

Señores

JUZGADO SEGUNDO (02) ADMINISTRATIVO DE CALI(VALLE)

Att. Dr. César Augusto Saavedra Madrid

Adm02cali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: VÍCTOR HUGO MAFLA y OTROS
DEMANDADO: HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO ESE y OTROS
RADICACIÓN: 76001 - 33 - 33 - 002 - **2021** - 001**30** - 00

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado de **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA** (en adelante **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**) entidad de derecho canónico sin ánimo de lucro y creada por el Concordato No. 20 de 1974, con domicilio principal en la Cali, conforme se acredita con el certificado de la Arquidiócesis de Cali, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** presentada por el señor **VÍCTOR HUGO MAFLA y OTROS**, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, en los siguientes términos:

OPORTUNIDAD

Dado que el apoderado de la parte demandante al radicar la demanda el día 20 de septiembre de 2021 copió el canal digital de mi representada, que de acuerdo con el Estado No. 004 notificado el día 16 de febrero, teniendo en cuenta el artículo 172 del CPACA determina que el traslado para contestar la demanda es de treinta (30) días hábiles, se concluye que este escrito se presenta en término.

CAPÍTULO I

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO PRIMERO. No me consta lo manifestado en el mencionado hecho. Lo expresado por la parte activa es ajeno a cualquier conocimiento que pueda tener mi procurada como institución religiosa. Si bien no existe registro civil de nacimiento de la señora Fanny Chaparro, la copia informal de la cédula de ciudadanía No. 29.674.220 de la antes mencionada indica que esta nació el 05 de noviembre de 1928 en Gualmatan

(Nariño). Por otro lado, se desconoce en que ciudad se encontraba domiciliada teniendo en cuenta que no se aportó medio de prueba alguno que así lo determinara.

AL HECHO SEGUNDO. No me consta por ser un hecho totalmente extraño al conocimiento de mi representada. No se aportó registro civil de matrimonio que determinara el matrimonio entre la señora Fanny Chaparro de Mafla y el señor Segundo Amable Mafla. Por otro lado, se aportaron los registros civiles de Víctor Mafla, María Victoria Mafla, Juan Carlos Mafla, Diego Mafla, Héctor Mafla, Fanor Mafla y Harold Mafla.

AL HECHO TERCERO. No es cierto. De acuerdo con el ADRES la señora Fanny Chaparro figuraba como cabeza familia y estaba vinculada a la EPS EMSSANAR:





ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	29674220
NOMBRES	FANNY
APELLIDOS	CHAPARRO DE MAFLA
FECHA DE NACIMIENTO	29/12/2005
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	PALMIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	EMSSANAR S.A.S	SUBSIDIADO	29/12/2005	03/05/2019	CABEZA DE FAMILIA

AL HECHO CUARTO. No me consta nada de lo aquí afirmado ya que es completamente ajeno a mi representada, tal como se puede comprobar de la lectura de este hecho. No existe medio probatorio que indique que el señor Víctor Hugo Mafla sea médico de profesión ni que encontrara el día 30 de abril de 2019 en horas de la mañana a la señora Fanny Chaparro desorientada y con restos de orina y deshidratada.

Le corresponde a la demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO QUINTO. No me consta lo afirmado máxime cuando se trata de la atención médico sanitaria en una institución ajena a mi representada. Sin embargo, de acuerdo con la historia clínica del Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE la señora fue remitida a urgencias a las 5:46 pm del día 30 de abril de 2019, algo que contradice el hecho sexto de la demanda pues mencionan que en horas de la mañana fue encontrada en un estado anormal. Así se estableció en la historia clínica:

Apertura HISTORIA CLINICA ESPECIALISTA (URGENCIAS -
HOSPITALIZACION) del 30-Abr-2019 05:46 pm; 90 Años
Id: 1086426

MOTIVO DE CONSULTA

"No respondía"

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente anciana con antecedente de HTA quien ingresa traída por el personal de bomberos en el contexto de pérdida del estado de conciencia con relajación de esfínter urinario, con recuperación espontánea. Familiares refieren que no saben durante cuánto tiempo perdió la conciencia, la vieron blear en la noche y la encuentran en la mañana inconsciente, la paciente vive sol.

1

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO SEXTO. No me consta nada de lo mencionado. Si bien la parte demandante aportó Historia Clínica No. 29674220 de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno, esta no guarda relación con lo mencionado en el hecho, pues este documento estableció que quien atendió en un primer momento a la señora Fanny Chaparro fue el doctor Adrián Díaz Maiger, especialista en familia:

HISTORIA REPRODUCTIVA

Aborto hab./infertilidad: NO Retención placentaria: NO Neonatos > 4000
grs.: NO Neonatos < 2500 grs.: NO
HTA en embarazo: NO Emb. múltiple/Cesárea: NO Mortinato/Muerte
neonat.: NO Parto prolongado/difícil: NO

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO

PROFESIONAL: [0803] ESP. DIAZ MARIN MAIGER ADRIAN(MEDICO FAMILIAR)
- NIT: 94556141 - Registro: 13016198 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

2

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO SÉPTIMO. No me consta nada de lo aquí afirmado ya que es completamente ajeno a mi representada, tal como se puede comprobar de la lectura de este hecho. De

¹ Página 1 de la Historia Clínica No. 29674220 de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno.

² Ibidem.

acuerdo con la Historia Clínica No. 29674220 de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno a la señora Chaparro se le aplicaron diferentes medicamentos para sus patologías desde que entró a urgencias en la tarde del 30 de abril de 2019. De acuerdo con dicho documento, a la señora Chaparro sí se le brindó atención pues fue objeto de análisis físico, se le tomaron paraclínicos, ecografía y el suministro de varios medicamentos, como se puede apreciar a continuación:

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardíaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 60.0 Kgs., Talla: 150 cms., IMC: 26.67 Sobrepeso, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 96.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 135 / 80 (Normal alta / TA Media: 98), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

PARACLÍNICOS

-30.04.19: Uroanálisis: Glucosa 1000 Proteínas: 500 pH: 5 Densidad: 1040
Ungre: 300 Cetonas, nitritos, leucocitos: Negativos. Sedimento: Leucocitos: Ocasionales, células epiteliales: escasas, bacterias: escasas, eritrocitos dismorfos: 6-8 CPA. Gram de orina sin bacterias en la muestra analizada. Cl: 100 K: 4.2 Na: 141 Glucosa: 539 BUN: 51.16 SCr: 1.83 PCR: 1. Leu: 11020
N: 9640 L: 880 Hb: 15.27 Hcto: 45.6 Plt: 255000
-Gases venosos: pH: 7.39 PCO2: 46.3 PO2: 30.9 HCO3: 28.8 BE: 3.8

IMÁGENES

-30.04.19: EKG con FA de respuesta ventricular conservada, sin cambios en el segmento ST

Orden médica: 765200302901-OMED-582820, 30-Abr-2019

- CLORO [CLORURO]
- NITROGENO UREICO [BUN] *+
- POTASIO +
- SODIO+
- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Orden médica: 765200302901-OMED-582821, 30-Abr-2019

- RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +

Orden médica: 765200302901-OMED-582822, 30-Abr-2019

- ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO

Orden médica: 765200302901-OMED-582832, 30-Abr-2019

- OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS, TABLETA CON O SIN RE, #1, ORAL, 1 CAPSULA CADA 24

Orden médica: 765200302901-OMED-582832, 30-Abr-2019

- INSULINA GLARGINA 300 UI (TOUJEO), SOLUCIÓN INYECTABLE, #1, SC, 10 UI CADA 24 H

Orden médica: 765200302901-OMED-582832, 30-Abr-2019

- LOSARTAN 50 MG TABLETA ACTIFARMA, TABLETA CON O SIN RE, #1, ORAL, 1 TAB CADA 12 H

Orden médica: 765200302901-OMED-582832, 30-Abr-2019

- HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TAB, TABLETA CON O SIN RE, #1, ORAL, 1 TAB CADA 24H

Orden médica: 765200302901-OMED-582832,

Adm.tto: 1-May 4:20. (1) SE ADMINISTRA 1 TABLETA DE HIDROCLOROTIAZIDA VIA ORAL SE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION. AUXILIAR DE ENFERMERIA

Adm.tto: 30-Abr 21:00. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-582832, 30-Abr-2019

- ENOXAPARINA 60 MG AMPOLLA, inyectable, #1, SC, 1 AMP CADA 12 H

Orden médica: 765200302901-OMED-582832,

Adm.tto: 1-May 4:21. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE ENOXA 60M VIA SUBCUTANEA SE USA JERINGA DE 1 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION

Adm.tto: 30-Abr 21:00. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-582832, 30-Abr-2019

- CARVEDIDOL 6.25 MG TABLETA, TABLETA CON O SIN RE, #1, ORAL, 1 TAB CADA 12H

Orden médica: 765200302901-OMED-582832,

Adm.tto: 1-May 4:22. (1) SE ADMINISTRA 1 TABLETA DE CARVEDIL VIA ORAL SE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Adm.tto: 30-Abr 21:00. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-582832, 30-Abr-2019

- SODIO CLORURO 0.9% 500 CC (SOLUCION SALINA), BOLSA, #1, INYECTABLE, BOLO DE 250CC

- SODIO CLORURO 0.9% 500 CC (SOLUCION SALINA), BOLSA, #1, INYECTABLE, LEV MANTENIMIENTO A 60CC/H

Por otro lado, no existe elemento material probatorio que demuestre que la señora Fanny Chaparro haya estado acompañada la noche del 30 de abril. Desconoce así la bancada demandante la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Por otro lado, el hecho en nada alude a un reproche a la institución asegurada, la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

AL HECHO OCTAVO. No me consta lo manifestado en este hecho. De acuerdo con la Historia Clínica No. 29674220 de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno, no existe evidencia que señale que gracias a la intervención del señor Víctor Mafla la señora Fanny Chaparro hubiese sido atendida el 01 de mayo de 2019. Mucho menos lo soporta la parte demandante con alguno de las pruebas determinadas por el Código General del Proceso.

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO NOVENO. No me consta nada de lo manifestado. Conforme con la Historia Clínica No. 29674220 de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno, no se evidencia que el doctor Mondragón haya remitido a la señora Chaparro a cuidados intensivos gracias a la intervención del señor Víctor Mafla. El mencionado profesional en la salud tomó tal decisión de acuerdo con su criterio médico fundamentado en los diferentes exámenes, medicamentos y evolución de la paciente.

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO DÉCIMO. No me consta nada de lo afirmado. De acuerdo con la Historia Clínica No. 29674220 de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno, no existió requerimiento por parte de Víctor Mafla para remitir a la señora Chaparro a otro centro médico. Debido a los antecedentes, poca evolución y a la patología presentada, la señora fue acreedora del traslado a UCI:

PACIENTE ANCIANA FRAGIL CON ELEVADA CARGA DE MORBILIDAD (HTA, ICC, FA, ERC, HIPERLIPIDEMIA, ARTROSIS) Y RCV ALTO QUIEN INGresa EN EL CONTEXTO DE EMERGENCIA HIPERTENSIVA: ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA EN RESOLUCION, ADEMAS CON CRISIS HIPERGLUCEMICA DE NOVO: ESTADO HIPERGLUCEMICO HIPERSOMOLAR (Osm:528mOsm/L), FALLA RENAL CRONICA AGUDIZADA Y CON FA CON RVR DE EVOLUCION INDETERMINADA. RECIBIO MANEJO ANTIHIPERTENSIVO Y BETABLOQUEADOR CON CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES Y FC, SE HA REANIMADO CON CRISTALOIDES Y GOTEIO DE INSULINA CON DESCENSO LENTO DE HIPERGLUCEMIA ACTUALMENTE EN 259mg% POR LO CUAL DISMINUYO DOSIS DE INSULINA EV A LA MITAD, LEV A 100cc c/h. REQUIERE TRASLADO A UCIN QUE ESTA EN TRAMITE POR REFERENCIA. POR AHORA CONTINUA MEDICO INSTAURADO, MANEJO DE SOPORTE. SE EXPLICA SU CONDICION, SU MANEJO, SE DAN RECOMENDACIONES. ESTA DE ACUERDO CON LAS INTERVENCIONES.

3

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO ONCE. No me consta absolutamente nada de lo mencionado en este hecho. De hecho, con la Historia Clínica No. 29674220 de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno se puede apreciar que la paciente no tuvo tal recuperación de salud pues su estado ya estaba bastante afectado.

³ Página 8 de la Historia Clínica No. 29674220 de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno.

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO DOCE. No me consta nada de lo afirmado en el mencionado hecho. No existe medio de convicción que dé cuenta de lo allí consignado.

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO TRECE. No me consta nada de lo afirmado en el mencionado hecho. No existe medio de convicción que dé cuenta de lo allí consignado.

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO CATORCE. No me consta nada de lo afirmado. No existe medio probatorio que demuestre lo afirmado. De acuerdo con la Historia Clínica No. 29674220 de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno, la señora Fanny Chaparro fue remitida a una institución de mayor nivel debido a su poca evolución y no a presiones por parte del señor Víctor Hugo Mafla. De esta manera se documentó:

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE ALTA MAYOR EN CONTEXTO DE CRISIS HIPERGLICÉMICA ESTADO HIPEROSMOLAR, INGRESA HACE 48 HORAS EN MALAS CONDICIONES, ESTABA EN LA CASA SOMNOLIENTA, INGRESA CON HALLAZGOS DE HIPERGLICEMIA CON NECESIDAD DE GOTEÓ DE INSULINA, / IADO CON CIFRAS TENSIONALES ALTAS, AL MOMENTO PACIENTE CON SOPORTE CON FIO2 AL 50% TAQUIPNEICA, TAQUICARDICA, SOMNOLIENTA, DESHIDRATADA, CON SILUETA CARDIACA AUMENTADA DE TAMAÑO, SOSPECHA DE CARDIOPATIA ASOCIADA CON SIGNOS CONGESTIVOS A NIVEL RADIOLOGICO, NO SE DESCARTA ASOCIADO A SU PICO FEBRIL FOCO INFECCIOSO, REQUIERE REMISION URGENTE PARA NIVEL SUPERIOR MANEJO EN UCI III NIVEL DE ATENCION POSIBILIDAD DE NECESIDAD DE PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL PARA EVALUAR PVC Y EVITAR SOBRECARGA VOLUMETRICA, SE INICIA REMISION COMO URGENCIA VITAL, DADO QUE LA PACIENTE ESTA EN PROCESO DE INESTABILIZACION EN SU ESTANCIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

⁴ Página 13 de la Historia Clínica No. 29674220 de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno.

AL HECHO QUINCE. No me consta nada de lo afirmado. No obstante, de acuerdo con la historia clínica suscrita por los profesionales de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, la señora Fanny Chaparro fue remitida a esta institución y llegó a las 14:35 del 03 de mayo de 2019 con los siguientes motivos de consulta:

DATOS CLÍNICOS
MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE REMITIDA HOSPITAL RAUL OREJUELA DE PALMIRA , PRESENTA SOMNOLENCIA , ESTADAO HIPOACTIVO, DIABETES DE NOVO, CRISIS HIPERTENSIVA, ACIDOSIS METABOLICA, FA CON RESPUESTA RAPIDA,ULTIMA GLUCOMETRIA 130MG/DL

5

AL HECHO DIECISEIS. No me consta absolutamente nada de lo manifestado. No obra elemento material probatorio que dé cuenta de lo afirmado.

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO DIECISIETE. No me consta absolutamente nada de lo manifestado. No obra elemento material probatorio que dé cuenta de lo afirmado.

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO DIECIOCHO. No me consta absolutamente nada de lo manifestado. No obra elemento material probatorio que dé cuenta de lo afirmado.

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO DIECINUEVE. No me consta absolutamente nada de lo manifestado. No obra elemento material probatorio que dé cuenta de lo afirmado.

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

⁵ Página 1 de la Historia Clínica de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios.

AL HECHO VEINTE. No me consta nada de lo afirmado. De acuerdo con la historia clínica suscrita por los profesionales de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios el día 04 de mayo de 2019 a las 00:05 horas fue remitida a la unidad de cuidados intensivos adultos:

ÓRDENES MÉDICAS
TRASLADOS
04/05/2019 00:05 TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS
ORDENADO
04/05/2019 00:05 TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

6

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO VEINTIUNO. No me consta absolutamente nada de lo manifestado. No obra elemento material probatorio que dé cuenta de lo afirmado.

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO VEINTIDÓS. Es cierto de acuerdo con la historia clínica suscrita por los profesionales de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios:

OBJETIVO
PACIENTE FALLECE A LAS 10+50 AM.
ANÁLISIS
PACIENTE EN 10 DÉCADA DE LA VIDA REMITIDA DE HOSPITAL DE PALMIRA RAUL OREJUELA BUENO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESHIDRATADA, CON ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA EN CONTEXTO DE COMA HIPEROSMOLAR, CON COMPROMISO RENAL, NEUROLÓGICO, EN MANEJO MÉDICO QUIEN TENÍA PENDIENTE TRASLADO A UCI PERO PRESENTA PARO CARDIORRESPIRATORIO SIN RESPUESTA A MANIOBRAS DE RCP.
RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

7

AL HECHO VEINTITRÉS. No se trata de un hecho sino de una conjetura del apoderado de la parte demandante. No existe elementos de prueba que permitan atribuir a título de culpa por negligencia médica a las entidades prestadoras del servicio de salud. Por el contrario, como se pudo apreciar con la historia clínica, la señora Fanny Chaparro ingresó en un mal estado de salud, que tenía unas patologías como hipertensión arterial, Dislipidemia y diabetes mellitus y que uno de los factores de riesgo más graves era su edad, 90 años.

AL HECHO VEINTICUATRO. No me consta nada de lo manifestado. Sin embargo, de acuerdo con el Acta de Inspección Técnica a Cadáver -FPJ-10 bajo número de noticia criminal No. 760016000193201905816, a las 16:25 del 04 de mayo de 2019 asistieron a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios los servidores de policía judicial Maieryl Álvarez, María Victoria Plaza, José Luis Gonzáles y Claudia Patricia Vásquez con el fin de realizar inspección al cuerpo de Fanny Chaparro.

⁶ Página 3 de la Historia Clínica de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios

⁷ Página 4 de la Historia Clínica de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios

AL HECHO VEINTICINCO. No se trata de un hecho sino de una conjetura del apoderado demandante. Brilla por su ausencia medios de prueba que den cuenta de los supuestos errores en la prestación del servicio de salud. Ahora, la bancada de la parte demandante afirma que no se practicaron los procedimientos necesarios, pero no especifica cuáles protocolos médicos fueron omitidos o aplicados indebidamente. Así mismo, no acompaña sus afirmaciones de literatura médico científica que permita contrastarse con la situación fáctica y así llegar a tales conclusiones.

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO VEINTISEÍS. No me consta nada de lo afirmado, máxime cuando no existe prueba de ello. De hecho, se cuestiona este extremo de la litis si de verdad hubo o no afectación del núcleo familiar, pues como se dejó anotado en las historias clínicas, la señora Fanny Chaparro a pesar de tener 90 años no tenía quien la cuidara, pues vivía sola, y que incluso fue llevada al servicio médico asistencial por los bomberos debido a un llamado de la comunidad que indicó evidenciar paciente inconsciente en casa:

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE TRAÍDA POR PERSONAL DE BOMBEROS QUIENES REFIEREN
ATIENDEN LLAMADO DE COMUNIDAD DONDE INDICAN EVIDENCIAR
PACIENTE INCONSCIENTE EN CASA, AL INGRESO CON EVIDENCIA DE
FRIALDAD DISTAL, RELAJACIÓN DE ESFINTER VESICAL, POSTERIORMENTE
PACIENTE RECUBRE CONCIENCIA DE MANERA ESPONTÁNEA, EVIDENCIAN
ELEVACIÓN DE CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIA EN HIGHT POR LO
CUAL DECIDEN TRASLADAR PARA VALORACIÓN Y MANEJO.

8

Le corresponde a la bancada demandante cumplir con la carga probatoria que exige el artículo 167 del Código General del Proceso, en aplicación por remisión expresa del artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO VEINTISIETE. No se trata de un hecho sino del agotamiento del requisito de procedibilidad para acudir a la jurisdicción contenciosa administrativa.

AL HECHO VEINTIOCHO. No se trata de un hecho sino del agotamiento del requisito de procedibilidad para acudir a la jurisdicción contenciosa administrativa.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL ACÁPITE DE DECLARACIONES Y CONDENAS

⁸ Página 1 de la Historia Clínica No. 29674220 de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno.

Me opongo a la totalidad de las peticiones relacionadas en este acápite por cuanto carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. La petición declaratoria parte del hecho de que existe responsabilidad y que la misma es atribuible a la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, sin embargo, no ha logrado acreditar los elementos estructurales que permiten que confluya este tipo de declaración. En materia administrativa, el Consejo de Estado ha desarrollado un grueso trabajo jurisprudencial tendiente a definir los elementos estructurales de la responsabilidad, que con apoyo doctrinal⁹, ha consolidado en los siguientes: el daño y la imputación.

Sin ahondar al respecto sobre cada uno de estos elementos, debe tenerse en cuenta por las partes y por el juzgador que independientemente del régimen de responsabilidad aplicable para el caso, corresponde a la parte demandante probar que existe un daño y que el mismo es atribuible a quién esté llamado a responder. En este sentido, la labor procesal no puede ceñirse a la interposición de la demanda para trasladar el trabajo probatorio al juez o a la contraparte, es el demandante quién debe probar la estructuración causal que permita concluir la atribución de una eventual condena al demandado. Esta situación brilla por su ausencia, pues no existen fundamentos fácticos y jurídicos que permitan la prosperidad de las declaraciones y condenas que se materializan en las pretensiones, lo que lleva a oponerse a cada una de las solicitudes realizadas en este acápite.

Si bien se consigna que para la fecha del 04 de mayo de 2019 falleció la señora Fanny Chaparro mientras se encontraba en atención médica, no hay evidencia que señale que la conducta, por acción u omisión de los profesionales médicos del CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS haya causado el daño o intervenido en su causación. Es claro que esta carga le corresponde a los accionantes, en tanto además de ser los principales interesados son quienes supuestamente conocieron directamente los hechos y sufrieron perjuicios. Entonces, no es atribuible trasladar la carga de la prueba al demandado.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Tal como se anticipó en líneas precedentes me opongo a la prosperidad de cada una de las pretensiones, obedeciendo particularmente a la categoría de perjuicio en la que se solicitan las sumas pretendidas, pronunciándome así:

FRENTE A LA PRETENSIÓN 1. Me opongo a la prosperidad de esta pretensión debido a que no existe prueba idónea que permita atribuir al asegurado, CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, la responsabilidad por la muerte de la señora Fanny Chaparro surgida el día 04 de mayo de 2019. En esta oportunidad, los profesionales médicos del CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS prestaron sus servicios de

⁹ Patiño, H. “El trípode o el bípode: la estructura de la responsabilidad”. En J. C. Henao y A. F. Ospina Garzón (Edits.), *La responsabilidad extracontractual del Estado*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2015.

acuerdo con al *lex artis ad hoc*, además la muerte fue producto de la gravedad y naturaleza de las patologías que la aquejaban, así como la responsabilidad de quienes tenían a cargo su cuidado.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 2. Teniendo en cuenta que los apoderados accionantes por cada demandante desarrollan de manera individual la petición de los perjuicios que motivan su demanda, procedo a pronunciarme frente a cada tipo de perjuicio:

FRENTE AL DAÑO MORAL (2.1). Me opongo a la prosperidad de esta pretensión, toda vez que es evidente que las entidades demandadas no tienen obligación indemnizatoria alguna frente a los demandantes. Por ende, no corresponde indemnizar a ninguno de los reclamantes suma alguna.

FRENTE AL DAÑO A LA SALUD (2.2). Me opongo a la prosperidad de esta pretensión, toda vez que es evidente que los demandados no tienen obligación indemnizatoria alguna frente a los demandantes, y este perjuicio solo se reconoce a quienes han padecido sufrimientos en su órbita física, es decir, a los lesionados y no a quienes reclaman por el fallecido pues ni siquiera se pidió como acción hereditaria. Por ende, no corresponde indemnizar a ninguno de los reclamantes suma alguna.

FRENTE AL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN (2.3). Me opongo a la prosperidad de esta pretensión toda vez que es evidente que las demandadas no tienen obligación indemnizatoria alguna frente a los demandantes, en tanto no existe suficiente evidencia que permita declarar la responsabilidad estatal endilgada. Es necesario resaltar que de acuerdo con Sentencia de Unificación del 28 de agosto de 2014 proferida por la Sección Tercera del Consejo de Estado, solo es procedente reclamar los siguientes perjuicios inmateriales: daño moral, daño a la salud y afectación a derechos y bienes constitucionalmente protegidos.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 3. Me opongo a la prosperidad de esta pretensión en la medida que no existe responsabilidad alguna de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS. Así las cosas, es improcedente lo perseguido al no contar con evidencia suficiente que permita una eventual condena adversa a los intereses de esta pasiva.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 4. Me opongo a la prosperidad de esta pretensión pues nunca se demostró el error médico atribuible a la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 5. Me opongo a la prosperidad de esta pretensión pues nunca se demostró el error médico atribuible al asegurado. Por el contrario, solicito se condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

III. EXCEPCIÓN MIXTA FRENTE A LA DEMANDA

1. CADUCIDAD DEL MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA

Con el fin de estabilizar las situaciones jurídicas y acabar con la incertidumbre que representa para las instituciones la eventualidad de la revocación o anulación de las demandas que comprometen su responsabilidad, el Estado ha impuesto esta figura procesal. Para evitar tal incertidumbre el legislador señaló un plazo perentorio para acceder a la administración de justicia, fenecido este no podrá ejercerse la acción. El Consejo de Estado manifestó: *“Las normas de caducidad se fundan en el interés general que comporta el que los litigios no persistan en el tiempo, en desmedro de la convivencia pacífica y que las entidades públicas puedan definir las gestiones y las políticas estatales en la materia”*¹⁰. Entonces, es la parte interesada quien debe impulsar el litigio oportunamente, es decir, en el plazo fijado por la norma, so pena de perder la posibilidad de accionar ante la jurisdicción.

De acuerdo con el artículo 164 del CPACA y el medio de control, el legislador precisó:

Quando se pretenda la reparación directa, **la demanda deberá presentarse dentro del término de dos (2) años, contados a partir del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño**, o de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo si fue en fecha posterior y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia. (negrita adrede)

Ahora bien, tres son los momentos donde puede advertirse la caducidad: en la admisión de la demanda, en la audiencia inicial y hasta la decisión mediante sentencia inhibitoria. Sobre el segundo escenario, cabe precisar que, si el juez dejó pasar la caducidad en la etapa de admisión, en esta audiencia puede advertirse de oficio o a petición de parte en la resolución de excepciones de acuerdo con el numeral 6 del artículo 180 del CPACA. Cuando la excepción es resuelta a petición de parte, la misma debió haberse propuesto en la contestación de la demanda, sin embargo, la doctrina ha precisado que: *“nada impide que en desarrollo de la audiencia inicial se advierta al juez su ocurrencia para que este, si a bien lo tiene, la declare de oficio”*¹¹.

Frente a la oportunidad para proponer la caducidad, Cifuentes Ortiz (2012) determinó: *“existen dos posibilidades para examinar si se cumple el requisito de oportunidad: a) que el demandado proponga la excepción de caducidad; b) que ella se constate con la contestación de la demanda y de no existir se declare de oficio caducada la acción en la audiencia inicial. En estas condiciones, bien podría admitirse la demanda y esperar a que se conteste para verificar tal requisito”*.

¹⁰ Consejo de Estado. Sentencia 44.029. C.P. Stella Conto Díaz del Castillo. 29 de agosto de 2012.

¹¹ Arias García, Fernando (2018). Derecho Procesal Administrativo. Tercera Edición. Editorial Ibañez. Pag. 212.

En el caso concreto deben tenerse en cuenta los siguientes aspectos particulares que apuntan a la configuración de la caducidad de la acción:

- **Hecho:** 04 de mayo de 2019 (muerte de Fanny Chaparro)
- **Radicación de conciliación extrajudicial:** 28 de julio de 2021 (no suspendió términos)
- **Celebración de conciliación extrajudicial:** 20 de septiembre 2021
- **Entrega constancia de no acuerdo:** 19 de noviembre de 2021
- **Presentación de la demanda:** 20 de septiembre de 2021
- **Fecha máxima para presentar demanda:** 05 de mayo de 2021

En otras palabras, el hecho se materializó en el mundo fenoménico el día 04 de mayo de 2019, por lo que el demandante tenía hasta el 05 de mayo de 2019 para radicar la demanda. Adicionalmente, no se suspendieron los términos con la solicitud de conciliación extrajudicial pues esta se radicó después del término máximo para presentar la demanda. De esta forma, la oportunidad de los accionantes caducó.

En conclusión, sírvase señor juez declarar probada esta excepción, en tanto operó el fenómeno jurídico procesal por medio del cual se limitó el derecho de los aquí demandantes para acceder a la jurisdicción contenciosa administrativa.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

Debido a que en este caso se presentaron una serie de acontecimientos que alteran el juicio causal, se presentan las siguientes excepciones a efectos de exonerar de responsabilidad a las entidades demandadas:

1. AUSENCIA DE RELACIÓN CAUSAL ENTRE EL FALLECIMIENTO DE FANNY CHAPARRO Y LA ATENCIÓN BRINDADA POR LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS POR CUANTO EL DECESO FUE PRODUCTO DE COMPLICACIONES INHERENTES A LAS PATOLOGÍAS QUE PRESENTABA A SU INGRESO.

En la actividad médica es un hecho que suceden acontecimientos que escapan a la habilidad y conocimiento profesional de los galenos pues son productos inherentes del azar terapéutico. Es por ello que, factores endógenos al cuerpo humano, características de la patología o el nivel de riesgo propio de la cirugía no constituyen *per se* una iatrogenia. De esta manera, pueden materializarse complicaciones propias de la naturaleza de la patología o debido a la gravedad en el ingreso a la atención médica mas no una falla reprochable a los profesionales en salud.

La ciencia médica es inexacta y en numerosos escenarios se dificulta encontrar un diagnóstico definitivo, un tratamiento adecuado y/o una cirugía con menor o nulo riesgo terapéutico. Sobre lo anterior, la Corte Suprema de Justicia ha determinado lo siguiente: *“...aquellos errores inculpables que se originan en la equivocidad o ambigüedad de la situación del paciente, o las derivadas de las reacciones imprevisibles de su organismo, o en la manifestación tardía o incierta de los síntomas, entre muchas otras, que pueden calificarse como aleas de la medicina que no comprometen su responsabilidad”*¹².

La señora Fanny Chaparro ingresó en condiciones de gravedad el 03 de mayo de 2019 a atención médica, después de haber sido intervenida en otra institución. Tenía antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemia, además de un gran factor de riesgo como es la avanzada edad (90 años). En ese orden de ideas, el personal sanitario de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS trató de salvar la vida de la señora Chaparro, pero su condición crítica estaba avanzada y falleció a la mañana siguiente del día de ingreso a esta clínica. El fallecimiento tuvo como causa un fallo cardio respiratorio arteriosclerótico¹³

Cabe esclarecer que, por un lado, la señora Chaparro sufría de hipertensión arterial (HTA) la cual se clasifica como una enfermedad cardiorrespiratoria que hace parte de una problemática en el mundo. En los pacientes ancianos dichas enfermedades cardio-respiratorias son las principales causas de muerte. Un estudio cubano del año 2019 determinó que: *“El factor de riesgo que mayor predominio presentó fue el consumo del tabaco, seguido de la hipertensión arterial, la dislipemia, la diabetes mellitus y la obesidad...”*¹⁴. De acuerdo con las historias clínicas aportadas, la señora Chaparro sufría de tres de las mencionadas enfermedades: hipertensión arterial, dislipemia y diabetes mellitus.

La diabetes como otro gran riesgo de mortalidad para ancianos puede producir un ataque cardiovascular. De esta manera lo ha determinado un estudio cubano del 2002:

La adición de factores de riesgos cardiovasculares es particularmente patogénica cuando se combinan en un paciente dado, hipertensión arterial e hiperlipidemia. Esta asociación parece estar basada en una relación etiopatogénica y no en una mera asociación estadística. Los estudios *Tromson* señalan que la relación entre la hipertensión y la hiperlipidemia suele ser continua y sugiere una relación patogénica entre ambas variables. Hoy se dispone de estudios poblacionales, datos experimentales y de laboratorio, que hablan de una relación patogénica entre la hipertensión y la dislipidemia en el contexto metabólico de la enfermedad hipertensiva, al menos en la hipertensión arterial esencial que representa la mayoría. La hipercolesterolemia mantenida favorece la respuesta vasoconstrictora periférica al disminuir la producción y aumentar el catabolismo del

¹² CSJ, Cas. Civil, Sent. Ago. 08/2011, Rad.: 2001-00778. M.P. Pedro Octavio Munar Cadena

¹³ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2019). Informe Pericial No. 2019010176001000945, medico forense: Hermes Pinzón Ríos.

¹⁴ Delgado, Galia et. Al. (2019). *Mortalidad geriátrica según causas cardiorespiratorias*. Acta Médica del Centro. Vol. 13 No. 2. Tomado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2019/mec192i.pdf>

óxido nítrico endotelial que produce no solo daño endotelial sino también oxidación lipídica de la placa ateromatosa.

El paciente diabético o hiperglicémico tiene un elevado potencial de riesgo cardiovascular, en especial cuando se asocia con otros factores de riesgo aterogénico como la hipertensión arterial. El desbalance de las respuestas vasoconstrictoras y vasodilatadoras mediadas por el endotelio no sólo se plantea como hipótesis de la hipertensión arterial sino que es evidenciada en los hiperglicémicos y diabéticos tipo II¹⁵. (negrita y subrayado fuera del texto original)

A pesar del mal estado en el que ingresó la señora Fanny Chaparro el día 03 de mayo de 2019 a la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, los profesionales médicos le prestaron todas las atenciones posibles de acuerdo con la *lex artis ad hoc*. No obstante, de acuerdo con la literatura médica mencionada, así como lo consignado en la historia clínica, el paciente tenía un riesgo cardiovascular que en poco tiempo avanzó exponencialmente y la fulminó. Como puede apreciarse en la historia clínica allegada al proceso, se cumplió cabalmente el manejo de las enfermedades, a pesar que el cuerpo del fallecido no respondió al tratamiento debido a la naturaleza y letalidad de la enfermedad.

Así las cosas, la parte activa erra al vincular a la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS solo por ser la institución donde murió la señora Chaparro. Las enfermedades que causaron la muerte de esta tiene un gran índice de mortalidad aunado a los factores de riesgo del paciente (mayor de 70 años y con antecedentes de hipertensión arterial, dislipidemia y diabetes mellitus), las patologías se agravaron debido a su misma naturaleza por lo que, a pesar del cumplimiento integral consistente en el suministro de exámenes, medicamentos y atenciones, no fue suficiente para salvar la vida de este.

Por lo anterior, respetuosamente solicito se dé por probada esta excepción.

2. NO ESTÁ PROBADA LA FALLA EN EL SERVICIO ALEGADA POR EL APODERADO DEMANDANTE. LA ACTIVIDAD MÉDICA MATERIALIZADA POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS SE SUJETÓ A LA *LEX ARTIS AD HOC*

Es preciso argüir que los profesionales de la salud del CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS cuando atendieron a la señora Fanny Chaparro se sujetaron a la evidencia científica. La *lex artis* se ha consagrado como la herramienta para determinar si se estructura o no la responsabilidad médica, en tanto es el baremo con el que se establece si la actividad materializada por el profesional se ciñó a la diligencia y cuidado.

¹⁵ Rodríguez, José Miguel Et. Al. (2002). *Utilización de un índice pronóstico de morbilidad y mortalidad por enfermedad cardiovascular asociada con factores de riesgo aterogénico*. Revista Cubana de Medicina Militar. ISSN 0138-6557. Vol. 31 No. 02. Tomado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572002000200003

El acto médico es permeado por variables correspondientes a la evidencia empírica, los reglamentos institucionales y literatura científica. Sobre la *lex artis ad hoc* la Corte Suprema de Justicia ha determinado lo siguiente:

...para determinar el momento en que se incurre en responsabilidad médica, el baremo o límite lo constituye el criterio de la normalidad emanado de la *Lex Artis*. Esto, porque si al médico, dada su competencia profesional, le corresponde actuar en todo momento con la debida diligencia y cuidado, en el proceso debe quedar acreditado el hecho contrario, esto es, el desbordamiento de esa idoneidad ordinaria calificada, según sea el caso, por infracción de las pautas de la ley, de la ciencia o del respectivo reglamento médico¹⁶.

Como bien se puede apreciar en el precedente jurisprudencial, los fallos condenatorios debido a la acción u omisión de los profesionales de salud se deriva de la prueba de los errores inexcusables. Los resultados adversos en un procedimiento médico no necesariamente son el efecto de una mala atención. La actividad del galeno por más que se realice en el ámbito profesional y se actúe con diligencia y cuidado, está permeada de un alto grado de incertidumbre. Es por ello que eventualmente pueden surgir errores excusables a pesar que el médico se sujete a los reglamentos y evidencia científica.

La Corte Suprema de Justicia en 2017 fijó como un estándar para evaluar la responsabilidad médica el análisis de la aplicación de la medicina basada en la evidencia y en la *lex artis ad hoc*. Con esta última, se establece un patrón objetivo, documentado y ceñido al rigor del examen médico. Así las cosas, esta corte determinó:

En el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del SGSSS, la *lex artis ad hoc* es un concepto concreto, medible, transparente y constatable a la luz de los dictados de la medicina evidencial, que no sólo es bien intencionada, sino que además está bien orientada, documentada y experimentada. De manera que ese es el parámetro objetivo que han de seguir los jueces para valorar las pruebas que dan cuenta de la conducta (activa y omisiva) de los agentes prestadores del servicio de salud, a fin de poder determinar la presencia de los elementos que permiten atribuir responsabilidad civil, o descartarlos si no hay prueba de ellos en el proceso¹⁷.

Sobre el tratamiento a seguir, la comunidad científica ha determinado que después de la estabilización se debe realizar exámenes diagnósticos y suministro de medicamentos. De acuerdo con la historia clínica aportada al proceso su cumplió con lo anterior.

La historia clínica se constituye como prueba reina en los procesos de responsabilidad médica. La historia clínica de la señora Chaparro indica que la atención prestada fue la

¹⁶ CSJ, Cas. Civil, Sent. SC003-2018 ene. 12/2018, Rad. 11001-31-03-032-2012-00445-01. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

¹⁷ CSJ, Cas. Civil, Sent. SC9193-2017 jun. 28/2017, Rad. 11001-31-03-039-2011-00108-01. M.P. Ariel Salazar Ramírez

adecuada, no omisiva y fue oportuna. Sobre la importancia de este documento, en reciente jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia se determinó que:

Por mandato normativo, la historia clínica consigna de manera cronológica, clara, precisa, fidedigna, completa, expresa y legible todo el cuadro clínico en las distintas fases del acto médico desde su iniciación hasta su culminación, a partir del ingreso del paciente a una institución de salud a su salida, incluso en la rehabilitación, seguimiento y control; contiene el registro de los antecedentes, y el estado de salud del paciente, la anamnesis, el diagnóstico, tratamiento, medicamentos aplicados, la evolución, el seguimiento, control, protocolo quirúrgico, indicación del equipo médico, registro de la anestesia, los estudios complementarios, la ubicación en el centro hospitalario, el personal, las pruebas diagnósticas, etc. (...) ostenta **una particular relevancia probatoria para valorar los deberes de conducta del médico**, la atención médica al paciente, **su elaboración en forma es una obligación imperativa del profesional e instituciones prestadoras del servicio, y su omisión u observancia defectuosa, irregular e incompleta, entraña importantes consecuencias**, no sólo en el ámbito disciplinario sino en los procesos judiciales, en especial, de responsabilidad civil, **por constituir incumplimiento de una obligación legal integrante de la respectiva relación**¹⁸.

De acuerdo con las enfermedades con las que acudió Fanny Chaparro, los médicos de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS prestaron sus servicios con pericia, diligencia y cumplimiento de los protocolos médicos previamente establecidos. Los apoderados de la parte demandante, no probaron iatrogenia alguna del asegurado. Inclusive para endilgar responsabilidad médica los accionantes deben cumplir con una actividad investigativa mínima, la cual es posible mediante literatura médica que puede encontrarse en las diferentes bases de datos en internet o libros especializados sobre la materia.

Así las cosas, solicito respetuosamente que se declare probada la mencionada excepción.

3. HECHO DE UN TERCERO INDETERMINADO - QUIENES TENÍAN A SU CARGO EL CUIDADO DE LA SEÑORA FANNY CHAPARRO

No es la intención confundir al juzgador sino otorgar diversas razones que complementan la tesis de este extremo de la litis, la cual gira entorno a la ausencia de responsabilidad médica de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

En esta oportunidad es preciso advertir la falta de cuidado de quienes debían asistir a la señora Fanny Chaparro. Debe considerarse que la señora tenía más de 90 años y patologías que la incapacitaban para cuidarse completamente por sí misma, tales como la hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemia. Tal como se señaló en la historia clínica, la señora Chaparro vivía sola:

¹⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala Civil (2021). Radicación 08001-31-03-010-2017-00267-01, M.P. Luis Alonso Rico Puerta. Octubre 5.

ANÁLISIS Y PLAN

bien en la noche y la encuentran en la mañana inconsciente, la paciente vive sola. Durante la valoración primaria, encuentran paciente con frialdad distal, cifras tensionales elevadas y glucometría en "high" por lo que traen al servicio de urgencias.

19

Ahora, tal como se confiesa en la demanda, a la señora Fanny la encontró su hijo, Víctor Mafla, el día 30 de abril de 2019 en horas de la mañana con restos de orina y excremento, así como con pérdida de conciencia. Tal fue el abandono de la señora Chaparro que los hijos indicaron que no sabían por cuanto tiempo ella perdió la conciencia:

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente anciana con antecedente de HTA quien ingresa traída por el personal de bomberos en el contexto de pérdida del estado de conciencia con relajación de esfínter urinario, con recuperación espontánea. Familiares refieren que no saben durante cuánto tiempo perdió la conciencia, la vieron bien en la noche y la encuentran en la mañana inconsciente, la paciente vive sola.

20

Fue tan poco el cuidado o las ganas de mejora, que los hijos de la occisa no la llevaron inmediatamente a urgencias en una institución prestadora del servicio de salud. En la historia clínica se puede apreciar que la señora Chaparro fue llevada por los bomberos y no por sus hijos a la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno y no fue en horas de la mañana sino a las 5:46 pm:

Apertura HISTORIA CLINICA ESPECIALISTA (URGENCIAS - HOSPITALIZACION) del 30-Abr-2019 05:46 pm: 90 Años
Id: 1086426

MOTIVO DE CONSULTA

"No respondía"

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente anciana con antecedente de HTA quien ingresa traída por el personal de bomberos en el contexto de pérdida del estado de conciencia con relajación de esfínter urinario, con recuperación espontánea. Familiares refieren que no saben durante cuánto tiempo perdió la conciencia, la vieron bien en la noche y la encuentran en la mañana inconsciente, la paciente vive sola.

21

Inclusive quienes dieron aviso a los bomberos no fueron los hijos de la señora Chaparro sino la comunidad del sector aledaño en el cual vivía la fallecida:

¹⁹ Página 2 de la Historia Clínica No. 29674220 suscrita por los profesionales de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno.

²⁰ Página 1 de la Historia Clínica No. 29674220 suscrita por los profesionales de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno.

²¹ Ibidem.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE TRAÍDA POR PERSONAL DE BOMBEROS QUIENES REFIEREN ATIENDEN LLAMADO DE COMUNIDAD DONDE INDICAN EVIDENCIAR PACIENTE INCONSCIENTE EN CASA, AL INGRESO CON EVIDENCIA DE FRIALDAD DISTAL, RELAJACIÓN DE ESFINTER VESICAL, POSTERIORMENTE PACIENTE RECOBRA CONCIENCIA DE MANERA EXPONTÁNEA, EVIDENCIAN ELEVACIÓN DE CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIA EN HIHGTT POR LO CUAL DECIDEN TRASLADAR PARA VALORACIÓN Y MANEJO.

22

Puede advertirse el hecho de un tercero que haya tenido la obligación de realizar las acciones pertinentes para ejercer la custodia y cuidado de la señora Fanny Chaparro. Sobre la viabilidad de declarar la existencia de esta causa extraña cuando no existe un tercero plenamente determinado, el doctrinante Javier Tamayo Jaramillo ha considerado lo siguiente:

Existe la tendencia a considerar que cuando se invoca el hecho de un tercero como causal exoneratoria, se requiere que el demandado identifique a quien realmente ha causado el daño. Con todo, algunos expositores consideran que el demandado no tiene por qué hacer tal identificación. Ésta última solución es más justa, puesto que muchas veces, el causante del daño huye, pero queda plena prueba de la comisión del hecho, y deja al demandado sumido en la ignorancia de saber quién fue el causante del daño. [...] **Por tanto, debemos considerar que el agente solo tiene que demostrar con exactitud que el hecho proviene de terceros o de terceros, aunque no logre identificarlos**²³. (negrita adrede)

Por lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

4. LA OBLIGACIÓN MÉDICA ES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

Al día de hoy, en lo que alude a la responsabilidad médica, no cabe duda de la tesis mayoritaria la cual se inclina a que la obligación asumida por el galeno es de medio y no de resultado, lo que es determinante para efectos de definir el régimen de responsabilidad aplicable en los eventos en los que se discute un daño como producto de la actividad médica. Esto incluso aplica en lo que atañe a la especialidad de urgencias, internista y/o de reanimación, pues se ha señalado que no puede exigirse al profesional en salud un resultado concreto, una garantía o un producto determinado, sino que su única obligación es la de realizar su actividad de la mejor manera posible, de acuerdo a los conocimientos adquiridos, actualizados y conforme las técnicas y usos existentes aceptados por las autoridades médicas, con el propósito de que el resultado sea el que normal y ordinariamente debe producirse.

²² Página 1 de la de la Historia Clínica No. 29674220 suscrita por los profesionales de la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno

²³ Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil Extracontractual. Tomo II. Editorial Legis. Bogotá 2010. Págs. 132.

En este orden de ideas, salta a la vista que la corriente doctrinal minoritaria que se inclina por reconocer obligaciones de resultado para ciertas ramas de la medicina o procedimientos médicos concretos constituye una tesis que fue ampliamente superada por la jurisprudencia colombiana.

A continuación, deben tenerse en cuenta los siguientes puntos que refuerzan el despliegue de las actuaciones médicas correctas y tendientes al tratamiento terapéutico adecuado:

- **La urgencia del tratamiento:** De acuerdo con la historia clínica la señora Fanny Chaparro ingresó en malas condiciones por lo que fue sometida a diagnóstico, procedimiento de estabilización, hidratación y nutrición, evaluación mediante radiografía, suministro de medicamentos, ligadura de venas varicosas y de reanimación.
- **Existencia de otros tratamientos:** No existe tratamiento que reemplace a los suministrados o que tuvieran mayor éxito.
- **Comprensión de los efectos:** El paciente y su familia conocieron de la gravedad con la que ingresó la paciente y la necesidad de un tratamiento dentro de la institución de salud.
- **Dificultad del tratamiento:** Como todo tratamiento, este tenía posibles riesgos y de acuerdo con la literatura científica, eran pocas las probabilidades del paciente de recuperarse con éxito.

Es menester plasmar en este medio exceptivo lo determinado por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en 2017 en un proceso de responsabilidad médica:

Frecuentemente el médico se encuentra con los riesgos inherentes al acto médico, sea de ejecución o de planeamiento, los cuales son inseparables de la actividad médica, por cuanto no puede predicarse que la medicina sea una ciencia exacta y acabada, sino en constante dinámica y evolución. Al respecto, **la literatura sobre responsabilidad médica, como la reiterada jurisprudencia de esta Sala, es pacífica en sostener y reconoce que la Medicina es una ciencia en construcción, y por tanto, apareja la existencia de ciertos riesgos inherentes a la realización de ciertos procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico no configure ninguna modalidad de culpa.**

... Por lo tanto, debe juzgarse dentro del marco de la responsabilidad médica que riesgos inherentes son las complicaciones, contingencias o peligros que se pueden presentar en la ejecución de un acto médico e íntimamente ligados con éste, **sea por causa de las condiciones especiales del paciente, de la naturaleza del procedimiento, la técnicas o instrumentos utilizados en su realización, del medio o de las circunstancias externas, que eventualmente pueden generar daños somáticos o a la persona, no provenientes propiamente de la ineptitud, negligencia, descuido o de la violación de los deberes legales o reglamentarios tocantes con la *lex artis*.**

...Ello no significa soslayar los errores. Estos pueden ser excusables e inexcusables. En el ámbito de estos últimos, se hallan los groseros, los culposos, los faltos de diligencia y cuidado, y por tanto injustificados, motivo por el cual resultan abiertamente inexcusables y consecuencialmente, reparables “*in natura*” o por “*equivalente*”, pero integralmente. Todos los otros resultan excusables²⁴. (negrita adrede)

Entonces, los profesionales de la salud de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS utilizaron todos los medios que tenían a su alcance para realizar un análisis empírico y descartar las múltiples patologías que tienen como síntomas los mismos con que ingresó la paciente. Luego realizaron estabilización. Después de ello análisis de sangre y de imagen, suministro de adrenalina, hidratación y nutrición y antibióticos de amplio espectro. Se hace énfasis en el cumplimiento de las obligaciones médicas, pues los galenos desplegaron los tratamientos, exámenes y servicios médicos como se los demanda la *lex artis*, y respetando siempre el juramento hipocrático, con el único fin de salvaguardar la vida de la occisa.

En mérito de lo expuesto, comedidamente solicito declarar probada la presente excepción.

5. CARENCIA DE PRUEBA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS Y EXAGERADA TASACIÓN DE LOS MISMOS

Como se explicó en líneas anteriores, la tasación de los perjuicios materiales no obedece a un sustento probatorio que fehacientemente indique el perjuicio exacto en que incurrieron los demandantes. Como se explicó, el juzgador no está obligado a reconocer pretensiones indemnizatorias que no estén claramente acreditadas y tasadas porque no puede presumirlas y se debe atener a lo allegado oportunamente y probado en el proceso.

En el caso de marras, no está demostrada la responsabilidad de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, así como tales pretensiones resultan ser exorbitantes y respecto de las cuales no obra prueba en el expediente. Por el contrario, solamente demuestran un claro afán de lucro de la parte activa, los cuales no pueden ser endilgados a la administración.

5.1 Frente a los perjuicios inmateriales

Es evidente la ausencia probatoria frente a la afectación y la responsabilidad de la pasiva.

En seguida, se discriminará cada perjuicio pretendido.

5.1.1. Daño Moral

²⁴ Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia (2017). Radicación 05001-31-03-012-2006-00234-01, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. Mayo 24.

Sobre este perjuicio, es pertinente aclarar que ya el Consejo de Estado a partir del Acta No. 28 de 2014 fijó los baremos para reconocerlo. En seguida se enseñan los tope indemnizatorios en caso de lesiones:

GRAFICO No. 2					
REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Víctima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales	relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil.	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
	SMLMV	SMLMV	SMLMV	SMLMV	SMLMV
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10	5	3,5	2,5	1,5

En el caso de marras, los accionantes pretenden el reconocimiento de cien (100) smlmv para cada uno de los hijos. No obstante, de ninguna manera logró acreditar que la responsabilidad estuviera en cabeza de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS ni siquiera cuestionó conducta, por acción u omisión, en la actividad médica desplegada por los funcionarios de esta institución. Así las cosas, es improcedente reconocer este perjuicio.

Por todo lo anterior, su falta de actividad en la tasación y discriminación de los perjuicios contraviene el principio indemnizatorio por calificarse de arbitrario.

5.2.2. Daño a la salud

Para resolver la pretensión referenciada es necesario traer a colación lo dispuesto por la Sección Tercera del Consejo de Estado mediante sentencia de 28 de agosto de 2014, mediante la cual se unificó jurisprudencia respecto del reconocimiento del denominado perjuicio por daño a la salud. Este pronunciamiento implicó un replanteamiento de los perjuicios denominados “alteración a las condiciones de existencia” y “vida en relación” y se limitó su contenido a la afectación o limitación a la integridad psicofísica de una persona.

Los parámetros estructurados en el precedente de unificación han sido ratificados en los siguientes términos:

(...) sea lo primero manifestar que esta Sección, siguiendo los lineamientos planteados en sus sentencias de unificación, formuló una nueva tipología de perjuicio imaterial diferente a los denominados perjuicio fisiológico, daño a la vida en relación y alteración a las condiciones de existencia, para en su lugar reconocer las categorías de daño a la salud (cuando estos provengan de una lesión a la integridad psicofísica de la persona) y de afectación relevante a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados...

En relación con el daño a la salud, la Sección Tercera estableció que aquella no estaba encaminada al restablecimiento de la aflicción o el padecimiento que se genera con aquel, sino que se dirigía a resarcir económicamente “-como quiera que empíricamente es imposible- una lesión o alteración a la unidad corporal de la persona, esto es, la afectación del derecho a la salud del individuo”, razón por la cual procedía únicamente en favor de la víctima directa del daño, dependiendo de la gravedad o levedad de la lesión, con base en el porcentaje de disminución de capacidad sicofísica que se hubiere causado²⁵. (negrita fuera del texto original)

En este orden de ideas, se considera que en el caso de marras no resulta procedente el reconocimiento de una indemnización por concepto de este daño, por el valor de 100 smmlmv para cada uno de los hijos, porque la afectación a la integridad psicofísica solo se reconocería a la víctima directa, pues fue quien padeció eventualmente el dolor, no sus causahabientes que ni siquiera pidieron este rubro por acción hereditaria.

5.2.3. Daño a la vida en relación

Al pretender que se le reconozca el pago por daño fisiológico se desconoce la tipología del perjuicio extrapatrimonial establecida de antaño por el Consejo de Estado el 28 de agosto de 2014 de la siguiente manera:

- i) Perjuicio moral.
- ii) Daño a la salud.
- iii) Afectación a derechos constitucionales

Además, resulta evidente la ausencia del perjuicio pretendido por los actores.

Por todo lo anterior, ante la ausencia de reconocimiento jurisprudencial, la falta de actividad en la tasación y discriminación de los perjuicios, contraviene el principio indemnizatorio por calificarse de arbitrario.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

6. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA

Es imposible imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización, ya que no es admisible la presunción en esa materia, de manera que una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

Por lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

7. LA GENÉRICA O INNOMINADA

La fundamento en todos los hechos exceptivos que demostrados en el proceso sean

²⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera (2018). Radicación No. 27001-23-31-000-2011-10226-01(50776), C.P. Marta Nubia Velásquez Rico. Agosto 16.

favorables a la entidad que represento.

CAPÍTULO II

LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

En escrito aparte formularé llamamiento en garantía a la compañía aseguradora **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** identificada con NIT 860.026.654-6, con domicilio principal en Bogotá D.C. y sucursal en Cali, toda vez que con esta sociedad se pactó un contrato de seguro documentado con la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 49335.

CAPÍTULO III

OBJECCIÓN A LAS PRUEBAS DE LA PARTE ACTIVA

A. OPOSICIÓN A LA PRUEBA DENOMINADA “INTERROGATORIO DE PARTE A DEMANDANTE”.

De manera errónea el apoderado demandante solicita el interrogatorio de parte de su mismo cliente, el señor Víctor Mafla Chaparro. Técnicamente el interrogatorio se solicita con el fin de obtener una confesión.

Ahora, ya la demanda contiene expresamente la declaración del Víctor Mafla Chaparro sobre los hechos, por lo que es improcedente solicitar nuevamente una declaración.

El mismo artículo 184 del CGP indica sobre el interrogatorio de parte: *“Quien pretenda demandar o tema que se le demande podrá pedir, por una sola vez, **que su presunta contraparte conteste el interrogatorio que le formule sobre hechos que han de ser materia del proceso**. En la solicitud indicará concretamente lo que pretenda probar y podrá anexar el cuestionario, sin perjuicio de que lo sustituya total o parcialmente en la audiencia”* (negrita y subrayado fuera del texto original).

Ahora, el doctrinante Ramiro Bejarano precisó que, al regular la misma prueba en el escenario extraprocesal, se previó que la parte solamente puede solicitarla respecto de su presunta contraparte y, esa solicitud del interrogatorio es igual, sea procesal o extraprocesalmente, más aún cuando el Código General del Proceso no dice que el interrogatorio en un proceso lo puede pedir también el propio interesado²⁶.

²⁶ Tomado de: [La parte no puede pedir su propia declaración | Ámbito Jurídico \(ambitojuridico.com\)](https://ambitojuridico.com)

En ese orden de ideas solicito al despacho se niegue el decreto de dicha prueba a favor del demandante.

B. OBJECCIÓN A LA PRUEBA DENOMINADA “TESTIMONIO TÉCNICO”.

Señor juez, solicito respetuosamente no se decrete el testimonio técnico del profesional en medicina Carlos Duque. Lo anterior, teniendo en cuenta que el mencionado no presencié por ninguno de sus sentidos los hechos entre el 30 de abril al 04 de mayo de 2019, tiempo en el cual fue atendida la señora Fanny Chaparro en las diferentes entidades de salud.

El tratadista Nattan Nisimblat en su obra “Derecho Probatorio – Técnicas de Juicio Oral” define al testimonio técnico como aquel que *“habiendo presenciado un hecho, posee conocimientos especiales de una ciencia o arte que le permiten calificarlo”*²⁷. En esa misma obra determina: *“Son ejemplos de testigos técnicos: el médico que presencia una muerte...”*.

Teniendo en cuenta que al señor Carlos Duque no le constan los hechos y que la intención del apoderado demandante es que este emita un juicio de valor, lo que procedía era la prueba pericial. No obstante, la oportunidad ya feneció.

Por las razones mencionadas, solicito no se decrete la prueba mencionada.

CAPÍTULO IV **PRUEBAS**

• DOCUMENTALES

Solicito se tengan como tales las siguientes:

1. Certificado de la Arquidiócesis de Cali.
2. Copia del poder especial otorgado.
3. Copia de la Historia Clínica de la Clínica de los Remedios
4. Llamamiento en garantía junto con la copia de la póliza.

• PRUEBA TESTIMONIAL

Solicito respetuosamente se sirva a citar a los siguientes testigos, tanto presenciales como técnicos, para que declaren sobre los hechos de los cuales tienen conocimiento, los hechos que presenciaron el 03 y 04 de mayo de 2019, emitan juicios de valor sobre aquello que percibieron, y declaren sobre sus cualidades, especialidades y capacidad de observación:

²⁷ Nisimblat, Nattan (2018). Derecho Probatorio – técnicas de juicio oral”. Título III: Los medios de prueba en particular.

1. Doctor Javier Danilo Salazar
2. Doctor León Cifuentes
3. Doctor Henry Escobar
4. Doctor Kevin Aníbal Lloreda
5. Doctor Rubén Darío Mayorga

Los mencionados podrán ser citados en la dirección Avenida 2 norte No. 24 – 157 de Cali y en el canal digital juridico@clinicadelosremedios.org

• **INTERROGATORIO DE PARTE**

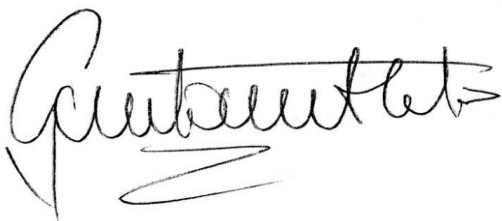
Solicito señor juez, citar a todas las personas que conforman la parte demandante para realizar interrogatorio de parte sobre los hechos de la demanda, cuestionario que presentaré el día de la diligencia.

CAPÍTULO V
NOTIFICACIONES

Mi representada en la dirección Avenida 2 norte No. 24 – 157 de Cali, en el canal digital: juridico@clinicadelosremedios.org

El suscrito en la Avenida 6A Bis N° 35N-100, Centro Empresarial Chipichape, Oficina 212, de la ciudad de Cali, o en la Secretaría de su Despacho. Dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No.19.395.114 de Bogotá D.C.

T. P. No. 39.116 del C.S. J.

Señores

JUZGADO **SEGUNDO** ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

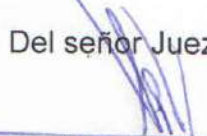
REF: REPARACION DIRECTA DE VICTOR HUGO MAFLA CHAPARRO y OTROS
CONTRA EL INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA -
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS y OTROS- RADICADO No. 2021-
00130-00.

ALVARO CID J., mayor de edad, vecino y domiciliado en la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.081.943 de Bogotá, en mi condición de apoderado general del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA**, entidad de derecho canónico propietaria de la **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, domiciliada en Cali, con personería entregada por la ARQUIDIOCESIS DE CALI, condición y calidad que acredito con la copia autentica de la escritura pública No. 3.127 del 19 de agosto de 2011 de la Notaria 4 de Cali y certificado de vigencia actualizado, por el presente escrito, manifiesto que otorgo poder especial, amplio y suficiente al Dr. **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la entidad mencionada, la represente como apoderado judicial en el proceso de la referencia, se notifique del auto de la demanda, la conteste, proponga excepciones, solicite pruebas en la etapa pertinente, interponga recursos y realice todos los actos procesales tendientes a la defensa de los intereses de la entidad que represento.

Igualmente podrá mi apoderado, sustituir el presente poder en forma parcial o total, en el profesional del derecho que designe.

El apoderado queda facultado para presentar toda clase de escritos, documentos recursos, pruebas, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir y en general, para realizar todas las acciones necesarias e inherentes para el éxito del mandato a su cargo y expresamente se le faculta para que, adicionalmente formule LLAMAMIENTOS EN GARANTIA, para que de acuerdo con la relación sustancial que exista entre el INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSE DE GERONA (CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS) y los citados llamados, que determina la obligación o responsabilidad de esta última frente a una eventual condena en contra de aquella, en el remoto caso que prosperaran las pretensiones de la parte actora, la convocada responda en su lugar o le reembolse el valor que eventualmente ella deba desembolsar, según los pormenores y hechos que expondrán los apoderados en el escrito de convocatoria, que determinan su deber de cubrir a la convocante.

Del señor Juez,


ALVARO CID J.
C.C. 17.081.943 de Bogotá
T.P. 7.149 del C.S. de la J.

Acepto:

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
CC. No. 19.395.114 de Bogotá
T.P. 39.116 del C. S. de la J.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
Al Despacho del Notario 2ª de Cali compareció

Alvaro Cid Zamudio

Cc 17081943

TP 2149 C.S.J

27 OCT. 2021

y manifestó que el contenido de este documento
es cierto y que lo firma y la huella en él puestas
son suyas.

Declarante, Firma y

Huella

PEDRO JOSÉ BARRERO VACA
Notario Segundo de Cali



Notaría Segunda de Cali

No fué posible identificar al compareciente
a través de autenticación biométrica por

falta técnica

7 700123 338259



NOTARIA CUARTA DEL CÍRCULO DE CALI.-----

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: 3127.-----

TRES MIL CIENTO VEINTISIETE (3.127).-----

FECHA: 19 DE AGOSTO DE 2011.-----

CONTRATO: PODER GENERAL.-----

OTORGANTE: MARTHA CECILIA ANTURI /JARAMILLO/

LARRAHONDO, C.C. No 31.850.645 DE CALI-VALLE A ALVARO CID C.C No. 17.081.943 DE BOGOTA D.C y T P No 7.149 del C.S.J.-----

En la Ciudad de Santiago de Cali, capital del Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, a los diecinueve (19) días del mes de Agosto del año dos mil once (2.011) ante mí, SANDRA PATRICIA TOBAR PEREZ - NOTARIA CUARTA ENCARGADA DEL CIRCULO DE CALI.-----

Compareció la Hna. MARTHA CECILIA ANTURI LARRAHONDO, religiosa, mayor de edad, domiciliada en Cali, identificada con cedula de ciudadanía No. 31.850.645 de Cali, quien actúa en este acto a nombre y representación del INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SANJOSE DE GERONA, entidad de Derecho Canónico, sin ánimo de lucro, condición y calidad que acredita con el certificado expedido por la Arquidiócesis de Cali, en desarrollo del Concordato No. 20 de 1974, y dijo que confiere poder general al abogado ALVARO CID /JARAMILLO/, de quien dijo es mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con la cedula de ciudadanía número 17.081.943 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional número 7.149 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la entidad nombrada, realice los siguientes actos: A) representar el Instituto ante todas las autoridades judiciales y en toda clase de procesos de carácter Civil, Comercial, Penal, Laboral, Penal Aduanero, Contencioso Administrativo, bien sea que el Instituto sea demandante, demandado, llamado en garantía litis consorte o tercero interviniente. B) representar el Instituto ante las autoridades Judiciales y Administrativas en la solicitud y practica de pruebas anticipadas, exhibición de documentos, constitución de parte Civil en procesos Penales; para notificarse de toda clase de providencias incluyendo autos admisorio de demanda, de cualquier autoridad Administrativa Judicial, sea Civil, Laboral, Penal, Contencioso Administrativa, etc., absuelva interrogatorios de parte, confiese, comparezca a declarar y asista a las demás diligencias judiciales, procesales o extraprocesales, tanto de conciliación como de arbitramento, sean ellas de naturaleza Civil, Laboral, Comercial, Administrativa, Penal, Contencioso Administrativa, etc., quedando autorizado para recibir las notificaciones y las citaciones ordenadas por los Juzgados o Autoridades administrativas que así lo requieran, quedando entendido que en estos casos de notificación, citación y comparecencia personal de representante legal de la sociedad quedara valida y legalmente hecha a través del

PAPEL DE USO EXCLUSIVO DEL PROTOCOLO NOTARIAL NO TIENE COSTO PARA EL USUARIO

SANDRA



SCCA12544634

KSV018FBUDYD62D7

02/01/2019

02/01/2019

apoderado general designado doctor ~~ALVARO CID~~ ^{/JARAMILLO/}, así mismo el apoderado queda facultado para confesar. C) que el presente poder general se extiende para que el doctor ~~ALVARO CID~~ ^{/JARAMILLO/}, represente al **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA**, ante los Jueces Civiles, Laborales, Comerciales, Administrativos de todo el país y pueda transigir o intervenir en las audiencias de conciliación judicial y extrajudicial de que trata el Artículo ciento uno (101) del Código de Procedimiento Civil o la Ley 640 de 2001 y demás normas, quedando entendido que el apoderado general pueda comprometer el Instituto, facultad que se entiende a las autoridades de conciliación que realice ante cualquier Autoridad Jurisdiccional, centros de conciliación o procuradores judiciales, conforme lo tiene previsto la ley 446 de 1998, el Código de Procedimiento Civil, ley 123 de 1991 y la ley 640 de 2001 y demás normas. D) que el poder general que por esta escritura se otorga se extiende para que el doctor ~~ALVARO CID~~ ^{/JARAMILLO/}, represente al **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA**, en toda clase de procesos que cursen ante cualquier autoridad jurisdiccional. E) así mismo comprende facultad para designar en nombre del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA**, los árbitros que se requieran en virtud del Tribunal de Arbitramento que se constituya dentro de cláusulas compromisorias. F) El Apoderado podrá designar y otorgar poderes a abogados para actuaciones judiciales, tanto Civiles, Laborales, Comerciales, Administrativas, Penales, Contencioso Administrativa, pudiendo revocarlos o sustituirlos. **AUTORIZACION Y ACEPTACION:** Leído el presente instrumento por el otorgante(s), quien(es) la encontró(aron) conforme a su pensamiento y voluntad y por no observar error alguno en su contenido, le imparte(n) su aprobación y procede(n) a firmarla con el suscrito Notario quien de todo lo antes expuesto da fe, declarando el(la)(los) compareciente(s) estar notificado(a)(os) de que un error no corregido en esta escritura antes de ser firmada, da lugar a una escritura aclaratoria, que conlleva a nuevos gastos para los contratantes conforme lo manda el Artículo 102 del Decreto Ley 960 de 1.970, de todo lo cual se da(n) por entendido(s) y firma(n) en constancia. **-DERECHOS NOTARIALES \$ 44.000-- . RESOLUCIÓN 11621 DEL 22 DE DICIEMBRE DE 2.010, MODIFICADA POR LA RESOLUCION 11903 DEL 30 DE DICIEMBRE DE 2.010. IVA \$ 8720.00-- . RECAUDO SÚPER \$3.700. RECAUDO FONDO \$3.700. INSTRUCCIÓN ADMINISTRATIVA NO. 26 DEL 2001 DE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO. ORIGINAL ELABORADO EN LAS HOJAS DE PAPEL NOTARIAL NUMEROS: 7700123338259/338266.-----**

Vale entre líneas"/JARAMILLO"/Si Vale.

7 700123 338266

000 112



VIENE DE LA HOJA NOTARIAL No 7700123338266 QUE
HACE PARTE DE LA ESCRITURA PÚBLICA No 3127.--
DE AGOSTO 19 DE 2011.

Martha Anturi Larrahondo

MARTHA ANTURI LARRAHONDO

C.C No. 31.850.645 de Cali

Estado civil: Soltera

Dirección: 980 No. 25-50 Cali

Teléfono: 5588026

Ocupación: Religiosa - Abogada



HUELLA



Sandra Patricia Tobar Perez

SANDRA PATRICIA TOBAR PEREZ

NOTARIA CUARTA ENCARGADA DEL CÍRCULO DE CALI.



000 108



Arquidiócesis de Cali
Colombia

EL SUSCRITO VICARIO GENERAL DE LA
ARQUIDIOCESIS DE CALI

CERTIFICA :

QUE EL INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA, es una entidad religiosa, sin ánimo de lucro, establecida Canónicamente en la Arquidiócesis de Cali, que goza de todos los efectos civiles y eclesiásticos que le confiere la Ley Concordataria No. 20 de 1974. Y por medio de la Resolución No. 004802 de diciembre 16 de 1966, de la Gobernación del Valle del Cauca. Con su domicilio en la Calle 8 No 29-50 de Cali. Con NIT: 90.301.430-5

Que la Reverenda Hermana MARTHA CECILIA ANTURI LARRAHONDO, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 31.850.645 de Cali, es la actual Superiora Provincial y las Hermanas LUCIA MARTINEZ PEREZ, USDELLY ALZATE VARELA, MARTHA LILIA HERRERA SALGADO, CARMEN ISABEL GÓMEZ BARRERA Y ADELA RINCÓN MARCOS, como Primer Suplente, Segundo Suplente, Tercer Suplente y Cuarto Suplente, son las Representantes Legales del Instituto Religioso de San José de Gerona.

Que el Instituto de Religiosas de San José de Gerona, es propietario de las siguientes Obras: Clínica de Nuestra Señora de los Remedios, Hogar Santa Inés, Centro Médico María Gay Tibou en Cali y Hogar Segunda Familia en Santafé de Bogotá - Carrera 6 No. 49-22

Que EL INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA, tiene una casa de formación para las novicias en la Carrera 50 No. 61-35 Barrio El Prado - Medellín

En constancia se firma en Santiago de Cali, a los diecinueve (19) días del mes de julio de 2011

William Correa Pareja
WILLIAM CORREA PAREJA, Pbro.
Vicario General

ARQUIDIOCESIS DE CALI



VICARIO GENERAL

PAPEL DE USO EXCLUSIVO

SANDRA

ISUARIO



**ARQUIDIOCESIS
DE CALI**

Gobierno Eclesiástico

03.1-6.2

C-5123

**EL SUSCRITO CANCELLER DE LA
ARQUIDIOCESIS DE CALI**

CERTIFICA

Que el INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, es una entidad religiosa, sin ánimo de lucro, establecida Canónicamente en la Arquidiócesis de Cali, que goza de todos los efectos civiles y eclesiásticos que le confiere la Ley Concordataria No. 20 de 1974, identificada con NIT. 890.301.430-5. Por medio de la Resolución No. 4802 de fecha 16 de diciembre 1966 expedida por la Gobernación del Valle del Cauca (Secretaría de Justicia y Negocios Generales-Sección Jurídica) se Reconoce la Personería Jurídica al INSTITUTO HERMANAS DE SAN JOSÉ DE GERONA hoy INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA.

La Reverenda Hermana USDELLY ALZATE VARELA, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 31.276.463 de Cali, es la actual Consejera General y como consecuencia de ello, la Representante Legal. Las hermanas CARMEN ISABEL GÓMEZ BARRERA, identificada con cédula No. 42.023.994 y MARTHA CECILIA ANTURI LARRAHONDO, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.850.645, actuarán como Representantes Legales Suplentes, en calidad de Primer Suplente y Segundo Suplente, respectivamente, en ausencia de la Representante Legal Principal del INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA.

El domicilio para notificación del INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA es la Calle 8 No 29-50 de Cali y correo electrónico juridico@clinicadelosremedios.org.

Que el INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, es propietario de las siguientes Obras en Cali: Clínica de Nuestra Señora de los Remedios (Avenida 2 Nte. No.24-157), Hogar Santa Inés (Calle 7 No 29-43) y Hogar Sagrada Familia en Santafé de Bogotá (Carrera 6 No. 45-22).

Que el INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, tiene una casa de formación para las novicias en la Carrera 50 No. 61-35 Barrio El Prado - Medellín y otra para las postulantes en la Calle 41 No. 32-39 Barrio - Sector la Milagrosa en Medellín.

Santiago de Cali, a los trece (13) días de enero de 2022.


JAME HUMBERTO RAMOS ESCOBAR, Pbro.,
Canciller

Elaborado Carolina García A.





Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA			
Nombre:	FANNY			
Número de Id:	CC-29674220			
Número de Ingreso:	183710-3			
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:		Edad Act.:
Ubicación:	REANIMACIÓN		Cama:	
Servicio:	URGENCIAS			
Responsable:	DGSM BATALLON PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS			

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	
	3	5	2019	14:35	

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	
	5	5	2019	1:00	

Autorización: PAQ DR ESCOBA - DS POR CLINICA

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 534971
Fecha – Hora de Llegada: 03/05/2019 14:35
Lugar de nacimiento: CALI
Fecha – Hora de Atención: 03/05/2019 14:45
Barrio de residencia: OTROS

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE REMITIDA HOSPITAL RAUL OREJUELA DE PALMIRA , PRESENTA SOMNOLENCIA , ESTADAO HIPOACTIVO, DIABETES DE NOVO, CRISIS HIPERTENSIVA, ACIDOSIS METABOLICA, FA CON RESPUESTA RAPIDA,ULTIMA GLUCOMETRIA 130MG/DL

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 130/70 mmHg
Toma Presión: Automática
Frecuencia Respiratoria: 26 Resp/Min
Pulso: 106 Pul/Min
Temperatura: 36.4 °C
Estado de dolor manifestado: Moderado
Presión Arterial Media: 90 mmHg
Lugar de la Toma: Falange
Saturación de Oxígeno: 88 %
Color de la piel: Normal

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

DIABETES DE NOVO,

Clasificación: 2 - TRIAGE 2

Ubicación: CONSULTORIO 2

OBSERVACIONES

AP HTA , DM, FA , QX, NIEGA, ALERGIAS NIEGA, DIRECCION CARRERA 16 A33-48 BARRIO DANUBIO PALMIRA TELF 3176437999

Firmado por: SONIA SATURIA VILLOTA GOMEZ , ENFERMERIA , Reg: 76-2182

HISTORIA CLÍNICA

EGRESO

UBICACIÓN: REANIMACIÓN, SEDE: CLINICA PRUEBAS, CAMA: CC2, FECHA: 04/05/2019 13:52

CAUSA DE EGRESO: ALTA MEDICA
DIAGNÓSTICO DE EGRESO: COMA, NO ESPECIFICADO
CONDICIONES GENERALES SALIDA: PACIENTE QUIEN FALLECE
PLAN DE MANEJO: ALTA POR FALLECIMIENTO
INCAPACIDAD FUNCIONAL: No

ÓRDENES MÉDICAS EXTERNAS

SALIDAS

04/05/2019 13:53

ALTA DEL TABLERO DE PACIENTES POR FALLECIMIENTO



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA			
Nombre:	FANNY			
Número de Id:	CC-29674220			
Número de Ingreso:	183710-3			
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:		Edad Act.:
Ubicación:	REANIMACIÓN		Cama:	
Servicio:	URGENCIAS			
Responsable:	DGSM BATALLON PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS			

Firmado por: RUBEN DARIO MAYORGA BECERRA , MEDICINA GENERAL , Reg: 18617

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA UBICACIÓN: CIRUGIA SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 30/04/2014 17:35

SUBJETIVO

Cirugia: Ambulatorio
Tipo de Cirugia: Electiva
Reintervencion: No
Tecnica Anestesica: General
Quirofano: SALA 8
Consentimiento Informado: Si
Profilaxis Quirurgica: Si, cefazolina 2 gramos
enoxaparina 20 mg subcutaneo

OBJETIVO

EQUIPO DE TRABAJO: CIRCULANTE DE CIRUGIA: JACKELIN RUEDA, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO: MARIA PIEDAD BEJARANO, CIRUJANO 1: HENRRY ESCOBAR, ANESTESIOLOGO: LUEON CIFUENTES

ANÁLISIS

DESCRIPCION QUIRURGICA: asepsia y antisepsia con soluciones yodadas, campos quirurgicos esteriles. se cubre ulceracion perimaleolar interna izquierda con tegaderm. Con miniincisiones y previa marcacion de colaterales dilatadas se practican varicectomias multiples bilateralmente con tecnica de muller (miniflebectomias) y ligando con catgut 3-0. se encuentran colaterales muy dilatadas de predominio en pantorrilla izquierda, muy adheridas a piel y tejido celular subcutaneo. No se evidencia dilatacion de la safena interna izquierda, por lo cual decido conservar las safenas internas bilateralmente. se evidencian perforantes incompetentes en pantorrilla izquierda, las cuales se ligan con catgut 3-0. hemostasia y lavado, piel afrontada con micropore, algodón laminado, y vendaje elastico bilateral.

HALLAZGOS:

PROCEDIMIENTOS: Ligadura Y Escision Suprapatellar De Venas Varicosas (5130), Ligadura Y Escision Infrapatellar De Venas Varicosas Ncoc (5130)

Firmado por: HENRY ESCOBAR FONSECA, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA, Reg: 67027373

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: REANIMACIÓN SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 03/05/2019 23:51

SUBJETIVO

FANNY CHAPARRO 90 AÑOS
IDX SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA
ESTADO HIPEROSMOLAR RESUELTO ???
DM TIPO 2 DE NOVO
HTA
FA DE NOVO CHADS2-VASc 5 PUNTOS
ERC AGUDIZADA VS IRA AKIN 1
BRONCOASPIRACIÓN
TRASTORNO HIDROELECTROLITICO HIPERNATREMIA MODERADA
ACIDOSIS RESPIRATORIA CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, SOMNOLIENTA PERO ALERTABLE AL LLAMADO, SIN RESPUESTA VERBAL, MOVILIZA EXTREMIDADES PERO NO OBECE ORDENS
ANÁLISIS DE RESULTADOS
OBSERVACIONES
PT 11.2, INR 1.02, PTT 27.8, HBA1C 8.7, RPR NO REACTIVO, TSH PENDIENTE, CH LEUCO 12900, N 89%, L 5%, HGB 13.8, HCTO 44.2, PLQ 94000, CREAT 1.8, BUN 65, BB T 0.60, BB D 0.40, PCR 4.20, SODIO 158, POTASIO 4, CLORO 128, CALCIO 1, FOSFORO 4, CETONAS 0.4 NEGATIVO SEGUN RANGO LABORATORIO



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA			
Nombre:	FANNY			
Número de Id:	CC-29674220			
Número de Ingreso:	183710-3			
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:		Edad Act.:
Ubicación:	REANIMACIÓN		Cama:	
Servicio:	URGENCIAS			
Responsable:	DGSM BATALLON PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS			

GASES ARTERIALES PH 7.32, PCO2 46.4, PO2 81, HCO3 23.4, PAFI 162

RX DE TROAX CON SILUETA CON INFILTRADO CON TENDENCIA A CONSOLIDAR BASAL DERECHO, DESVIACION DE TRAQUEA A LA IZQ POR MASA??

TAC CRANEO CON ATROFIA CORTICAL, VENTRICULOS AUMENTADOS DE TAMAÑO, APARENTE SANGRADO EN NUCLEOS DE LA BASE??

OBJETIVO

SV: FC 130X FR 28X TA 170/76 SAT 94 CON VENTURI AL 40%,
MAL ESTADO GENERAL, SOMNOLIENTA PERO ALERTABLE AL LLAMADO, SIN RESPUESTA VERBAL , NO OBEDECE ORDENES PERO MOVILIZA EXTREMIADAS CON ESTIMULO DOLOROSO,
PUPILA ISOCORICA, OJO DERECHO OPACIDAD CORNEAL, CONJUNTIVA SEMIROSADA, MUCOSA ORAL SECA,
CUELLO MOVIL NO INGURGITACION
RSCS ARRITMICOS, MV DISMINUIDO CON CREPITOS BALES, TAQUIPNEA,
ABDOMEN BLANDO, PANICULO GRUESO, NO SIGNO DE IRRITAICON
EXTREMIDADES EDEMA GI MIEMBRO INFERIOR, PULSO DE BUENA INTENSIDAD, LLENADO CAP 2-3SG
SNC GLASGOW 9/15,

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

PT 11.2, INR 1.02, PTT 27.8, HBA1C 8.7, RPR NO REACTIVO, TSH PENDIENTE, CH LEUCO 12900, N 89%, L 5%, HGB 13.8, HCTO 44.2, PLQ 94000, CREAT 1.8, BUN 65, BB T 0.60, BB D 0.40, PCR 4.20, SODIO 158, POTASIO 4, CLORO 128, CALCIO 1, FOSFORO 4, CETONAS 0.4 NEGATIVO SEGUN RANGO LABORATORIO GASES ARTERIALES PH 7.32, PCO2 46.4, PO2 81, HCO3 23.4, PAFI 162RX DE TROAX CON SILUETA CON INFILTRADO CON TENDENCIA A CONSOLIDAR BASAL DERECHO, DESVIACION DE TRAQUEA A LA IZQ POR MASA??TAC CRANEO CON ATROFIA CORTICAL, VENTRICULOS AUMENTADOS DE TAMAÑO, APARENTE SANGRADO EN NUCLEOS DE LA BASE??

ANÁLISIS

PACIENTE CON MULTIPLES COOMORBILIDADES INGRESADA POR ALTERACION DE CONCIENCIA DE CAUSA NO CLARA, EN CENTRO INICIAL DE ATENCION ENFOCADA COMO ESTADO HIPEREOSMOLAR POR NO MEJORIA POR LO CUAL REMITEN, PARACLINICO CON LEUCOCITOSIS LEVE+NEUTROFILIA, , TROMBOCITOPENIA MODRADA, AZOADOS ELEVADOS, PERFIL HEPATICO NORMAL, PCR 4, HIPERNATREMIA MODERADA, GASES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION MODERADO, RX DE TORAX CON APARENTE CONSOLIDACION BASAL IZQ, TAC CRANEO CON CAMBIOS PROPIOS DE LA EDAD Y APARENTE HEMORRAGIA A NIVEL DE NUCLEOS DE LA BASE SIN EFECTO DE MASA, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALTO RIESGO DE COMPLICACION

PLAN

CUIDADOS EN UCI
DEJAR EN REANIMACION MIENTRAS
CABECERA ENTRE 30 -45 HGRADOS
- NADA VÍA ORAL
- ACOMPAÑANER PERMANENTE
- MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS ANTITROMBOTICAS
- GLUCOMETRIA POR TURNO
- SS 2CC/KILO/HORA
- OMEPRAZOL 40 MG, IV, DÍA
- LOSARTAN 50 MG, VO, CADA 12 HORAS
-SS LACTATO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

TRASLADOS

04/05/2019 00:05 TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

CANCELADO

04/05/2019 00:05 TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA			
Nombre:	FANNY			
Número de Id:	CC-29674220			
Número de Ingreso:	183710-3			
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:		Edad Act.:
Ubicación:	REANIMACIÓN		Cama:	
Servicio:	URGENCIAS			
Responsable:	DGSM BATALLON PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS			

ORDENADO

Firmado por: KEVIN ANIBAL LLOREDA , MEDICINA GENERAL, Reg: 1111779975

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** REANIMACIÓN **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 04/05/2019 11:05

SUBJETIVO

EDAD: 90 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:

1. SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA
2. ESTADO HIPEROSMOLAR
3. DM TIPO 2 DE NOVO
4. HTA
5. FA DE NOVO CHADS2-VASc 5 PUNTOS
6. ERC AGUDIZADA VS IRA AKIN 1
7. BRONCOASPIRACIÓN
8. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO HIPERNATREMIA MODERADA
9. ACIDOSIS RESPIRATORIA CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION

PACIENTE CON CRITERIOR DE SUBIR A UCI PERO SIN AUTORIZACIÓN AUN ADMINISTRATIVA QUIEN HOY 10+35 AM SE ENCUENTRA EN PARO CARDIORRESPIRATORIO POR LO QUE SE ACTIVA CÓDIGO AZUL, SE EVIDENCIA ASISTOLIA, SE REALIZAN MANIOBRAS DE RCP EN CONJUNTO CON MÉDICA INTERNISTA Y MÉDICA INTENSIVISTA SIN RESPUESTA POR LO QUE SE SUSPENDEN MANIOBRAS DE RCP DESPUÉS DE 15 MINUTOS.

OBJETIVO

PACIENTE FALLECE A LAS 10+50 AM.

ANÁLISIS

PACIENTE EN 10 DÉCADA DE LA VIDA REMITIDA DE HOSPITAL DE PALMIRA RAUL OREJUELA BUENO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESHIDRATADA, CON ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA EN CONTEXTO DE COMA HIPEROSMOLAR, CON COMPROMISO RENAL, NEUROLÓGICO, EN MANEJO MÉDICO QUIEN TENÍA PENDIENTE TRASLADO A UCI PERO PRESENTA PARO CARDIORRESPIRATORIO SIN RESPUESTA A MANIOBRAS DE RCP.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	I48X	Comorbilidad	Confirmado	--
COMA, NO ESPECIFICADO	R402	Evolucion	En Estudio	--
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	N179	Relacionado	En Estudio	--

PLAN

SE TRASLADA A SALA DE PAZ

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

FALLECE

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

04/05/2019 11:57 EPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE 1MG/1ML 4 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por 1 Dia USADAS EN RCP

ORDENADO

Firmado por: RUBEN DARIO MAYORGA BECERRA, MEDICINA GENERAL, Reg: 18617

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA			
Nombre:	FANNY			
Número de Id:	CC-29674220			
Número de Ingreso:	183710-3			
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:		Edad Act.:
Ubicación:	REANIMACIÓN		Cama:	
Servicio:	URGENCIAS			
Responsable:	DGSM BATALLON PAGO POR RESOLUCION DE URGENCIAS			

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** REANIMACIÓN **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 04/05/2019 12:45

SUBJETIVO

PACIENTE EN 10 DÉCADA DE LA VIDA REMITIDA DE HOSPITAL DE PALMIRA RAUL OREJUELA BUENO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESHIDRATADA, CON ALTERACIONES EN EL ESTADO DE CONCIENCIA EN CONTEXTO DE COMA HIPEROSMOLAR, CON COMPROMISO RENAL, NEUROLÓGICO, EN MANEJO MÉDICO

OBJETIVO

10:37 ATEINDO LLAMADO DE ENFERMERIA
PACIENTE QUE PRESENTO PARO CARDIORESPIRATORIO.
SE ASISTE EN MANIOBRAS DE RCP SIN RESPUESTA

ANÁLISIS

PACIENTE QUE PRESENTO PARO CARDIORESPIRATORIO.
SE ASISTE EN MANIOBRAS DE RCP SIN RESPUESTA

PLAN

PRESENTA PARO CARDIORRESPIRATORIO SIN RESPUESTA A MANIOBRAS DE RCP.
PACIENTE FALLECE

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

PACIENTE FALLECE

Firmado por: CLAUDIA LORENA MUÑOZ , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 764442

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** REANIMACIÓN **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 04/05/2019 12:51

SUBJETIVO

PACIENTE A QUIEN NO SE LE FIRMA CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN YA QUE EL HIJO SOLICITA NECROPSIA.

OBJETIVO

.

ANÁLISIS

.

PLAN

.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

.

Firmado por: RUBEN DARIO MAYORGA BECERRA, MEDICINA GENERAL, Reg: 18617



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA				
Nombre:	FANNY				
Número de Id:	CC-29674220				
Número de Ingreso:	183710-2				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	85 Años	Edad Act.:	92 Años
Ubicación:	CIRUGIA			Cama:	
Servicio:	CIRUGIA				
Responsable:	ESCOBAR FONSECA HENRY				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	15:06
	30	4	2014		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	19:47
	30	4	2014		

Autorización: ACTIVO - ACTIVO EN BASE DE DATOS SE ENVIA ANEXO 2

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO 2, SEDE: CLINICA PRUEBAS, FECHA: 03/05/2019 15:16

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

"ESTA MUY DORMIDA"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESA REMITIDA DE LA E.S.E RAUL OREJUELA

EL DÍA 29/04/2019 FUE VISTAL BIEN POR ULTIMA VEZ, EL DÍA 30/04/2019, ES ECONTRADA POR UNA HIJA EN UNA SILL SOMNOLIENTA, DESHIDRTADA. POR LO QUE SOLICITAN VALORACIÓN POR EL APH QUIENES DOCUMENTAN GLICEMIA EN HI Y REMITEN A DICHA E.S.E. SE CONSIDERO CRISIS HIPERGLICEMICA, POR LO QUE SE LE INICIO MANEJO COMO ETSADO HIPEROSMOLAR PERO POR NO MEJORIA DE LOS SINTOMAS TRALADAS COMO URGENCIA VITAL.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos:Normal.

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 03/05/2019 15:25

Frecuencia Respiratoria: 24 Resp/Min

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
03/05/2019 15:25	Automática	126	64	84			--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
03/05/2019 15:25	126	Presente	--	--	

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

FECHA-HORA	GLASGOW				DIÁMETRO PUPILAR (mm)		RESPONDE A LA LUZ	
	APERTURA OCULAR	RESPUESTA MOTORA	RESPUESTA VERBAL	TOTAL	OJO IZQ	OJO DER	OJO IZQ	OJO DER
03/05/2019 15:25	Al Llamado	Obedece Ordenes	Sonidos incomprensibles	11/15	--	--	--	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Torax

Cardiaco y Pulmonar: Anormal, PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SOMNOLIENTA ALERTABLE AL LLAMADO MUCOSAS SECAS Y ROSADAS, CUELLO SIMETRICO SIN MASAS

TÓRAX: EXPANDE DE FORMA SIMETRICA. RUIDOCAS CARDIACOS ARITMICOS SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

ABDOMEN: BLANDO DEPREISBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO IRRITACION PERITONEAL.



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA				
Nombre:	FANNY				
Número de Id:	CC-29674220				
Número de Ingreso:	183710-2				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	85 Años	Edad Act.:	92 Años
Ubicación:	CIRUGIA			Cama:	
Servicio:	CIRUGIA				
Responsable:	ESCOBAR FONSECA HENRY				

GLASGOW 11/15, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS	E114	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PARACLINICOS EXTRAINSTITUCIONALES:

- NA: 146, K: 3.6, CL: 109
- CREATININA: 1.79, BUN: 69.8
- HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11.020, HB: 15.27, HCTO: 45.6, PLAQUETAS: 255.000
- UROANLISIS: CETONAS NEGATIVO

DIAGNOSTICOS:

1. SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA
2. ESTADO HIPEROSMOLAR RESUELTO ???
3. DM TIPO 2 DE NOVO
4. HTA
5. FA DE NOVO CHADS2-VASc 5 PUNTOS
6. ERC VS ERC CON INJURIA RENAL AGUDA (TFG: 34.8 METODO MDR / CKD-EPI)
7. BRONCOASPIRACIÓN

CONCEPTO:

PACIENTE DE NOVENTA AÑOS, CON ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, SE INICIAN ESTUDIOS EN BUSCA DE ETIOLOGIA, SE MONITORIZA EN EL ÁREA DE RENIMACIÓN.

PLAN:

- MANEJO EN REANIMACIÓN
- CABECERA ENTRE 30 -45 HGRADOS
- NADA VÍA ORAL
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS ANTITROMBÓTICAS
- GLUCOMETRIA POR TURNO
- SS 2CC/KILO/HORA
- OMEPRAZOL 40 MG, IV, DÍA
- LOSARTAN 50 MG, VO, CADA 12 HORAS
- SE SOLICITAN PARACLINICOS INICIALES, NUEVA VALORACIÓN

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

03/05/2019 15:40 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

ORDENADO

03/05/2019 15:40 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO

ORDENADO

03/05/2019 15:41 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

ORDENADO



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA				
Nombre:	FANNY				
Número de Id:	CC-29674220				
Número de Ingreso:	183710-2				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	85 Años	Edad Act.:	92 Años
Ubicación:	CIRUGIA			Cama:	
Servicio:	CIRUGIA				
Responsable:	ESCOBAR FONSECA HENRY				

LABORATORIOS

03/05/2019 15:39 HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA

ORDENADO

03/05/2019 15:39 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES

ORDENADO

03/05/2019 15:39 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

ORDENADO

03/05/2019 15:39 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

ORDENADO

03/05/2019 15:39 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

ORDENADO

03/05/2019 15:39 SODIO (19891)

ORDENADO

03/05/2019 15:39 PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (19806)

ORDENADO

03/05/2019 15:39 POTASIO (19792)

ORDENADO

03/05/2019 15:39 CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE (19200)

ORDENADO

03/05/2019 15:39 CLORO

ORDENADO

03/05/2019 15:39 GASES ARTERIALES

ORDENADO

03/05/2019 15:39 CALCIO IONICO

ORDENADO

03/05/2019 15:39 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA MIC AUTOMATICO

ORDENADO

03/05/2019 15:39 UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA MIC AUTOMATICO

CANCELADO

03/05/2019 15:39 BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA

ORDENADO

03/05/2019 15:39 CREATININA EN SUERO

ORDENADO

03/05/2019 15:39 HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT

ORDENADO

03/05/2019 15:40 SEROLOGIA PRUEBA NO TREPONEMICA RPR

ORDENADO

MEDICAMENTOS

03/05/2019 15:37 OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO 40MG 40 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por 1 Dia

ORDENADO



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA				
Nombre:	FANNY				
Número de Id:	CC-29674220				
Número de Ingreso:	183710-2				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	85 Años	Edad Act.:	92 Años
Ubicación:	CIRUGIA			Cama:	
Servicio:	CIRUGIA				
Responsable:	ESCOBAR FONSECA HENRY				

03/05/2019 15:38 LOSARTAN TABLETA 50MG 50 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 12 Horas, por 1 Dia

ORDENADO

TRASLADOS

03/05/2019 15:37 TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS

ORDENADO

03/05/2019 15:37 TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS

CANCELADO

Firmado por: JAVIER DANILO SALAZAR MOJICA, MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICI , Reg: 111135/2009



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA				
Nombre:	FANNY				
Número de Id:	CC-29674220				
Número de Ingreso:	183710-2				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	85 Años	Edad Act.:	92 Años
Ubicación:	CIRUGIA			Cama:	
Servicio:	CIRUGIA				
Responsable:	ESCOBAR FONSECA HENRY				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	15:06
	30	4	2014		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	19:47
	30	4	2014		

HISTORIA CLÍNICA DE CIRUGÍA

ACTO QUIRÚRGICO: 1 Ubicación: CIRUGIA Sede: CLINICA PRUEBAS

Fecha de Ingreso al Quirófano: 30/04/2014 15:45 --
Fecha - Hora Inicio Cirugía: 30/04/2014 16:00 --
Fecha - Hora Inicio Anestesia: 30/04/2014 15:50 --
Paciente: Ambulatorio
Tipo de Cirugía: Electiva
Reintervención: No
Técnica Anestésica: General Quirófano: SALA 8
Consentimiento Informado: Si
Profilaxis Quirúrgica: Si cefazolina 2 gramos enoxaparina 20 mg subcutaneo

PROCEDIMIENTOS A EFECTUAR

CÓDIGO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE
388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	HENRY ESCOBAR FONSECA
388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	HENRY ESCOBAR FONSECA

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

DESCRIPCIÓN #: 1
FECHA DE REGISTRO: 30/04/2014 17:44

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
30/04/2014 17:35	I872	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	Quirúrgico	Confirmado	Secundario
30/04/2014 17:35	I868	VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	Quirúrgico	Confirmado	Primario

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

asepsia y antisepsia con soluciones yodadas, campos quirurgicos esteriles. se cubre ulceracion perimaleolar interna izquierda con tegaderm. Con miniincisiones y previa marcacion de colaterales dilatadas se practican varicectomias multiples bilateralmente con tecnica de muller (miniflebectomias) y ligando con catgut 3-0. se encuentran colaterales muy dilatadas de predominio en pantorrilla izquierda, muy adheridas a piel y tejido celular subcutaneo. No se evidencia dilatacion de la safena interna izquierda, por lo cual decido conservar las safenas internas bilateralmente. se evidencian perforantes incompetentes en pantorrilla izquierda, las cuales se ligan con catgut 3-0. hemostasia y lavado, piel afrontada con micropore, algodón laminado, y vendaje elastico bilateral.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	B	Extremidad Inferior	Limpia
388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	A	Extremidad Inferior	Limpia

COMPLICACIONES: No
INFORMACIÓN ADICIONAL



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA				
Nombre:	FANNY				
Número de Id:	CC-29674220				
Número de Ingreso:	183710-2				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	85 Años	Edad Act.:	92 Años
Ubicación:	CIRUGIA			Cama:	
Servicio:	CIRUGIA				
Responsable:	ESCOBAR FONSECA HENRY				

Recuento de Compresas: Completo

Pérdida Sanguínea: No

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/SEGUNDARIO
30/04/2014 17:35	1872	INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	Quirúrgico	Confirmado	Primario
30/04/2014 17:35	1868	VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	Quirúrgico	Confirmado	Secundario

Registrado por: HENRY ESCOBAR FONSECA , CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA , Registro: 67027373

Firmado por: , CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

CONTROL PREOPERAORIO

Fecha - Hora: 30/04/2014 17:00 Ubicación: CIRUGIA

Sede: CLINICA PRUEBAS

CONTROL PREOPERATORIO	Si / No	OBSERVACIONES
CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTO QX	Si	
CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA	Si	
VALORACION PREANESTESICA	No	
ALERGIAS	No	
ANTECEDENTES RESPIRATORIOS	No	
AYUNO (HORAS 4,6,8)	Si	+ - 7 HORAS
AREA OPERATORIA PREPARADA IDENTIFICADA	Si	
REPORTE LABORATORIOS	No	
EXAMENES RADIOLOGIA	No	
SE RETIRAN ACCESORIOS (JOYAS, GANCHOS)	No	NO TIENE
TOMA HOY OTROS MEDICAMENTOS? CUALES?	Si	10:00 AM LOSARTAN NO SABE DE CUANTO
RECIBIO PROFILAXIS	Si	15:45 CEFAZOLINA 2 GR EV
SE RETIRA ESMALTE	No	
RETIRO DE PROTESIS (DENTALES, VISUALES, OTRAS)	Si	SE ENTREGA A LA FAMILIA
HISTORIA CLINICA ANTIGUA	No	
TOMA ASA	No	

RESERVA DE SANGRE: No

Responsable de la Preparación: ORLANDO ARTURO MEDINA RAMOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 7626902006

EXAMEN FÍSICO AL INGRESO

Fecha - Hora: 30/04/2014 17:00 Ubicación: CIRUGIA

Sede: CLINICA PRUEBAS



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA				
Nombre:	FANNY				
Número de Id:	CC-29674220				
Número de Ingreso:	183710-2				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	85 Años	Edad Act.:	92 Años
Ubicación:	CIRUGIA			Cama:	
Servicio:	CIRUGIA				
Responsable:	ESCOBAR FONSECA HENRY				

Presión Arterial: 183 / 92 mmHg
PA Media: 122 mmHg
Temperatura: --
Lugar Toma: --

Frec. Cardíaca: 81 Lat/min
Frec. Cardíaca Fetal: --
Pulso: 81 Pul/min
Saturación de Oxígeno: --

Peso: 79 Kg
Talla: 156 cms
Sup. Corp: 1.85

Preparación Quirúrgica Adecuada: Si

Firmado por: ORLANDO ARTURO MEDINA RAMOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 7626902006

TRANSOPERATORIO DATOS AL INICIO

Fecha - Hora: 30/04/2014 16:21 **UBICACIÓN:** CIRUGIA **SEDE:** CLINICA PRUEBAS
Fecha Hora entrada Quirófano: 30/04/2014 15:45 **Nro. Sala/Quirófano:** SALA 8
Medias Antiembólicas: -- **Tipo de Anestesia:** Tranquilo
Protección de Prominencias Óseas: -- **Estado de Conciencia:** Alerta
Firmado por: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 26275
DURANTE LA CIRUGÍA

Fecha - Hora: 30/04/2014 16:21

Presentó Reacción:

Reacción: --

Área de Asepsia Quirúrgica: Miembros Inferiores Bilaterales

Placa Electro Bisturí:

Lugar de la Placa: --

Posición del Paciente: Decúbito Supino

Protección Ocular: Si

Cúal: Viscoteras + Micropore

Muestra Quirúrgica: -- ☐ Estudio Anat. ☐ Descartar ☐ Laboratorio

Firmado por: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 26275

SIGNOS VITALES

Fecha - Hora: 30/04/2014 16:21

Presión Arterial: 139 / 75 mm / Hg **Frec. Cardíaca:** 70 Puls/min **Saturación:** 100 % Con O2 **Talla:** --
PA Media: 96 **Frec Cardíaca Fetal:** -- **PVC:** -- **Peso:** --
Temperatura: -- **Frec Respiratoria:** -- **Glasgow:** -- **Sup. Corp:** --
Lugar Toma: -- **Pulso:** 70 Puls/min

Responsable: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 26275

Fecha - Hora: 30/04/2014 16:45

Presión Arterial: 87 / 38 mm / Hg **Frec. Cardíaca:** 57 Puls/min **Saturación:** 100 % Con O2 **Talla:** --
PA Media: 54 **Frec Cardíaca Fetal:** -- **PVC:** -- **Peso:** --



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA				
Nombre:	FANNY				
Número de Id:	CC-29674220				
Número de Ingreso:	183710-2				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	85 Años	Edad Act.:	92 Años
Ubicación:	CIRUGIA			Cama:	
Servicio:	CIRUGIA				
Responsable:	ESCOBAR FONSECA HENRY				

Temperatura: -- Frec Respiratoria: -- Glasgow: -- Sup. Corp: --

Lugar Toma: -- Pulso: 57 Puls/min

Responsable: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 26275

Fecha - Hora: 30/04/2014 17:00

Presión Arterial: 149 / 60 mm / Hg Frec. Cardiaca: 67 Puls/min Saturación: 100 % Con O2 Talla: --

PA Media: 89 Frec Cardiaca Fetal: -- PVC: -- Peso: --

Temperatura: -- Frec Respiratoria: -- Glasgow: -- Sup. Corp: --

Lugar Toma: -- Pulso: 67 Puls/min

Responsable: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 26275

DATOS FIN DE CIRUGÍA

Recuento de Compresas: No Aplica

Destino del Paciente: Recuperación

Firmado por: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 26275

RECUPERACIÓN

Fecha - Hora Ingreso a Recuperación: 30/04/2014 17:30

EXAMEN FISICO AL INGRESO

Fecha - Hora: 30/04/2014 17:30

Presión Arterial: 120 / 74 mm / Hg Frec. Cardiaca: 65 Puls/min Saturación: 98 % Con O2 Talla: --

PA Media: 89 Frec Cardiaca Fetal: -- PVC: -- Peso: --

Temperatura: -- Frec Respiratoria: -- Glasgow: -- Sup. Corp: --

Lugar Toma: -- Pulso: 65 Puls/min

Responsable: JESUS DAVID GOMEZ GIRALDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 762913

Fecha - Hora: 30/04/2014 17:45

Presión Arterial: 120 / 74 mm / Hg Frec. Cardiaca: 65 Puls/min Saturación: 98 % Con O2 Talla: --

PA Media: 89 Frec Cardiaca Fetal: -- PVC: -- Peso: --

Temperatura: -- Frec Respiratoria: -- Glasgow: -- Sup. Corp: --

Lugar Toma: -- Pulso: 65 Puls/min

Responsable: JESUS DAVID GOMEZ GIRALDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 762913

Fecha - Hora: 30/04/2014 18:00

Presión Arterial: 120 / 74 mm / Hg Frec. Cardiaca: 65 Puls/min Saturación: 98 % Sin O2 Talla: --

PA Media: 89 Frec Cardiaca Fetal: -- PVC: -- Peso: --

Temperatura: -- Frec Respiratoria: -- Glasgow: -- Sup. Corp: --

Lugar Toma: -- Pulso: 65 Puls/min



Apellidos:	CHAPARRO DE MAFLA				
Nombre:	FANNY				
Número de Id:	CC-29674220				
Número de Ingreso:	183710-2				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	85 Años	Edad Act.:	92 Años
Ubicación:	CIRUGIA			Cama:	
Servicio:	CIRUGIA				
Responsable:	ESCOBAR FONSECA HENRY				

Responsable: JESUS DAVID GOMEZ GIRALDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 762913

Fecha - Hora: 30/04/2014 18:14

Presión Arterial: 125 / 74 mm / Hg Frec. Cardiaca: 65 Puls/min Saturación: 98 % Sin O2 Talla: --
PA Media: 91 Frec Cardiaca Fetal: -- PVC: -- Peso: --
Temperatura: -- Frec Respiratoria: -- Glasgow: -- Sup. Corp: --
Lugar Toma: -- Pulso: 65 Puls/min

Responsable: JESUS DAVID GOMEZ GIRALDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 762913

Fecha - Hora: 30/04/2014 19:43

Presión Arterial: 122 / 70 mm / Hg Frec. Cardiaca: -- Saturación: 98 % Sin O2 Talla: --
PA Media: 87 Frec Cardiaca Fetal: -- PVC: -- Peso: --
Temperatura: -- Frec Respiratoria: -- Glasgow: -- Sup. Corp: --
Lugar Toma: -- Pulso: 66 Puls/min

Responsable: ANGELA MARIA BUITRAGO MUNERA, ENFERMERIA, Reg: 762343

Escala de ALDRETE

FECHA-HORA	TOTAL	RESPONSABLE
30/04/2014 19:43	10	ANGELA MARIA BUITRAGO MUNERA, Registro: 762343

SALIDA DE RECUPERACIÓN

Fecha-Hora Salida de Recuperación: 30/04/2014 19:44

Movilidad: Conservada Sensibilidad: Conservada Region: Extremidades Inferiores
Reacción a la Luz: Ojo Izquierdo: Si Ojo Derecho: Si
Herida Quirúrgica: Suturada Estado de la Herida: Cubierta

Destino del Paciente: Domicilio

Firmado por: ANGELA MARIA BUITRAGO MUNERA, ENFERMERIA, Reg: 762343

EQUIPO DE TRABAJO

LUEON CIFUENTES, ANESTESIOLOGO
JACKELIN RUEDA, CIRCULANTE DE CIRUGIA
HENRRY ESCOBAR, CIRUJANO 1
MARIA PIEDAD BEJARANO, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO
Registrado por: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 26275