIENTE DE 68 AÑOS DE EDAD, QUIEN FUE PROGRAMADO EL DIA DE HOY PARA REALIZACION DE REMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO DE RODILLA DERECHA ARTROSIS SECUNDARIA Dr LUIS FERNANDO VASQUEZ, QUIEN NO DESCRIBE EN INFORME QUIRURGICO COMPLICACIONES INMEDIATAS E INDICA HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA.

***** ANTECEDENTES, INTERVENCIONES Y ALERGIAS *****
-MEDICOS: HTA
-QUIRURGICOS: RESECCION DE QUISTE DE OVARIO
-ALERGICOS: NO REFIERE
-MEDICAMENTOSOS: LOSARTAN

2.10. En la vigilancia hospitalaria realizada a la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, le prescribieron diferentes medicamentos, planes de manejo, terapias, movilizaciones pasivas, ejercicios libres, entre otros, dando egreso a la paciente el veintitrés (23) de abril de dos mil dieciocho (2018), con las siguientes recomendaciones y diagnosticó:



CLINICA BELO HORIZONTE LTDA
NIT.: 900215983-3
CLLE 8A N. 50-19 NEIVA-HUILA
TEL: 8774343-8777444
8779494 - 8778060 - 8643514 - 018000183514

FECHA EMISION: 18-04-2018
HORA: 11:44:53
PAGINA No: 12

EPICRISIS
26432995

NEUROLOGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, FUERZA 5/5 GENERALIZADA, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/++++.

***** ANALISIS:** PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUENA EVOLUCION DEL POST OPERATORIO, SE CONSIDERA DAR EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

***** PLAN:**
EGRESO CON:
CEFALEXINA TAB 500MG TOMAR UNA CADA 6 HORAS POR 7 DIAS #21
ACETAMINOFEN TAB 500MG TOMAR UNA CADA 6 HORAS SI PRESENTA DOLOR, #20
RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS
FISIOTERAPIA EN CASA CANTIDAD #20
CITA CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA EN 20 DIAS
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

DIAGNOSTICOS AL EGRESO	TIPO	GRADO
CONFIRMADO: Z540 - CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA		

2.11. El veintisiete (27) de abril de dos mil dieciocho (2018), la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO ingresó a la CLINICA UROS, por el servicio de urgencias, por dolor incapacitante tipo radiculopatico en miembro inferior derecho y fue internada para manejo analgésico y valoración por neurocirugía.

2.12. En valoración a la paciente por la especialidad de neurocirugía con el profesional ALVARO RICARDO SOTO ANGEL, a las 12:09 se dio como plan de manejo:

12:09 SERVICIO: URGENCIAS
ALVARO RICARDO SOTO ANGEL - ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA

H. SUBJETIVO: VAL X NEUROC
PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE DOLOR QUE INICIA EN REGION SACRO DERECHO Y SE IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR TIPO CORRIENTAZO, PROGRESIVO EN INTENSIDAD, AHORA INCAPACITANTE, QUE NO CEDE CON ANALGESICOS ORALES. REFIERE QUE INICIO POSTERIOR A LA REALIZACION DE REEMPLAZO DE RODILLA DERECHA, CUENDO APLICARON DICLOFENACO IM.

ANTECEDNETES:
ALERGICOS: TRAMADOL

H. OBJETIVO: Estado General REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, CONCIENTE, MUY ALGICA CON LLANTO FACIL

Cabeza y cuello CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO

Cardio Pulmonar TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

Abdomen BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES

Extremidades DOLOR A LA PALPACION EN REGION LUMBAR Y SACRO DERCHO, DOLOR Y PARESTESIAS EN CARA POSTERIOR Y PUNTO DE GATILLO EN ARTICULACION SACROILIACA Y ESCOTADURA CIATICA

Genitourinario SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS Piel y Faneras SIN ALTERACIONES

Neurologico SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15

ANALISIS: PACIENTE DE 68 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO CRACATERIZADO POR DOLOR EN CARA POSTERIOR DE MID POSTERIOR A COCACION DE MEDICAMENTO IM POR DOLOR EN RODILLA, SE CARACTERIZA EL DOLOR POR PARESTESIAS SE DEBE DESCRATAR RADICULOPATIA POR LO QUE S EORDENA RNM S Y C DE COLUMNA LUMBOSACRA Y DE PELVIS(ARTICULACION SACROILIACA) S Y C, PARA DEFINIR CONDUCTA.

PLAN: HOSPITALIZAR

CABECERA 30 GRADOS.

DIETA HIPOSODICA

TAPON VENOSO

OMEPAZOL 20 MG VO CADA DIA

DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS.

DICLOFENAC 75 MG IM 8 HORAS

P: CH, BUN, CREAT, TP, TPT.

S//S RNM S Y C DE COLUMNA LUMBOSACRA Y DE PELVIS(ARTICULACION SACROILIACA) S Y C
CSV Y AC


DR. ALVARO R. SOTO ANGEL
NEUROCIRUJANO
C.C. 79600071
R.M. 0217/99

Profesional: ALVARO RICARDO SOTO ANGEL

CC - 79600071 - T.P 217/99

Especialidad - NEUROCIRUGIA

2.13. El tres (03) de mayo de dos mil dieciocho (2018), fue realizado a la paciente Resonancia Magnética (RM) de columna lumbosacra simple bajo sedación, la cual arrojó hernia discal extruida L4-5 y en valoración del cuatro (04) de mayo de dos mil dieciocho (2018), con el profesional ALVARO RICARDO SOTO ANGEL, de la especialidad de neurocirugía, se relacionó como análisis del paciente:

ANALISIS: PACIENTE CONOCIDA POR LUMBOCIATICA DERECHA, SE HA REALIZADO RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE LA CUAL HA DEMOSTRADO HERNIA DISCAL EXTRUIDA L4-5 POSTEROLATERAL DERECHA SUBARTICULAR COMPRESIVA, DE MANERA CLARA Y SENCILLA SE HA EXPLICADO A PACIENTE, HIJA Y SOBRINO, BENEFICIOS Y RIESGOS QUIRURGICOS (LESION NERVIOSA, INFECCIONES, FISTULA DE LCR, REQUERIMIENTO DE REINTERVENCION, INCLUSO LA MUERTE); ASI MISMO SE HA PROPUESTO PLAN DE MANEJO CON NEUROLISIS Y MANEJO MEDICO; ELLOS REFIEREN ENTENDER, SE ESPERA AUTORIZACION POR PARTE DEL PACIENTE.

PLAN: IGUAL MANEJO



Profesional: ALVARO RICARDO SOTO ANGEL
CC - 79600071 - T.P 217/99
Especialidad - NEUROCIRUGIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	
M461	SACROILIITIS NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	
M511	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	
M544	LUMBAGO CON CIATICA	
R520	DOLOR AGUDO	

2.14. Con ocasión a la hernia discal, a la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, el diez (10) de mayo de dos mil dieciocho (2018), fue realizado el procedimiento quirúrgico de hemilaminectomia, siendo relacionado en la historia clínica:

15:45 **SERVICIO: UCI**
ALVARO RICARDO SOTO ANGEL - ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
H. SUBJETIVO: NEUROCIRUGIA DR SOTO

PACIENTE DE 69 AÑOS

POP HEMILAMINECTOMIA L4-5 DERECHA, HERNIA EXTRUIDA Y MIGRADA L4-5, COMPRESIVA
OBESIDAD MORBIDA
HTA

HALLAZGO HERNIA DISCAL EXTRUIDA Y MIGRADA L4-5 DERECHA

ANESTESIA GRAL DR LD GARCES

SANGRADO 600 CC

H. OBJETIVO: PROCEDIMIENTO HEMILAMINECTOMIA L4-5 DERECHA , FORAMINECTOMIA, HERNIA DISCAL
EXTRUIDO Y MIGRADO

TQX 3 ,5 HORAS

AB CEFRADINA 2 GR + AMIKACINA 1 GR

ANALISIS: PACIENTE CON HERNIA DISCAL EXTRUIDO Y MIGRADA REQUIRIO HEMILAMINECTOMIA L4-5 DERECHA
EPISODIOS DE DESATURACION. QUE SE MEJORO CON PRESION POSITIVA DURANTE LA VENTILACION . POR LO
QUE SE PASO A LA UCI PARA CONTINUAR VIGILANCIA VENTILATORIA

PLAN: HOSPITALIZAR EN UCI
ANALGESIA
CEFRADINA 1 GR IV C6 (4 DOSIS Y FINALIZAR)
RANITIDINA 50 MG IV C8H
MOVILIZAR LIBRE EN CAMA
SONDA VESICAL A CISTOFLO
HOJA CEREBRAL

DR SOTO



Profesional: ALVARO RICARDO SOTO ANGEL
CC - 79600071 - T.P 217/99
Especialidad - NEUROCIRUGIA

2.15. Con ocasión al procedimiento realizado a la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, presento episodio de hipoxia e hipotamo y la necesidad de reclutamiento alveolar, ingresando a vigilancia del POP en la Unidad Cuidados Intensivos- UCI, como conducta a seguir se indicó:

Ingreso:	235743	Evolución:	6520069
Fecha registro:	12/05/2018	Usuario:	CAROLINA.SANCHEZ - CAROLINA SANCHEZ TRUJILLO Especialidad: TERAPIA RESPIRATORIA
Conducta a seguir: 12/05/18. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA. TURNO TARDE . USUARIA FEMENINA, 69 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - POP HEMI LAMINECTOMIA L4-5 DERECHA (10/05/2018), - HERNIA EXTRUIDA Y MIGRADA L4-5, COMPRESIVA, - RADICULOPATIA DERECHA S1 DERECHA, - TRANSPLANTE DE RODILLA DERECHO (20/04/2018), OBESIDAD MORBIDAD, - HIPERTENSION ARTERIAL. USUARIA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL AL TACTO, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO9 DADO POR CANULA ANSALA 3 LITROS CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 65 LPM, FR 14 RPM, TA 117/61 MMHG SATURANDO 98%, MUCOSA ORAL HUMEDA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, CON ABUNDANTE TEJIDO ADIPOSO, SE CONTNUA INCENTIVO RESPIRATORIO REALIZA 3 CICLOS 10 REPETICIONES. CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. OBJETIVO TERAPÉUTICO: *OPTIMIZAR VENTILACIÓN ALVEOLAR, *ENTRENAMIENTO DE LA MUSCULATURA DIAFRAGMÁTICA, *REHABILITACIÓN INTEGRAL Y CONTROL DE MECÁNICA PULMONAR. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN: *DRENAJE POSTURAL, *ACELERACION DE FLUJO, *EJERCICIOS RESPIRATORIOS, SE DEJA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA.			
Ingreso:	235743	Evolución:	6518132

e 7127/05/2022, 4

http://10.10.10.228/UROSOFT/cache/pkT

Fecha registro:	12/05/2018	Usuario:	VIVIAN.TRUJILLO - VIVIAN CAMILA TRUJILLO ROJAS Especialidad: TERAPIA RESPIRATORIA
Conducta a seguir: 12/05/18. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA. TURNO MAÑANA. USUARIA FEMENINA, 69 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - POP HEMI LAMINECTOMIA L4-5 DERECHA (10/05/2018), - HERNIA EXTRUIDA Y MIGRADA L4-5, COMPRESIVA, - RADICULOPATIA DERECHA S1 DERECHA, - TRANSPLANTE DE RODILLA DERECHO (20/04/2018), OBESIDAD MORBIDAD, - HIPERTENSION ARTERIAL. USUARIA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL AL TACTO, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 3LPM , CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 88 LPM, TA 150/77 MMHG SATURANDO 98%, MUCOSA ORAL HUMEDA, CATETER VENOSO SUBCLAVIO DERECHO, ABDOMEN BLANDO, CON ABUNDANTE TEJIDO ADIPOSO , GASES ARTERIALES DE PH 7.38 PO2 96 PCO2 33 HCO3 19 BE -4.5 PAFI 300 SAT 97 PACIENTE QUE HE EVOLUCIONADO DE SU PARTE DE NEUROCIRUGIA BIEN, SIN EMBARGO INICIO CON BAJAS PAFI QUE HA MEJORADO SE APRECIA ATELECTASIA IMPORTANTE BASAL IZQUIERDA, REQUIERE TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA CON RECLUTAMIENTO. CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. OBJETIVO TERAPÉUTICO: *OPTIMIZAR VENTILACIÓN ALVEOLAR, *ENTRENAMIENTO DE LA MUSCULATURA DIAFRAGMÁTICA, *REHABILITACIÓN INTEGRAL Y CONTROL DE MECÁNICA PULMONAR. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN: *DRENAJE POSTURAL, *ACELERACION DE FLUJO, *EJERCICIOS RESPIRATORIOS, SE DEJA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA.			

2.16. Continuando con su estancia hospitalaria en la UCI, en atención del trece (13) de mayo de dos mil dieciocho (2018), a las 21:09, con la especialidad de cirugía general con el profesional JOSE HOLMAN CALDERON CASTRO, se relacionó:

ANALISIS: PACIENTE QUE HE EVOLUCIONADO DE SU PARTE DE NEUROCIRUGIA BIEN, SIN EMBARGO INICIO CON BAJAS PAFI QUE HA MEJORADO SE APRECIA ATELECTASIA IMPORTANTE BASAL IZQUIERDA, REQUIERE TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA CON RECLUTAMIENTO, NO SRIS, NO PICOS FEBRILES, NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION, EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SE CONSIDERA PUEDE CONTINUAR MANEJO MEDICO EN UNIDAD DE INTERMEDIOS

PLAN: TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMDIOS
OXIGENO POR CANULA MANTENER SAT O2>92%
CABECERA 30 GRADOS.
DIETA HIPOSODICA
SSN 0.9% PASAR A 70 CC/HORA.
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS.
CARBAMAZEPINA 400 MG VO CADA 12H
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
AMITRIPTILINA 25 MG VO CADA 12H
TERAPIA FISICA VECES AL DIA
TERAPIA RESPIRATORIA X 3 CON RECLUTAMIENTO
INCENTIVO RESPIRATORIO
TERAPIA REHABILITACION PULMONAR DIARIA
SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA
MONITORIA CONTINUA

PENDIENTE LECTURA RX DE TORAX CONTROL


José Holman Calderón C.
CIRUGIA GENERAL
C.C. 7.722.105 R.M. 111

Profesional: JOSE HOLMAN CALDERON CASTRO
CC - 7722105 - T.P 111
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	
M461	SACROILIITIS NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	
M511	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	
M544	LUMBAGO CON CIATICA	
R520	DOLOR AGUDO	

2.17. Así mismo, para el trece (13) de mayo de dos mil dieciocho (2018), la paciente fue trasladada a la UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, en donde en consulta por la especialidad de medicina general, el profesional DIEGO ARMANDO OQUENDO GAHONA, indicó:

2018-05-13	<p>23:01 SERVICIO: DIEGO ARMANDO OQUENDO GAHONA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>H. SUBJETIVO: INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO. PROCEDENCIA: UCI QUIRURGICA.</p> <p>PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA EL DIA 27/04/2018 POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE DOLOR QUE INICIA EN REGION SACRO DERECHO Y SE IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR TIPO CORRIENTAZO, PROGRESIVO EN INTENSIDAD, AHORA INCAPACITANTE, QUE NO CEDE CON ANALGESICOS ORALES. REFIERE QUE INICIO POSTERIOR A LA REALIZACION DE REEMPLAZO DE RODILLA DERECHA, SE REALIZO RESONANCIA MAGNETIC NUCLEAR EN DONDE SE EVIDENCIA HERNIA DISCAL EXTRUIDA L4-5 POSTEROLATERAL DERECHA SUBARTICULAR COMPRESIVA, POR LO CUAL SE PROGRAMO CIRUGIA DE COLUMA. DURANTE HOSPITALIZACION Y POSTERIOR A REALIZAR SEDACION PARA TOMA DE RESONANCIA PRESENTO EPISODIO DE HIPOTENSION, TIENE ANTECEDENTE DE HIPERTENSION, SE INDICO ECOCARDIOGRAMA Y CURVA DE TROPONINA, SE DESCARTO COMPROMISO ESTRUCTURAL MIOCARDICO, HOY SE REALIZO CORRECCION DE HERNIA DISCAL, ANESTESIOLOGO MENCIONA EPISODIOS DE HIPOXEMIA DURANTE ACTO QUIRURGICO, NECESIDAD DE RECLUTAMIENTO ALVEOLAR. INGRESA BAJO SEDOANALGESIA RESIDUAL OXIGENACION POR VENTURY. DURANTE SU SEGUIMIENTO EN UCI PACIENTE CON MEJORA DE PATRON VENTILATORIO, MEJORA DE GASIMETRIA ARTERIAL. DOLOR EN PROCESO DE MODULACION. POR EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA SE INDICO TRASLADO A UCI INTERMEDIO</p> <p>REPORT DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR. :CELULITIS GLÚTEA BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO DONDE ASOCIA UNA MUY PEQUEÑA COLECCIÓN EN EL ESPESOR DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO. NO SE OBSERVAN ABSCEOS PROFUNDOS INTRAMUSCULARES NI PÉLVICOS ASOCIADOS. SIGNOS DE SIGNOS DE SACROILEÍTIS LEVE BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO.</p> <p>ECOGRAFIA GLÚTEA: SE REALIZO ESTUDIO CON EQUIPO DE TIEMPO REAL Y TRANSDUCTOR LINEAL MULTIFRECUENCIA, ENCONTRANDO: SE OBSERVA LIGERO AUMENTO EN LA ECOGENICIDAD DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y PIEL A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE REGIÓN GLÚTEA DERECHA EN RELACION A EDEMA SIN EVIDENCIARSE PRESENCIA DE LESIONES SOLIDAS O QUÍSTICAS NI COLECCIONES. PATRÓN FIBRILAR MUSCULAR DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.</p> <p>ECO TT: CAVIDADES AURICULARES Y VENTRICULARES DE TAMAÑO NORMAL, SIN MASAS NI TROMBOS EN SU INTERIOR. 1. ADECUADA CONTRACTILIDAD DE TODAS LAS PAREDES DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y DERECHO. 2. FRACCIÓN DE EXPULSIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO CALCULADA EN 50 %. 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LEVE. 4. PRESIÓN PULMONAR SISTOLICA CALCULADA EN 35 mm Hg. 5. SE OBSERVAN EXTRASISTOLES SUPRAVENTRICULARES FRECUENTES DURANTE EL ESTUDIO ECOCARDIOGRAFICO. ECOCARDIOGRAMA REALIZADO POR EL CARDIOLOGO DR RUBEN DARIO CELIS</p> <p>GLUCEOMETRIA ED INGRESO_: 161 MG/DL.</p> <p>H. OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA SV: TA: 115/95 MMHG, FC: 88 LPM. FR 18 RPM. SAT O2 99%, FIO2 0.28 CABEZA: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INHURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS. TORAX: CATETER VENOSO SUBCLAVIO DERECHO, TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES REGION LUMBAR: PRESENTA HERIDA EN REGION LUMBAR CUBIERTA CON APOSITISO ESTERILES, NO SE DESCUBREN. EXTREMIDADES DOLOR A LA PALPACION EN REGION LUMBAR - SACRO DERECHO, DOLOR Y PARESTESIAS EN CARA POSTERIOR Y PUNTO DE GATILLO EN ARTICULACION SACROILIACA Y ESCOTADURA CIATICA, PRESENTA HERIDA QUIRURGICA EN TERCIO DISTAL DE MUSLO NEUROLOGICO: ALERTA, SIMETRIA FACIAL, SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15</p>
------------	---

2.18. En concordancia de lo anterior, el dieciséis (16) de mayo de dos mil dieciocho (2018), se da egreso a la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO y como plan y diagnósticos de egreso, se relaciona lo siguiente:

PLAN: SALIDA
RETIRAR PUNTOS EN 6 DÍAS
CONTROL POR NEUROCIRUGIA EN 2 SEMANAS
CONTINUAR MEDICACION ANTIHIPERTENSIVA CRONICA
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA POR 1 MES
CARBAMAZEPINA 400 MG VO CADA 12H POR 1 MES

2

27/05/2022, 4:28

http://10.10.10.228/UROSOFT/cache/VkTk7E



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: MARIA ANTONIA CASILIMA DECAICEDO	IDENTIFICACION: CC 26432995	HC: 26432995 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 9/5/1949	EDAD: 69 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CL CL 2 A 38 - 47 RAFAEL AZUERO	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO:
NOMBRE ACOMPAÑANTE3:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3133968742-3102965599
FECHA INGRESO: 27/4/2018 - 10:09:32	FECHA EGRESO: 16/5/2018 - 15:23:51	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 110304 - HOSPITALIZACION PLATINO	SERVICIO: NO ASISTENCIAL	CAMA: 606-1
CLIENTE: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR HUILA	PLAN: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR HUILA	CODIGO PRESTADOR: 410010057201

ACETAMINOFEN 1 GRAMO VIA ORAL CADA 6 HORAS SI DOLOR.
TRAMADOL 8 GOTAS CADA 8 HORAS SI DOLOR POR 1 SEMANA
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Laura C. Diaz
Laura Catalina Diaz Salas
C.C 52999208
NEUROCIRUGÍA

Profesional: LAURA CATALINA DIAZ SALAS
CC - 52999208
Especialidad - NEUROCIRUGIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	
M461	SACROILIITIS NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	
M511	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPATIA	
M544	LUMBAGO CON CIATICA	
R520	DOLOR AGUDO	

2.19. El veintitrés (23) de mayo de dos mil dieciocho (2018), la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, ingreso nuevamente a la CLINICA UROS, como motivo de la consulta indicó tener fiebre y malestar general, siendo relacionado como enfermedad actual:

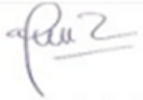
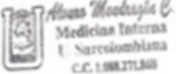
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-05-23	<p>12:04 JHON.HERRERA - JOHN HAROLD HERRERA ORTIZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MOTIVO DE CONSULTA : FIEBRE Y MALESTAR GENERAL ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE EN POP DEL 10/05/2018 DE DE CORRECCION DE HERNI DISCAL S1 QUIEN ESTUVO HOSPITALIZADA HASTA EL 16/05/18, CONSULTA HOY POR PRESENTAR CUADRO DESDE E EGRESO DE FIEBRE NO CUANTIFICADA, ASOCIADO A MIALGIAS, ADINAMIA, CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR HERIDA QUIRURGICA, CON ERITEMA. NO OTRA SINTOMATOLOGIA.</p> <p>RADICULOPATIA DERECHA S1 DERECHA 2. TRANSPLANTE DE RODILLA DERECHO 20-04-18 3. OBESIDAD MORBIDAD 4. HIPERTENSION ARTERIAL (HERNIA DISCAL EXTRUIDA L4-5 POSTEROLATERAL DERECHA SUBARTICULAR COMPRESVIA) 10/05/18 POP</p>

2.20. En valoración con la especialidad de neurocirugía, el profesional JAIME EDUARDO BECERRA OSPINA, decidió dejar en observación a la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, lo anterior en aras de determinar foco infeccioso, a su vez solicitó paraclínicos de control, aislamiento microbiológico y control por medicina interna.

2.21. Encontrándose en hospitalización la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, con ocasión a la probable infección de espondilodiscitis, fue valorada el veinticuatro (24) de mayo de dos mil dieciocho (2018), por el profesional ALVARO MONDRAGON CARDONA, especialista en medicina interna, quien indicó frente a la paciente:

ANALISIS: PACEINTE FEMENIA DE 69 AÑOS D EDAD CON ANTECEDENTES DE RADICULOPATIA DERECHA S1 DERECHA, REEMPLAZO DE RODILLA DERECHA 20-04-18, POP HEMI LAMINECTOMIA L4-L5 DERECHA 10/05/18, HOSPITALIZADA POR CUADRO CLINICO DE SINDROME FEBRIL, EN EL MONTE FEBRIL. CONSIDERAMOS PROBABLE ENPONDILODICITS INFCCIOSA CON RIESGO DE INFECCION POR STAPHYLOCOCCUS POR ANTECEDENTES DE INTRVENCION QUIRUGICA, REFORZAMOS MANEJO ANTIBIOTIVO, PNDIENTE HEMOCULTIVOS. SE EXPLICA CUADRO CLINICO Y MANEJO EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA

PLAN: HOSPITALIZAR
PRIMERAS CAMAS DE OBSERVACION
CABECERA 30 GRADOS.
DIETA HIPOSODICA
SSN 0.9% PASAR A 100 CC HORA.
OMEPRAZOL 20 MG IV CADA DIA EN AYUNAS.
ACETAMINOFEN 1 G VO CADA 8 HORAS.
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 G IV CADA 6 HORAS.
VANCOMICINA 1 GR IV ACADA 12 HORAS *** NUEVO ***
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA DIA.
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS.
P: UROCULTIVO
P: HEMOCULTIVOS
SS HEMOGRAMA DE CONTROL *** NUEVO ***
CURVA TERMICA CADA 4 HORAS.
CSV AC

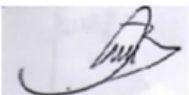
Profesional: ALVARO MONDRAGON CARDONA
CC - 1088271868 - T.P 1088271868

Especialidad - MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	
R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

2.22. En ese mismo sentido y conforme historia clínica, previo a obtener el resultado de los hemocultivos, fue iniciado manejo de antibiótico empírico a la paciente, prescribiendo diferentes medicamentos conforme se evidencia en la imagen anterior, entre ellos el antibiótico de piperacilina.

2.23. A su vez, en revisión de fecha veintisiete (27) de mayo de dos mil dieciocho (2018), por la especialidad de neurocirugía con el profesional ALVARO RICARDO SOTO ANGEL, frente al análisis de la paciente la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, se indicó cuadro clínico de inicio 3 días post operatorios de hemilaminectomía realizado el diez (10) de mayo de dos mil dieciocho (2018) y los síntomas correspondientes, así:

2018-05-27	<p>17:17 SERVICIO: URGENCIAS ALVARO RICARDO SOTO ANGEL - ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA</p> <p>H. SUBJETIVO: PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:</p> <ul style="list-style-type: none">- SD FEBRIL A ESTUDIO- SINDROME ANEMICO AGUDO EN ESTUDIO- POP HEMI LAMINECTOMIA L4- L5 DERECHA (10/05/18)- HTA POR HC- OBESIDAD MORBIDA <p>PACIENTE REFIERE CUADRO FEBRIL QUE INICIO 3 DIAS POSTERIORES A INTREVENCION QUIRURGICA, ASOCIADO A SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS DADOS POR DISURIA, ORINA FETIDA</p> <p>H. OBJETIVO: PACIENTE CONSCIENTE ALERTA, ORIENTADA</p> <p>C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR</p> <p>C/P: TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.</p> <p>ABDOMEN : BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES</p> <p>EXTREMIDADES: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES, NORMOCONFIRUGADOS</p> <p>PIEL: REGION LUMBAR CON HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION</p> <p>SNC: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15</p> <p>ANALISIS: PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE INICIO 3 DIAS POST OPERATORIOS DE HEMI LAMINECTOMIA Y A QUIEN DESDE EL INICIO DE SU CUADRO REFIRIEO ESCALOFRIOS, FIEBRE, DISURIA, Y TOS, POR TIEMPO DE EVOLUCION ASOCIADO A SINTOAMTOLOGIA REFERIDA POR LA PACIENTE, SE CONSIDERA NO CURSA COMO PRIMERA OPCION CON ESPONDILODISCITIS O ISO PUESTO QUE LA HERIDA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES , AFEBRIL, SIN DOLOR, SE CONSIDERA ADEMAS NO REQUIERE DE REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA POR LO QUE SE CANCELA, DEBE CONTINUAR BAJO SERVICIO DE MEDICINA INTERNA PARA RASTREO MICROBIOLOGICO, IDENTIFICACION Y CORRESPONDIENTE TRATAMIENTO, NO REQUIERE DE REINTERVENCION O MANEJO POR NUESTRO SERVICIO</p> <p>PLAN: ALTA POR NEUROCIRUGIA.</p> <div><p>DR. ALVARO R. SOTO ANGEL NEUROCIRUJANO C.C. 79600071 R.M. 0217/99</p></div> <p>Profesional: ALVARO RICARDO SOTO ANGEL CC - 79600071 - T.P 217/99</p> <p>Especialidad - NEUROCIRUGIA</p>
------------	---

2.24. El veintinueve (29) de mayo de dos mil dieciocho (2018), en revisión a la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO , por la especialidad de medicina interna, con el profesional ALVARO MONDRAGON CARDONA, se confirmo la bacteria de Staphylococcus Aureus Meticilino Resistente, por ende, la necesidad de continuar con manejo fármaco hospitalario, siendo descrito en la historia clínica de la paciente como análisis:

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE QUIRURGICO DE LAMINECTOMIA A NIVEL DE L4-L5 EL PASADO 10 DE MAYO CON POSTERIOR CUADRO FEBRIL SE REALIZA RASTREO MICROBIOLOGICO EL CUAL CONFIRMA UNA BACTERIEMIA POR S. AUREUS METICILINORESISTENTE PARA LO CUAL SE AJUSTA ESQUEMA DE TERAPIA ANTIMICROBIANA HOY DIA 5 DE VANCOMICINA, EN EL MOEMNTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE REPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TOMOGRAFIA DE TORA DESCRIBE ATELECTASIA SUBSEGMENTARIA PARAHILIAR IZQUIERDA Y GRANULOMA CALCIFICADO PULMONAR DERECHO. CONSIDERAMOS DEBE CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO PARA DESCARTAR SIEMBRAS ENDOCARDICAS ADEMAS HEMOGRAMA PCR Y VSG DE CONTROL. SE EXPLICA CADRO CLINICOY MANEJO EL CUAL ENTIENED Y ACEPTA

PLAN: HOSPITALIZAR
DIETA HIPOSODICA
CABECERA 30 GRADOS.
SSN 0.9% PASAR A 100 CC HORA.

27/05/2022, 4:

<http://10.10.10.228/UROSOFT/cache/Tah7V>

OMEPRAZOL 20 MG IV CADA DIA EN AYUNAS.
ENOXAPARINA 60 MG SC CADA DIA.
VANCOMICINA 1 GR IV ACADA 8 HORAS (FI: 24/05/2018) DIA 4
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS.
SS ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO
SS HEMOGRAMA PCR - VSG
CURVA TERMICA CADA 4 HORAS.
CSV AC




Profesional: ALVARO MONDRAGON CARDONA
CC - 1088271868 - T.P 1088271868
Especialidad - MEDICINA INTERNA

2.25. Ahora bien, la paciente presentó síndrome anémico severo, por lo anterior fue realizada transfusión de tres (03) unidades de sangre, relacionándose en su historia clínica:

2018-05-31	<p>18:19 SERVICIO: DANIEL FELIPE SALAS VARGAS - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>H. SUBJETIVO: PACEINTE FEMENIA DE 69 AÑOS D EDAD CON ANTECEDENTES DE RADICULOPATIA DERECHA S1 DERECHA, REEMPLAZO DE RODILLA DERECHA 20-04-18, POP HEMILAMINECTOMIA L4-L5 DERECHA 10/05/18, HOSPITALIZADA POR CUADRO CLINICO DE SINDROME FEBRIL, EN EL MONTE FEBRIL. CONSIERAMOS PROBABLE ENPONDILODICTS INFCCIOSA CON RIESGO DE INFECCION POR STAPHYLOCOCCUS POR ANTECEDENTES DE INTRVENCION QUIRUGICA, REFORZAMOS MANEJO ANTIBIOTIVO, PNDIENTE HEMOCULTIVOS. EL 26/05/2018 SE RECIBE REPORTE DE UROCULTIVO UROCULTIVO NEGATIVO Y YHEMOCULTIVOS NEGATIVOS A 24 HORAS. NO HA PRESENTADO FIEBRE INTRAHOSPITALARIAMENTE. LLAMA LA ATENCION ANEMIZACION PROGRESIVA DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA, SIN CLARIDAD SOBRE ORIGEN DE SANGRADO, AHORA CON ANEMIA CON CRITERIO TRANSFUSIONAL. SE SOLICITA ESTUDIO DE SANGRE OCULTA EN HECES Y PARACLINCIOS DE CONTROL.27/05/2018 SE REALIZA RASTREO MICROBIOLOGICO EL CUAL CONFIRMA UNA BACTERIEMIA POR S. AUREUS METICILINORESISTENTE PARA LO CUAL SE AJUSTA ESQUEMA DE TERAPIA ANTIMICROBIANA, SE SOLICITA MARCADORES Y ESTUDIO IMAGENOLOGICO DE COLUMNA LUMBOSACRA , REQUIERE DESCARTAR SIEMBRAS A DISTANCIAS. TOMOGRAFIA DE TORA DESCRIBE ATELECTASIA SUBSEGMENTARIA PARAHILIAR IZQUIERDA Y GRANULOMA CALCIFICADO PULMONAR DERECHO.PERO SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, HOPIATALIZADA POR BACTEREMIA POR S. aureus METICILINORESITENTE, EN MANEJO CON VANCOMICINA HOY DIA 7, CON EVOLUCION CLINICA SATISDFACTORIA HASTA EL DIA DE AYER, CUANDO PRESENTA EPISODIO FEBRIL CUANTIFICADO DE 38.6°C ASOCIADO A SINTOMAS DE INFECCION LOCAL DE RODILLA DERECHA, SIN OTRO FOCO CLARO DE INFECCION SE CONSIDERA REALIZAR ECOGRAFIA DE RODILLA DERECHA, ADEMAS DE SOLICITAR UROANALISIS, RADIOGRAFIA DE TORAX, HEMOGRAMA Y CONCEPTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA E INFECTOLOGIA ANTE SOSPECHA DE SINDROME FEBRIL ASOCIADO A CUIDADOS DE LA SALUD. HEMOGRAMA DE CONTROL DESTACA TROMBOCITOSIS, PCR ELEVADA Y AZOADOS NORMALES; PENDIENTE ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO PARA DESCARTAR SIEMBRAS ENDOCARDICAS.</p> <p>H. OBJETIVO: PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN : BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES EXTREMIDADES: EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES, ERITEMA CALOR EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL DE RODILLA DERECHA NORMOCONFIRUGADOS PIEL: REGION LUMBAR CON HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, NO DOLOR A ALA PALPACION SNC: SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15</p> <p>ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:</p> <ul style="list-style-type: none">- SD FEBRIL EN ESTUDIO-- ARTRITIS SEPTICA RODILLA DERECHA A DESCARTAR- BACTERIEMIA POR S. AUREUS METICILINORESISTENTE- SINDROME ANEMICO AGUDO EN ESTUDIO- POP HEMILAMINECTOMIA L4- L5 DERECHA (10/05/18)- HTA POR HC- OBESIDAD MORBIDA
------------	--

2.26. Continuando con la estancia hospitalaria de la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO en la CLINICA UROS S.A.S., la paciente presentó respuesta inflamatoria sistémica, de la cual se indicó en historia clínica de fecha treinta (30) de mayo de dos mil dieciocho (2018), hora 10:11, fue modulada, generando a la paciente estabilidad hemodinámica y respiratoria.

2.27. Debido a la salida de secreción de aspecto cetrino y purulento por la herida quirúrgica en rodilla derecha de la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, el diez (10) de junio de dos mil dieciocho (2018), fue realizado a la paciente artroscopia con sinovectomía y procedimiento quirúrgico de extracción de cuerpo libres intra-articulares de rodilla, conforme se relaciona a continuación:

2018-06-10	<p>13:00 JESSICA.DELGADO - JESSICA PAOLA DELGADO GUACA PACIENTE SE ENCUENTRA EN CIRUGIA</p> <p>13:30 LUZ.SANMIGUEL - LUZ CATALINA SANMIGUEL VALDERRAMA Ingresa usuaria de sexo femenino de 69 años de edad a sala de cirugía 3 en camilla para un procedimiento quirúrgico programado de extraccion de cuerpos libres intra-articulares de rodilla por artroscopia, lavado y/o desbridamiento de rodilla por artroscopia, liberacion de adherencias de rodilla por artroscopia, sinovectomia de rodilla total por artroscopia de rodilla derecha que realizara el Dr. Gomez, con sus signos vitales: TA: 160/90 mm/Hg, FC: 68 latidos por minuto, FR: 12 por minuto, T°: 36.7 °C, SpO2: 96 %.</p> <p>13:40 LUZ.SANMIGUEL - LUZ CATALINA SANMIGUEL VALDERRAMA Prevía oxigenación por el Dr. Palacios se inicia acto anestésico general con sus signos vitales: TA: 175/83 mm/Hg, FC: 68 latidos por minuto, FR: 12 por minuto, T°: 36.7 °C, SpO2: 96 %, con entubación orotraqueal # 7.5 con balón sin complicación.</p> <p>13:45 LUZ.SANMIGUEL - LUZ CATALINA SANMIGUEL VALDERRAMA Prevía asepsia y antisepsia del área quirúrgica miembro inferior derecho se insufla torniquete a 270 mm/hg y se inicia procedimiento quirúrgico por el Dr. Gomez, ayudante: Dr. Salas, instrumentadora: Katherine, con sus signos vitales: TA: 90/69 mm/Hg, FC: 52 latidos por minuto, FR: 12 por minuto, T°: 36.3 °C, SpO2: 100 %, se administra tratamiento dico ordenado sin complicación.</p> <p>14:10 LUZ.SANMIGUEL - LUZ CATALINA SANMIGUEL VALDERRAMA Se recibe muestra para cultivo de liquido sinovial de rodilla derecha, se rotula y se embala para su respectivo procesamiento.</p> <p>15:00 LUZ.SANMIGUEL - LUZ CATALINA SANMIGUEL VALDERRAMA Termina procedimiento quirúrgico de extraccion de cuerpos libres intra-articulares de rodilla por artroscopia, lavado y/o desbridamiento de rodilla por artroscopia, liberacion de adherencias de rodilla por artroscopia, sinovectomia de rodilla total por artroscopia de rodilla derecha, con sus signos vitales: TA: 125/75 mm/Hg, FC: 68 latidos por minuto, FR: 12 por minuto, T°: 36.7 °C, SpO2: 96 %, se traslada a recuperacion en camilla bajo efectos de anestesicos con liquidos endovenosos permeables en miembro superior derecho pasandole solucion salina normal 0.9 % x 500 cc, en rodilla derecha con herida quirúrgica suturada limpia y cubierta, historia clinica con hoja quirurgica record de anestesia, hoja de gastos. Pendiente: reporte de cultivo, recuperacion y hospitalizar.</p>
------------	---

2.28. La señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, continuó con manejo por la especialidad de ortopedia, medicina interna, neumología,

psicología, con antibioticoterapia de los medicamentos PIPERACILINA / TAZOBACTAM, con evolución estable e indicación clara de retiro de biomaterial de rodilla derecha.

2.29. El tres (03) de Julio de dos mil dieciocho (2018), en valoración por la especialidad de psicología con la profesional MARIA MARGARITA CERQUERA CUENCA, en el análisis realizado al paciente se indicó:

2018-07-03

ANALISIS: PACIENTE YA CONOCIDA POR EL SERVICIO POR DIFICIL ACEPTACION DEL MANEJO MEDICO PROPUESTO, SIN EMBARGO PACIENTE HABIA ACEPTADO CIRUGIA. ACTUALMENTE PACIENTE REFIRE QUE MEDICOS LE HAN EXPLICADO QUE CON EL NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PRESENTARA LIMITACIONES PARA LA MARCHA, EN CONSECUENCIA EXPRESA PREFIERE NO LA OPEREN YA QUE ACTUALMENTE NO PRESENTA DIFICULTADES PARA LA MISMA. ((ES NECESARIO AMPLIAR INFORMACION A FAMILIAR Y PACIENTE))).

PERSONAL MEDICO CONSIDERA PACIENTE PUEDE CONTINUAR PROCESO DE HOSPITALIZACION EN CASA, PACIENTE RESIDE EN BARRIOS SURORIENTALES EN COMPAÑIA DE SU ESPOSO QUIEN PRESENTA DIFICULTADES EN SU ESTADO DE SALUD, SIN EMBARGO EXPRESA QUE SERA CUIDADA POR UNA DE SUS HIJAS DORIS CAICEDO DURANTE EL MANEJO EN CASA.

SE PROPORCIONA APOYO PSICOLÓGICO EN EL REFUERZO DE CONDUCTAS POSITIVAS CONCIENTIZANDO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA Y ACERTADA EN LA ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES MÉDICAS, SE ORIENTA SOBRE DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES EN LA INSTITUCIÓN, MOTIVANDO A LA COMUNICACIÓN ACTIVA Y ASERTIVA CON EL PERSONAL DE SALUD.

PLAN: - SALIDA POR PSICOLOGIA
- AMPLIAR INFORMACION A FAMILIAR Y PACIENTE SOBRE MANEJO MEDICO PROPUESTO

Margarita Cerquera

Maria Margarita Cerquera C.
PSICOLOGA
T.P. No. 159206
C.C. 1.075.283.944

Profesional: MARIA MARGARITA CERQUERA CUENCA
CC - 1075283944 - T.P 159206

Especialidad - PSICOLOGIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	
I803	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE LOS MIEMBROS INFERIORES NO ESPECIFICADA	
M008	ARTRITIS Y POLIARTRITIS DEBIDAS A OTROS AGENTES BACTERIANOS ESPECIFICADOS	
R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

2.30. El cuatro (04) de Julio de dos mil dieciocho (2018), en valoración por la especialidad de medicina interna con el profesional MIGUEL ANGEL TORRES RESTREPO, fue indicado la necesidad de material ordenado por ortopedia para lograr realizar el retiro de biomaterial y así extraer el material inoculo infeccioso, registrando en la historia clínica:

2018-07-04

S/ PACIENTE MANIFIESTA SENTIRSE BIEN, LEVE DOLOR EN RODILLA DERECH

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GNEERALES
TA 120/70MMHG FC: 74 X MIN FC: 18X MIN SATO2 97%.
CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS LIMPIAS
CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR
TORAX SIMETRICO SIN RETRACCIONES, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION
RODILLA DERECHA CON CICATERIZ MEDIANA CON EDEMA, SIN ERITMEA, ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2
SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PALPABLES
ALERTA, ORIENTADO SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15

ANALISIS: EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, NO SIGNOS DE ALARMA, MODULACION PARCIAL DE
RODILLA DERECHA, CONTINUA CON CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO A LA ESPERA DE AUTORIZACION POR PARTE DE EPS DE
MATERIAL REQUERIDO POR ORTOPEDIA PARA LOGRAR LLEVAR A RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS Y ASI CONTINUAR
MANEJO DEFINITIVO. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE Y FAMILIAR.

PLAN: DIETA HIPOSODICA
CABECERA 30 GRADOS.
TAPON VENOSO
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA EN AYUNAS.
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 14-6-18)
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS
DIPIRONA 2GR IV AHORA, LENTOS Y DILUIDOS, DEJAR DE RESCATE EN CASO DE DOLOR
MEDIAS VELADAS COMPRESIVAS ANTITROMBOTICAS
CURVA TERMICA CADA 4 HORAS.
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAIDAS
CONTROL DE SIGNOS VITALES, SIGNOS DE ALARMA
AVISAR CAMBIOS
- P/ REVISION DE RODILLA DERECHA + RETIRO DE PROTESIS (ESPACIADOR DE RODILLA CON GENTAMICINA)
- P/ AUTORIZACION POR PARTE DE EPS DE ESPACIADOR (RODILLA)
P/ VALORACION POR GRUPO DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA


Dr. Miguel Angel Torres
Medicina Interna
R.M. 1537/14

Profesional: MIGUEL ANGEL TORRES RESTREPO
CC - 1075241731 - T.P 1537/2014

- 2.31. El cinco (05) de julio de dos mil dieciocho (2018), le es dado egreso a la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO del servicio de hospitalización de la CLINICA UROS S.A.S., motivo: salida voluntaria, sin definición de tratamiento definitivo y a la espera de autorización para procedimiento del retiro de biomaterial.
- 2.32. El veintitrés (23) de Julio de dos mil dieciocho (2018), la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, acude a la CLINICA BELO HORIZONTE, a control del por la especialidad de ortopedia con el profesional ALBERTO PERPIÑAN, en donde se indicó:

HISTORIA CLINICA NUMERO 26432995

Pag. 3

PACIENTE: CASILIMA DE CAICEDO MARIA ANTONIA

DOC.IDENT: CC 26432995 SEXO: FEMENINO
FCHA.NACTO: 1949.05.09 EDAD: 73 A
EST.CIVIL: UNION.LIBRE RH: O+
DIRECCION: CALLE 81 A N° 3 - 91 EDUARDO S
CIUDAD: NEIVA TEL: 3115927407



CLLE 8 N 50 19 BRR IPANEMA - NEIVA/HUILA
TELEFONO: 8774343-8777444

---><<2018.07.23-09:50:00>>, (DR(A). APP - ALBERTO PERPIÑAN - C.C. 1047380490 - REG.
MEDICO: 19730 - ORTOPEdia)
HISTORIA ESPECIALISTAS N- 105901

** MOTIVO DE CONSULTA **

CONTRO POP RTR HACE 3 MESES
INFECCION DE SITIO OPERATORIO

REVISION POR SISTEMA **

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE INFECCION DE SITIO OPERATORIO QUE REQUIRIO ANTIBIOTICOTERAPIA,
ACUDE CON BUENA EVOLUCION CLINICA, SIN PROGRESION DE CAMBIOS INFLAMATORIOS

MOTIVO DE LA ATENCION: ACCIDENTE DE TRABAJO FINALIDAD: NO APLICA

*** EXAMEN FISICO ***

TENS. ART. FRE. CAR.: FRE. RES.: TEMP: PESO: TALLA: IMC: 0.00

EXAMEN FISICO:

CICATRIZ QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS, ARCOS DE MOVILIDAD
COMPLETOS SIN EFUSION, NO DEFICIT NERVOVASCULAR DISTAL, NO MASAS O EDEMA

2.33. El diez (10) de octubre de dos mil dieciocho (2018), la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, ingresa a la CLINICA BELO HORIZONTE por el servicio de hospitalización, debido a dolor en la rodilla derecha y en valoración por medicina general, con el profesional JAIR ENRIQUE NARVAEZ, se describió como enfermedad actual, lo siguiente:

FECHA: 18.10.10-2 :56:16 // AREA: HOJAS DE EVOLUCION // (DR(A). *** MEDICO - NO REGISTRA *** -)

>> DE LA EVOLUCION

*** DESCRIPCION DE LA EVOLUCION CLINICA DEL PACIENTE (DESCRIPCION DE COMPLICACIONES, RESULTADO DE PROCEDIMIENTOS, INDICACIONES TERAPEUTICAS) ***

*** !< NUEVO EVENTO 18.10.10-21:56:16, (DR(A). JEN - JAIR ENRIQUE NARVAEZ - C.C. 1004301846 - REG. MEDICO: - MEDICINA GENERAL) >!

MOTIVO DE CONSULTA: ME DUELE LA RODILLA

ESTADO AL INGRESO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 69 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE REMPLAZO TOTAL DE RODILLA DERECHA EL 20/04/2018. QUIEN ACUDE EL DIA DE HOY A VALORACION, REFIRIENDO CUADRO DE LARGA DATA DE DOLOR EN RODILLA DERECHA, PROGRESIVO, QUE SE ASOCIA A EDEMA LOCAL, LIMITACION FUNCIONAL Y PERCEPCION DE DISTERMIA. HA CONSULTA YA A OTRAS INSTITUCIONES DE LAS CUALES RECIBIO MANEJO CON OXACILINA Y DADO EVOLUCION SOLICITA RETIRO VOLUNTARIO. REFIERE ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL.

REPORTE DE PARACLINICOS:

06/10/2018: LEU 13200 NEU 69% LINF 24.8% HB 13.4 HCTO 41.7 PLT 689000 PCR 22.94 (POSITIVO)

OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA

Pag. 1

2.34. A su vez, el mismo día la paciente fue atendida por la especialidad de ortopedia, por el profesional NESTOR PERDOMO PINZON, quien como

análisis y plan describió:

*** ANALISIS:

PACIENTE OPERADA HACE APROXIMADAMENTE 6 MESES, QUIEN PRESENTA CAMBIOS SUGESTIVO DE PROCESO INFECCIOSO PROFUNDO EN SITIO DE PROTESIS ARTICULAR, EN EL MOMENTO ESTABLE. SE REALIZA TOMA DE LIQUIDO PARA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y SE SOLICITA LLEVAR A REALIZACION DEL LAVADO CORRESPONDIENTE. SE EXPLICA A LA PACIENTE Y ACOMPAÑANTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

*** PLAN:

- HOSPITALIZACION
- NADA VIA ORAL
- CABECERA 30°
- MEDIDAS ANTIRREFLUJO
- SSN 0.9% PASAR A 80CC IV POR HORA
- DIPIRONA 2 IV DILUIDO Y LENTO CADA 6 HORAS
- VANCOMICINA 1G IV DILUIDO Y LENTO CADA 12 HORAS (I: 10/10/2018)
- CEFEPIME 2G IV DILUIDO Y LENTO CADA 8 HORAS (I: 10/10/2018)
- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS (SUSPENDER 12 HORAS PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO)
- SE SOLICITA ARTROCENTESIS DE RODILLA DERECHA, (YA REALIZADA)

Pag. 3

- SE SOLICITA CITOQUIMICO, GRAM, CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE LIQUIDO SINOVIAL
- SE SOLICITA HEMOGRAMA, TPT, TP, INR, BUN, CREATININA, PCR
- SE SOLICITA LAVADO QUIRURGICO MEDIANTE ARTROTOMIA DE RODILLA DERECHA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- VIGILAR CONSUMO DE MEDICACION DE PATOLOGIA DE BASE

2.35. En control del diecisiete (17) de octubre de dos mil dieciocho (2018), en valoración de la paciente con la especialidad de ortopedia, con el profesional **ALBERTO PERPIÑAN**, fue solicitada junta medico quirúrgica para definir retiro de prótesis y aplicación de cemento con antibiótico.

2.36. A su vez, en valoración del dieciocho (18) de octubre de dos mil dieciocho (2018), con la especialidad de ortopedia, con el profesional **ALBERTO PERPIÑAN**, se realizó procedimiento a la paciente, relacionado como análisis:

*** ANALISIS:

PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS POP DE APROXIMADAMENTE 6 MESES DE REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA DERECHA CON SIGNOS CLINICOS DE SOBREINFECCION PERIPROTESICA, QUIEN ACUDE CON CUADRO SEPTICO EN ACTIVIDAD , SE REALIZA PUNCION ARTICULAR CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTO LA CUAL SE ENVIA PARA CULTIVO. SE CONSIDERA POR CUADRO SEPTICO Y POR CARACTERISTICA DE LA PUNCION PROGRAMAR PARA ARTROTOMIA DE RODILLA, DRENAJE COLECCION PURULENTE , LAVADO ARTICULAR Y CURETAJE Y SECUESTRECTOMIA DE FEMUR PARA EVITAR PROGRESION DEL PROCESO SEPTICO. SE REVALORARA POSTERIORMENTE A LAVADO NECESIDAD EN JUNTA QUIRURGICA DE RETIRO DE PROTESIS Y APLICACION DE CEMENTO CON ANTIBIOTICO. SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

2.37. Continuando con su hospitalización, la paciente presento elevación de reactantes de fase aguda, a pesar de manejo antibiotico, por ende, fue una vez más intervenida quirúrgicamente el veinticuatro (24) de octubre de dos mil dieciocho (2018), procedimiento consistente en lavado más desbridamiento, aunado a curetaje óseo y secuestrectomía de tibia y fémur derecho.

2.38. Siguiendo con la estancia hospitalaria de la señora **MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO**, continuó recibiendo tratamiento fármaco, medicamentos prescritos desde su ingreso y correspondientes a *DIPIRONA 2 IV DILUIDO Y LENTO CADA 6 HORAS*, *VANCOMICINA 1G IV DILUIDO Y LENTO CADA 12 HORAS*, *CEFEPIME 2 MG IV DILUIDO Y LENTO CADA 8 HORAS*, *ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS*, prescritos desde su ingreso.

2.39. El dieciocho (18) de octubre de dos mil dieciocho (2018), se da salida a la paciente y como plan de manejo y recomendaciones, se indica:

FECHA: 18.10.29-10:28:31 // AREA: ORDENES MEDICAS // (DR(A). *** MEDICO - NO REGISTRA ***-)

>> DE LA EVOLUCION

*** DESCRIPCION DE LA EVOLUCION CLINICA DEL PACIENTE (DESCRIPCION DE COMPLICACIONES, RESULTADO DE PROCEDIMIENTOS, INDICACIONES TERAPÉUTICAS) ***

*** !< NUEVO EVENTO 18.10.29-10:28:31, (DR(A). APP - ALBERTO PERPIÑAN - C.C. 1047380490 - REG. MEDICO: 19780 - C RTOPEdia) >! ***

- SALIDA.
- TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL 160/ 800 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 14 DIAS. (28 TABLETAS)
- ACETAMINOFEN 1 GR TOMAR 1 TABLETADA CADA 8 HORAS POR 10 DIAS (60 TABLETAS AL DIA)
- P/ REPORTE DE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION. (18/10/18) RECLMARLOS
- P/ REPORTE DE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA DE SECRECION (24/10/2018) RECLAMARLOS
- RADIOGRAFIA DE RODILLA DERECHA LLEVAR A CONTROL

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

SE INDICA SIGNOS DE ALARMA GENERALES PARA ASISTIR DE INMEDIATO AL SERVICIO DE URGENCIAS TALES COMO:

- FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA
- SI LA RODILLA SE PONE MAS ROJA E INFLAMADA.
- DOLOR ABDOMINAL Y/O DE PECHO FUERTE Y CONSTANTE
- VÓMITO INCONTROLABLE
- DIFICULTAD PARA RESPIRAR
- DOLOR DE CABEZA FUERTE Y CONSTANTE
- PÉRDIDA SÚBITA DE LA CONCIENCIA O ALTERACIÓN DE ESTA
- DEPOSICIONES, VÓMITO U ORINA CON SANGRE
- NO ORINA
- PERDIDA DE LA FUERZA O MOVILIDAD EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO
- CUALQUIER OTRO SÍNTOMA QUE CREA MERITORIO DE VALORACIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

2.40. El veintiuno (21) de febrero de dos mil diecinueve (2019), la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, acude nuevamente a la CLINICA BELO HORIZONTE, debido a dolor en rodilla y es dejada en hospitalización, siendo registrados como diagnósticos de ingreso: "M239 - TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO; T849 - COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE DISPOSITIVOS PROTESICOS, IMPLANTES E INJERTOS y M009 - ARTRITIS PIOGENA, NO ESPECIFICADA".

2.41. Encontrándose en la estancia hospitalaria, la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, el cinco (05) de abril de dos mil diecinueve (2019), fue valorada por la especialidad de ortopedia por el profesional ALVARO FERNANDO MARTINES, quien indicó en el análisis del paciente:

ANALISIS:

PACIENTE CON POSTOPERATORIO REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA DERECHA (20/04/2018), CON INFECCION PERIORTESICA, CON INDICACION DE RETIRO DE MATERIAL CLARA POR CLINICA DE INGRESO, LAVADOS Y REINTERVENCIONES EN RODILLA A REPETICION, VALORADO DE MANERA INTEGRAL DESDE EL INGRESO POR INFECTOLOGIA, Y ORTOPEdia, SE PLANTEO MANEJO ANTIBIOTICO, Y PLAN A SEGUIR, EVOLUCION CLINICA LENTA HACIA LA MEJORIA Y SIN DETERIOR CLINICO, AYER SE REALIZO POP DE SECUESTRECTOMIA + DRENAJE + DESBRIDAMIENTO DE TIBIA, FEMUR Y ROTULA, SE IMPLANTARON ESPACIADORES OSEOS, SIN COMPLICACIONES. LA PACIENTE Y FAMILIARES HAN SIDO INFORMADOS AMPLIAMENTE SOBRE COMPLICACIONES PREVISTAS EN ESTE TIPO DE CIRUGIAS, Y DE LA PRESENTADA EN SU CIRUGIA PREVIA, SE EXPLICO RIESGOS DE PERDIDA DE FUNCIONALIDAD EN RODILLA, LIMITACIONES Y ALTO RIESGO DE LA INFECCION Y DETERIORO CLINICO DERIVADO DE SU INFECCION PERIPROTESICA. ESTA INFORMACION SE DIO EN CLINICA PREVIAMENTE TRATANTE CLINICA UROS- DE DONDE YA LA CONOCEMOS, Y AL INGRESO EN NUESTRA INSTITUCION

2.42. Consecuentemente, es dado egreso a la paciente, para dicha fecha, siendo relacionado como plan a seguir:

PLAN:

- CAMBIAR CURACIONES PREVIO EGRESO EN HERIDAS QUIRURGICAS
- CITA CONTROL ORTOPEdia PRIORITARIO POS-HOSPITALIZACION EN 1 MES . SI LLEGA ENOXAPARINA ENTREGAR ORDENES.

FORMUAL MEDIA AMBULATORIA ORTOPEdia.

- ACETAMINOFEN TAB 500 MG CANTIDAD 30
- TOMAR 1 TAB Y MEDIA CADA 6 HORAS SI DOLOR
- .TRAMADOL GOTS FCO- 100 MG /1 ML CANTIDAD 1
- TOMAR DE 6 GTS HASTA 16 GTS VO CADA 8 HORAS SEGÚN DOLOR, COTAR BIEN . AUMENAR DE 2 EN DOS SEGÚN TOLERNACIA Y

Pao. 3

DOLOR.

FORMULA AMBULATORIA

ENOXAPARINA 60 MG AMPOLLAS CANTIDAD 30

APLICAR 60 MG UNA AMP SC CADA DIA POR 30 DIAS

ORDENES MEDICAS AMBULATORIA DE INFECTOLOGIA AL EGRESO

TRIMETROPRIM SULFAMETOXAZOL A DOSIS DE 160/ 800 MG TABLETA CANTIDAD 135

TOMAR 1 TAB VO CADA OCHO HORAS CON UN PLAN DE SEIS A OCHO SEMANAS ADICIONALES. INDICADO POR INFECTOLOGIA.
(SUSPENDER SI DOLOR ABDOMINAL INTENSO, ICTERICIA O INDICACION MEDICA. NO MEZCLA ALCOHOL)

CONTROL HEMOGRAMA, VSG AUTOMATIZADO, CREATININA SERICA, BUN, UROANALISIS CADA 15 DIAS. CONTROL EN 15 DIAS AL EGRESO PRIORITARIOS.

CONTROL MEDICO GENERAL PRIORITARIO CADA 15 DIAS DESCARTAR TOXICIDAD HEPATICA.

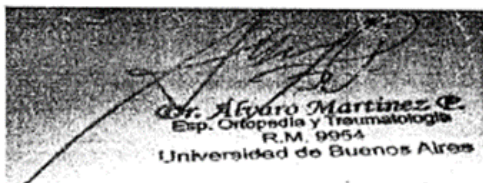
DIAGNOSTICOS AL EGRESO

CONFIRMADO: M862 - OSTEOMIELITIS SUBAGUDA

RELACIONADO 1: M009 - ARTRITIS PIOTICA, NO ESPECIFICADA

TIPO

GRADO


Dr. Alvaro Martinez
Esp. Ortopedia y Traumatología
R.M. 9954
Universidad de Buenos Aires

Registro Medico:

2.43. La señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, por medio de la CLINICA BELO HORIZONTE, el veintinueve (29) de abril de dos mil diecinueve (2019), acude a control POP de revisión de rodilla derecha, por infección peri protésica tardía, con la especialidad de ortopedia, con el profesional FRANK DANIEL SALGADO, quien indico como diagnostico y plan a seguir:

** DIAGNOSTICO - PLAN - ESTUDIOS -TRATAMIENTOS - EVOLUCION **

DIAGNOSTICO DE INGRESO

A499 INFECCION BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

ANALISIS/PLAN

PACIENTE CURSANDO POP DE REVISION CON COLOCACION DE ESPACIOR POR INFECCION PERIPROTESICA DE RTR, SE INDICA VALORACION POR INFECTOLOGIA, CONTROL EN 1 MES CON ORTOPEdia CON SERVICIO DE ARTROPLASTIA DE RODILLA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. CONTINUAR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO

EXAMENES / ESTUDIOS SOLICITADOS

HEMOGRAMA

VSG

PROTEINA C REACTIVA

PRESCRIPCIONES / TRATAMIENTOS

** ORDENES MEDICAS:

CONTROL CON EQUIPO DE ARTROPLASTIA DR NESTOR PERDOMO EN 1 MES

2.44. El primero (01) de julio de dos mil diecinueve (2019), la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, ingresa a la CLINICA EMCOSALUD, por el servicio de hospitalización, debido a aparición de grano, siendo relacionado como diagnóstico de ingreso: "T847 - INFECCION Y REACCION INFLAMATORIA DEBIDAS A OTROS DISPOSITIVOS PROTESICOS, IMPLANTES E INJERTOS ORTOPEDICOS INTERNO", consecuentemente, la paciente fue remitida a valoración por la especialidad de medicina interna con el profesional ALVARO MONDRAGON CARDONA, quien relacionó como análisis del paciente y plan de manejo:


ANALISIS - PACIENTE CON INTERVENCION ORTOPEDICA COLOCACION DE ESPACIADOR EN RODILLA DERECHO AHORA EN CURSO DE CELULITIS POP SE INICIO MANEJO ANTIMICROBIAO ESTMAOS A LA ESPERA DE DEFINIR CONDUCTA POR ORTOPEDIA PARA DETERMINAR INTERVENCIONES ADICIONALES POR AHORA SE COTNINUA IGUAL MANEJO.

INTERCONSULTA - PLAN DE MANEJO

PLAN DE MANEJO -- HOSPITALIZAR - DIETA HIPOSODICA - TAPON VENOSO - CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS 01/07/2019 - TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL 160/800MG VO CADA 8 HORAS 01/07/2019 - DIIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA DIA - LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS - OMEPRAZOL 20MG VO CADA DIA - ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS - PAÑOS CON SULFATO DE MAGNESIO CADA 8 HORAS EN RODILLA DERECHA - SS VAL POR ORTOPEDIA - CONTROL SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS - MEDIDAS ANTICAIDA Y ANTIESCARAS

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo:	L031	Nombre:	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS
Tipo:	CONFIRMADO NUEVO	Categoria:	Diagnóstico Principal
		Descripcion:	


Prof.: MONDRAGON CARDONA ALVARO - RM: 1088271868 Fecha: 01/07/2019 08:36:00p.m.
Especialidad: MEDICINA INTERNA

EVOLUCION. - EVOLUCION


SUBJETIVO - REPORTE DE LAB

OBJETIVO - 01/07/2019 19:04 PT 18.0 INR 1.50 Tiempo de tromboplastina parcial activada - 50.0 WBC: 8.6 NEU%: 60.8 HGB: 11.7 HCT: 43.2 PLT: 435 VSG 22 Nitrogeno uréico 19.7 Creatinina en suero 0.86 Glucosa en suero 127 PCR 39.6
PENDIENTE RX RODILLA

DIAGNOSTICOS CIE


2.45. La señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO continuo su hospitalización, para el tratamiento del diagnóstico de celulitis de otras partes de los miembros, con valoración por las especialidades en medicina interna, ortopedia y traumatología medicina general, anestesiología, durante su estancia en CLINICA EMCOSALUD, le fueron realizados diferentes procedimientos quirúrgicos consistentes en lavados, desbridamiento, drenajes de material serohemático, curetaje, cambio de espaciador de cemento con antibiótico, toma de muestras para cultivo, prescripción de tratamiento fármaco, entre otros, dando egreso a la paciente el cuatro (04) de octubre de dos mil diecinueve (2019), así:

DIAGNOSTICOS CIE			
Codigo:	L031	Nombre:	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS
Tipo:	CONFIRMADO REPETIDO	Categoria:	Diagnóstico Principal
		Descripción:	


Prof.: CUERVO RAMIREZ HECTOR JULIO - RM: 244 Fecha: 03/10/2019 09:41:00p.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EVOLUCION. - EVOLUCION
.EVOLUCION - PACIENTE QUE COMPLETA CICLO ANTIBIOTICO, Y CONTINUA CON SECRESION SEROSA EN TERCIO DISTAL DE LA HERIDA QX. NO ERITEMA , NO DOLOR, NO CALOR, SE LE PLANTEA A LA PACIENTE NUEVA VAL, POR EL DR. JEFFERSON PARA TOMA DE CONDUCTA PERO LA PACIENTE QUE QUIERE IRSE PARA LA CASA A DESCANSAR Y QUE ASISTE A CONSULTA EXTERNA CON EL DR. JEFFERSON.
EVOLUCION. - PLAN D MANEJO
PLAN D MANEJO - SALIDA
ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS
CONTROL CON ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS CIE			
Codigo:	L031	Nombre:	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS
Tipo:	CONFIRMADO NUEVO	Categoria:	Diagnóstico Principal
		Descripción:	


Prof.: GARCIA RAMIREZ FRANCISCO HERNANDO - RM: 12162 Fecha: 04/10/2019 09:20:00a.m.
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Día Ing:	11/11/19 4:38 p.m.	Tp Adm:	URGENCIAS	Triage:	Sin Valoracion	Día Sal:	16/11/19 10:42 p.m.					
Dx Ingreso:												
Departamento Atención:												
Municipio Atención:												
				Informacion de Egreso								
Estado Salida:	VIVO			Causa Salida:	ALTA							
Dx Egreso:	T847 - INFECCION Y REACCION INFLAMATORIA DEBIDAS A OTROS DISPOSITIVOS PROTESICOS, IMPLANTES E INJERTOS ORTOPEDICOS INTERNOS			Tipo Egreso:	DEFINITIVO							
Dx Muerte:				Dx Relaciona1:								
Dx Relaciona2:				Dx Relaciona3:								
Fecha Orden Egreso: 16/11/19 6:42 p.m.				Fecha Orden Egreso Adm: 16/11/19 10:42 p.m.								

2.46. El once (11) de noviembre de dos mil diecinueve (2019), la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, ingresa a la CLINICA EMCOSALUD, por el servicio de urgencias, debido a hinchazón en rodilla derecho y secreción de pus, registrado como diagnostico en la historia clínica infección y reacción inflamatoria debido a otros dispositivos protésicos implantes e injertos, en donde fue relacionado como enfermedad actual y plan de manejo:

ENFERMEDAD ACTUAL - ENFERMEDAD ACTUAL

ENFERMEDAD ACTUAL - ME DUELE LA RODILLA ESTA HINCAHDA Y ME SALE PUS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PROTESIS DE RODILLA DERECHA, CON CUADRO DE LARGA DATA DE EVOLUCION DE SIGNOS INFLAMATORIOS Y SALIDA DE SECRECION, QUE HA RECIBIDO CON EMPEORAMIENTO DE SU CUADRO DESDE HACE 8 DIAS, NIEGA FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGIA POR LOC UAL ASISTE ASERVICIO DE URGENCIAS PACIENTE REFIERE QUE SE HA VENIDO AUTOMEDICANDO VANCOMICINA ??

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS HTA OBESIDAD
ALERGICOS TRAMADOL
QX RODILLA DERECHA, COLUMNA
FARMACOLGOICOS LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS,

PLAN DE MANEJO - PLAN DE MANEJO

1. - PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, HIDRATADO, CON PRESENCIA DE CUADRO DE INFECCION DE PROTESIS POR LOC UAL SE DECIDE INICIO DE MANEJO MEDICO, TOMA DE PARACLINICOS Y VALORACION POR SERVICIO DE ORTOPEDIA SE EXPLICA A PACIENTE SU CONDICION CLINICA Y CONDUCTA LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN

- OBSERVACION
- DIETA HIPOSODICA
- TAPON VENOSO
- DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40MG SC CADA DIA
- LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS
- OMEPRAZOL 20MG VO CADA DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS
- PAÑOS CON SULFATO DE MAGNESIO CADA 8 HORAS EN RODILLA DERECHA
- SS CH BUN CREATININA TIEMPOS DE COAGULACINO GLUCOSA PCR VSG
- VALORACION POR ORTOPEDIA
- CONTROL SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
- MEDIDAS ANTICAIDA Y ANTIESCARAS

2.47. La señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, recibido el tratamiento mencionado anteriormente y le fue dado egreso el dieciséis (16) de noviembre de dos mil diecinueve (2019), como plan de manejo se indicó salida con curaciones diarias y control por consulta externa en 20 días.

2.48. La señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO por medio de la CLINICA BELO HORIZONTE, el tres (03) de diciembre de dos mil diecinueve (2019), acude a consulta de POP de prótesis, con la especialidad de ortopedia, con el profesional EDER ANDRES FLOREZ CHAVEZ, enfermedad actual: "PCTE CON CUADRO CLINICA DE POPDE REEMPLAZO DE RODILLA AL MOMENTO REFIERE INFECCION DE LA ROIDLLA DERECHA AL MOMENTO CON ESPACIADOR DE CEDEMNT0 DE DOS MESES DE EVOLUCIÓN POR LO CUAL INGRESA AL SERVICIO", en atención fue relacionado como diagnóstico y plan a seguir:

**** DIAGNOSTICO - PLAN - ESTUDIOS -TRATAMIENTOS - EVOLUCION ****

DIAGNOSTICO DE INGRESO

M179 GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

ANALISIS/PLAN

VAL PREQX
POR ANESTESIOLOGIA

LAB

CH PT PTT
EKG
RX DE TORAX RX DE RODILLA AP Y LATERAL
GLUCOSA UREA CREATININIA

EXTRACCION DE MAT DE OS EN REGION DE RODILLA
SECUESTRECTOMIA DE TIBIA Y FEMUR IZQUIERDO

2.49. La señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, continuo con las complicaciones en su rodilla derecha y el veintisiete (27) de julio de dos mil veinte (2020), ingreso a la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, por urgencias y fue valorada por la especialidad de ortopedia y traumatología, por el profesional LUIS FERNANDO VASQUEZ SILVA, quien relacionó como análisis del paciente y plan a seguir:

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS CON ANTECEDENTE DE REMPLAZO TOTAL DE RODILLA DERECHA EL 20/04/2018 EN CLINICA BELO HORIZONTE POR EL DR. VASQUEZ, CON POSERIOR DOLOR, LIMITACIÓN PARA LA MARCHA Y SECRECIÓN POR LO QUE REQUIRIÓ 9 LAVADOS QUIRÚRGICOS CON POSTERIOR COLACIÓN DE ESPACIADOR HACE 8 MESES. PACIENTE INGRESA EL DIA DE AYER (27/07/2020) POR CUADRO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA, ASOCIADO A CALOR LOCAL, EDEMA Y SECRECION DE CONTENIDO SEROHEMATICO. SE REVISARX DE RODILLA, LA CUAL EVIDENCIA ESPACIADOR CON MAL POSICIONAMIENTO Y DAÑO DE LA CORTICAL ANTERIOR POR HIPERAPOYO, POR LO QUE SE CONSIDERA PROGRAMAR PARA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSEOSINTESIS Y SECUESTRECTOMIA DE RODILLA DERECHA EL DIA DE MAÑANA, QUE POSTERIORMENTE REQUERIRÁ ARTRODESIS CON COLOCACION DE TUTOR EXTERNO. SE EXPLICAN RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES A FAMILIAR DE LA PACIENTE Y PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN
HOSPITALIZAR
PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO (MAÑANA)
SUSPENDER VIA ORAL 12 H PREVIAS A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
SUSPENDER MEDICAMENTOS ANTICOAGULANTES 12 H PREVIAS A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
SS VALORACION POR ANESTESIOLOGIA
SS HEMOGRAMA, PT Y PTT

Profesional: LUIS FERNANDO VASQUEZ SILVA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

2.50. En estancia hospitalaria, el treinta (30) de Julio de dos mil veinte (2020), se llevo a cabo procedimiento a la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, por parte de la junta de ortopedia, obteniendo como hallazgo operatorio fistula con secreción **seropurulenta** en rodilla derecha y relacionándose en el análisis y plan del paciente:

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 71 AÑOS CON ANTECEDENTE DE REMPLAZO TOTAL DE RODILLA DERECHA EL 20/04/2018, QUE POSTERIORMENTE REQUIRIÓ 9 LAVADOS QUIRÚRGICOS CON POSTERIOR COLACIÓN DE ESPACIADOR HACE 8 MESES. PACIENTE INGRESA EL DIA 27/07/2020, POR CUADRO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA, ASOCIADO A CALOR LOCAL, EDEMA Y SECRECION DE CONTENIDO SEROHEMATICO. SE REVISARX DE RODILLA, LA CUAL EVIDENCIA ESPACIADOR CON MAL POSICIONAMIENTO Y DAÑO DE LA CORTICAL ANTERIOR POR HIPERAPOYO, POR LO QUE SE REALIZA EXTRACCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS (ESPACIADOR) + SECUESTRECTOMIA Y DESBRIDAMIENTO DE RODILLA DERECHA CON HALLAZGOS QUIRURGICOS DESCRITOS (30/07/2020). PACIENTE ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, CON FERULA POSTERIOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. A LA ESPERA DE REPORTE DE CULTIVO PARA DEFINIR TERAPIA ANTIBIOTICA Y DECIDIR SI REQUIERE NUEVO LAVADO, PARA LUEGO COLOCAR TUTOR DE COMPRESION Y POSIBLE ARTRODESIS. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR DE LA PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN
PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO DE MATERIAL INFECCIOSO (30/07/2020) PARA DEFINIR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO
SS RX DE RODILLA DERECHA

Profesional: JUNTA DE ORTOPEDIA

JUNTA DE ORTOPEDIA

2.51. A su vez, el seis (06) de agosto de dos mil veinte (2020), fue realizado procedimiento quirúrgico a la paciente, por parte del profesional FRANK DANIEL SALGADO MORA, especialista en ortopedia y traumatología, obteniendo como hallazgo operatorio:

6.6. QUIROFANOS

● 6/08/2020 5:22:38 p. m.

Hallazgo Operatorio:- SECRECION SEROHEMATICA MODERADA EN ARTICULACION DE RODILLA DERECHA
- PERDIDA IMPORTANTE DE STOCK OSEO A NIVEL DE FEMUR Y TIBIA, CON PERDIDA IMPORTANTE DE CORTICAL ANTERIOR DE FEMUR
- MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS ESCASAS
- TEJIDO DESVITALIZADO ESCASO
- PERDIDA CASI COMPLETA DE TENDON ROTULIANO

Detalle Quirurgico - Procedimientos:- SE REALIZA PROCEDIMIENTO CON EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL INDICADO POR OMS Y MINISTERIO DE SALUD PARA PREVENCIÓN DE INFECCION POR COVID-19
- SE REALIZA PROCEDIMIENTO PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO DILIGENCIADO Y FIRMADO
- PACIENTE EN DECUBITO DORSAL, BAJO ANESTESIA RAQUIDEA, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS SEGUN TECNICA, SE REALIZA ABORDAJE ANTERIOR DE RODILLA DERECHA POR CICATRIZ PREVIA, PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, FASCIA, SE EVIDENCIA A NIVEL ARTICULAR SECRECION SEROHEMATICA ARTICULAR MODERADA, SE REALIZA LAVADO PROFUSO DE ARTICULACION CON SOLUCION FISIOLOGICA, SE RESECA TEJIDO DESVITALIZADO, SE EVIDENCIA PERDIDA DE STOCK OSEO EN FEMUR Y TIBIA, CON PERDIDA IMPORTANTE EN REGION DE CORTICAL ANTERIOR DE FEMUR, MEMBRANAS DE ASPECTO FIBRINOPURULENTO ESCASAS, SE REALIZA RESECCION DE LAS MISMAS, SE REALIZA SECUESTRECTOMIA Y CURETAJE OSEO DE FEMUR, DE TIBIA Y DE ROTULA, HASTA TEJIDO SANGRANTE. SE REALIZA POSTERIOR TOMA DE MUESTRAS DE TEJIDO OSEO REMANENTE DE FEMUR Y DE TIBIA, ENVIANDO 1 MUESTRA DE BIOPSIA OSEA PARA ESTUDIO ANATOMO-PATOLOGICO DE FEMUR, 1 MUESTRA OSEA DE FEMUR PARA CULTIVO, 1 MUESTRA OSEA PARA CULTIVO DE TIBIA. SE REALIZA LAVADO PROFUSO CON SOLUCION SALINA Y PEROXIDO DE HIDROGENO, SE REALIZA HEMOSTASIA PROLJA, CIERRE CON PUNTOS SIMPLES POR PLANOS, SE CUBRE HERIDA CON APOSITO Y VENDAJE ESTERIL

Complicaciones:NO

Profesional: FRANK DANIEL SALGADO MORA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

2.52. Una vez realizado los procedimientos descritos y estabilizada la paciente, el doce (12) de agosto de dos mil veinte (2020), le es dado egreso, describiendo como análisis y plan:

ANALISIS
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SE RETIRO LA FERULA POSTERIOR EN MIEMBRO INFERIOR SE LE REALIZA PROCEDIMIENTO CON HALLAZGO DESCRITOS POR LO SE LE TOMA MUESTRA CON REPORTE DESCRITO Y SE LE RECOMIENDA INTERPONER TUTELA A LA EPS PARA QUE EL PROCEDIMIENTO SE PUEDA REALIZAR EN LA INSTITUCION POR LO QUE SE DA SALIDA CON IMMOVILIZADOR, MANEJO ANTIBIOTICO, ANALGESIA Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 20 DIAS. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN
-SALIDA CON RECOMENDACIONES
-CIPROFLOXACINA 500 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 20 DIAS
-CITA POR CONSULTA EXTERNA EN 20 DIAS CON DR NESTOR PERDOMO
-SS/INMOVILIZADOR LARGO DE RODILLA DERECHA HECHA A LA MEDIDA

Profesional: LUIS FERNANDO VASQUEZ SILVA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

2.53 El treinta y uno (31) de agosto de dos mil veinte (2020), la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, acude a la ESE HOSPITAL UNVIERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, a consulta por la especialidad de ortopedia y traumatología, con el profesional NESTOR PERDOMO PINZON, siendo descrito como paso a seguir:

OBJETIVO - ANALISIS

PACIENTE P.O. DE RETIRO DE PROTESIS DE RODILLA DERECHA Y DE ESPACIADORES DE RODILLA Y POSTERIOR CURETAJE OSEO A LA PACIENTE SE LE INDICO APLICACION DE TUTOR EXTERNO PARA ARTRODESIS DE SU RODILLA LA CUAL RECHAZO EN VARIAS OPORTUNIDADES HOY CONSULTA DE NUEVO
E. FISICO.- PRESENTA SECRECION SEROPURULENTO POR LA PARTE PROXIMAL DE LA HERIDA
SE LE EXPLICA A LA PACIENTE LA NECESIDAD DE LA ARTRODESIS DE LA RODILLA PARA PODER CONTROLAR LA INFECCION Y PARA QUE PUEDA CAMINAR LA PACIENTE Y SU HIJA ENTIENDEN LO EXPLICAD Y AHORA SI SOLICITA SE OPERADA PARA REALIZARLE LA ARTRODESIS DE LA RODILLA
SE SOLICITA TUTOR EXTERNO TIPO ORTHOFIX CON CLAVO DE HIDROXIAPATITA DE 6.0 MM
VALORACION POR ANESTESIA
LABORATORIOS. RECIENTEMENTE. HOSPITALIZADA ECG

SE DA ORDEN PARA: CURETAJE OSEO SECUESTRECTOMIA DE FEMUR DERECHO
CURETAJE OSEO SECUESTRECTIA DE TIBIA DERECHA
ARTRODESIS DE RODILLA CN FIJACION EXTERNA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

2.54. Conforme la historia clínica reseñada previamente y durante la estancia hospitalaria prolongada de la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, en las instalaciones de la CLINICA UROS S.A.S., durante el lapso comprendido desde el veintisiete (27) de abril de dos mil dieciocho (2018) hasta el dieciséis (16) de mayo de dos mil dieciocho (2018) y con ocasión a las complicaciones presentadas durante su estancia, la paciente fue desplazada por diferentes servicios como de urgencias, observación, hospitalización, salas de cirugía, cuidado intensivo y cuidado intermedio, lo que generó que adquiriera intrahospitalariamente la bacteria Staphylococcus Aureus Meticilino Resistente.

2.55. Así las cosas, una vez dada de alta a la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, reingresa a las instalaciones de LA CLINICA UROS

S.A.S., el veintitrés (23) de mayo de dos mil dieciocho (2018), debido a síntomas de fiebre y mal estado en general, con salida de material purulento por herida quirúrgica, donde desde su ingreso se inicia tratamiento por sospecha de proceso infeccioso de tipo nosocomial, confirmando el diagnóstico de *Staphylococcus Aureus* Meticilino Resistente y concluyendo el lapso de hospitalización el cinco (05) de julio de dos mil dieciocho (2018), sin definición de tratamiento definitivo y a la espera de autorización de procedimiento.

2.56. En ese orden de ideas, existieron por parte de LA CLINICA UROS S.A.S., fallas médicas en la atención suministrada a la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, durante su estancia hospitalaria, al omitir el deber de seguridad, cuidado y vigilancia, lo cual desencadenó en la infección intrahospitalaria adquirida por la paciente.

2.57. Epílogo, LA CLINICA UROS S.A.S., no garantizó que la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, durante su estancia en el centro clínico, no adquiriera nuevas enfermedades, ni se viera inmersa en accidentes derivadas de su hospitalización.

2.58. La señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, curso un largo proceso con ocasión a la bacteria adquirida de *Staphylococcus Aureus* Meticilino Resistente, debido a ello y una vez retirado el espaciador de la rodilla derecha, no pudo volver a caminar, así como tampoco a laborar y actualmente realiza uso de silla de ruedas y acompañamiento constante de sus familiares para poder movilizarse.

2.59. La señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, requiere de cuidado constante y permanente de alguno de sus hijos, debido a la limitación en su movilidad, por ende, la señora YICELA CAICEDO CASILIMA, el señor HERNEY CAICEDO CASILIMA, la señora DORIS CAICEDO CASILIMA, el señor ORLANDO CAICEDO CASILIMA, la señora ANA YIBE CAICEDO CASILIMA, la señora ALFARY CAICEDO CASILIMA, la señora NIDIA CAICEDO CASILIMA y el señor HELMER CAICEDO CASILIMA, han propendido por suministrar a su progenitora el apoyo, emocional, físico y económico para sobrellevar el largo proceso secular derivado de la infección adquirida en la CLINICA UROS S.A.S., de esta manera, entre ellos, se han alternado para realizar las labores de cuidado, acompañamiento a citas, realización de tareas del hogar, aseo personal, así como dar cubrimiento a las necesidades económicas para el cubrimiento de sus diagnósticos, como lo es pago de transportes, medicamentos, copagos, etc.

2.60. Durante las largas estancias hospitalarias, la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, siempre fue acompañada por su hija la señora DORIS CAICEDO CASILIMA, quien se alternaba para el cuidado de su progenitora con su hermana la señora NIDIA CAICEDO CASILIMA.

2.61. Así mismo, el señor ORLANDO CAICEDO CASILIMA, ha dispuesto siempre de su tiempo y vehículo de transporte para llevar a la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, a las citas médicas, controles, exámenes y demás requerimientos con ocasión a sus afecciones físicas, a las cuales siempre acude en compañía de su hija la señora DORIS CAICEDO CASILIMA.

2.62. La señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, vive en compañía de su hijo el señor HERNEY CAICEDO CASILIMA, quien propende por su cuidado y auxilio económico, así mismo la señora DORIS CAICEDO CASILIMA, todos los días acude a la vivienda de su progenitora para ayudarla con su limpieza y labores domésticas requeridas.

2.63. La señora YICELA CAICEDO CASILIMA, el señor HERNEY CAICEDO CASILIMA, la señora DORIS CAICEDO CASILIMA, el señor ORLANDO CAICEDO CASILIMA, la señora ANA YIBE CAICEDO CASILIMA, la señora ALFARY CAICEDO CASILIMA, la señora NIDIA CAICEDO CASILIMA y el señor HELMER CAICEDO CASILIMA, de acuerdo a sus posibilidades económicas han sufragado los gastos de manutención y médicos requeridos por su progenitora la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, a su vez se han vistos afectados emocionalmente.

III. PRETENSIONES

3.1. Declárese que la CLINICA UROS S.A.S. con Número de Identificación Tributaria NIT: 813011577-4, representada legalmente por la señora NEYDI VIVIANA JAIMES LEGUIZAMON, identificada con la cédula de ciudadanía No. 53.003.041, o quien haga sus veces, es civil y extracontractualmente responsable de la totalidad de los perjuicios extrapatrimoniales causados a los convocantes con ocasión a la falla médica derivada de la atención prestada a la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, en estancia hospitalaria, del veintisiete (27) de abril de dos mil dieciocho (2018) al dieciséis (16) de mayo de dos mil dieciocho (2018) y del veintitrés (23) de mayo de dos mil dieciocho (2018) al cinco (05) de julio de dos mil dieciocho (2018), durante la cual adquirió y le fue diagnosticada la bacteria intrahospitalaria de *Staphylococcus Aureus* Meticilino Resistente.

3.2. Solicito de manera respetosa se reconozcan a favor del convocante, la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, por concepto de daño moral, la suma correspondiente a CIEN (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes- SMLMV, equivalente a CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS M/cte (\$ 130.000.000.00).

3.3. Solicito de manera respetosa se reconozcan a favor del convocante, la señora MARIA ANTONIA CASILIMA DE CAICEDO, por concepto de daño a la vida en relación, la suma correspondiente a CIEN (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes- SMLMV, equivalente a CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS M/cte (\$ 130.000.000.00).

3.4. Solicito de manera respetosa se reconozcan a favor de la convocante, la señora YICELA CAICEDO CASILIMA, por concepto de daño moral, la suma correspondiente a TREINTA (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes- SMLMV equivalente a TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS M/cte (\$ 39.000.000.00).

3.5. Solicito de manera respetosa se reconozcan a favor de la convocante, el señor HERNEY CAICEDO CASILIMA, por concepto de daño moral, la suma correspondiente a TREINTA (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes- SMLMV equivalente a TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS M/cte (\$ 39.000.000.00).

3.6. Solicito de manera respetosa se reconozcan a favor de la convocante, la señora DORIS CAICEDO CASILIMA, por concepto de daño moral, la

suma correspondiente a CINCUENTA (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes- SMLMV equivalente a SESENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/cte (\$ 65.000.000.00).

3.7. Solicito de manera respetosa se reconozcan a favor de la convocante, el señor **ORLANDO CAICEDO CASILIMA**, por concepto de daño moral, la suma correspondiente a TREINTA (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes- SMLMV equivalente a TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS M/cte (\$ 39.000.000.00).

3.8. Solicito de manera respetosa se reconozcan a favor de la convocante, la señora **ANA YIBE CAICEDO CASILIMA**, por concepto de daño moral, la suma correspondiente a TREINTA (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes- SMLMV equivalente a TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS M/cte (\$ 39.000.000.00).

3.9. Solicito de manera respetosa se reconozcan a favor de la convocante, la señora **ALFARY CAICEDO CASILIMA**, por concepto de daño moral, la suma correspondiente a TREINTA (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes- SMLMV equivalente a TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS M/cte (\$ 39.000.000.00).

3.10. Solicito de manera respetosa se reconozcan a favor de la convocante, la señora **NIDIA CAICEDO CASILIMA**, por concepto de daño moral, la suma correspondiente a TREINTA (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes- SMLMV equivalente a TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS M/cte (\$ 39.000.000.00).

3.11. Solicito de manera respetosa se reconozcan a favor de la convocante, el señor **HELMER CAICEDO CASILIMA**, por concepto de daño moral, la suma correspondiente a TREINTA (30) salarios mínimos legales mensuales vigentes- SMLMV equivalente a TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS M/cte (\$ 39.000.000.00).

IV. LA AUDIENCIA

Sesión No. 1 - 8/7/2024 - 02:00 PM

V. CONSTANCIA

Una vez instalada la audiencia, las partes no llegaron a un acuerdo que pusiera fin a sus diferencias a pesar de haberlas motivado para que presentaran fórmulas de arreglo y haberles propuesto soluciones a la controversia. A solicitud de las partes, se expide la presente constancia con la cual se entiende cumplido el requisito de procedibilidad consagrado en los artículos 67 y 68 de la Ley 2220 de 2022, quedando las partes en libertad de acudir ante la jurisdicción correspondiente, así mismo se hace devolución de los documentos aportados por los interesados, tal cual lo establece el artículo 65 de la Ley 2220 de 2022.	
Fundamento:	Por lo arriba expresado, se expide la presente constancia de conformidad al artículo 65 de la Ley 2220 de 2022.

Firmado digitalmente por:
Mario Andres Angel Dussan
neiva@fundacionlm.org
Fecha: 8/7/2024 - 02:44 PM
Código único de firma: 992510
CONCILIADOR
C.C. 7.724.231
T.P. 162440