

REPUBLICA DE COLOMBIA



TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
DEL VALLE DEL CAUCA
CALI - VALLE

2018
TAV09332



CUADERNO N° 3
FOLIOS N° 211-22-48

RAD. 76001-33-33-004-2017-00104-01

JUZGADO 004 ADMINISTRATIVO DE CALI

MEDIO DE CONTROL: **APELACION DE AUTO (R.D.-
N.YR.-EJEC-R.I.-CONT)**

ACTOR: **FABIOLA VINASCO DIAZ Y OTROS**

DEMANDADO: **EPS INDIGENAS MALLANAS Y OTROS**

APODERADO: **ALVARO EMIRO FERNANDEZ GUISSAO**

MAGISTRADO(A) SUSTANCIADOR:
009-OSCAR SILVIO NARVAEZ DAZA-ORALIDAD

Procurador Judicial: PROCURADOR 18 JUDICIAL II - ASUNT. ADM

SECUENCIA DE REPARTO: 23819 - 2/19/2018

ARCHIVO: 2018-11-11
Cuadernos _____
Folios _____
Cali _____



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia



JUZGADOS ADMINISTRATIVOS
Santiago de Cali – Valle del Cauca

DESPACHO: 04-JUZGADO 4 ADMINISTRATIVO ORAL DE CALI

ACCIÓN: REPARACION DIRECTA

DEMANDANTE: FABIOLA VINASCO DIAZ Y OTROS

APODERADO DEL DTE: ALVARO EMIRO FERNANDEZ GUISSAO

DEMANDADO: EPS INDIGENAS MALLAMAS Y OTROS

PROCURADOR JUDICIAL: PROCURADOR 57 JUDICIAL I - ASUNT. ADM

Número Único de Radicación:

76001 - 33 - 33 - 004 - 2017 - 00104 - 00

Ciudad	Corporación	Especialidad	Despacho	Año	Consecutivo	Recurso
--------	-------------	--------------	----------	-----	-------------	---------

TOMO:

FOLIO:

CUADERNO:

Fecha de Radicación: 4/19/2017

Secuencia de Reparto: 28637

ARCHIVO

CUADERNOS:

FOLIOS:

FECHA:

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JURISDICCION: ORDINARIA

MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA

No DE CUADERNOS: 1

No DE FOLIOS: 90

1º CD: 2

DEMANDANTE: FABIOLA VINASCO DIAZ Y OTROS CC 31.880.404

DIRECCION DEL DEMANDANTE: Carrera 12B No 10-24 B/ El Jardín del
Municipio de Piendamó- Cauca

DEMANDADOS:

1. E.P.S INDIGENA MALLAMAS – 2. CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS
DELCADO Y CIA LTDA – 3. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
-

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN:

1. Carrera 1 norte 4 - 56 Avenida Panamericana, Ipiales-Nariño
2. Calle 58 No. 8-05 Barrio la Base. Cali – Valle del Cauca.
3. Calle 5 No. 36 - 08 Cali – Valle del Cauca.

APODERADO DE LOS DEMANDADOS: ALVARO EMIRO FERNANDEZ
GUISAO

DIRECCION: CALLE 5º No 2-41 Segundo Piso- POPAYAN



Dirección Regional Suroccidente
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense

000239-GRPAFI-DRSOCCDTE-201
Santiago de Cali, febrero 24 de 2017

Señora
FABIOLA VINASCO DIAZ
Calle 5 2-41 piso 2
Popayan Cauca

Asunto: Respuesta a oficio sin fecha y radicado CAL-2017-000307 de fecha enero 31 de 2017

Cordial saludo,

En referencia a su oficio donde solicita copia integra y autentica del informe de necropsia del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ, informo a usted que se consulto nuestra base de datos a nivel nacional SIRDEC por los siguientes rangos

Nombre y apellidos del fallecido.

Numero de documento de identidad

Fecha de los hechos

Modificaciones ortográficas

dio resultado negativo para la búsqueda del referido fallecido

por lo anterior se sugiere consultar con la sección de historias clínicas de hospital universitario del valle y el grupo de patología de la misma institucion

en caso de obtener resultados positivo y tener alguna inquietud en referencia al caso con gusto será aclarada con soporte de oficio de autoridad historia clínica y cuestionario a resolver, se da traslado a su solicitud al hospital universitario del valle de acuerdo al nuevo código administrativo.

Atentamente,


JAMES PATIÑO T.
Asistente

Anexo: Lo enunciado

Proyectó: James Patiño Asistente

18 Congreso Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
"Las Ciencias Forenses hacia una Colombia diversa y en paz"
Del 9 al 12 de agosto de 2016 Santiago de Cali – Colombia
congreso@medicinalegal.gov.co
"Servicio Forense para una Colombia diversa y en paz"
Calle 4B N° 36 -01 secrepatologiacali@medicinalegal.gov.co
Conmutador 5540970 Extensión. 2234-2280-2266-2272
www.medicinalegal.gov.co



Dirección Regional Suroccidente
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense

000239-GRPAFI-DRSOCCDTE-201
Santiago de Cali, febrero 24 de 2017

Señora
FABIOLA VINASCO DIAZ
Calle 5 2-41 piso 2
Popayan Cauca

Asunto: Respuesta a oficio sin fecha y radicado CAL-2017-000307 de fecha enero 31 de 2017

Cordial saludo,

En referencia a su oficio donde solicita copia integra y autentica del informe de necropsia del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ, informo a usted que se consulto nuestra base de datos a nivel nacional SIRDEC por los siguientes rangos

Nombre y apellidos del fallecido.

Numero de documento de identidad

Fecha de los hechos

Modificaciones ortográficas

dio resultado negativo para la búsqueda del referido fallecido

por lo anterior se sugiere consultar con la sección de historias clínicas de hospital universitario del valle y el grupo de patología de la misma institución

en caso de obtener resultados positivo y tener alguna inquietud en referencia al caso con gusto será aclarada con soporte de oficio de autoridad historia clínica y cuestionario a resolver. se da traslado a su solicitud al hospital universitario del valle de acuerdo al nuevo código administrativo.

Atentamente,


JAMES PATIÑO T.
Asistente

Anexo: Lo enunciado

Proyectó: James Patiño Asistente

18 Congreso Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
"Las Ciencias Forenses hacia una Colombia diversa y en paz"
Del 9 al 12 de agosto de 2016 Santiago de Cali - Colombia
congreso@medicinalegal.gov.co
"Servicio Forense para una Colombia diversa y en paz"
Calle 4B N° 36 -01 secrepatologiocali@medicinalegal.gov.co
Conmutador 5540970 Extensión. 2234-2280-2266-2272
www.medicinalegal.gov.co



Fecha 24 FEB 2017 Nº 02
No. Radicado 706
Folios 8/10

Dirección Regional Suroccidente
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense

000240-GRPAFI-DRSOCCDTE-201
Santiago de Cali, febrero 24 de 2017

Señores
Hospital Universitario del Valle *PATOLOGIA E HISTORIAS CLINICAS*
Calle 5 36-08 piso 1
Cali Valle

Asunto: Traslado de derecho de petición radicado en nuestra institución el día 31 de enero de 2017 y con radicado CAL-2017-000307.

Cordial saludo,

Con el presente damos traslado al derecho de petición presentado por la señora FABIOLA VINAZCO DIAZ donde solicita informe de necropsia del señor HECTOR FABIO VINAZCO DIAZ fallecido el día 12 de febrero de 2015 y que consultada nuestra base de datos a nivel nacional SIRDEC por los siguientes rangos :

Nombre y apellidos del fallecido.

Numero de documento de identidad

Fecha de los hechos

Modificaciones ortográficas

dio resultado negativo para la búsqueda del referido fallecido.

Por lo anterior se da traslado de acuerdo al nuevo Código Administrativo y con ocasión de que la peticionaria informa que falleció en su institución.

Atentamente,

JAMES PATIÑO T.

Asistente

Anexo: Lo enunciado
c.c. Señora Fabiola Vinazco Díaz

Proyectó: James Patiño Asistente

18 Congreso Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
"Las Ciencias Forenses hacia una Colombia diversa y en paz"
Del 9 al 12 de agosto de 2016 Santiago de Cali - Colombia
congreso@medicinalegal.gov.co
"Servicio Forense para una Colombia diversa y en paz"
Calle 4B N° 36 -01 secrepatologiocali@medicinalegal.gov.co
Conmutador 5540970 Extensión. 2234-2280-2266-2272
www.medicinalegal.gov.co



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE
Enviado Gafia E.S.E.
VENTANILLA UNICA

Fecha 24 FEB 2017 21:02. A

No. Modificación
Número
Firma
Folios

Dirección Regional Suoccidente
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense

000240-GRPAFI-DRSOCDDTE-201
Santiago de Cali, febrero 24 de 2017

Señores
Hospital Universitario del Valle *Patología e Historias Clínicas*
Calle 5 36-08 piso 1
Cali Valle

Asunto: Traslado de derecho de petición radicado en nuestra institución el día 31 de enero de 2017 y con radicado CAL-2017-000307.

Cordial saludo,

Con el presente damos traslado al derecho de petición presentado por la señora FABIOLA VINAZCO DIAZ donde solicita informe de necropsia del señor HECTOR FABIO VINAZCO DIAZ fallecido el día 12 de febrero de 2015 y que consultada nuestra base de datos a nivel nacional SIRDEC por los siguientes rangos :

Nombre y apellidos del fallecido.

Numero de documento de identidad

Fecha de los hechos

Modificaciones ortográficas

dio resultado negativo para la búsqueda del referido fallecido.

Por lo anterior se da traslado de acuerdo al nuevo Código Administrativo y con ocasión de que la peticionaria informa que fallecio en su institución.

Atentamente,

James Patiño T.
JAMES PATIÑO T.

Asistente

Anexo: Lo enunciado

c.c. : Señora Fabiola Vinazco Diaz

Proyectó: James Patiño Asistente

18 Congreso Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
"Las Ciencias Forenses hacia una Colombia diversa y en paz"
Del 9 al 12 de agosto de 2016 Santiago de Cali - Colombia
congreso@medicinalegal.gov.co
"Servicio Forense para una Colombia diversa y en paz"
Calle 4B N° 36 -01 secrepatologiocali@medicinalegal.gov.co
Conmutador 5540970 Extensión. 2234-2280-2266-2272
www.medicinalegal.gov.co

ORDINALES DE LOS MESES	ENERO 01	FEBRERO 02	MARZO 03	ABRIL 04
	MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08
	SEPT 09	OCTUBRE 10	NOV 11	DIC 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

9658984

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
81.07.24	31081

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA QUINTA	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría V ALLE CALI	5 Código 6305
------------------------	---	--	------------------

SECCION GENERAL

INSCRITO	6 Primer apellido VINASCO	7 Segundo apellido DIAZ	8 Nombres HECTOR FABIO
SEXO	9 Masculino o Femenino MASCULINO	10 Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO 11 Día 24, 12 Mes JULIO, 13 Año 1981
LUGAR DE NACIMIENTO	14 País COLOMBIA	15 Departamento, Int., o Com. VALLE	16 Municipio CALI

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento DECLARACIONES DE EXTRAJUICIO	18 Hora
	19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) JUSGADO TERCERO CIVIL	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
MADRE	22 Apellidos (de soltera) VINASCO DIAZ	23 Nombres FABIOLA
	25 Identificación (clase y número) C.C# 31.880.404 de CALI	26 Nacionalidad COLOMBIANA
PADRE	28 Apellidos	29 Nombres
	31 Identificación (clase y número)	32 Nacionalidad

DENUNCIANTE	34 Identificación (clase y número) C.C# 31.880.404 de CALI	35 Firma (autógrafo) Fabiola Vinasco Diaz
	36 Dirección postal y municipio poblado la etapa	37 Nombre: FABIOLA VINASCO DIAZ
TESTIGO	38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafo)
	40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre:
TESTIGO	42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafo)
	44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre:
FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	
46 Día 24, 47 Mes JULIO, 48 Año 1981		

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafo) y sello del funcionario ante quien se hace el registro
Forma DANE 1P10 - 0 VI/77

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS

República de Colombia	notaría 5 de Cali
GLORIA MARINA RESTREPO CAMPO	
Que el presente Registro Civil de <u>Nacimiento</u> es copia autentica del original que reposa en el archivo de esta Notaría, y obra en el serial No <u>9658984</u> Se expide para <u>Tramites</u>	
Artículo 110 Decreto 1260 de 1970 Art. 21 ley 969/2005 Santiago de Cali, 07 DIC. 2015	

Ma. Olga Amparo Pérez de Espinosa
NOTARÍA 5 (E) DEL CÍRCULO DE CALI



REPUBLICA DE COLOMBIA
 REGISTRO CIVIL
 Superintendencia de Notariado y Registro
 REGISTRO DE NACIMIENTO
 18514055

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
94 07 11	

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA UNICA	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría PIENDAMO CAUCA	5 Código 2335
------------------------	--	---	------------------

SECCION GENERICA

INSCRITO	6 Primer Apellido GARZON	7 Segundo Apellido VINASCO	8 Nombres LUIS FERNANDO
SEXO	9 Masculino o Femenino MASCULINO	10 Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO 11 Día 12 Mes JULIO 13 Año 1994
LUGAR DE NACIMIENTO	14 País COLOMBIA	15 Dpto., Int. o Comis. CAUCA	16 Municipio PIENDAMO

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento PIENDAMO	18 Hora 11PM
	19 Documento Presentado-Antecedente (Cert. Médico, Acta Parroquia etc.) TESTIGOS	20 Nombre del Profesional que certificó el nacimiento 21 No. licencia
MADRE	22 Apellidos (de soltera) VINASCO DIAZ	23 Nombres FABIOLA
	24 Edad actual 33	25 Identificación (clase y número) CCN° 31.880.404 CAI (V)
PADRE	26 Nacionalidad COLOMBIANA	27 Profesión u oficio HOGAR
	28 Apellidos GARZON ORTIZ	29 Nombres GERARDO ANTONIO
	30 Edad actual 31	31 Identificación (clase y número) CCN° 10.751.015 PIENDAMO (C)
	32 Nacionalidad COLOMBIANO	33 Profesión u oficio EMPLEADO

DENUNCIANTE	34 Identificación (clase y número) CCN° 10.751.015 PIENDAMO (C)	35 Firma (autógrafa)
	36 Dirección postal y municipio PIENDAMO (C)	37 Nombre: GERARDO ANTONIO GARZON O
TESTIGO	38 Identificación (clase y número) CCN° 34.537°968 POPAYAN	39 Firma (autógrafa)
	40 Domicilio (Municipio) PIENDAMO	41 Nombre: SARA PATRICIA DIAZ H
TESTIGO	42 Identificación (clase y número) CCN° 48.571.171 PIENDAMO	43 Firma (autógrafa)
	44 Domicilio (Municipio) PIENDAMO	45 Nombre: CECILIA RUELO
FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	
	46 Día 24 47 Mes NOVIEMBRE 48 Año 1994	49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

FORMA DANE IP10 - 0 VI / 77

FORMA DANE IP10 - 0 VI / 77

Organización Electoral
 Registraduría Nacional del Estado Civil
 Piendamó - Cauca

El presente folio es fiel copia del original

18514055

Cancón Piendamó (Cauca) el

22 Dic 2015

Exento de sello. Art. 20. Dto. 972/2000

[Handwritten signature]
 Registrador del Estado Civil
 Piendamó
 Cauca

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

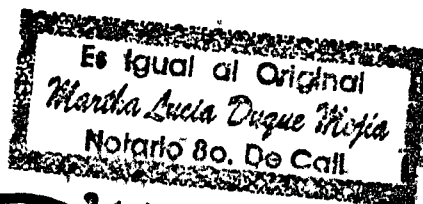
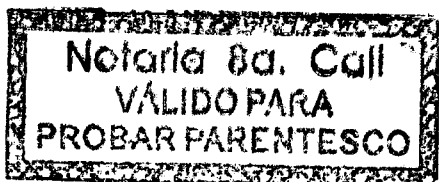
Para efecto del artículo (1o.) de la Ley 75 de 1.968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

Firma del padre que hace el reconocimiento

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

60

61 NOTAS:



1 DIC 2015

ENERO 01 FEBRERO 02 MARZO 03 ABRIL 04
MAYO 05 JUNIO 06 JULIO 07 AGOSTO 08
SEPT 09 OCTUBRE 10 NOV 11 DIC 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

5371636

1 Parte básica	2 Parte compl.
9 0 0 7 3 0	5 3 0 3 9

Ciase (Notaria, Alcaldía, Corregiduría, etc.)

4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría

15 Código

NOTARIA OCTAVA

CALI VALLE DEL CAUCA

9798

SECCION GENERAL

1 Primer apellido	7 Segundo apellido	8 Nombres
GARZON	VINASCO	ANGELICA MARIA
9 Masculino o Femenino	10 Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input checked="" type="checkbox"/>	11 Fecha de nacimiento
femenino		30 julio
12 Mes	13 Año	
30	1.990	
14 País	15 Departamento, Int., o Com.	16 Municipio
COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI

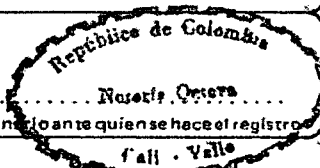
SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	18 Hora
Centro hosp. Luis H. garces de CALI	3.33 PM
19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
certificado médico	Italia Guliary
21 No. licencia	22 Edad actual
08	28
23 Nombres	24 Edad actual
FABIOLA	28
25 Apellidos (de soltera)	26 Nacionalidad
VINASCO DIAZ	Colombiana
27 Profesión u oficio	28 Profesión u oficio
hogar	hogar
29 Nombres	30 Edad actual
GERARDO ANTONIO	27
31 Nacionalidad	32 Profesión u oficio
colombiano	topografo

33 Identificación (clase y número)	34 Firma (autógrafa)
c.c.No. 10.751.015 de Plandamo	
35 Dirección postal y municipio	36 Nombre
kr. 40B NO. 31B-37 b. ciudad mod	GERARDO ANTONIO GARZON ORTIZ
37 Identificación (clase y número)	38 Firma (autógrafa)
39 Domicilio (Municipio)	40 Nombre
41 Identificación (clase y número)	42 Firma (autógrafa)
43 Domicilio (Municipio)	44 Nombre
45 (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	46
Día 27 Mes agosto Año 1990	

VALIDO PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro
Forma DANE IP10 - 0 VI/77



RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS

Notario
8
Cali

El suscrito Notario Octavo de Cali,
CERTIFICA

Que esta reproducción mecánica del Serial No. 15371636 del Registro Civil de Nacimiento es copia auténtica del original que reposa en el archivo del Registro Civil de esta Notaría y se expide a solicitud del interesado Angelica Maria Garzon Vinasco con C.C. No. 1.061.732.560. Es Válido para probar Parentesco (Art. 110 Decreto 1260 de 1970), para constancia se firma hoy, 21 DE DICIEMBRE DE 2015

Para comprobar si esta diligencia se realizó en la Notaría Octava de Cali, consulte con el PIN de seguridad No V15529999376269 en la página web www.notaria8cali.com.co o al teléfono 8891158/59

Notario
8
Cali

Martha Lucia Mejia
Notario Encargada

Notario
8
Cali

Martha Lucia Mejia
Notario Encargada

04746

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
SERVICIO NACIONAL DE INSCRIPCION

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.	
Parte básica	Parte complement.
620105	08210

Notaria, Registraduría Municipal, Alcaldía, Corregiduría, etc.	Municipio	Código
NOTARIA PRIMERA	PEREIRA	5101

SECCION GENERICA			
Primer apellido	Segundo apellido	Nombres	
VINASCO	DIAZ	FABIOLA	
Masculino o femenino	Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento
FEMENINO			Día 05 Mes ENERO Año 1.962
País	Departamento	Municipio	
COLOMBIA	RISARALDA	PEREIRA	

SECCION ESPECIFICA			
Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, donde ocurrió el nacimiento			Hora
BARRIO CUBA PEREIRA			12 a.m.
Clase de certificación presentada (médica, acta parroquial, etc.)	Nombre del profesional que certificó el nacimiento	No. de licencia	
PARTIDA DE BAUTISMO			
Apellidos	Nombres	Edad (años cump.)	
DIAZ OSORIO	ALBA INES	26	
Identificación	Nacionalidad	Profesión u oficio	
c.o.No. 29.152.839 de Ansermanuevo	Colombiana	Hogar	
Apellidos	Nombres	Edad (años cump.)	
VINASCO VELAZQUEZ	HECTOR	25	
Identificación	Nacionalidad	Profesión u oficio	
c.o.No. 1.353.810 de Pereira	Colombiano	Conductor	

Identificación	Firma
c.o.No. 1.353.810 de Pereira	
Dirección postal	Nombre: HECTOR VINASCO VELAZQUEZ
cali, Calle 18 No. 17C11	
Identificación	Firma
Domicilio (Municipio)	Nombre:
Identificación	Firma
Domicilio (Municipio)	Nombre:
FECHA EN QUE SE SIENTA EL REGISTRO	
Día 18 Mes agosto Año 1.977	

EL SUSCRITO NOTARIO PRIMERO DEL CÍRCULO DE PEREIRA

Pagina: www.notariaprimeradepereira.com
E-mail: contactenos@notariaprimeradepereira.com
Telefono 3358040 Ext. 108

CERTIFICA

11 MAR 2013

QUE ESTA FOTOCOPIA ES TOMADA DE LOS ORIGINALES DE LOS LIBROS DE REGISTRO CIVIL DE "NACIMIENTO" QUE SE LLEVA EN ESTA NOTARIA Y ES PLENA PRUEBA DEL ESTADO CIVIL. TIENE VALIDEZ PERMANENTE

TOMO: FOLIO: SERIAL:

VALIDO PARA
MATRIMONIO CIVIL

JOSE DANIEL TRUJILLO ARCILA
NOTARIO PRIMERO



ESPACIO EN BLANCO



ORGANIZACION ELECTORAL
LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

51894306

NUIP 10.751.015

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código F 3 W

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE MORALES - COLOMBIA - CAUCA - MORALES

Datos del inscrito

Primer Apellido GARZON Segundo Apellido ORTIZ

Nombre(s)

GERARDO ANTONIO

Fecha de nacimiento Año 1 9 6 3 Mes E N E Día 0 9 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo 0 Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CAUCA MORALES

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos REPOSICION DETERIORO Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos ORTIZ ROSA

Documento de identificación (Clase y número) SIN INFORMACION Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos GARZON IBARRA GONZALO

Documento de identificación (Clase y número) SIN INFORMACION Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos GARZON ORTIZ GERARDO ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número) CC 10.751.015 Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

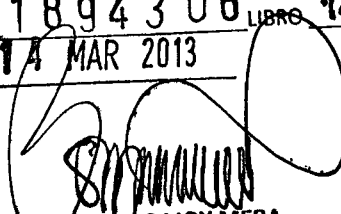
Fecha de inscripción Año 2 0 1 3 Mes M A R Día 1 4 Nombre y firma del funcionario que autoriza LUIS GERARDO PAJOY MERA - REGISTRA

Reconocimiento paterno Firma Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ESPACIO PARA NOTAS 14.MAR.2013 - LIBRO DE VARIOS - MODIFICACION FOLIO 476 LIBRO 13 POR REPOSICION

- ORIGINAL PARA OFICINA DE REGISTRO -

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
EL SUSCRITO REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL DE MORALES CAUCA
CERTIFICA QUE LA PRESENTE REPRODUCCION MECANICA
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA OFICINA
BAJO EL FOLIO **5 1 8 9 4 3 0 6** LIBRO **127**
Morales, **14 MAR 2013**


LUIS GENARO PAJOY MERA
Registrador del Estado Civil

VALIDO PARA
MATRIMONIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

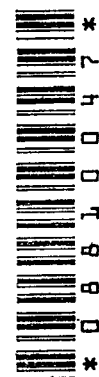


ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

08810047



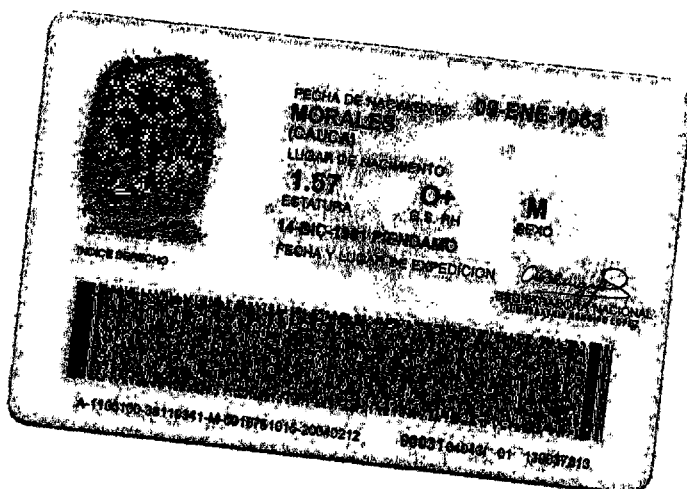
Datos de la oficina de registro														
Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	<input checked="" type="checkbox"/>	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía						
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía														
COLOMBIA - VALLE - CALI														
Datos del inscrito														
Apellidos y nombres completos														
VINASCO DIAZ HECTOR FABIO														
Documento de identificación (Clase y número)							Sexo (en letras)							
CC 1.107.034.794							MASCULINO							
Datos de la defunción														
Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía														
COLOMBIA VALLE CALI														
Fecha de la defunción					Hora		Número de certificado de defunción							
Año	2	0	1	5	Mes	F	E	B	Día	1	2	06:00	71177783-6	
Presunción de muerte														
Juzgado que profiere la sentencia					Fecha de la sentencia									
Año							Mes		Día					
Documento presentado					Nombre y cargo del funcionario									
Autorización Judicial <input type="checkbox"/>					Certificado Médico <input checked="" type="checkbox"/>									
Datos del denunciante														
Apellidos y nombres completos														
GOMEZ HERNANDEZ LUIS ANGEL														
Documento de identificación (Clase y número)					Firma									
CC 13.990.349														
Primer testigo														
Apellidos y nombres completos														
Documento de identificación (Clase y número)					Firma									
Segundo testigo														
Apellidos y nombres completos														
Documento de identificación (Clase y número)					Firma									
Fecha de inscripción					Nombre y firma del funcionario que autoriza									
Año	2	0	1	5	Mes	F	E	B	Día	1	3	ALFONSO RUIZ RAMIREZ		

COPIA DE REGISTRO CIVIL
LA PRESENTE FOTOCOPIA CORRESPONDE
EXACTAMENTE AL ORIGINAL DEL FOLIO
QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA SE EXPIDE
A SOLICITUD DEL INTERESADO Y ES VALIDO
PARA PROBAR PARENTESCO (D.278/72 Art.10.)
NOTARIA ONCE DE CALI

05 DIC. 2015







REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEMULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.061.732.560

GARZON VINASCO


APELLIDOS

ANGELICA MARIA

NOMBRES

ANGELICA MARIA GARZON VINASCO

FIRMA



INICIO DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1990

CAEI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

A- RH

F
SEXO

10-NOV-2008 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1100100-00154741-F-1061732560-20090419

0010847138A 1

32005686

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA


NUMERO: 11-0611539-020

GARZON VINASEO

APELLIDOS:
LUIS FERNANDO

NOMBRES:
Luis Fernando Garzon Vinaseo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-JUL-1994

PIENDAMO.

LUGAR DE NACIMIENTO

1:76

$$\text{O} + \text{G.S. RH}$$

SEXO

24-JUL-2012 PIENDAMO.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIST. BANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-1106100-00395510-M-1061539020-20120827

0030904780A.

38361304

HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS - CALI

HISTORIA CLINICA - CIRUGIA GENERAL

CRA 4 NRO 17 - 67 CALI - COLOMBIA

Registro 246216



I. DATOS DE IDENTIFICACION

IDENTIFICACION CC 1107034794 HISTORIA 899820 0 SEXO M

FECHA Y HORA CONSULTA 29/10/2012 15:48:43 MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI BARRIO PETECUY III ETAPA

P. RESPONSABLE TELEFONO ESCOLARIDAD Primaria

NOMBRES HECTOR FABIO APELLIDOS VINASCO EDAD 31 Años 0 Meses 0 Dias

DIRECCION KR 31 45-14 POBLADO TELEFONO 3137456210 ASEGURADOR MALLAMAS E.P.S-1

II. DATOS GENERALES DEL EVENTO

TIPO DE CONSULTA 3 Consulta Externa

MOTIVO CONSULTA CIERRE COLOSTOMIA

REMITENTE

IV. ANAMNESIS

ENFERMEDAD ACTUAL EMBARAZO NO PES 0 Kg.

PACIENTE POSTOPERATORIO DE COLOSTOMIA HACE 5 AÑOS EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, PRESENTA DOLOR TIPO PUNZANTE INTERMITENTE EN LA REGION LIMITANTE DE LA CIRUGIA, ASOCIADO A ESTO REFIERE DISURIA, COLURIA Y DEPOSICION ESPONTANEA SIN ACOLIA. NO REFIERE NAUSEAS, EMESIS, ALZAS TERMICAS Y OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES

SINTOMATICOS RESPIRATORIOS NO DIAS S. RESPIRATORIOS 0

PAT: NEGATIVO
QX: COLOSTOMIA HACE 5 AÑOS
HOSP: POR COLOSTOMIA DURANTE 45 DIAS EN EL HUV
ALERG: NEGATIVO
FARM: NEGATIVO
TOX: NEGATIVO
FAMILIAR: MAMA DM

REVISION POR SISTEMAS

EDEMA TESTICULAR A LA ERECCION PENEANA.

V. EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES F.C. 0 Temp 0 °C T.A 0 / 0 mmHg FR: 0 x min GLASGOW: Ocular 4 Verbal 5 Motora 6 Talla 0

PACIENTE QUE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS ORIENTADO, CON SIGNOS VITALES TA: 110/60 FC: 64 FR: 20 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PTERIGIO BILATERAL, MUCOSA ORAL HUMEDAS, CUELLO MOVIL, INDOLORO A LA PALPACION, SIN PRESENCIA DE MASAS NI ADENOPATIAS, C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO PRESENCIA DE SOPLOS NI RUIDOS SOBREGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE. ABD: BLANDO DEPRESIBLE, PRESENTA CICATRIZ DE COLOSTOMIA Y PRESENTA OSTOMIA IZQUIERDA SIN PRESENCIA DE MASAS NI MEGALIAS. PERISTALTISMO PRESENTE. EXT: SIMETRICAS, MOVILES, SIN PRESENCIA DE DOLOR NI EDEMA. SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO

DIAGNOSTICOS POSTQUIRURGICO DE COLOSTOMIA

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS ok

Impresion : 29/10/2012 15:52:27

CONDUCTA ORIGEN CIRUGIA GENERAL DESTINO Atendido y Enviado a Casa

PACIENTE POSTOPERATORIO DE COLOSTOMIA HACE 5 AÑOS SE SOLICITA COLON POR ENEMA CONTRASTADO POR AMBAS BOCAS Y SE SOLICITA HEMOGRAMA, PARCIAL DE ORINA PARA PROGRAMACION DE UN CIERRE DE COLOSTOMIA SE SOLICITA CITA CON ANESTESIOLOGIA PARA VALORACION.

FERNANDO LOPEZ E.
CIRUJANO GENERAL
Reg. 891 S.S.V.

Medico FERNANDO LOPEZ ESTRADA

14431510 CIRUJANO GENERAL

Registro Medico 121771



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

RESOLUCION 003047 DE 2008 - ANEXO TECNICO No. 3

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUDNUMERO SOLICITUD **117570**

Fecha y Hora: 26/11/2012 14:49:05

INFORMACION DEL PRESTADOR (Solicitante)

Nombre

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - CALI

NIT : 890303841-8

CODIGO: 7600103715

DIRECCION

CRA 4 NRO 17 - 67

TELEFONO : 4892222

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA 76 MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI 01

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA

MALLAMAS EPS

ESS115

DATOS DEL PACIENTE**VINASCO****HECTOR FABIO**

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo Documento de Identificacion

Numero documento de identificacion

Fecha de Nacimiento

☒ Cedula de Ciudadania**1107034794****24/07/1981**Direccion de Residencia Habitual: **KR 31 45-14 POBLADO**Telefono : **3137456210 YASEC**Departamento : **76****VALLE DEL CAUCA**Municipio : **76001****SANTIAGO DE CALI**

Telefono Celular :

Correo Electronico :

Cobertura en salud :

☒ Regimen Subsidiado Total**INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS**

Origen de la atencion :

Tipo de Servicios Solicitados :

Prioridad de la atencion :

☒ Consulta Externa☒ Servicios Electivos☒ No prioritaria

Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorizacion :

☒ Consulta ExternaServicio : **CIRUGIA GENERAL**

Cama :

Manejo integral segun Guia de : **OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS**

CUPS	Cantidad	Descripcion
872105	1	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE
932207	1	HEMOGRAMA (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) METODO MANUAL
907106	1	PARCIAL DE ORINA - UROANALISIS
90302	1	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Justificacion Clinica :

, paciente requiere paraclínicos de control para determinar conducta ,

Impresion Diagnostica :

Codigo CIE10

Descripcion

Diagnostico Principal:

Z988

OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Diagnostico relacionado 1

...

...

Diagnostico relacionado 2

...

...

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita:

Impreso: lunes, 26 de noviembre de 2012 14:48:48

Telefono

4892222**FERNANDO LOPEZ ESTRADA****RM 121/71**

Cargo

CIRUJANO GENERAL**ID 14431510**

Telefono Celular



ANEXO TECNICO No 4
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO AUTORIZACION:

257,450

FECHA:

28-nov-2012

HORA

11:20:06 a.m.


Mallamas EPS Indígena				Codigo:		E P S I D E	
Información Del Prestador (Autorizado)							
Nombre HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS				Nit	X	890303841	
				CC		Numero	
Codigo:		7800103715		Dirección Prestador: CRA 4 No 17-67			
Telefono		0					
Indicativo		Numero		Departamento:		VALLE Municipio: CALI	
DATOS DEL PACIENTE							
VINASCO				HECTOR		FABIO	
1 er Apellido		2 do Apellido		1 er Nombre		2 do Nombre	
Tipo De Identificación CC				Numero Documento Identificación 1107034794			
				Fecha de Nacimiento		21-sep-1978	
Dirección De Residencia Habitual: BARRIO EL JARDIN				Telefono:			
Departamento: CAUCA		19		Municipio: PIENDAMO		548	
Telefono Celular:				Correo Electronico:			
SERVICIOS AUTORIZADOS							
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de la Autorización				SERVICIO: CIRUGIA GENERAL		CAMA:	
Consulta Externa				DX-OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS, SUJETA PREVIA X AUD MEDICA VAL X ANESTESIOLOGIA			
Manejo Integral Segun Guia de:							
Codigo Cupe		Cantidad		Descripción			
902207		1		HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MTODO MANUAL			
890202		1		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA			
890302		1		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +			
907106		1		UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +			
Numero de Solicitud Origen:				117570		Fecha: 28/11/2012 11 Hora: 11:20:06 a.m.	
PAGOS COMPARTIDOS							
Porcentaje del Valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago							
Semanas de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización							
Recaudo del Prestador		Concepto		Valor En Pesos		Porcentaje	
		Cuota Moderadora					
		Copago					
		Cuota de recuperación					
		Otro					
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA							
Nombre de quien autoriza: MONICA PASTAS				Telefono: 0927 - 7738725 -- 0927 - 7738726			
				Indicativo		Numero	
Cargo o Actividad: Coordinadora Atención Al Usuario				Telefono Celular:			



ANEXO TECNICO No 4
AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO AUTORIZACION: 257,505 FECHA: 28-nov-2012 HORA: 11:56:52 a.m.

Mallamas EPS Indigena				Codigo: EPSIO5	
Informacion Del Prestador (Autorizado)					
Nombre INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR OCCIDENTE				Nit X	900186318 - 1
				CC	Numero DV
Codigo:	7800107783		Direccion Prestador: CRA 43 NO 5C-87		
Telefono	5548231				
	Indicativo	Numero	Departamento:	VALLE	Municipio: CALI
DATOS DEL PACIENTE					
VINASCO		HECTOR		FABIO	
1 er Apellido		2 do Apellido		1 er Nombre 2 do Nombre	
Tipo De Identificacion CC		Numero Documento Identificacion 1107034794			
				Fecha de Nacimiento	21-sep-1978
Direccion De Residencia Habitual: BARRIO EL JARDIN				Telefono:	
Departamento: CAUCA		19	Municipio: PIENDAMO		548
Telefono Celular:		Correo Electronico:			
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicacion del paciente al momento de la solicitud de la Autorizacion				SERVICIO: IMAGENES DIAGNOSTICAS CAMA:	
Consulta Externa				DX- OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS SUJETA PREVIA X AUD MEDICA	
Manejo Integral Segun Guia de:					
Codigo Cups	Cantidad		Descripcion		
872105	1		RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE +		
MLL016	1		MEDIO DE CONTRASTE POS-S		
Numero de Solicitud Origen:		117570		Fecha:	28/11/2012 11
				Hora:	11:58:52 a.m.
PAGOS COMPARTIDOS					
Porcentaje del Valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago					
Semanas de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización					
Recaudo del Prestador	Concepto	Valor En Pesos	Porcentaje	Valor Maximo (tope) en pesos	
	<input type="checkbox"/> Cuota Moderadora				
	<input type="checkbox"/> Copago				
	<input type="checkbox"/> Cuota de recuperación				
	<input type="checkbox"/> Otro				
INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza: MONICA PASTAS		Telefono: 0927 - 7738726 -- 0927 - 7738726			
		Indicativo Numero Extención			
Cargo o Actividad: Coordinadora Atencion Al Usuario		Telefono Celular:			

	Clínica Nuestra Señora de los Remedios	Código: COP-FR-008
	Formato: Cotizaciones o Paquetes	Fecha: 29/Ene/2009

3. Observaciones

Cotización valida hasta 60 días

No incluye ningún tipo de complicación

Incluye Honorarios Médicos

☒ SI ☐ NO

Valor de Cotización

\$ 323.800

Valor Deposito

\$ 323.800

% Deposito

100%

☐ Liquidación Derechos de Sala ISS

☒ Institucionales

Lista de Precios

652

El valor cotizado es una aproximación, en caso de existir algún excedente debe ser cancelado por el paciente. La entidad, quienes respectivamente aceptan por medio de este documento dicha obligacion.

Se excluye todo tipo de complicaciones.

Los medicamentos, insumos y materiales se cotiza un valor aproximado, puede aumentar o disminuir según el consumo.

4. Condiciones de Pago

El valor cotizado debe ser depositado al momento del ingreso en la caja principal, el pago puede realizarse con cheque, tarjetas o en efectivo.

5. Para Manejo de Consignaciones

Cuenta No. 01400320-6 Banco de Occidente al nombre del Instituto de Religiosas de San José de Gerona.

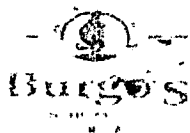
APROBADO



Jacqueline Dominguez
ELABORADO

RECIBIDO

DL	MM	AA
03	12	12



HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Docum. 1107034794 Fnacim: 24/06/1981 Edad: 33 A Genero: Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupacion: INDEPENDIENTE

Dirección: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompañante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 1 Fec_Atenc. => miércoles, 24 de abril de 2013 Hora. => 09:45 Edad. => 31 A Atencion en. => URGENCIA

DATOS INICIALES DE CONSULTA

> Motivo De Consulta: REFIERE QUE PRESENTA DOLOR EN EL PENE EN LA CARA VENTRAL, ADEMAS EDEMA Y EN EL GLANDE LE ARDE.

REFIERE QUE TIENE COLOSTOMIA HACE 5 AÑOS. NO REFIERE FLUJO POR EL PENE.

.[fin]

> Enfermedad Actual: REFIERE QUE ESTE CUADRO SE INICIÓ HACE 10 DÍAS Y VA PROGRESANDO, SE INICIO COMO UN DURITO Y VA PROGRESANDO HASTA INCHARLE EL PENE..[fin]

> Familiares:

> Certificacion:

ANTECEDENTES PERSONALES

> Patologicos: NO.[fin]

> Quirurgicos: LAPAROTOMÍA HACE 5 AÑOS CON LESIÓN DE VEJIGA, COLON, URETER, Y HEMOPERITONEO..[fin]

> Alergicos: Negativo

> Traumatologicos: NO.[fin]

> Farmacologicos: NO.[fin]

> Habititos Toxicos: NO FUMA MARIHUANA..[fin]

> Familiares: DIABETES EN LA MADRE..[fin]

> Otros: NO.[fin]

REVISION POR SISTEMAS

> Sistema Sensorial:

> Sistema Psicosomatico:

> Pelvis: No Refiere

> Aparato Respiratorio: No Refiere

> Aparato Cardiovascular: No Refiere

> Aparato Digestivo: COLOSTOMÍA.[fin]

> Aparato Genito Urinario: NORMAL, PERO RESUDUO DE DIFICIL EXPULSIÓN..[fin]

> Sistema Osteoarticular: No Refiere

> Sistema Nervioso: No Refiere

> Sistema Endocrino: No Refiere

> Aparato Hematologico: No Refiere

EXPLORACION FISICA

> FC: 70 TA: 120/70 FR: 12 Tº: 36.2 Peso Actual: 78 Talla: 1.75 I.M.C: 25.47

> Examen General: K 100.[fin]

> Cabeza Y Organos De Los Sentidos: B.[fin]

> Pelvis: BI.[fin]

> Cuello: BI.[fin]

> Torax Y Cardiopulmonar: BI.[fin]

> Abdomen: CICATRIS DE LAPAROTOMÍA. COLOSTOMIA IZQUIERDA..[fin]

> Sistema Genitourinario: FIBROSIS DEL LIGAMENTO SUSPENSORIO CON RETRACCIÓN. HYA ADEMAS EDEMA Y ERITEMA DE PREPUSIO..[fin]

> Dorso Y Extremidades: B.[fin]

> Piely Faneras: B.[fin]

> Sistema Nervioso: B.[fin]

Grupo 9
1'172.000 + 1'572.000
nivel



CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELGADO & CIA. LTDA.

Su Salud !
En Nuestras Manos. !

CLINICA BURGOS

Ccosto:

Dirección: CALLE 58 # 8 - 05

Teléfono: Pbx (2) 4441444

Mail @: clinicaburgos@hotmail.com

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Docum. 1107034794 Fnacim: 24/06/1981 Edad: 33 A Genero: Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupacion: INDEPENDIENTE

Dirección: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompañante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 1 Fec_Atenc. => miércoles, 24 de abril de 2013 Hora. => 09:45 Edad. => 31 A Atencion en. => URGENCIA

ANALISIS Y PLAN

- > Laboratorio Clinico: No Refiere
- > Electrocardiograma: No Refiere
- > Imagenologia: No Refiere
- > Otros: No Refiere
- > Impresion Diagnostica: No Refiere
- > Plan Terapeutico: No Refiere

DIAGNOSTICO CIE10 - INCAPACIDAD

Dx Ppal: Z933 COLOSTOMIA

Tipo Diagnostico: Confirmado Repetido

Finalidad De Consulta:

Causa de Consulta: Enfermedad General

Estado de Conciencia:

Estado de Embriaguez: Sin Licor

Incapacidad Medica

EVOLUCION MEDICA

ORDEN MEDICA

> Orden Medica # [1] Dr. SAMUEL BURGOS [Cirugia General] Fec_Hora Orden Medica [24/04/2013 10:31:10]

REQUIERE CIERRE DE COLOSTOMÍA.[fin]

REQUIERE RESECCIÓN DE FIBROSIS DEL PENE POR ENFERMEDAD DE PEYRONI..[fin]

Dr. SAMUEL BURGOS CHAMORRO

Firma y Registro. 256486



PREPARACION COLON X ENEMA

Citas <citass@asanchezradiologos.com>
Para: luzmarv14@gmail.com

29 de mayo de 2013 14:45

Colon Por Enema Convencional O Por Ingesta Y Colon Por Enema Con Doble Contraste

Día anterior al estudio:

✓

Dieta blanda (puré de papa, huevo tibio, consomé no graso, gelatina, papaya, etc.) y líquidos (excepto lácteos, gaseosas y jugos que no hayan sido colados).

✓

No consumir: leche ni sus derivados, grasas, harinas, arroz ni alimentos que contengan fibra.

✓

A las 10:00 am tomar un frasco de Travad oral (133 ml) o si lo prefiere 2 onzas de aceite de ricino, a las 4:00 pm otro Travad oral en igual cantidad o aceite de ricino.

✓

A las 10:00 pm aplicarse un lavado vía rectal con un enema Travad por 1000 cc.

Nota:

Si usted tiene falla cardiaca, renal, desequilibrios electrolíticos en fósforo o en calcio, obstrucción del colon, es menor de 12 años o está en embarazo, por favor, consulte a su médico antes de realizar esta preparación con Travad oral.

Día del estudio:

✓

Se permite una tizana o un jugo en agua colado

✓

Dos horas antes de la cita aplicarse otro lavado vía rectal con un enema Travad por 1000 cc.

✓

Traer estudios radiológicos previos (Rx, Ecografías, TAC).

✓

Traer la orden de prestación de servicio de su entidad prestadora de salud.

✓

En lo posible asistir acompañado a su cita.

✓

29/05/13

Gmail - PREPARACION COLON X ENEMA

Nota:

Consultar a los padres del menor el diagnostico para solicitud de colon por enema con el fin de definir necesidad de prepararse.

En lo posible los niños entre los 0 años hasta los 5 años citarlos en sede centro



A. Sánchez Radiólogos

El mejor lugar y en las mejores manos

Rayos X • Mamografía • Ecografía • Escanografía Multicorte

NOMBRE	:HECTOR FABIO VINASCO
IDENTIFICACIÓN	:1107034794
INSTITUCIÓN	:PARTICULAR
ESTUDIO	:RX COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE
ESTUDIO N°	:1603
FECHA	:MAYO 31 DE 2013

INFORME:

ABDOMEN SIMPLE: Se observa bolsa de colostomia sobre el lado izquierdo e imagen de proyectil metalico de arma de fuego sobre la region pelvica inferior derecha. Estructuras óseas articulares dentro de límites normales. Siluetas renales en posición normal. Sombras de los psoas sin alteraciones. La distribución del gas y de la materia fecal es normal. No se observan imágenes de calcificaciones intra-abdominales o pélvicas de tipo patológico.

COLON: Por medio de cánula rectal se inyectó medio de contraste baritado en asa desfuncionalizada observándose un rapido y fácil lleno de la ampolla rectal y del sigmoide distal con salida rapida a travez del orificio de colostomia.

No se observan otras anormalidades significativas. Se tomaron placas focalizadas de recto, ampolla, PA, AP, oblicuas y de pie. A lo largo de todo el estudio no se observaron imágenes de masas intrínsecas o extrínsecas que deformen la normal anatomía del colon. No se observaron imágenes de pólipos, divertículos o fistulizaciones.

CONCLUSIÓN.

COLON POR ENEMA EN COLON COLOSTOMIZADO.
ASA DESFUNCIONALIZADA DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.

DR. ALVARO SÁNCHEZ GALVEZ
Médico Radiólogo
R.M. 7288/76
ANA MAY 31 2013 FROM JUN 09 13 BC

CALI: Sede Sur Calle 5E # 40-36 Tel: 6672846 **Sede Norte** Av. 2C. Norte # 23AN-44 Tel. 6615389
Sede Centro Calle 6 # 8 - 16 Torre B, 2do Piso Tel: 8841840 **Sede Tuluá:** Calle 25 # 32A-44 Tel: 2313333

www.asanchezradiologos.com



Laboratorio Clínico
 Hospital Cañaveral Calle 3 Oeste # 12A-20 Tel: 893 7711 - 893 7719
 Centro de Salud Siloe Calle 1 # 50-51 Tel: 552 8735 - 513 0611

E-mail: info@saludladera.gov.co
<http://www.saludladera.gov.co>
 Cali - Colombia



Registration Number
 CO-SC 7215-1

61902606

Apellidos:	VINASCO DIAZ	No Muestra:	2013061902606	Fecha Facturación:	19/jun/2013 08:10
Nombres:	HECTOR FABIO	RegimenLa	Particular	Fecha 1a. Impresión:	19/jun/2013 15:01
Identif/Hist.:	1107034794	Medico:		Municipio:	Santiago de Cali
Sexo/Fec.Nac.:	Masculino -- 24/06/1981	Empresa:	PARTICULAR		
Dirección		Teléfono:	3176160969		Página 1 De 2

Fecha Hora Impresión: 2013-06-19 15:01

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA

Recuento de Leucocitos	7.71	x10 ³ /ul	4.8 - 11
Neutrófilos #	3.11	x10 ³ /ul	2.2 - 7.7
Neutrófilos %	* 40.4	%	43 - 74
Linfocitos #	* 3.51	x10 ³ /ul	1.3 - 2.9
Linfocitos %	45.5	%	20.5 - 51.1
Monocitos #	0.80	x10 ³ /ul	0.3 - 0.8
Monocitos %	10.4	%	0 - 12
Eosinófilos #	* 0.24	x10 ³ /ul	0 - 0.2
Eosinófilos %	3.1	%	0 - 7
Basófilos #	0.05	x10 ³ /ul	0 - 0.1
Basófilos %	0.6	%	0 - 2
Recuento de Eritrocitos	4.66	x10 ⁶ /ul	4.2 - 6.22
Hemoglobina	14.9	g/dl	14 - 17.5
Hematocrito	45.3	%	40 - 52
Volumen corpuscular medio	* 97.2	fL	80 - 94
Hemoglobina corpuscular media	32.0	pg	24 - 32
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	32.9	g/dl	32 - 35
Ancho de distribución eritrocitario DS	47.5	fL	
Ancho de distribución eritrocitario CV	13.3	%	11.5 - 15.5
Recuento de plaquetas	220	x10 ³ /ul	130 - 400
Volumen medio plaquetario	9.6	fL	6 - 10.4
Observaciones	----		

Bacteriologo Responsable: *Espinosa*
 DRA. ESPERANZA ESPINOSA
 Registro No. 16164

UROANALISIS

PARCIAL DE ORINA

Gravedad específica	1.024	
pH.	6.50	
Leucocitos	NEGATIVO	/μL
Nitrilos	NEGATIVO	
Albumina	NEGATIVO	mg/dl
Glucosa	NORMAL	mg/dl



Laboratorio Clínico
Hospital Cañaveral Calle 3 Oeste # 12A-20 Tel: 893 7711 - 893 7719
Centro de Salud Siloe Calle 1 # 50-51 Tel: 552 8735 - 513 0611

E-mail: info@saludladera.gov.co
<http://www.saludladera.gov.co>
Cali - Colombia



Registration Number
CO-SC 7215-1

61902606

Apellidos:	VINASCO DIAZ	No Muestra:	2013061902606	Fecha Facturación:	19/jun/2013 08:10
Nombres:	HECTOR FABIO	RegimenLa	Particular	Fecha 1a. Impresión:	19/jun/2013 15:01
Identif/Hist.:	1107034794	Medico:		Municipio:	Santiago de Cali
Sexo/Fec.Nac.:	Masculino -- 24/06/1981	Empresa:	PARTICULAR		
Dirección		Teléfono:	3176160969		Página 2 De 2

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------


UROANALISIS

Cuerpos cetónicos	NEGATIVO	mg/dl
Urobilinógeno	NORMAL	mg/dl
Bilirrubina	NEGATIVO	mg/dl
Eritrocitos	10	/pL
Color	AMARILLO CLARO	
Aspecto	TRANS	

SEDIMENTO URINARIO

BACTERIAS	+
CELULAS	BAJAS +
LEUCOCITOS	2-5 XC
ERITROCITOS	DISMORFOS 3-5 XC
CRISTALES	OXALATO DE CALCIO ++

Bacteriologo Responsable:


DRA. NIDIA MARIA VILLADA
Registro No. 76 - 2830

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO **Docum.** 1107034794 **Fnacim:** 24/06/1981 **Edad:** 33 A **Genero:** Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupacion: INDEPENDIENTE

Direccion: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompanante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atencion en. => URGENCIA AUXILIAR

DATOS INICIALES DE CONSULTA

> Motivo De Consulta: CIRUGIA PROGRAMADA.[fin]

> Enfermedad Actual: PACIENTE QUE INGRESA EN AYUNAS PARA CIERRE DE COLOSTOMIA IZQUIERDA EL CUAL SE REALIZO POR HERIDA

POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO..[fin]

> Familiares:

> Certificacion:

ANTECEDENTES PERSONALES

> Patologicos: NEGATIVO.[fin]

> Quirurgicos: LAPAROTOMIA
COLOSTOMIA IZQUIERDA.[fin]

> Alergicos: NEGATIVO.[fin]

> Traumatologicos: HERIDA LUMBAR IZQUIERDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO.[fin]

> Farmacologicos: NEGATIVO.[fin]

> Habitos Toxicos: NEGATIVO.[fin]

> Familiares: NEGATIVO.[fin]

> Otros: NEGATIVO.[fin]

REVISION POR SISTEMAS

> Sistema Sensorial:

> Sistema Psicosomatico:

> Pelvis: No Refiere

> Aparato Respiratorio: No Refiere

> Aparato Cardiovascular: No Refiere

> Aparato Digestivo: No Refiere

> Aparato Genito Urinario: No Refiere

> Sistema Osteoarticular: No Refiere

> Sistema Nervioso: No Refiere

> Sistema Endocrino: No Refiere

> Aparato Hematologico: No Refiere

EXPLORACION FISICA

> FC: 74 TA: 135/86 FR: 20 Tº: 36.5 Peso Actual: Talla: 0.00 I.M.C: 0.000

> Examen General: ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, NO DISNEA..[fin]

> Cabeza Y Organos De Los Sentidos: OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, ORL: MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS..[fin]

> Pelvis: SIN ALTERACION.[fin]

> Cuello: MOVIL, NO MASAS.[fin]

> Torax Y Cardiopulmonar: RSCSRs, NO SOPLOS

MURMULLO VESICULAR+, SIN AGREGADOS.[fin]

> Abdomen: SE OBSERVA COLOSTOMIA IZQUIERDA, CICATRIZ DE LAPAROTOMIA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO

DOLOR, PERISTALTISMO NORMAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL..[fin]

> Sistema Genitourinario: SE OMITE.[fin]

> Dorso Y Extremidades: PULSOS DISTALES+, LLENADO CAPILAR MENOR DE 1 SEG, SENSIBILIDAD Y MOTRICIDAD DE DEDOS

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO **Docum. 1107034794** **Fnacim: 24/06/1981** **Edad: 33 A** **Genero: Masculino**
 Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupacion: INDEPENDIENTE
 Direccion: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]
 Acompanante: Tfo: Parentesco: **Entidad. PARTICULAR**

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => *sábado, 15 de noviembre de 2014* Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atencion en. => **URGENCIA AUXILIAR**

CONSERVADOS.[fin]

> Piely Faneras: SIN ALTERACION.[fin]

> Sistema Nervioso: GLASGOW 15/15.[fin]

ANALISIS Y PLAN

> Laboratorio Clinico: No Refiere

> Electrocardiograma: No Refiere

> Imagenologia: COLONOSCOPIA QUE MUESTRA BUENA PERMEABILIDAD DE LAS ASAS..[fin]

> Otros: No Refiere

> Impresion Diagnostica: COLOSTOMIA IZQUIERDA FUNCIONAL..[fin]

> Plan Terapeutico: CIERRE DE COLOSTOMIA SE LE EXPLICA QUE ES UN PROCEDIMIENTO QUE TIENE VARIAS COMPLICACIONES PORQUE

TIENDE A FILTRAR POR LAS ANASTOMOSIS QUE SE REALIZAN Y CAUSAR FISTULAS Y PRODUCIRSE UNA ABSCESO Y TERMINAR EN UNA INFECCIÓN.

EN LA MAYORIA LAS FILTRACIONES SON PEQUEÑAS Y SE MANEJAN, PERO EN OCASIONES SON GRAVES Y PUEDEN CAUSAR COMPLICACIONES MUY COMPLICADAS.

TAMBIEN SI ESTO SUCEDE SE DEBE REMITIR A UN TERCER NIVEL. ELLOS ACEPTAN LAS EXPLICACIONES..[fin]

DIAGNOSTICO CIE10 - INCAPACIDAD

Dx Ppal: Z933 COLOSTOMIA

Dx Rel1: Z433 ATENCION DE COLOSTOMIA

Tipo Diagnostico: Confirmado Nuevo

Finalidad De Consulta: No Aplica

Causa de Consulta: Lesion Por Agresion

Estado de Conciencia: Alerta

Estado de Embriaguez: Sin Licor

Incapacidad Medica

Fecha Inicia Incapacidad. *sábado, 15 de noviembre de 2014* Nro.Dias 30 Con Prorroga. NO

Tipo Contigencia. Enfermedad General Clase de Atencion. Ambulatoria Quirurgica

FORMULA Y ORDEN MEDICA

EVOLUCION MEDICA

> Evoluc # [1] Dr. LEONARDO ATEHORTUA [Medicina General] Evolucion [15/11/2014 18:18:17]

EVOLUCION TARDE

DX: POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA

S: PACIENTE CON MARCADO DOLOR EN AREA QUIRURGICA, NIEGA CUALQUIER OTRO SINTOMA

O: PACIENTE ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, NO DISNEA, HEMODINAMICAMENTE NORMAL, OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ,

ESCLERAS ANICTERICAS, ORL: MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, CARDIO / PULMONAR: RSCSRs, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR+, SIN

AGREGADOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA SIN

SANGRADO, CUBIERTA CON MICROPOR EN TODO EL MESOGASTRIO Y FOSA ILIACA IZQUIERDA, GU: SE OMITE, EXT: PULSOS



Dra. Giovanna Tofiño B.

BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICA

Universidad Católica de Manizales

Registro No.27522



NOMBRE: HECTOR FABIO VINASCO
 EDAD: 33 AÑOS
 DOCUMENTO: 1.107.034.794

FECHA: NOVIEMBRE 15/2014
 CODIGO: 1774

HEMATOLOGIA

	RESULTADO	Vr. REFERENCIA HOMBRES	Vr. REFERENCIA MUJERES	Vr. REFERENCIA NIÑOS	UNIDADES
HEMOGLOBINA	16.3	14 a 18	11.5 a 16.5	11.3 a 19	mg/dL
HEMATOCRITO	48		38-44	33-58	%
LEUCOCITOS	6,300	5,000-10,000	4,500-10,000	6,000-13,000	x mm3
NEUTROFILOS	51	50 a 70	50 a 70	40-50	%
LINFOCITOS	37	20 a 40	20 a 40	50 a 60	%
EOSINOFILOS	2	1 a 5	1 a 5	1 a 5	%
MONOCITOS	-	1 a 10	1 a 10	1 a 10	%
LINFOCITOS ATÍPICOS	-	0 a 1	0 a 1	0 a 1	%
BANDAS	-	2 a 3	2 a 3	2 a 3	%
PLAQUETAS	252,000	140,000 - 440,000	140,000 a 440,000	140,000 a 440,000	x mm3
ERITROSEDIMENTACION	-	1 a 15	5 a 20	1 a 10	mm/h

EXTENDIDO PERIFÉRICO

HIPOCROMIA	
POLICROMATOFILIA	
POIQUILOCITOSIS	
ANISOCITOSIS	
MICROCITOS	
MACROCITOS	
DREPANOCITOS	
ESFEROCITOS	
CODOCITOS	
DIANOCITOS	
ERITROBLASTOS	
HEMOCLASIFICACION	
GRUPO SANGUÍNEO	
FACTOR RH	
PT	11.8 10-14 SEGUNDOS
PTT	31.9 20-46 SEGUNDOS
INR	1.0

OBSERVACIONES :

Dra. Giovanna Tofiño B.
 BACTERIOLOGA
 U. CATÓLICA DE MANIZALES
 REGISTRO 27522

Centro Médico CLÍNICA BURGOS

Calle 58 No. 8 - 05 Teléfono: 443 65 80 Ext. 114 / PBX: 444 1444 - Cali V. - Colombia • giovannabacteriologa@hotmail.com

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Docum. 1107034794 Fnacim: 24/06/1981 Edad: 33 A Genero: Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupación: INDEPENDIENTE

Dirección: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompañante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atención en. => URGENCIA AUXILIAR

DISTALES+, LLENADO

CAPILAR MENOR DE 1 SEG, SENSIBILIDAD Y MOTRICIDAD DE DEDOS CONSERVADOS. SNC: SIN ALTERACION.

PLAN: SE HOSPITALIZA POR INDICACION DEL DR. SAMUEL BURGOS CHAMORRO..[fin]

> Evoluc # [2] Dr. JUAN GUILLERMO GALEANO [Medicina General] Evolucion [16/11/2014 01:31:34]

EVOLUCION NOCHE

DX: -----POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA

SUBJETIVO : PACIENTE CON DOLOR CONTROLADO EN ZONA QUIRURGICA ESTABLE COLABORADOR NO SIRS

OBJETIVO : PACIENTE ALERTA HIDRATADO COLABORADOR NO SIRS, OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS,

ORL: MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, CARDIO / PULMONAR: RSCSRs, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR+, SIN AGREGADOS, ABDOMEN: BLANDO,

DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO, CUBIERTA CON MICROPORE

EN TODO EL MESOGASTRIO Y FOSA ILIACA IZQUIERDA, GU: SE OMITE, EXT: PULSOS DISTALES+, LLENADO CAPILAR MENOR DE 1 SEG,

SENSIBILIDAD Y MOTRICIDAD DE DEDOS CONSERVADOS. SNC: SIN ALTERACION.

PLAN: PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA COLABORADOR NO SIRS DOLOR CONTROLADO SE INDICA IGUAL MANEJO MEDICO POSTERIOR A LA

COLOCACION DE ANALGESIA CON TRAMADOL PRESENTE EPISODIO EMETICO POR LO QUE SE DIO ORDEN DE METOCLOPRAMIDA EV DOSIS UNICA.[fin]

> Evoluc # [3] Dr. LEONARDO ATEHORTUA [Medicina General] Evolucion [16/11/2014 08:38:33]

EVOLUCION DIA

DX: POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA

S: PACIENTE CON DOLOR EN AREA QUIRURGICA CONTROLADO, NIEGA CUALQUIER OTRO SINTOMA

O: PACIENTE EN CAMA, SIN FIEBRE, SIN DISNEA, HEMODINAMICAMENTE NORMAL, OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ,

ESCLERAS ANICTERICAS, ORL: MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, CARDIO / PULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES

VENTILADOS, SIN AGREGADOS, ABDOMEN: NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOR, PERISTALTISMO NORMAL,

NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO, CUBIERTA CON MICROPORE EN TODO EL MESOGASTRIO Y FOSA

ILIACA IZQUIERDA, GU: SE OMITE, EXT: PULSOS DISTALES PRESENTES Y DE BUENA INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR < DE 1 SEG, SENSIBILIDAD

Y MOTRICIDAD DE DEDOS CONSERVADOS. SNC: ALERTA

HISTORIA CLINICA

Paciente: **VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO** Docum. **1107034794** Fnacim: **24/06/1981** Edad: **33 A** Genero: **Masculino**

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupacion: INDEPENDIENTE

Direccion: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompanante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atencion en. => URGENCIA AUXILIAR

ANALISIS / PLAN: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE NORMAL, BUENA EVOLUCION, CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO
.[fin]

> Evoluc # [4] Dr. LEONARDO ATEHORTUA [Medicina General] Evolucion [16/11/2014 14:48:06]

PACIENTE CON NAUSEAS, SE FORMULA METOCLOPRAMIDA 10MG CADA 8 HORAS EN CASO DE NAUSEAS O VOMITO.[fin]

> Evoluc # [5] Dr. JHOANNA ANDREA ARENAS [Medicina General] Evolucion [16/11/2014 19:43:36]

DX: POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA

S: PACIENTE CON DOLOR EN AREA QUIRURGICA CONTROLADO, NAUSEAS OCASIONALMENTE, NIEGA CUALQUIER OTRO SINTOMA

O: PACIENTE EN CAMA, SIN FIEBRE, SIN DISNEA, HEMODINAMICAMENTE NORMAL, OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ,

ESCLERAS ANICTERICAS, ORL: MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, CARDIO / PULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES

VENTILADOS, SIN AGREGADOS, ABDOMEN: NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOR, PERISTALTISMO NORMAL,

NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO, CUBIERTA CON MICROPORE EN TODO EL MESOGASTRIO Y FOSA

ILIACA IZQUIERDA, LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPONCONDIO IZQUIERDO, LEVE EDEMA. GU: SE OMITE, EXT: PULSOS DISTALES

PRESENTES Y DE BUENA INTESIDAD, LLENADO CAPILAR < DE 1 SEG, SENSIBILIDAD Y MOTRICIDAD DE DEDOS CONSERVADOS. SNC: ALERTA

ANALISIS / PLAN: ESTABLE, PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA POSTQUIRURGICA, PENDIENTE INICIAR VIA ORAL EN 72 HRS

POSTERIORES AL PROCEDIMIENTO, SEGUN ORDEN DEL DR. BURGOS CHAMORRO, CURACIONES DEPENDIENDO ORDEN DEL MD. TRATANTE-DR. BURGOS

CHAMORRO, DEBIDO A QUE SE ENCUENTRA EN MANEJO CON PLASIL-METOCLOPRAMIDA Y CONTINUA CON NAUSEAS, CAMBIO MANEJO A ONDASENTRON ,

POR EL MOMENTO SE CONTINUA OBSERVACION CLINICA E IGUAL MANEJO MD. INSTAURADO, LO ANTERIOR SE LE EXPLICA AL PACIENTE, ADEMAS

DE QUE NO PUEDE INGERIR NADA VIA ORAL Y DEMAS CUIDADOS..[fin]

> Evoluc # [6] Dr. JUAN GUILLERMO GALEANO [Medicina General] Evolucion [17/11/2014 08:20:32]

EVOLUCION DIA

DIAGNOSTICOS;

----- POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA

SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE CON BUEN ESTADO GENERAL CON DOLOR CONTROLADO

OBJETIVO : PACIENTE EN CAMA ALERTA COLABORADOR NO SIRS OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS,

ORL: MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, CARDIO / PULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES VENTILADOS,

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Docum. 1107034794 Fnacim: 24/06/1981 Edad: 33 A Genero: Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupación: INDEPENDIENTE

Dirección: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompañante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atención en. => URGENCIA AUXILIAR

SIN AGREGADOS,

ABDOMEN: NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOR, PERISTALTISMO NORMAL, NO SIGNOS DE IRRITACION

PERITONEAL, SIN SANGRADO EN HERIDA QX CON APOSITO EN MESOGASTRIO Y FOSA ILIACA IZQUIERDA, LEVE DOLOR A LA PALPACION EN

HIPONCONDIO IZQUIERDO, LEVE EDEMA. GU: SE OMITE, EXT: PULSOS DISTALES PRESENTES Y DE BUENA INTESIDAD, LLENADO CAPILAR < DE 1

SEG, SENSIBILIDAD Y MOTRICIDAD DE DEDOS CONSERVADOS. SNC: ALERTA

AP: PACIENTE ESTABLE CON BUENA EVOLUCION CLINICA CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, DIETA Y CURACION SEGUN ORDEN DE DR BURGOS

CHAMORRO, ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.[fin]

> Evoluc # [7] Dr. JHOANNA ANDREA ARENAS [Medicina General] Evolucion [17/11/2014 20:25:12]

DX: POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA

S: PACIENTE CON DOLOR EN AREA QUIRURGICA CONTROLADO, NAUSEAS OCASIONALMENTE, NIEGA CUALQUIER OTRO SINTOMA

O: PACIENTE EN CAMA, SIN FIEBRE, SIN DISNEA, HEMODINAMICAMENTE NORMAL, OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ,

ESCLERAS ANICTERICAS, ORL: MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, CARDIO / PULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES

VENTILADOS, SIN AGREGADOS, ABDOMEN: NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOR, PERISTALTISMO NORMAL,

NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO, CUBIERTA CON MICROPORE EN TODO EL MESOGASTRIO Y FOSA

ILIACA IZQUIERDA, LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPONCONDIO IZQUIERDO EN DISMINUCION, LEVE EDEMA. GU: SE OMITE, EXT: PULSOS

DISTALES PRESENTES Y DE BUENA INTESIDAD, LLENADO CAPILAR < DE 1 SEG, SENSIBILIDAD Y MOTRICIDAD DE DEDOS CONSERVADOS. SNC:

ALERTA

ANALISIS / PLAN: ESTABLE, PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA POSTQUIRURGICA, CON DOLOR EN DISMINUCION, PENDIENTE ORDEN

DE CURACIONES Y VIA ORAL POR EL DR. BURGOS CHAMORRO, QUIEN REFIRIO PREVIAMENTE QUE LA DIETA INICIABA EN 72 HRS LUEGO DEL

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, PENDIENTE CONFIRMAR, POR EL MOMENTO SE CONTINUA OBSERVACION CLINICA E IGUAL MANEJO MD.

INSTAURADO..[fin]

> Evoluc # [8] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Evolucion [18/11/2014 07:53:25]

EVOLUCION CLINICA DIA:

DIAGNOSTICOS:

- POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA (15/11/2014)

S: PACIENTE MASCULINO QUIEN ADUCE DOLOR EN ZONA DE ABORDAJE QUIRURGICO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. NO FIEBRE, NO

DISTENSION ABDOMINAL, FLATOS POSITIVOS.

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Docum. 1107034794 Fnacim: 24/06/1981 Edad: 33 A Genero: Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupación: INDEPENDIENTE

Dirección: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompañante: Tfo: Parentesco:

Entidad: PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atención en. => URGENCIA AUXILIAR

O: PACIENTE EN CAMA, APARENTEMENTE ESTABLE, TRANQUILO, CONCINET, COHERENTE AL DIALOGO, C/C: MUCOSAS HUMEDAS ESCLERAS

ANICTERICAS, RSOADAS, DENTADURA NORMAL, C/P: RSCRS NO SOPLOS, MV + NO RUIDOS AGREGADOS, ABDOMEN: NO MASA, NO MEGALIAS,

ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOR, PERISTALTISMO NORMAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA SIN

SANGRADO, CUBIERTA CON MICROPORE EN TODO EL MESOGASTRIO Y FOSA ILIACA IZQUIERDA, LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPONCONDIO

IZQUIERDO, EDEMA LOCAL. EXTREMIDADES: LAS 4 EXTREMIDADES MOVILES, PULSOS DISTALES PRESENTES Y DE BUENA INTESIDAD, LLENADO

CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, SENSIBILIDAD Y MOTRICIDAD DE DEDOS CONSERVADOS. SNC: ALERTA, GLASGOW 15/15

PLAN: PACIENTE MASCULINO QUIEN TIENE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO INSTAURADO, POSTQUIRURGICO DE CIERRE DE COLOSTOMIA, AUN

NO SE HA INICIADO VIA ORAL, SE ESPERA VALORACION CIRUGIA GENERAL PARA ESTA ORDEN, POR EL MOMENTO SE CONTINUARA ESQUEMA DE

ANTIBIOTICOS PROFILAXIS, ANALGESICOS, CONTROL MEDICO, CURACIONES, CUIDADOS DE ENFERMERIA. PACIENTE CON HERIDA LIMPIA, NO

SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL..[fin]

> Evoluc # [9] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Evolucion [18/11/2014 17:35:07] -010

NOTA: ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA QUIEN ME INFORMA QUE EL PACIENTE ESTA CON DOLOR ABDOMINAL, ACUDO INMEDIATAMENTE A LLAMADO

DONDE VALORO PACIENTE APARENTEMENTE ESTABLE, TRANQUILO, NO FACIE ALGICA, SIGNOS VITALES: TA: 130/85, FC: 79, FR: 18, T: 37.0,

SAO2: 98%, MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, DC/P: RSCRS NO SOPLOS, MV +, NO AGREGADOS, ABDOMEN: BLANDO, HERIDA EN

FLANCO IZQUIERDO LIMPIA, NOS ECRECUIONES, NOS ANGRADO, PERISTALTISMO NORMAL (PRESENTE), DOLOR A LA PALPACION EN EPIGASTRIO.

EXTREMIDADES: MOVILES, SNC: GLASGOW 15/15

PLAN: PACIENTE QUIEN SOLICITO RX DE ABDOMEN ES NORMAL, NO E OBSERVA NIVELES HIDROAEREOS, NO IMAGENES DE OBSTRUCCION

INTESTINAL NI SIMILARES, VALORO PACIENTE CON EL DR BURGOS QUIEN INFORMA QUE ES POR PRODUCCION DE JUGO GASTRICO EL DOLOR EN

EPIGASTRIO, ADEMAS PACIENTE NO ESTA MOVILIZANDOSE, MANTIENE POSTRADO EN CAMA. SE EXPLICA ESTO AL PACIENTE REFIERE ENTENDER.

SE COMENTA CON MEDICO DE TURNO DE PERSISTIR SINTOMAS INICIAR REMISION, EN EL MOMENTO NO CUENTO CON LABORATORIO CLINICO..[fin]

> Evoluc # [10] Dr. SAMUEL BURGOS [Cirugia General] Evolucion [18/11/2014 19:17:03]

16 DE NOVIEMBRE DEL 2014: EVOLUCIÓN DE LAS 2 PM: PACIENTE EN SU PRIMER DIA POSQUIRURGICO DE CIERRE DE COLOSTOMIA, CON

BUENA EVOLUCIÓN, SIN DOLOR, SIN FIEBRE, SIN VOMITO, NO ESTA RECIBIENDO AUN LA VIA ORAL. SIGNOS VITALES NORMALES. TA, FC, FR,

NORMALES. KARNOSFKY DE 100.

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Docum. 1107034794 Fnacim: 24/06/1981 Edad: 33 A Genero: Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupacion: INDEPENDIENTE

Direccion: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompañante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atencion en. => URGENCIA AUXILIAR

ANALISIS: CONSIDERO BUENA EVOLUCIÓN, NO COMPLICACIONES HASTA EL MOMENTO. PLAN: CONTINUAR IGUAL MANEJO.

17 NOVIEMBRE DEL 2014: EVOLUCIÓN DE LAS 1 PM: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, AMBULATORIO, SIN VIA ORAL, SIN FIEBRE, SIN

VOMITO, SIN DIARREA, EXPULSANDO FLATOS. LOS SIGNOS VITALES ESTAN NORMALES.

PLAN: CONTINUAR IGUAL, NO DAR VIA ORAL.

18 DE NOVIEMBRE DEL 2014 EVOLUCIÓN DE LAS 9 AM :PACIENTE EN SU TERCER DIA POS QUIRURGICO QUIEN SE ENCUENTRA EN BUENAS

CONDICIONES, ESPULSANDO FLATOS, AFEBRIL, SIN DOLOR, SIN DISNEA, , REFIERE QUE ESTA CAMINANDO.

NO REFIERE AUN DEPOSICIONES, NO VOMITO, NO DIARREA.

NO SE HA AUTORIZADO LA VIA ORAL.

ANALISIS: CONSIDERO QUE ESTA EVOLUCIONANDO ADECUADAMENTE.

PLAN: AUMENTAR LOS LIQUIDOS EV.

18 DE NOVIEMBRE DEL 2014: RECIBO INFORME DEL MEDICO DE TURNO QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE PRESENTA DOLOR, EPIGASTRICO, PERO

SIN DISTENSIÓN, SIN FIEBRE, AL EXAMEN ABDOMEN DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA, NO DISTENDIDO, RS INTESTINALES

+, SE TOMA RX DE ABDOMEN SIN EVIDENCIAR SIGNOS OBSTRUCTIVOS, PERO HAY FIEBRE 38, ESTA DESHIDRATADO Y CON HEMATURIA.

SE INICIA REHIDRATACIÓN CON 1500 CC DE SS A CHORRO, SE SOLICITA SUSPENDER TODA MEDICACIÓN ANTIBIOTICOS, ANALGESICOS.

MONITORIA DE CURVA TERMICA CADA 4 HORAS, MEDIOS FISICOS. CONTINUAR CON LEV 3000 PARA 24 HORAS CON SS2000 Y DSS 1000.

MANTENER EL PACIENTE SENTADO.

AVISARME AL 3182062208 CADA 3 HORAS LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE..[fin]

> Evoluc # [11] Dr. JHOANNA ANDREA ARENAS [Medicina General] Evolucion [19/11/2014 00:08:48]

DX: POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA

S: PACIENTE CON DOLOR EN AREA QUIRURGICA, NAUSEAS OCASIONALMENTE, DIAFORESIS, DOLOR GENERALIZADO, PRINCIPALMENTE EN ABDOMEN,

HA PRESENTADO COLURIA Y ORINA EN ESCASA CANTIDAD, SOLO HA REALIZADO UNA DIURESIS DESDE LA TARDE.

O: PACIENTE EN CAMA, CON FIEBRE, SIN DISNEA.

SV: FC: 100 FR: 20 SO%: 94% T: 38.5 TA: 160/90

OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, ORL: MUCOSAS HUMEDAS Y PALIDAS, CARDIO / PULMONAR:

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES VENTILADOS, SIN AGREGADOS, ABDOMEN: CON DOLOR A LA PALPACION , EDEMA, CON

SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON DEFENSA ABDOMINAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO, CUBIERTA CON MICROPORE EN TODO EL

MESOGASTRIO Y FOSA ILIACA IZQUIERDA, MODERADO DOLOR A LA PALPACION EN HIPONCONDIO IZQUIERDO EN DISMINUCION, LEVE EDEMA Y

DISTENSION ABDOMINAL, DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA, RUIDOS CARDIACOS DISMINUIDOS GU: SE OMITE, EXT: PULSOS DISTALES

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Docum. 1107034794 Fnacim: 24/06/1981 Edad: 33 A Genero: Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupación: INDEPENDIENTE

Dirección: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompañante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atención en. => URGENCIA AUXILIAR

PRESENTES Y DE BUENA INTESIDAD, LLENADO CAPILAR < DE 1 SEG, SENSIBILIDAD Y MOTRICIDAD DE DEDOS CONSERVADOS. SNC: ALERTA

ANALISIS / PLAN: PACIENTE QUIEN YA SE LE INFORMO A SU MD. TRATANTE DR. BURGOS CHAMORRO, QUIEN DECIDIO INICIAR REHIDRATACION,

SUSPENDIO TODA LA MEDICACION, REFIERE QUE EL DIA DE MAÑANA INICIARA COLYPAN-TRIMEBUTINA, Y DECIDE TAMBIEN QUE EL PACIENTE

DEBE PERMANECER SENTADO Y REALIZANDO DEAMBULACION, SE LE EXPLICA AL PACIENTE Y SE SIGUEN ORDENES MEDICAS, EL DIA DE MAÑANA SE

LE REALIZARA PARACLINICOS: UROANALISIS, HEMOGRAMA, CREATININA Y PCR; SE CONTINUARA EVALUANDO PARA REMISION AL HUV PUES ES UN

PACIENTE VINCULADO, ACTUALMENTE NO CUENTO CON AMBULANCIA..[fin]

> Evoluc # [12] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Evolucion [19/11/2014 07:46:28]

EVOLUCION CLINICA DIA:

DIAGNOSTICOS:

- POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA (15/11/2014)

S: PACIENTE MASCULINO QUIEN ADUCE QUE YA REALIZO DEPOSICIONES CON PARCIAL MEJORIA DEL CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL,

FLATOS POSITIVOS, REFIERE ESTA PARCIALMENTE EN MEJOR CONDICOON GENERAL QUE EN HORAS DE LA NOCHE.

O: PACIENTE EN CAMA, ACOMPAÑADOD E FAMILIAR, DIALOGA COHERENTEMENTE, SV: TA: 140/85, FC: 90, FR: 29, SA02: 98%, T: 37.5,

C/C: MUCOSAS HUMEDAS ESCLERAS ANICTERICAS, RSOADAS, DENTADURA NORMAL, C/P: RSCSRs NO SOPLOS, MV + NO RUIDOS AGREGADOS, TORAX

NORMOEXPANSIBLE, ABDOMEN: NO MASA, NO MEGALIAS, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, DOLOR EN AREA QUIRUGICA, PERISTALTISMO

NORMAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO, CUBIERTA CON MICROPORE EN TODO EL MESOGASTRIO Y FOSA ILIACA IZQUIERDA, LEVE DOLOR A

LA PALPACION EN HIPONCONDIO IZQUIERDO, EDEMA LOCAL. EXTREMIDADES: LAS 4 EXTREMIDADES MOVILES, PULSOS DISTALES PRESENTES Y DE

BUENA INTESIDAD, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS , SENSIBILIDAD Y MOTRICIDAD DE DEDOS CONSERVADOS. SNC: ALERTA, GLASGOW

15/15

PLAN: PACIENTE MASCULINO QUIEN CUMPLE SU 4TO DIA POSTQUIRURGICO DE CIERRE DE COLOSTOMIA AUN SIN VIA ORAL POR ORDEN DE

CIRUGIA GENERAL, PACIENTE QUIEN PRESENTO AYER EN HORAS DE LA TARDE DOLOR ABDOMINAL SE SOILICITO RADIOGRAFIA DE ABDOMEN DONDE

NO APRECIO OBSTRUCCION INTESTINAL U OTRA PATOLOGIA, TIENE GAS DISTAL Y MASA FECAL EN COLON ASCENDENTE, TRANSVERSO, SE ENTREGO

PACIENTE A MEDICOD E TURNO QUIEN INFORMA QUE PRESENTO COLURIA, INICIO CON TAQUICARDIA, FEBRIL POSTERIOR, PERSISTENCIA DE

DOLOR ABDOMINAL, SE COMENTO A CIRUGI GRAL DR BURGOS QUIEN CONSIDERA QUE PACIENTE DEBE INICIAR DEAMBULACION YA QUE TIENE BUEN

PERISTALTISMO, SE SUSPENDE TODA MEDICACION, NO SE REMITIO AYER POR QUE PACIENTE DESPUES DE REALIZAR DEPOSICION MEJORO

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO **Docum. 1107034794** **Fnacim: 24/06/1981** **Edad: 33 A** **Genero: Masculino**
Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupacion: INDEPENDIENTE
Direccion: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]
Acompañante: Tfo: Parentesco: **Entidad. PARTICULAR**

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atencion en. => URGENCIA AUXILIAR

NOTABLEMENTE SINTOMATOLOGIA, SIN EMBARGO SE SOLICITAN EXAMENES DE LABORATORIO PARA EL DIA DE HOY, ADEMÁS SOLICITO ECOGRAFIA

DE ABDOMEN TOTAL PARA DESCARTAR LESIONES, LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL. DE PRESENTAR ALGUNA ANORMALIDAD SE REMITIDA

INMEDITAMENTE A OTRA INSTITUCION DE NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD. POR EL MOMENTO SE CONTINUARA IGUAL ESQUEMA, ESPERO EXAMENES

DE LABORATORIO, SOLICITO INTERCONSULTA CON CIRUGIA GENERAL DIARIA.

NOTA: PACIENTE QUE EL DIA DE AYER SE ADMINISTRO TRAMADOL SECUNDARIO A DOLOR Y PRESENTE UN EPISODIO EMETICO AISLADO, SIN

REPETIRSE, SE EXPLICA ES SECUNDARIO AL EFECTO SECUNDARIO A MEDICAMENTOS, YA SE HABIA HABLADO CON FAMILIARES Y PACIENTE, PUEDE

GENERAR, ESTOS SINTOMAS, HIPOTENSION. SE SUSPENDE POSTERIOR A ESTO, EL EPISODIO EMETICO ES DE CONTENIDO BILIAR ESCASO..[fin]

> Evolucion # [13] Dr. SAMUEL BURGOS [Cirugia General] Evolucion [19/11/2014 08:57:20]

M 6 Y 45 AM PACIENTE QUIEN DURANTE LA NOCHE EVOLUCIONO HACIA LA MEJORIA, YA NO ESTA FEBRIL, NO DOLOR Y HA EVACUADO 2 VECES

SEMIBLANDO. SE LE PLANEA INICIAR VIA ORAL HOY DESPUES DE LAS 12 M.

9AM: PACIENTE EVACUANDO CON DOLOR PERO SIN EVIDENCIAS DE FISTULAS, NI DRENAJES POR LA SUTURA. SE LE ORDENAN LOS PARACLINICOS

Y SE REPITE LA RX DE ABDOMEN SIMPLE.

SE LE ORDENA INICIAR ANALGESICO DE TIPO BUSCAPINA COMPUESTA..[fin]

Dx Ev1: Z433 Atencion De Colostomia

Dx Ev2: K632 Fistula Del Intestino

Dx Ev3: K565 Adherencias [bridar] Intestinales Con Obstruccion

> Evolucion # [14] Dr. SAMUEL BURGOS [Cirugia General] Evolucion [19/11/2014 12:08:48]

SE RECIBEN LOS RESULTADOS DONDE SE OBSERVA LEUCOCITOSIS, UNA LEUCOCITOS EN ORINA, BACTERIAS +++ EN ORINA. SUERO ICTERRICO,

SE CONSIDERA POSIBILIDAD DE FISTULA O FILTRACIÓN DE LA HERIDA, AUNQUE EL PACIENTE ESTA EVACUANDO NORMAL.

SE PUEDE EVALUAR CON UN TAC SI HAY FILTRACIÓN QUE SERIA EL PRIMER CUADRO. SEGUNDO INFECCION URINARIA.

LUEGO DEL TAC SE DECIDIRA LA REMISIÓN AL HUV PARA EVALUACIÓN POR CIRUGIA DE OSTOMIAS.

SE LE COMENTA A LA FAMILIA EL TAC PERO ELLOS DECIDEN QUE SEA REMITIDO AL HUV, PORQUE NO CUENTAN CON RECURSOS.

SE DECIDE CON MD DE TURNO LA REMISION AL HUV..[fin]

> Evolucion # [15] Dr. SAMUEL BURGOS [Cirugia General] Evolucion [19/11/2014 12:21:16]

. [fin]

> Evolucion # [16] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Evolucion [19/11/2014 12:46:50]

ME ENTREGAN RESULTADO E EXAMENES HEMOGRAMA: HEMOGLOBINA: 13.6, HEMATOCRITO: 41, LEUCOCITOS: 14.300, NEUTROFILOS: 93,

LINFOCITOS: 6%, PLAQUETAS: 261.000, PCR: 48 MG/DL, CREATININA 1.08 MG/DL. PARCIAL DE ORINA: NITRITOS: NEGATIVO, LEUCOCITOS:

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Docum. 1107034794 Fnacim: 24/06/1981 Edad: 33 A Genero: Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupacion: INDEPENDIENTE

Direccion: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompañante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atencion en. => URGENCIA AUXILIAR

15- 20 XC, ERITROCITOS: 8 - 10 XC, BACTERIAS: +++, MOCO, +++, URATOS AMORFOS: +++++

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL POR EXAMENES DE LABORATORIO Y CLINICA SE DA IMPRESION

DIAGNOSTICA DE PERITONITIS POR LO CUAL SE INICIA TRAMITES DE REMISION. SE LLAMA A CENTRO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA LINEA

01 8000 913 701, SE HABLA CON LA SEÑORA MARIA RIVERA QUIEN INFROMA ENVIAR HISTORIA CLINICA DE REMISION, SE COMENTA COMO

URGENCIA VITAL. DEBE ESTAR EN INVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD CON UCI EN CASO DE SER NECESARIO..[fin]

> Evoluc # [17] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Evolucion [19/11/2014 12:51:42]

*****REMISION DE

PACIENTE*****

EVOLUCION CLINICA DIA:

DIAGNOSTICOS:

- POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA (15/11/2014)

S: PACIENTE MASCULINO QUIEN ADUCE QUE YA REALIZO DEPOSICIONES CON PARCIAL MEJORIA DEL CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL,

FLATOS POSITIVOS, REFIERE ESTA PARCIALMENTE EN MEJOR CONDICION GENERAL QUE EN HORAS DE LA NOCHE. PERO PERSINMTE SINTOMAS DE

DOLOR ABDOMINAL.

O: PACIENTE EN CAMA, ACOMPAÑADOD E FAMILIAR, DIALOGA COHERENTEMENTE, SV: TA: 140/85, FC: 90, FR: 29, SA02: 98%, T: 37.5,

C/C: MUCOSAS HUMEDAS ESCLERAS ANICTERICAS, RSOADAS, DENTADURA NORMAL, C/P: RSCSRS NO SOPLOS, MV + NO RUIDOS AGREGADOS, TORAX

NORMOEXPANSIBLE, ABDOMEN: NO MASA, NO MEGALIAS, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, DOLOR EN AREA QUIRUGICA, PERISTALTISMO

NORMAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO, CUBIERTA CON MICROPORE EN TODO EL MESOGASTRIO Y FOSA ILIACA IZQUIERDA, LEVE DOLOR A

LA PALPACION EN HIPONCONDIO IZQUIERDO, EDEMA LOCAL. EXTREMIDADES: LAS 4 EXTREMIDADES MOVILES, PULSOS DISTALES PRESENTES Y DE

BUENA INTESIDAD, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS , SENSIBILIDAD Y MOTRICIDAD DE DEDOS CONSERVADOS. SNC: ALERTA, GLASGOW

15/15

PLAN: PACIENTE MASCULINO QUIEN CUMPLE SU 4TO DIA POSTQUIRURGICO DE CIERRE DE COLOSTOMIA AUN SIN VIA ORAL POR ORDEN DE

CIRUGIA GENERAL, PACIENTE QUIEN PRESENTO AYER EN HORAS DE LA TARDE DOLOR ABDOMINAL SE SOILICITO RADIOGRAFIA DE ABDOMEN DONDE

NO APRECIO OBSTRUCCION INTESTINAL U OTRA PATOLOGIA, TIENE GAS DISTAL Y MASA FECAL EN COLON ASCENDENTE, TRANSVERSO, SE ENTREGO

PACIENTE A MEDICOD E TURNO QUIEN INFORMA QUE PRESENTO COLURIA, INICIO CON TAQUICARDIA, FEBRIL POSTERIOR, PERSISTENCIA DE

DOLOR ABDOMINAL. ACTUALMENTE EN HORA DE LA MAÑANA 7: 00 AM CON PARCIAL MEJORIA CLINICA PERO DESPUES INICIA CON

CLINICA BURGOS

Ccosto:

Direccion: CALLE 58 # 8 - 05

Telefono: Pbx (2) 4441444

Mail @: clinicaburgos@hotmail.com

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Docum. 1107034794 Fnacim: 24/06/1981 Edad: 33 A Genero: Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupacion: INDEPENDIENTE

Direccion: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompañante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atencion en. => URGENCIA AUXILIAR

CUADRO

CLINICO DE DOLOR INTENSO ABDOMINAL, CON SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, ME ENTREGAN EXAMENES DE LABORATORIO:
HEMOGRAMA:

HEMOGLOBINA: 13.6, HEMATOCRITO: 41, LEUCOCITOS: 14.300, NEUTROFILOS: 93, LINFOCITOS: 6%, PLAQUETAS: 261.000, PCR: 48 MG/DL,

CREATININA 1.08 MG/DL.PARCIAL DE ORINA: NITRITOS: NEGATIVO, LEUCOCITOS: 15- 20 XC, ERITROCITOS: 8 - 10 XC, BACTERIAS: +++,

MOCO, +++, URATOS AMORFOS: +++++. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL POR EXAMENES DE LABORATORIO

Y CLINICA SE DA IMPRESION DIAGNOSTICA DE PERITONITIS POR LO CUAL SE INICIA TRAMITES DE REMISION. SE LLAMA A CENTRO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA LINEA 01 8000 913 701, SE HABLA CON LA SEÑORA MARIA RIVERA QUIEN INFOMA ENVIAR HISTORIA

CLINICA DE REMISION AL CORREO ELECTRONICO: autorizaciones@mallamaseps.com.co, SE COMENTA COMO URGENCIA. DEBE ESTAR EN INVEL

DE MAYOR COMPLEJIDAD CON UCI EN CASO DE SER NECESARIO.

PACIENTE REQUIERE ESTAR EN UNIDAD MAYOR DE COMPLEJIDAD, VALORACION CIRUGIA GENERAL.

IDX: PERONITINIS

ANTECEDENTE: POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA HACE 4 DIAS

PLAN: NADA VIA ORAL + ANTIBIOTICOS+ REMISION NIVEL MAYOR COMPLEJIDAD+ VALORACION CIRUGIA GENERAL.

[fin]

Dx Ev1: K659 Peritonitis,no Especificada

> Evolucion # [18] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Evolucion [19/11/2014 16:00:23]

TRAMITES DE REMISION:

ME INFORMAN QUE EL PACIENTE DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA QUE EL PACIENTE ESTA AFILIADO A EMPRESA MALLAMAS EL CUAL TIENE

CONVENIO CON:

CLINICA DE OCCIDENTE, RED LADERA, HUV, CARLOS HOLMES TRUJILLO CLINICA BASILIA, CLINICA COLOMBIA.

SE LLAMA A CLINICA DE OCCIDENTE: A LOS TELEFONOS 6603000. ESPERO RESPUESTA PARA CONOCER SI HAY DISPONIBILIDAD DE CAMAS.

FAMILIARES NO QUIEREN REMISION AL HUV, CARLOS HOLMES TRIJULLO, SE ESPERA RESPUESTA DE CLINICA DE OCCIDENTE. DR SAMUEL BURGOS

SOLICITO TACD E ABDOMEN SIMPLE EL CUAL AUN NO HAN TRAIIDO RESULTADO DE EXAMEN , POR ORDEN VERBAL ORDENA ANALGESICOS PARA EL

PACIENTE CONTINUAR SIN VIA ORAL Y LEV MANTENIMIENTO.

PREVIAMNTE SE ENVIO A REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA MAIL DE MALLAMAS RESUMEN DE HISTORIA CLINICA PARA REMISION DE PACIENT AUN

SIN REPSUESTA.

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Docum. 1107034794 Fnacim: 24/06/1981 Edad: 33 A Genero: Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupación: INDEPENDIENTE

Dirección: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompañante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atención en. => URGENCIA AUXILIAR

NOTA: ME INFORMAN 16:14 HRS QUE NO HAY DISPONIBILIDAD E CAMAS EN CLINICA DE OCCIDENTE PARA REMISION DEL PACIENTE, SE

CONTINUARA LLAMANDO A CLINICA COLOMBIA PARA REMISION DE PACIENTE..[fin]

> Evoluc # [19] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Evolucion [19/11/2014 16:25:31]

ATIENDO LLAMADA TELEFONICA EN RECEPCION, DONDE DIALOGO VIA TELEFONICA CON EL DR. ANDRES ROSERO (REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA) NOS INDICA CLINICAS A LAS CUALES LLAMAR, PERO INFORMAMOS QUE AUN NO TENEMOS CUPO PARA REMISION A LAS

INSTUCCIONES COMO CLINICA DE OCCIDENTE, SE CONTINUA LLAMANDO A OTRAS INSTITUCIONES: CLINICA REMEDIOS, CLINICA COLOMBIA, EN

ESPERA DE QUE NOS CONTESTEN LLAMADAS YA QUE A PESAR DE MULTIPLE INSISTENCIA DEJAN EN ESPERA..[fin]

> Evoluc # [20] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Evolucion [19/11/2014 16:46:07]

LLAMO A LOS TELEFONOS DE CLINICA DE LOS REMEDIO: 6081000 DONDE HABLO TELEFONICAMENTE CON LA SEÑORA DERLY FIGUEROA, QUIEN ME

INFORMA QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMA. ME INFORMAN LLAMAR POSTERIORMENTE A COMENTAR EL PACIENTE EN HORAS DE LA NOCHE,

PARA REMISION POR CIRUGIA GRAL..[fin]

> Evoluc # [21] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Evolucion [19/11/2014 17:00:54]

AUN NO CONTESTAN EN MULTIPLES INSTITUCIONES CLINICAS SE REMITE PACIENTE COMO URGENCIA VITAL AL HUV..[fin]

> Evoluc # [22] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Evolucion [19/11/2014 17:44:08]

ME INFORMAN VERBALMENTE EL DR BURGOS QUE DIALOGA DIRECTAMENTE CON RADIOLOGO DE GRUPO ESCANOGRAFICO DEL SUR DE TAC DE ABDOMEN

DONDE LO QUE EVIDENCIAN ES UN HEMOPERITONEO + HEMATOMA DE PARED ABDOMINAL, NO LIQUIDO LIBRE. HABLO CON ANGELICA HERMANA DE

PACIENTE E INFORMO DEL RESULTADO PERO ACLARA NO TENGO TAC EN FISICO, Y ESPERO POR VIA MAIL RESULTADO DE EXAMENES. UNA VEZ

TENGAMOS RESULTADOS ENVIAMOS FISCAMENTE ESTE INFORME..[fin]

ORDEN MEDICA

> Orden Medica # [1] Dr. LEONARDO ATEHORTUA [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [15/11/2014 10:26:33]

DEJAR EN OBSERVACION.[fin]

CANALIZAR VENA.[fin]

FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.[fin]

ALISTAR PARA CIRUGIA.[fin]

TOMA DE HEMOGRAMA, PT, PTT.[fin]

IRRIGACION DE 1000CC DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% EN AREA DE COLOSTOMIA.[fin]

CSV - AC.[fin]

> Orden Medica # [2] Dr. SAMUEL BURGOS [Cirugia General] Fec_Hora Orden Medica [15/11/2014 11:52:29]

COLOCAR 2 OVULOS DE METRONIDAZOL POR LOS ORIFICIOS DE LA COLOSTOMIA Y POR EL RECTO.[fin]



Calle 7a. No. 29-55
Consultorio 103
PBX: 556 2607
Tels: 556 8108 - 556 8078
558 2824 - 558 1603
Cali - Colombia

GRUPO ESCANOGRAFICO DEL SUR S.A.S.

Nelson Acosta O.
Médico Radiólogo
Universidad del Valle
Miami - Ciudad de México

1. TUBO FAVIO VINA 10 DIA
2. ANCS
1974/7
TAC ABDOMEN TOTAL
CLINICA BURGOS
NOVIEMBRE 15 DE 2014

Se p... con los vasos hemidiafrágicos... y sagital sin medio de contraste i.v. (por mal caño. sin la orden médica), previa preparación oral con E-Z CAT observándose:

No hay derrames pleurales
HIGADO: De aspecto normal sin nódulos ni abscesos. Se ven imágenes hipodensas ovaladas y alargadas que se deben al árbol portal, a la vena porta inferior sin medio de contraste i.v. Hay abundante NEUMOPERITONEO inmediatamente por delante y por detrás del hígado.
VESTICULA Y VIAS BILIARES: No hay dilatación de la vía biliar. Se ve dentro de límites normales sin cálculos calcificados en su interior (los cálculos radiolúcidos solo pueden descartarse ecográficamente ya que no son visibles a los rayos x en razón de su densidad).
SAZO: De forma y tamaño normales con densidad uniforme.
PANCREAS: De tamaño y forma normales sin masas ni calcificaciones. También se ven burbujas de gas en su vecindad explicables por el neumoperitoneo.
GLANDULAS SUPRA-RENALES: Ambas de tamaño y forma normales sin nódulos.
RINONES: Ambos muestran forma, tamaño y localización normales.
No hay evidencia de cálculos calcificados ni mostrando masas ni signos de obstrucción.

AORTA, VENA CAVA INFERIOR Y URTERES: De la luz y contorno normales no hay aneurisma aórtico ni disección. No se ven cálculos calcificados en el trayecto urteral.
ESTOMAGO Y ASAS INTESTINALES: El estómago distendido adecuadamente y muestra buen vaciamiento a rastreo. Hay gas en su vecindad explicable por el neumoperitoneo. Las asas intestinales tienen distribución adecuada y se ve conservada la grasa intra y retroperitoneal. No hay adenopatías ni otras masas.

EN CAVIDAD PELVICA:

VEJIGA: Bien distendida por orina, no mostrando compresiones anómalas y no se visualizan cálculos calcificados en su interior.
RECTO: Muestra gas pero además hay abundante medio de contraste positivo de tipo bario siendo probable que se haya inyectado este material para un Rx colon por enema. En otro centro, no hay signos de obstrucción.

GENITALES INTERNOS: Vesículas seminales y área prostática dentro de límites normales.

PAREDES ABDOMINALES: Densidad ósea normal. Se ven artefactos en... Se ven en la pared abdominal... inferior, probable... Se ve además un hematoma en tejidos blandos y que mide 9.4 x 2.8 cm de espesor máximo... localizado en tejidos blandos... de la zona del flanco con la fosa ilíaca... localizándose por delante del plano... y hay úlcera... levantamiento de piel y parte de la grasa subcutánea a este nivel... color a la g... de dicha pared... que a este nivel fue... lo estoma referido en la historia.

Atentamente, DR. NELSON ACOSTA O. MD. RADIOLOGO

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO **Docum.** 1107034794 **Fnacim:** 24/06/1981 **Edad:** 33 A **Genero:** Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupacion: INDEPENDIENTE

Direccion: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompanante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atencion en. => URGENCIA AUXILIAR

- > Orden Medica # [3] Dr. LEONARDO ATEHORTUA [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [15/11/2014 12:04:01]
ENEMA DE SSN0.9% 1000CC ANTES DE PONER METRONIDAZOL.[fin]
IRRIGACION DE1000CC DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% EN AREA DE COLOSTOMIA CADA HORA.[fin]
- > Orden Medica # [4] Dr. LEONARDO ATEHORTUA [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [15/11/2014 18:10:27]
HOSPITALIZAR.[fin]
DIETA LA DEFINE EL DR. SAMUEL BURGO CHAMORRO.[fin]
LEV SSN 0.9% 1500 + DAD 5% 500/24 HORAS.[fin]
DIPIRONA AMP X 2.5 GRAMOS, 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS.[fin]
DICLOFENACO AMP X 75MG, 1 AMPOLLA IV CADA 12 HORAS.[fin]
TRAMADOL AMP X 50MG, 2 AMPOLLA DILUIDA EN 100CC DE SSN0.9% Y PASAR CADA 8 HORAS ***EN CASO DE DOLOR***.[fin]
AMPICILINA SULBACTAM 1.5 GRAMOS, 1 AMPOLLA IV CADA 6 HORAS.[fin]
GENTAMICINA AMP X 160MG, 1 AMPOLLA IV CADA 24 HORAS.[fin]
RANITIDINA AMP X 50MG, 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS.[fin]
CSV - AC.[fin]
- > Orden Medica # [5] Dr. JUAN GUILLERMO GALEANO [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [16/11/2014 01:34:32]
METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG EV DU.[fin]
- > Orden Medica # [6] Dr. LEONARDO ATEHORTUA [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [16/11/2014 08:40:36]
NADA VIA ORAL, DIETA LA DEFINE EL DR. SAMUEL BURGOS CHAMORRO.[fin]
LEV SSN 0.9% 1500CC + DAD 5% 500CC /24 HORAS.[fin]
DIPIRONA AMP X 2.5 GRAMOS, 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS.[fin]
DICLOFENACO AMP X 75MG, 1 AMPOLLA IV CADA 12 HORAS.[fin]
TRAMADOL AMP X 50MG, 2 AMPOLLA DILUIDA EN 100CC DE SSN0.9% Y PASAR CADA 8 HORAS ***EN CASO DE DOLOR***.[fin]
AMPICILINA SULBACTAM 1.5 GRAMOS, 1 AMPOLLA IV CADA 6 HORAS.[fin]
GENTAMICINA AMP X 160MG, 1 AMPOLLA IV CADA 24 HORAS.[fin]
RANITIDINA AMP X 50MG, 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS.[fin]
CSV - AC.[fin]
.[fin]
- > Orden Medica # [7] Dr. LEONARDO ATEHORTUA [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [16/11/2014 14:47:59]
METOCLOPRAMIDA AMP X 10MG, 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS EN CASO DE NAUSEAS O VOMITO.[fin]
- > Orden Medica # [8] Dr. JHOANNA ANDREA ARENAS [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [16/11/2014 19:38:52]
NADA VIA ORAL, DIETA LA DEFINE EL DR. SAMUEL BURGOS CHAMORRO.[fin]
LEV A MANTENIMIENTO DAD AL 10%.[fin]
SUSPENDER PLASIL-METOCLOPRAMIDA..[fin]
ONDASENTRON AMPOLLA DE 8 MGRS 1 AMPOLLA EV CADA 12 HORAS..[fin]
REALIZAR CURACIONES DIARIAS, SEGUN ORDEN DEL DR. SAMUEL BURGOS CHAMORRO. (NO DESTAPAR HERIDA)..[fin]
SE CONTINUA OBSERVACION CLINICA E IGUAL MANEJO MD. INSTAURADO..[fin]
CSV-AC..[fin]
.[fin]
- > Orden Medica # [9] Dr. JUAN GUILLERMO GALEANO [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [17/11/2014 08:23:20]
NADA VIA ORAL, DIETA LA DEFINE EL DR. SAMUEL BURGOS CHAMORRO.[fin]
LEV A MANTENIMIENTO DAD AL 10%.[fin]
ONDASENTRON AMPOLLA DE 8 MGRS 1 AMPOLLA EV CADA 12 HORAS..[fin]
REALIZAR CURACIONES DIARIAS, SEGUN ORDEN DEL DR. SAMUEL BURGOS CHAMORRO. (NO DESTAPAR HERIDA)..[fin]

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Docum. 1107034794 Fncim: 24/06/1981 Edad: 33 A Genero: Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupación: INDEPENDIENTE

Dirección: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompañante: Tfo: Parentesco:

Entidad. PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atención en. => URGENCIA AUXILIAR

SE CONTINUA OBSERVACION CLINICA E IGUAL MANEJO MD. INSTAURADO..[fin]

CSV-AC..[fin]

> Orden Medica # [10] Dr. JUAN GUILLERMO GALEANO [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [17/11/2014 09:19:35]

DICLOFENACO AMP X 75MG, 1 AMPOLLA IV CADA 12 HORAS.[fin]

DIPIRONA AMP X 2.5 GRAMOS, 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS.[fin]

TRAMADOL AMP X 50MG, 2 AMPOLLA DILUIDA EN 100CC DE SSN0.9% Y PASAR CADA 8 HORAS ***EN CASO DE DOLOR***.[fin]

GENTAMICINA AMP X 160MG, 1 AMPOLLA IV CADA 24 HORAS.[fin]

RANITIDINA AMP X 50MG, 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS.[fin]

> Orden Medica # [11] Dr. JHOANNA ANDREA ARENAS [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [17/11/2014 20:29:06]

NADA VIA ORAL, DIETA LA DEFINE EL DR. SAMUEL BURGOS CHAMORRO.[fin]

LEV A MANTENIMIENTO DAD AL 10%.[fin]

REALIZAR CURACIONES DIARIAS, SEGUN ORDEN DEL DR. SAMUEL BURGOS CHAMORRO. (NO DESTAPAR HERIDA)..[fin]

SE CONTINUA OBSERVACION CLINICA E IGUAL MANEJO MD. INSTAURADO..[fin]

CSV-AC..[fin]

.[fin]

.[fin]

> Orden Medica # [12] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [18/11/2014 07:58:42]

NADA VIA ORAL: SOLO CIRUGIA GENERAL AUTORIZARA.[fin]

LEV: SSN 0.9% 1500 CC + DEXTROSA AL 5% 100 CC PARA 24 HORAS.[fin]

DIPIRONA AMP 2,5 GR, ADMINISTRAR 1 AMP EV CADA 8 HORAS.[fin]

DICLOFENACO AMP 75 MG, ADMINISTRAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS.[fin]

TRAMADOL AMP 50 MG, 1 AMPOLLA DILUIDA EN 100CC DE SSN0.9% PASAR EN 30 MINUTOS Y CADA 8 HORAS **EN CASO DE DOLOR***.[fin]

RANITIDINA AMP 50 MG, ADMINISTRAR 1 AMP EV CADA 8 HORAS.[fin]

GENTAMICINA AMP 160 MG, ADMINISTRAR 1 AMP EV CADA 24 HORAS.[fin]

ONDASENTRON AMPOLLA DE 8 MGRS , ADMINISTRAR 1 AMPOLLA EV CADA 12 HORAS.***SOLO SI PRESENTA EMESIS/ NAUSEAS***.[fin]

AMPICILINA SULBACTAM 1.5 GRAMOS, ADMINISTRAR 1 AMPOLLA EV CADA 6 HORAS.[fin]

CURACION SOLO SEGUN INDICACION DE CIRUGIA GENERAL/(DR. BURGOS).[fin]

CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS..[fin]

> Orden Medica # [13] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [18/11/2014 09:08:21]

NADA VIA ORAL..[fin]

CURACIONES DIARIAS EN HERIDA DE ABDOMEN EN HABITACION.[fin]

> Orden Medica # [14] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [18/11/2014 17:37:53]

RX DE ABDOMEN.[fin]

RESTO IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.[fin]

> Orden Medica # [15] Dr. SAMUEL BURGOS [Cirugia General] Fec_Hora Orden Medica [18/11/2014 19:33:09]

SS PASAR 1500 CC SS A CHORRO, LUEGO CALCULAR 3000 CC PARA 24 HORAS ASÍ: 2000 CC DE SS + 1000 CC DE DSS..[fin]

SUSPENDER ANTIBIOTICOS, ANALGESICOS, Y DEJAR SOLO PROTECCIÓN GÁSTRICA, AGREGAR DIPRIVAN EV CADA 8 HORAS..[fin]

RX DE ABDOMEN SIMPLE CADA 24 HORAS, SI HAY SIGNOS DE DISTENSIÓN ABDOMINAL.

NADA POR VIA ORAL , VIGILAR PARA QUE NO INGIERA NADA..[fin]

MAÑANA CH, PCR, PO, CREATININA..[fin]

SUSPENDER ORDEN DE DIPRIVAN, ES COLYPAN (DEBRIDAT) AMPOLLAS 1 CADA 8 HORAS, PERO ESTA PENDIENTE SEGUN

HISTORIA CLINICA

Paciente: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Docum. 1107034794 Fncim: 24/06/1981 Edad: 33 A Genero: Masculino

Estado Civil: Soltero Tipo: Beneficiario Ocupacion: INDEPENDIENTE

Direccion: CRA 1 C 2 73 A 18 Tfo: 3137456210/ Municipio: CALI [VALLE DEL CAUCA]

Acompañante: Tfo: Parentesco:

Entidad: PARTICULAR

Ord_Cronol. => 2 Fec_Atenc. => sábado, 15 de noviembre de 2014 Hora. => 10:21 Edad. => 33 A Atencion en. => URGENCIA AUXILIAR

EVOLUCIÓN

DEL PACIENTE..[fin]

> Orden Medica # [16] Dr. SAMUEL BURGOS [Cirugia General] Fec_Hora Orden Medica [18/11/2014 20:03:23]
.[fin]

> Orden Medica # [17] Dr. JHOANNA ANDREA ARENAS [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [19/11/2014 00:05:51]
MONITORIZAR..[fin]

REALIZAR CURVA TERMICA CADA 3 HORAS..[fin]

VIGILAR SANGRADO, EMESIS, Y DIURESIS..[fin]

SI SO% MENOR DE 92% , COLOCAR OXIGENO POR CANULA NASAL DE 3-5 LITROS POR MINUTO..[fin]

SE CONTINUA OBSERVACION CLINICA E IGUAL MANEJO MD. INSTAURADO..[fin]

CSV-AC..[fin]

> Orden Medica # [18] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [19/11/2014 07:54:41]

NADA VIA ORAL: ESTA CONDUCTA SOLO DEFINE CIRUGIA GENERAL..[fin]

LEV: SSN 0.9% 3000 CC PARA 24 HORAS ASÍ: 2000 CC DE SS + 1000 CC DE DSS 5%.[fin]

RANITIDINA AMP 50 MG, ADMINISTRAR 1 AMP EV CADA 8 HORAS.[fin]

SE SOLICITA: HEMOGRAMA, PCR, PARCIALD E ORINA, CREATININA..[fin]

CURACION DIARIAS.[fin]

INTERCONSULTA DIARIA CON CIRUGIA GENERAL..[fin]

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL..[fin]

DEMABULACION CON ACOMPAÑAMIENTO.[fin]

CONTROL DE SIGNOS VITALES -. AVISRA CAMBIOS..[fin]

> Orden Medica # [19] Dr. SAMUEL BURGOS [Cirugia General] Fec_Hora Orden Medica [19/11/2014 09:01:38]

AUMENTAR A 3500 CC LOS LIQUIDOS EV CON SS 2500, Y DSS 1000. BUSCAPINA COMPUESTA 1 AMPOLLA EV DOSIS UNICA.

BAJAR A RX DE ABDOMEN SIMPLE. Y SOLICITAR.[fin]

SOLICITAR EXAMENES DE LABORATORIO..[fin]

RESTO DE ORDENE IGUALES..[fin]

> Orden Medica # [20] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [19/11/2014 12:58:12]

SE INICIA TRAMITES DE REMISION..[fin]

DICLOFENACO AMP 75 MG 1 AMP IM DU.[fin]

METRONIDAZOL FRSC 500 MG 1 FRAC EV CADA 8 HORAS.[fin]

CEFTRIAXONA AMP 1 GR 1 AMP EV CADA 12 HORAS.[fin]

CONTROL D E SIGNOS VITALES AVISRA CAMBIOS..[fin]

TAC DE ABDOMEN SIMPLE.[fin]

> Orden Medica # [21] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [19/11/2014 15:42:41]

BUSCAPINA COMPUESTA , ADMINISTRAR 1 AMP EV CADA 8 HORAS.[fin]

> Orden Medica # [22] Dr. FABIAN ANDRES ERAZO [Medicina General] Fec_Hora Orden Medica [19/11/2014 17:01:18]

SE REMITE COMO URGENCIA VITAL AL HUV..[fin]



Dr. LEONARDO ATEHORTUA ROJAS

Firma y Registro. 765176-11



Su Salud !
En Nuestras Manos. !

CLINICA BURGOS

VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO

Nombre del Paciente

URGENCIA AUXILIAR

Servicio

15/11/2014

Fecha

Admision No. 35076

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO

Yo, VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO Identificado con, Cedula de Ciudadania No. 1107034794
en pleno uso de mis facultades mentales, actuando con plena libertad y sin presion alguna, otorgo mi consentimiento al Dr,
_____. Para que se me practique la siguiente intervencion o procedimientos quirurgico
_____ con el equipo técnico científico y necesario para llevar a cabo el
procedimiento _____.

Igualmente autorizo a mi Medico o a la institucion para que si en el curso de la intervencion o procedimiento se llegara a presentar una situacion advertida o imprevista, que hagan necesario la practica de otros procedimientos, los cuales no han sido contemplados en ésta, autorizo al Medico para que los realice.

Se me han advertido los efectos de la anestesia, desde el punto de vista de mi condición clinico patologica y el Medico me han hecho saber que todos los pacientes reaccionan de manera diferente a la anestesia y en consecuencia pueden existir riesgo imprevisibles. He sido escuchado por mi Medico, he formulado los interrogantes y dudas que tenia sobre las posibilidades diagnosticas de mi enfermedad, su naturaleza, sus razones y alternativas de tratamientos, con sus posibles beneficios, complicaciones y riesgos, y todos ellos me han sido resueltos.

Declaro expresamente que he leído y entendido o por no saber leer o escribir me han leído completa y adecuadamente el contenido de la declaracion que antecede en su integridad.

Doy mi consentimiento para que la informacion obtenida sirva para fines educativos y científicos en el area de la salud.

En caso de fallecimiento, autorizo practicar un examen especial anatomopatologico o autopsia que permita conocer la causa del mismo

Si la causa de mi hospitalizacion es por maternidad, hago extensiva esta autorizacion al hijo(s) que nazca en esta Clinica.

Me responsabilizo por el pago de todos los servicios prestados de acuerdo con las tarifas establecidas en la Clinica.

FIRMA O HUELLA DIGITAL

Hector Fabio Vinasco Diaz

DEL PACIENTE ☐

PADRES ☐

FAMILIAR O ALLEGADO ☐



TESTIGOS

PARENTESCO: _____	NOMBRE: _____
FIRMA: _____	C.C. No. _____ DE: _____
DIRECCIÓN: _____	CIUDAD: _____ BARRIO: _____
PARENTESCO: _____	NOMBRE: _____
FIRMA: _____	C.C. No. _____ DE: _____
DIRECCIÓN: _____	CIUDAD: _____ BARRIO: _____

PARA PACIENTES QUE NO ESTÁ EN CAPACIDAD DE DAR SU CONSENTIMIENTO

Estado Mental Alterado o inconciencia ☐ Ausencia de parientes o allegados ☐ Caso de emergencia o urgencia ☐

PARENTESCO: _____	NOMBRE: _____
FIRMA: _____	C.C. No. _____ DE: _____
DIRECCIÓN: _____	CIUDAD: _____ BARRIO: _____

Clínica BurgoS

CENTRO MEDICO CLÍNICA BURGOS DELGADO & CIA. LTDA.
NIT. 800.170.669-7



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA

Día	Mes	Año
15	11	14

Nombre del Paciente: Hector fabio uinasco.

Historia Clínica No. 1107034794

El (los) Doctor(es): _____

Le han explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico a realizarse, así como los posibles riesgos y complicaciones.

Es muy importante que cuando el Médico le haga preguntas usted le responda con la verdad sobre su estado de salud y enfermedades, cuadros respiratorios como tos o gripa, cirugías y anestésicos anteriores, alergias, posibilidad de embarazo, medicamentos que toma actualmente, incluyendo cigarrillo, alcohol y otras drogas legalmente prohibidas, exámenes de laboratorio y hora de última comida.

De igual forma debe seguir sus recomendaciones sobre ayuno, reposo, medicamentos formulados y otras indicaciones posteriores.

Los efectos secundarios más frecuentes de la anestesia son náuseas, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, ronquera, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de espalda, hinchazón en los tejidos blandos como la piel, lesión de labios y/o dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en venas o arterias puncionadas entre otras.

Las complicaciones más graves son poco frecuentes e incluyen: lesión del sistema nervioso central o cerebro y de nervios periféricos; daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales o de traquea, neumonía, sueño o recuerdos intra operatorios, alergias o reacciones adversas a los medicamentos quemaduras, infarto del corazón, trombosis embolia pulmonar y hasta muerte.

Durante el transcurso de la anestesia pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran cambiar procedimiento anestésico y/o llevar a cabo actos médico adicionales, por lo tanto, se recomienda autorizar la relación de estos procedimientos si resultan necesarios. En estos casos el médico obrará en su beneficio y teniendo en cuenta su seguridad como prioridad.

Usted debe aprovechar la oportunidad de hacer preguntas a los médicos y que estas sean respondidas en forma satisfactoria.

Manifiesto que he leído y comprendido todo lo anterior y que me encuentro en plena capacidad de autorizar libremente los procedimientos sugeridos.

Nombre y Apellido del Paciente: X Hector fabio uinasco Diaz

Firma X [Firma] C.C. No. X 1.107034794

Nombre y Apellido del Anestesiólogo: [Firma]

Firma [Firma] Tarjeta de Profesional: 033 BX

POR FAVOR LLENAR TODOS LOS ESPACIOS CON LETRA CLARA - GRACIAS



Clínica Burgos

CENTRO MEDICO CLÍNICA BURGOS DELGADO & CIA. LTDA.

REGISTRO QUIRÚRGICO DE ENFERMERÍA

NIT. 800.170.669-7

HISTORIA CLÍNICA				FECHA CIRUGÍA			
1107034794				NOV-15-2014			
NOMBRES				APELLIDOS			
Hector Fabio				Vinasco Diaz			
PESO	TALLA	SEXO	ENTIDAD	SALA CIRUGIA			
		M F	Particular				
PROCEDIMIENTO							
Cierre de colostomia							
DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO				DIAGNÓSTICO POSTOPERATORIO			
CIRUJANO				AYUDANTE			
ANESTESIOLOGO				ENFERMERA			
INSTRUMENTADOR				CIRCULANTE			
LLEGADA SOP.		SALIDA SOP.		OBSERVACIONES			
INICIO DE ANESTESIA		FIN DE ANESTESIA					
General <input type="checkbox"/>		Sedación <input type="checkbox"/>		<p>Ingresa pte a sala de p para ser intervenido qm tiene cierre de colostomia pte que es incontinencia a anestesia requirida por parte del Dr Torres comienza ciclo de por parte de Dr Torres procedimiento de el cual prosigue sin complicaciones procedimiento de el cual finaliza exitosamente pte que pasara solo de retroponer en haber de la de la pte con verida de cobertura con gases, apósitos y vendajes con analgesia Carlos Diaz</p>			
Local <input type="checkbox"/>		Local con Sedación <input type="checkbox"/>					
Conductiva <input checked="" type="checkbox"/>		Conductiva General <input type="checkbox"/>					
INICIO CIRUGIA		FIN CIRUGIA					
ATENCION BASICA PACIENTE		CANT.	CANT.	LOCALIZACION			
Catéter Intravenoso							
Sonda Foley							
Sonda							
Drenaje							
Implante							
LÍQUIDOS ADMINISTRADOS		CANT.	CANT.	NOMBRE			
Hidram CC							
SSNx CC							
SSNx CC							
ArB							
Analgésico							
LÍQUIDOS ELIMINADOS		CANT.		POSICION DEL PACIENTE			
Caña				Prono <input checked="" type="checkbox"/> Supino <input type="checkbox"/> Ginecológica <input type="checkbox"/> Lumbotomía <input type="checkbox"/> Navaja <input type="checkbox"/>			
Succión Operatoria							
Sangre				<input type="checkbox"/> Otro:			
CLASE CIRUGIA							
Limpia <input checked="" type="checkbox"/>		Sucia <input type="checkbox"/>		Contaminada <input type="checkbox"/>		Limpia Contaminada <input type="checkbox"/>	
RECuento	INICIAL	FINAL	GASES ANESTÉSICOS		SIGNOS VITALES		
Compresas			Oxígeno O2		Tensión Arterial		100/56
Gasas			Oxido Nitroso No. 2		Pulso		72
Rollos			Isorane		SaO2		99%
			Sevorane				
			Ethrane				
Muestra Patológica <input type="checkbox"/>				Bx Congelación <input type="checkbox"/>			
Citología <input type="checkbox"/>				Cultivo <input type="checkbox"/>			
Intensificador <input type="checkbox"/>							
ELABORÓ: (Nombre y Cargo)				REVISÓ: (Nombre y Cargo)			
Carlos D							



BurgoS

**CENTRO MEDICO
CLINICA**

Clínica BurgoS

CENTRO MEDICO CLÍNICA BURGOS DELGADO & CIA. LTDA.

NIT: 800.170.669-7.

NOTA OPERATORIA

Día	Mes	Año
15	11	2014

HISTORIA CLÍNICA

1107034794

NOMBRE DEL PACIENTE:

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO:

DIAGNOSTICO POST - OPERATORIO:

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

Se le enjerece en la
pared de la Uter 30"

Se cubre lo ados e
mole ceder, y se des
de comido.

Se cura fono en Uter
no y por los que
se hacen 30"

no se explora y se
se la curación en
med. Beca

CIRUJANO:

AYUDANTE:

ANESTESIÓLOGO:

ANESTESIA:

INSTRUMENTISTA:

PATOLOGÍA:

DRENES: SI

NO

TIPO DE DREN: PEN-ROSE

CERRADO

OTROS:

COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS:

SI

NO

1.

2.

3.

4.

NOMBRE Y APELLIDO
DEL CIRUJANO TRATANTE:

FIRMA

R.M.:

POR FAVOR LLENAR TODOS LOS ESPACIOS CON LETRA CLARA - GRACIAS



RECUPERACIÓN POST-ANESTÉSICA (Escala de Aldrete modificada)

Es capaz de mover.

- 4 Extremidades Voluntariamente o a solicitud
- 2 Extremidades Voluntariamente o a solicitud
- Incapaz de mover extremidades voluntariamente o a solicitud

2
1
0

ACTIVIDAD

- Capaz de respirar profundamente y toser libremente
- Disnea o limitación de la respiración
- Apnea

2
1
0

RESPIRACION

- Tensión arterial: +/-20% del nivel pre-anestésico
- Tensión arterial: +/-20% -49% del nivel pre-anestésico
- Tensión arterial: +/-50% del nivel pre-anestésico

2
1
0

CIRCULACIÓN

- Completamente despierto
- Despertable al llamado
- No responde

2
1
0

CONCIENCIA

- Rosado (Capaz de mantener saturación O₂>90%) respirando aire ambiente
- Pálido, con ronchas, cetrino, icterico (Necesita inhalar O₂ para mantener saturación del O₂>90%)
- Cianótico (Saturación de O₂<90% % aún con O₂ suplementario)

2
1
0

SATURACIÓN

TOTALES

LLEGADA	1 HORA	2 HORAS	3 HORAS
2	2	2	
2	2	2	
2	2	2	
2	2	2	
10	10	10	10

Debe ser dado de alta quien tiene 8 o más puntos.

Paciente remitido a: OBSERVACION.

Fecha de la remisión: NOV-15-2014 Hora: Día 15 Mes 11 Año 2014

Diagnóstico del paciente: CIERRE DE COLOSTOMIA

Estado del paciente al salir: paciente conciente en T.L.P. con líquidos endovenosos en miembro superior derecho permeable.

Herida quirúrgica limpia y seca cubierta con gasa + esparadrapo.
Signos vitales: TTA: 172/112 FC: 63x' SAO2: 96% " "

Fue dado de alta con una calificación de: 10/10

NOTAS DE RECUPERACIÓN: paciente se recupera satisfactoriamente.

Observaciones:



Dra. Giovanna Tofiño B.

BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICA

Universidad Católica de Manizales

Registro No.27522

NOMBRE : VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO
 EDAD: 33AÑOS
 DOCUMENTO: 1.107.034.794

FECHA: NOVIEMBRE 19/2014

REGISTRO: 1780

PARCIAL DE ORINA

FISICO QUIMICO

COLOR
 ASPECTO
 DENSIDAD
 PH
 BILIRRUBINA
 UROBILINOGENO
 C. CETONICOS
 GLUCOSA
 ALBUMINA
 SANGRE
 NITRITOS
 LEUCOCITOS

RESULTADOS

AMBAR

TURBIO

1.030

6.0

+

250

+

NEGATIVO

30

NEGATIVO

NEGATIVO

NEGATIVO

UNIDAD

mg/dL

mg/dL

mg/dL

Leu/μL

MICROSCOPICO

LEUCOCITOS
 ERITROCITOS EUMORFOS
 CEL. EP. ALTAS
 CEL. EP. BAJAS
 CELULAS GUIAS:
 CILINDRO GRANULOSOS
 CILINDROS EPITELIALES
 CILINDROS HEMATICOS
 BACTERIAS
 MOCO
 LEVADURAS
 PSEUDO MICELIOS
 FOSFATOS AMORFOS
 URATOS AMORFOS
 OXALATO DE CALCIO
 CRISTALES ACIDO URICO
 C. FOSFATOS TRIPLES
Trichomonas spp.

15-20XC

8-10XC

++

++

++

1-3XPP

++

++

++

++

++

++

++

++

++

++

++

++

OBSERVACIONES:

Dra. Giovanna Tofiño B.
 BACTERIOLOGA
 U. CATOLICA DE MANIZALES
 REGISTRO 27522

Centro Médico CLÍNICA BURGOS

Calle 58 No. 8 - 05 Teléfono: 443 65 80 Ext. 114 / PBX: 444 1444 - Cali V. - Colombia • giovannabacteriologa@hotmail.com

Ext. 4062



Dra. Giovanna Tofiño B.

BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICA

Universidad Católica de Manizales

Registro No.27522



NOMBRE VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO

EDAD 33 AÑOS

DOCUMENTO: 1.107.034.794

FECHA: NOVIEMBRE 19/2014

CODIGO: 1780

SEXO: MASCULINO

BIOQUIMICA

RESULTADO	VR. REFERENCIA	UNIDADES
GLICEMIA PRE	70 - 110	mg/dL
GLICEMIA 1/2 HORA		mg/dL
CURVA GLIC - 1H	(130- 150)	mg/dL
CURVA GLIC - 2H	(90- 130)	mg/dL
CURVA GLIC - 3H	(80- 100)	mg/dL
GLICEMIA - 4 H	(105- 140)	mg/dL
GLICEMIA POSPANDRIAL		mg/dL
COLESTEROL	Hasta 200mg/dl	mg/dL
TRIGLICERIDOS	(10-150)	mg/dL
COLEST HDL	(Mayor de 35)	mg/dL
COLEST LDL	(Hasta 130)	mg/dL
COLEST VLDL	(Hasta 50)	mg/dL
INDICE ARTERIAL	(< de 5,0)	
ACIDO URICO	(2,5 - 7,0)	mg/dL
CREATININA	1.08mg/dl 0,6-1,3mg/dl	mg/dL
N-UREICO (BUN)	(7.0-18)	mg/dL
UREA	10 a 50	mg/dL
GOT	(Hasta 41)	U/L
GPT	(Hasta 41)	U/L
BILIR DIRECTA	(0 - 0.25)	mg/dl
BILIR. INDIRECTA	(0 - 0.75)	mg/dL
BILIR TOTAL	(0 - 1.0)	mg/dL
FOSFATASA ALCALII	(25-126U/L)	U/L
CREATININA EN ORINA	(H=14 -26 ; M= 11-20)	mg/kg peso
AMILASAS	(22 - 80)	U/L

Dra. Giovanna Tofiño B.
BACTERIOLOGA
U. CATOLICA DE MANIZALES
REGISTRO 27522

Centro Médico CLÍNICA BURGOS



Dra. Giovanna Tofiño B.

BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICA

Universidad Católica de Manizales

Registro No.27522

NOMBRE: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO
 EDAD: 33 AÑOS
 DOCUMENTO: 1.107.034.794

FECHA: NOVIEMBRE 19/2014

CODIGO : 1780

HEMATOLOGIA

	RESULTADO	Vl. REFERENCIA HOMBRES	Vl. REFERENCIA MUJERES	Vl. REFERENCIA NIÑOS	UNIDADES
HEMOGLOBINA	13.6	14 a 18	11,5 a 16,5	11,3 a 19	mg/dL
HEMATOCRITO	41		36-44	33-58	%
LEUCOCITOS	14.300	5.000-10.000	4.500-10.000	6.000-13.000	x mm3
NEUTROFILOS	93	50 a 70	50 a 70	40-50	%
LINFOCITOS	6	20-40	20 a 40	50 a 60	%
EOSINOFILOS	1	1 a 5	1 a 5	1 a 5	%
MONOCITOS		1 a 10	1 a 10	1 a 10	%
LINFOCITOS ATIPICOS		0 a 1	0 a 1	0 a 1	%
BANDAS		2 a 3	2 a 3	2 a 3	%
PLAQUETAS	261.000	140.000 - 440.000	140.000 a 440.000	140.000 a 440.000	x mm3
ERITROSEDIMENTACION		1 a 15	5 a 20	1 a 10	mm/h

EXTENDIDO PERIFERICO

HIPOCROMIA	
POLICROMATOFILIA	
POIQUILOCITOSIS	
ANISOCITOSIS	
MICROCITOS	
MACROCITOS	
DREPANOCITOS	
ESFEROCITOS	
CODOCITOS	
DIANOCITOS	
ERITROBLASTOS	
HEMOCLASIFICACION	
GRUPO SANGUINEO	
FACTOR RH	
PT	10-14 SEGUNDOS
PTT	20-46 SEGUNDOS
INR	

OBSERVACIONES : PLASMA ICTERICO

Dra. Giovanna Tofiño B.
 BACTERIOLOGA
 U. CATOLICA DE MANIZALES
 REGISTRO 27522

Centro Médico CLÍNICA BURGOS

Calle 58 No. 8 - 05 Teléfono: 443 65 80 Ext. 114 / PBX: 444 1444 - Cali V. - Colombia • giovannabacteriologa@hotmail.com



52

Dra. Giovanna Tofiño B.

BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICA
Universidad Católica de Manizales
Registro No.27522

NOMBRE: VINASCO DIAZ HECTOR FAVIO

FECHA: NOVIEMBRE 19/2014

DOCUMENTO : 1.107.034.794

CODIGO: 1780

Edad: 33 AÑOS

SEXO : MASCULINO

PROTEINA C REACTIVA

ESTUDIO

RESULTADO

VR REFERENCIA

Proteína C Reactiva (PCR):

48 mg/dl

Positiva > 6mg/d

Negativa < 6mg/dl

Nota : Plasma Ictérico

Dra. Giovanna Tofiño B.
BACTERIOLOGA
U. CATOLICA DE MANIZALES
REGISTRO 27522

La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde únicamente al Médico tratante.

Centro Médico CLÍNICA BURGOS

Calle 58 No. 8 - 05 Teléfono: 443 65 80 Ext. 114 / PBX: 444 1444 - Cali V. - Colombia • giovannabacteriologa@hotmail.com

E-mail: samuelburgoschamorro@hotmail.com

RESOLUCION DIAN No. 50000352749
de Noviembre 25 de 2013. Autoriza del 1 al 5000

FACTURA DE VENTA N° 0234

La suma de: Un millón ochocientos mil pesos m/c

C.C. No.

Dr. SAMUEL BURGOS CHAMORRO



Dra. Giovanna Tofiño B.

BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICA

Universidad Católica de Manizales

Registro No. 27522 - NIT. 29.951.539 - 8

RECIBO N° 1774

Fecha: 15 Noviembre 14. Nombre: Hector Fabio Vinasco.

Edad: 33. Cédula: 1.107.034.794. Teléfono: 312 2796435

Concepto: Hemograma - pt - pH.

Abono: Saldo:

Observaciones:

Hora de entrega: Valor \$ 4.000=

Recibí:

Centro Médico CLÍNICA BURGOS

Calle 58 No. 8 - 05 Teléfono: 443 65 80 Ext. 114 / PBX: 444 1444 - Cali V. - Colombia - giovannabacteriologa@hotmail.com



Dra. Giovanna Tofiño B.

BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICA

Universidad Católica de Manizales

Registro No. 27522 - NIT. 29.951.539 - 3

RECIBO N° 1780

Fecha: Nov 19/2014. Nombre: Vinasco Diaz Hector Fabio

Edad: 33. Cédula: 1.107.034.794. Teléfono:

Concepto:

CH - pLo - PCR. Creatina.

Abono: Saldo:

Observaciones:

Hora de entrega: Valor \$ 55.000=

Recibí:

Centro Médico CLÍNICA BURGOS

Calle 58 No. 8 - 05 Teléfono: 443 65 80 Ext. 114 / PBX: 444 1444 - Cali V. - Colombia - giovannabacteriologa@hotmail.com

Y-IMPRESO CONTINENTAL MANIZALES 2014 C. NIT. 29.951.539 - 3



Apellidos:	VINASCO DIAZ				
Nombre:	HECTOR FABIO				
Número de Id:	CC -1107034794				
Número de Ingreso:	48357-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	33 A os	Edad Act.:	34 A os
Ubicación:	CIRUGIA HOMBRES			Cama:	2413
Servicio:	CIRUGIA HOMBRES				
Responsable:	SECRET.SALUD DPTAL EXCE NO POS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	
	19	11	2014	17:46	

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	
	12	2	2015	8:00	

EPICRISIS

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIOS URGENCIAS, FECHA: 19/11/2014 08:23

ANAMNESIS

DATOS GENERALES

Raza: Mestizo

Estado Civil: Soltero

Nivel de Escolaridad: Secundaria Completa

MOTIVO DE CONSULTA

LO HICIMOS OPERAR DE UNA COLOSTOMIA EL SABADO, TIENE VOMITO Y FUERTE DOLOR

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN REGION LUMBAR IZQUIERDA HACE CUATRO A OS QUE RECIBIO MANEJO EN ESTA INSTECUDION CON COLOSTOMIA, REFIERE QUE DESDE ENTONCES TRAMITA ANTE SU ENTIDAD DE SALUD EL CIERRE DE LA MISMA, SIN RESULTADOS, POR LO QUE DECIDEN ACUDIR A ENTIDAD PRIVADA PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO, EL CUAL SE PRACTICO EL SABADO 19 DE NOVIEMBRE DE 2014, EN LA CLINICA BURGOS, ACTUALMENTE PRESENTA CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE TRES DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR QUE INICIA EN FLANCO DERECHO YSE IRRADIA A HIPOCONDRIYO HEMITORAX IZQUIERDO, DE INTENSIDAD MODERADA, CONSTANTE, ASOCIADO A NAUSEAS VOMITO, ADICIONALMENTE PRESENTA COLURIA.

REVISION POR SISTEMAS

Asintomatico para otros sistemas:LO DESCRITO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

ANTECEDENTES

ALERGICOS

ALERGICOS: NIEGA

FAMILIARES

FAMILIARES: NIEGA

FARMACOLOGICOS

FARMACOLOGICOS: NIEGA

PATOLOGICOS

PATOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS

QUIRURGICOS: COLOSTOMIA HACE 4 A OS HUV

TOXICOLOGICOS

TOXICOLOGICOS: MARIHUANA

TRAUMATICOS

TRAUMATICOS: HERIDA POR ARMA CORTOCONTUNDENTE MANO DERECHA

TRANSFUSIONALES

TRANSFUSIONALES: NIEGA

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

06/07/2015 11:59

Página 1 / 4



Apellidos:	VINASCO DIAZ				
Nombre:	HECTOR FABIO				
Número de Id:	CC -1107034794				
Número de Ingreso:	48357-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	33 A os	Edad Act.:	34 A os
Ubicación:	CIRUGIA HOMBRES			Cama:	2413
Servicio:	CIRUGIA HOMBRES				
Responsable:	SECRET.SALUD DPTAL EXCE NO POS				

Fecha-Hora: 19/11/2014 19:56
Frecuencia Respiratoria: 20 Latidos/min
Temperatura: 37.6°C
Saturación de Oxígeno: 98%, Sin Ox geno

Tipo de Respiracion: Normal

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 19/11/2014 19:55

Aspecto general:	Regular	Condición al llegar:	Despierto
Color de la piel:	Palidez Leve	Orientado en tiempo:	Si
Estado de hidratación:	Deshidratado	Orientado en persona:	Si
Estado de conciencia:	Alerta	Orientado en espacio:	Si
Estado de dolor:	Moderado	Posición corporal:	Decubito supino

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
27/11/2014 11:12	Manual	110	80	90	BRAZO IZQUIERDO	ACOSTADO	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
27/11/2014 11:12	120	Presente	R tmico	Radial Izquierdo	++

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza y Cara

Cabeza y Cara: Normal ESCLERAS ANICTERICAS, PTERIGION EN OJO DERECHO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS SECAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS

Cuello y Nuca

Cuello y Nuca: Normal NO SE OBSERVAN MASA NI DEFORMIDADES, MOVIL, SIN ADENOPATIAS

Torax

Torax: Normal TORAX SIMETRICO, TAQUIPNEICO, CON RESPIRACION SUPERFICIAL, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS RESPIRATORIOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, BIEN TIMBRADOS, NO AUSCULTO SOPLOS,

Abdominal

Abdominal: Normal SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN FLANCO IZQUIERDO DE APROXIMADAMENTE 10CM DE LONGITUD, SUTURADA, BORDES ERITEMATOSOS, NO SUPURATIVA, RUIDOS PERISTALTICOS DISMINUIDOS, DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA GENERALIZADO, SIN ABDOMEN EN TABLA.

Lumbar

Lumbar: Normal

Cadera y Pelvis

Cadera y Pelvis: Normal

Glutea

Glutea: Normal

Genital

Genital: Normal

Extremidades y Articulaciones

Extremidades y Articulaciones: Normal EXTREMIDADES MOVILES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA 5/5, ROT ++/++++, SIN EDEMAS

Piel y Faneras

Piel y Faneras: Normal PALIDEZ LEVE

Esfera mental

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

06/07/2015 11:59

Página 2 / 4



Apellidos:	VINASCO DIAZ				
Nombre:	HECTOR FABIO				
Número de Id:	CC -1107034794				
Número de Ingreso:	48357-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	33 A os	Edad Act.:	34 A os
Ubicación:	CIRUGIA HOMBRES			Cama:	2413
Servicio:	CIRUGIA HOMBRES				
Responsable:	SECRET.SALUD DPTAL EXCE NO POS				

Esfera Mental: Normal ORIENTADO EN TRES ESFERAS MENTALES

Esfera Neurológica

Esfera Neurológica: Normal SIN DEFICIT

DIAGNOSTICO Y PLAN

DIAGNOSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNOSTICO	CODIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	K659	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan:

- NADA VIA ORAL
- PASAR BOLO DE 500 CC DE SSN AL 0.9% POR GOTEO
- ONDASETRON AMP 8 MG DOSIS UNICA EV
- SS/ HEMOGRAMA, PCR, CREATININA, BUN, ELECTROLITOS, PERFIL HEPATICO, GASES ATERIALES, UROANALISIS
- REVALORACION CON RESULTADOS
- CSV-AC

ORDENES MEDICAS

Medicamentos

19/11/2014 21:40 Tramadol ampolla x 100 mg / 2 ml 1 AMP, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por DOSIS UNICA

19/11/2014 21:40 Tramadol ampolla x 100 mg / 2 ml 1 AMP, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por DOSIS UNICA

CANCELADO

19/11/2014 21:45 Dipirona sodica ampolla x 2.5 gr 1 AMP, ENDOVENOSA, Cada 6 horas, por 24 HORAS

Firmado por: ANA MARIA ANGEL ISAZA, MEDICINA GENERAL , Reg: 76769912

HISTORIA DE EVOLUCION

TIPO DE EVOLUCION: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MED RES CX GENERAL FECHA: 19/11/2014 22:30

ANÁLISIS: PACIENTE EN CUARTO DIA POSTOPERATORIO DE CIERRE DE COLOSTOMIA QUIEN VIENE REMITIDO POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL, AL EXAMEN FÍSICO CON DOLOR EN HERIDA QUIRÚRGICA, POR LO CUAL SE DECIDE ABRIR LA HERIDA Y SE DRENAN APROXIMADAMENTE 300 CC DE SANGRE COAGULADA, FETIDA SE LAVA CON ABUNDANTE SOLUCION SALINA SE EVIDENCIA FASCIA EN ADECUADAS CONDICIONES , LIMPIA , SIN EVIDENCIA DE MATERIA FECAL, SE DEJA HERIDA QUIRURGICA ABIERTA EN OBSERVACION DE ABDOMEN CON ANALGESIA , SE VIGILARA EVOLUCION CLINICA

EVOLUCION DIAGNOSTICA

FECHA	CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO	ESTADO
19/11/2014	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	Ingreso	En Estudio
23/11/2014	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	Relacionado	Confirmado
23/11/2014	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	Relacionado	Confirmado
26/11/2014	K914	DISFUNCION DE COLOSTOMIA O ENTEROSTOMIA	Quirurgico	Confirmado
26/11/2014	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	Relacionado	Confirmado

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

06/07/2015 11:59

Página 3 / 4



Apellidos:	VINASCO DIAZ				
Nombre:	HECTOR FABIO				
Número de Id:	CC -1107034794				
Número de Ingreso:	48357-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	33 A os	Edad Act.:	34 A os
Ubicación:	CIRUGIA HOMBRES			Cama:	2413
Servicio:	CIRUGIA HOMBRES				
Responsable:	SECRET.SALUD DPTAL EXCE NO POS				

26/11/2014	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	Quirurgico	Confirmado
26/11/2014	R451	INQUIETUD Y AGITACION	Evolucion	Confirmado
30/11/2014	K632	FISTULA DEL INTESTINO	Relacionado	Confirmado
30/11/2014	K632	FISTULA DEL INTESTINO	Relacionado	Confirmado
02/12/2014	K632	FISTULA DEL INTESTINO	Relacionado	Confirmado
02/12/2014	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	Quirurgico	Confirmado
02/12/2014	T889	COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	Relacionado	Confirmado
02/12/2014	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	Relacionado	Confirmado
02/12/2014	K632	FISTULA DEL INTESTINO	Quirurgico	Confirmado
04/12/2014	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirurgico	Confirmado
04/12/2014	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	Quirurgico	Confirmado
09/12/2014	K632	FISTULA DEL INTESTINO	Quirurgico	Confirmado
09/12/2014	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirurgico	Confirmado
12/12/2014	K632	FISTULA DEL INTESTINO	Quirurgico	Confirmado
12/12/2014	K632	FISTULA DEL INTESTINO	Relacionado	Confirmado
16/12/2014	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirurgico	Confirmado
16/12/2014	K632	FISTULA DEL INTESTINO	Quirurgico	Confirmado
16/12/2014	K632	FISTULA DEL INTESTINO	Quirurgico	Confirmado
17/12/2014	Y495	EFFECTOS ADVERSOS DE OTROS ANTIPSICOTICOS Y NEUROLEPTICOS	Complicacion	En Estudio
19/12/2014	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	Complicacion	En Estudio
22/12/2014	K632	FISTULA DEL INTESTINO	Quirurgico	Confirmado
22/12/2014	Z930	TRAQUEOSTOMIA	Quirurgico	Confirmado
06/01/2015	K632	FISTULA DEL INTESTINO	Relacionado	Confirmado
10/01/2015	M625	ATROFIA Y DESGASTE MUSCULARES, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	Complicacion	Confirmado
19/01/2015	K053	PERIODONTITIS CRONICA	Comorbilidad	Confirmado
19/01/2015	K102	AFECCIONES INFLAMATORIAS DE LOS MAXILARES	Comorbilidad	Confirmado
19/01/2015	K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	Comorbilidad	Confirmado
19/01/2015	S025	FRACTURA DE LOS DIENTES	Comorbilidad	Confirmado
05/02/2015	K632	FISTULA DEL INTESTINO	Relacionado	Confirmado

EGRESO

CAUSA DE EGRESO:	ALTA HOSPITALARIA
DIAGNOSTICO DE EGRESO:	K632, FISTULA DEL INTESTINO
CONDICIONES GENERALES SALIDA:	DEFUNCION
PLAN DE MANEJO:	DEFUNCION
INCAPACIDAD FUNCIONAL:	SI
TIPO DE INCAPACIDAD:	Enfermedad General

Firmado por: JULIAN ANDRES MORA QUINTERO , MEDICINA GENERAL , Reg: 76-7593-13
Generado por: JULIAN ANDRES MORA QUINTERO , MEDICINA GENERAL , Reg: 76-7593-13



Apellidos:	VINASCO DIAZ				
Nombre:	HECTOR FABIO				
Número de Id:	CC -1107034794				
Número de Ingreso:	48357-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	33 A os	Edad Act.:	34 A os
Ubicación:	CIRUGIA HOMBRES			Cama:	2413
Servicio:	CIRUGIA HOMBRES				
Responsable:	SECRET.SALUD DPTAL EXCE NO POS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	17:46
	19	11	2014		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	8:00
	12	2	2015		

HISTORIA CLÍNICA DE CIRUGÍA

ACTO QUIRÚRGICO: 1

Fecha de Ingreso al Quirófano:	23/11/2014 08:30	Fecha de Salida al Quirófano:	23/11/2014 14:25
Fecha - Hora Inicio Cirug a:	23/11/2014 09:00	Fecha - Hora Fin Cirug a:	23/11/2014 12:40
Fecha - Hora Inicio Anestesia:	23/11/2014 08:40	Fecha - Hora Fin Anestesia:	23/11/2014 14:24
Paciente:	Hospitalizado		
Tipo de Cirug a	Urgente	Causa de la Urgencia:	NO TRAUMATICA
Reintervención:	SI	Causa de la Reintervención:	INFECCIOSA
Técnica Anestésica:	General	Quirófano:	SALA 1- UNIDAD QX ESPECIAL
Consentimiento Informado:	SI		
Profilaxis Quirúrgica:	SI	MEROPENEN Y AMPICILINA	

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

DESCRIPCIÓN #: 1
FECHA DE REGISTRO: 23/11/2014 13:20

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:					
FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
23/11/2014 12:55	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	Relacionado	Confirmado	Primario

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

BAJO ANESTESIA GENERAL
ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON YODADOS
APERTURA DE ORIFICIO FLANCO IZQUIERDO DE HERIDA QUIRURGICA PREVIA COLOSTOMIA
INGESO A CAVIDAD PERITONEAL, SE EVIDENCIA PERITONITIS FECAL 4 CUADRANTES
SE DECIDE APERTURA LAPAROTOMIA LINEA MEDIA
INGRESO A CAVIDAD ABDOMINAL
DRENAJE DE PERITONITIS FECAL CUATRO CUADRANTES
IDENTIFICACION DE HALLAZGOS
LIBERACION DE ADHERENCIAS PERITONEALES
LIBERACION DE MULTIPLES ADHERENCIAS FIRMES INTERASAS
DRENAJE DE COLECCIONES PURULENTAS MULTIPLES INTERASAS
REVISION SISTEMATICA DE CAVIDAD
SE IDENTIFICA DOS LESIONES PARCIALES DE PARED INTESTINO DELGADO (DESEROSAMIENTO)
SE REALIZA SUTURA CONTINUA VICRYL PUNTOS SERO- SEROSOS DE ESTAS DOS LESIONES
RESECCION DE COLON SIGMOIDES EMPLASTRONADO, FRIABLE, BORDES NECROTICOS Y ANASTOMOSIS FILTRANDO
LEVANTAMIENTO COLOPARIETAL IZQUIERDO
SE VERIFICA VIABILIDAD DE PARED ABDOMINAL Y RETROPERITONEO LADO IZQUIERDO
SE LIBERA COLON SIGMOIDES RESTANTE DISTAL Y COLON DESCENDENTE PARA ABOCAR COLOSTOMIA EN DOBLE BOCA
RESECCION DE OMENTO TROMBOSADO Y NECROTICO
LAVADO ABUNDANTE DE CAVIDAD PERITONEAL CON 8000CC DE SSN TIBIA
VERIFICACION DE HEMOSTASIA
INSERCIÓN DE SISTEMA VACUM PACK CON 5 COMPRESAS
SE MADURA COLOSTOMIA EN DOBLE BOCA A FLANCO IZQUIERDO

HALLAZGOS

HERIDA QUIRURGICA PREVIA CIRCULAR EN FLANCO IZQUIERDO DE CIERRE COLOSTOMIA ANTIGUA ABIERTA CON HEMATOMA LOCAL
LINEA MEDIA CON CICATRIZ QUIRURGICA ANTIGUA MADURA



Apellidos:	VINASCO DIAZ				
Nombre:	HECTOR FABIO				
Número de Id:	CC -1107034794				
Número de Ingreso:	48357-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	33 A os	Edad Act.:	34 A os
Ubicación:	CIRUGIA HOMBRES			Cama:	2413
Servicio:	CIRUGIA HOMBRES				
Responsable:	SECRET.SALUD DPTAL EXCE NO POS				

PERITONITIS FECAL EN CUATRO CUADRANTES
SE DRENA 2000CC LIQUIDO INTESTINAL Y PURULENTO
MÚLTIPLES ADHERENCIAS FIRMES DE PERITONEO
MÚLTIPLES ADHERENCIAS FIRMES DE ASAS DELGADAS
MÚLTIPLES COLECCIONES PURULENTAS INTERASAS Y ENTRE ADHERENCIAS
TEJIDOS FRIABLES CON SANGRADO FACIL, EDEMA
OMENTO TROMBOSADO Y NECROTICO
COLON SIGMOIDES CON ANASTOMOSIS DEHISCENTE, CON FILTRACION DE MATERIA FECAL, EMPLASTRONADO Y CON BORDES NECROTICOS
LEVANTAMIENTO COLOPARIETAL IZQUIERDO QUE EVIDENCIA PARED ABDOMINAL Y RETROPERITONEO VIABLE, SIN FASCEITIS EN EL MOMENTO

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
541301	Drenaje de coleccion intraperitoneal (epiploico, omental, periesplenico, perigastroico, subhepatico, subfrenico, de la fosa iliaca o plastron apendicular) por laparotomia	A	Abdomen	Sucia
460301	Exteriorizacion de intestino grueso- cecostomia, colostomia en asa o sigmoidostomia	A	Abdomen	Sucia
541200	Laparotomia exploratoria sod	A	Abdomen	Sucia
468601	Liberacion de adherencias o bridas en intestino por laparotomia	A	Abdomen	Sucia
545000	Lisis de adherencias peritoneales por laparotomia sod	A	Abdomen	Sucia
544100	Omentectomia	A	Abdomen	Sucia
457600	Sigmoidectomia sod	A	Abdomen	Sucia

COMPLICACIONES: No

INFORMACIÓN ADICIONAL

Recuento de Compresas: Completo
Pérdida Sanguínea: Si Cantidad: 100 ml.

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
23/11/2014 12:55	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	Relacionado	Confirmado	Primario

PLAN
TRASLADO A UCI
VER ORDENES MEDICAS

Firmado por: GUILLERMO FLOREZ CONTRERAS, CIRUGIA GENERAL, Registro: 18-323698

DESCRIPCIÓN #: 2
FECHA DE REGISTRO: 04/12/2014 12:49

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
04/12/2014 12:39	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	Quirúrgico	Confirmado	Primario

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

BAJO ANESTESIA GENERAL, SE RETIRA VACUM-PACK, ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON YODADOS, COLOCACION CAMPOS, SE RETIRAN COMPRESAS SE DRENA ABUNDANTE CONTENIDO INTESTINAL, NO HAY PUS EN LA CAVIDAD, SE LAVA LA CAVIDAD CON 4000 CC SSN, SE IDENTIFICA LA FISTULA DE 0.2 CM, ALTO GASTO, SE COLOCA SISTEMA DE VACUM PACK, CON IOBAN, SE COLOCA A SUCCION. TOLERO EL PROCEDIMIENTO, SE CIERRA CON PROLENE 1

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

06/07/2015 12:06

Página 2 / 3



Apellidos:	VINASCO DIAZ				
Nombre:	HECTOR FABIO				
Número de Id:	CC -1107034794				
Número de Ingreso:	48357-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	33 A os	Edad Act.:	34 A os
Ubicación:	CIRUGIA HOMBRES			Cama:	2413
Servicio:	CIRUGIA HOMBRES				
Responsable:	SECRET.SALUD DPTAL EXCE NO POS				

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
541301	Drenaje de coleccion intraperitoneal (epiploico, omental, periesplenico, perigastrico, subhepatico, subfrenico, de la fosa iliaca o plastron apendicular) por laparotomia	A	Abdomen	Sucia
541400	Lavado peritoneal terapeutico sod	A	Abdomen	Sucia

COMPLICACIONES: No
INFORMACIÓN ADICIONAL
Recuento de Compresas: Completo
Pérdida Sanguínea: No


DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
04/12/2014 12:39	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirurgico	Confirmado	Primario

PLAN
COLOCAR A SUCCION EL SISTEMA

Firmado por: MARIO ALAIN HERRERA TOBON, CIRUGIA GENERAL, Registro: 001222/1992

EQUIPO DE TRABAJO
KATHERINE JOHANA LOZANO RIOS , Ayudante , Registro: 760651
GUILLERMO FLOREZ CONTRERAS , Cirujano , Registro: 18-323698
MAURICIO RODRIGUEZ MOLINA , Ayudante , Registro: 630039-12
NURY CONSTANZA ORDONEZ VARA , Circulante , Registro: 29581714
MAURICIO SANCHEZ CABALLERO , Anestesiologo , Registro: 02166-94
MARTHA CECILIA ALVARADO RIOS , Instrumentador(a) , Registro: 6782-8
Registrado por: GUILLERMO FLOREZ CONTRERAS , CIRUGIA GENERAL , Reg: 18-323698

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	3
	REG-IN-CE-006	Página	1 de 2

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
PROCURADURÍA 18 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS
Radicación N.º 028-29652 de 26 Enero de 2017

Convocante: FABIOLA VINASCO DIAZ, GERANDO ANTONIO GARZÓN ORTIZ, LUIS FERNANDO GARZÓN VINASCO Y ANGELICA MARIA GARZÓN VINASCO.

Convocado: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E, MALLAMAS E.P.S INDIGENA Y CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELGADO Y CIA LTDA

Pretensiones: REPARACION DIRECTA


En los términos del artículo 2.º de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6.º del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015¹, el Procurador 18 Judicial II para Asuntos Administrativos expide la siguiente

CONSTANCIA:

- Mediante apoderado, el convocante **FABIOLA VINASCO DIAZ Y OTROS** presentó solicitud de conciliación extrajudicial el día **26 de Enero de 2017** convocando a **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E, MALLAMAS E.P.S INDIGENA Y CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELGADO Y CIA LTDA.**
- Las pretensiones de la solicitud fueron las siguientes: *"Declarar administrativamente extracontractual y solidariamente responsables a las entidades convocadas de los perjuicios causados a los convocantes como consecuencia del fallecimiento del señor Hector Fabio Vinasco Diaz el día 12 de febrero de 2015. Condenar a las entidades a pagar los perjuicios morales o PETITUM DOLORIS a cada uno de los demandantes, estimados en la suma de 100 smlmv a la fecha de la ejecutoria de la sentencia, así mismo a pagar perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante y daño emergente, teniendo en cuenta los valores y la liquidación determinados en el capítulo de liquidación de perjuicio materiales. La cuantía se estima, atendiendo a perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente equivalente a 30.000.000"*
- Que Mediante Auto No. 008 de 15 de Febrero de 2017, se admitió la solicitud de conciliación y se ordenó citar a las partes para el día 3 de Abril de 2017.
- El día de la audiencia celebrada el **3 de Abril de 2017**, se declaró fracasada debido a la posición institucional de la entidad convocada Mallamas E.P.S Indígena, de no presentar formula conciliatoria, así mismo se dejó constancia de la asistencia del apoderado del Hospital

¹ Decreto 1069 del 26 de mayo de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho". Antiguo artículo 9º del Decreto 1716 de 2009.

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 18 Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	--------------------------------	---------------------------------------

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/0.
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	3
	REG-IN-CE-006	Página	2 de 2

Universitario del Valle "Evaristo Garcia" E.S.E quien no acreditó la representación de dicha entidad, toda vez que no allegó el poder ni la certificación del Comité de Conciliación, de igual forma la inasistencia de la entidad convocada Centro Medico Clínica Burgos Delgado y Cia LTDA, considerándose para este despacho un indicio de falta de ánimo conciliatorio. Sin embargo se le concedió tres (3) días tanto al Centro Medico para que justificara su inasistencia, transcurrido el termino anterior, el señor Samuel Burgos Chamorro presentó escrito justificando su inasistencia, no obstante, no acredita ser ni representante legal, ni apoderado judicial. De otra parte, el apoderado del Hospital Universitario del Valle, allegó al despacho los documentos requerido en la audiencia de conciliación.

5. De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA.
6. En los términos de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1069 de 2015, se devolverán a la parte convocante los documentos aportados con la conciliación.

Dada en Santiago de Cali, a los Siete (7) días del mes de Abril de 2017.


SOLIS OVIDIO GUZMAN BURBANO
 Procurador 18 Judicial II para Asuntos Administrativos.

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 18 Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	--------------------------------	---------------------------------------

64

Santiago de Cali, abril de 2017

Señor

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)

E.

S.

D.

Referencia: MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA

Demandante: FABIOLA VINASCO DIAZ Y OTROS.

Demandados: MALLAMAS E.P.S. – CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS
DELGADO Y CIA LTDA – HOPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

ALVARO EMIRO FERNÁNDEZ GUISSAO, mayor de edad y vecino de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía número 94.414.913 de Cali, abogado titulado y en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 147.746 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando de acuerdo con el poder conferido por el señor **FABIOLA VINASCO DIAZ**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.880.404 expedida en Cali (Valle del Cauca); el señor **GERARDO ANTONIO GARZON ORTIZ**, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. 10.751.015 expedida en Piendamó (Cauca); **ANGELICA MARIA GARZON VINASCO**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.061.732.560 expedida en Popayán (Cauca); **LUIS FERNANDO GARZÓN VINASCO** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía, 1.061.539.020 expedida en Piendamó (Cauca), por medio del presente escrito de manera respetuosa me dirijo a este Honorable Despacho Judicial, obrando de conformidad al poder a mi conferido interpongo Demanda en Medio de Control de REPARACION DIRECTA previsto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo en su artículo 140 contra el **MALLAMAS E.P.S - CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELGADO Y CIA LTDA - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE** legalmente representado por sus respectivos Gerentes o por quien haga sus veces en cada momento procesal, para que previos los trámites procesales pertinentes se las declare administrativamente responsables a las demandadas por todos los perjuicios que padecí derivados de la muerte de mi hijo **HECTOR FABIO VINASCO DIAZ** el día 12 de febrero de 2015. Así mismo se reclamaran todos los perjuicios derivados de la conducta antijurídica derivada de la actuación estatal.

I. CAPÍTULO PRIMERO

DESIGNACIÓN DE LAS PARTES Y SUS REPRESENTANTES

1.1. PARTE DEMANDANTE:

- Nombre: **FABIOLA VINASCO DIAZ** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.880.404 expedida en Cali (Valle del Cauca).
- Nombre: **GERARDO ANTONIO GARZON ORTIZ**, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. 10.751.015 expedida en Piendamó (Cauca).
- Nombre: **ANGELICA MARIA GARZON VINASCO**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.061.732.560 expedida en Popayán (Cauca).

- Nombre: **LUIS FERNANDO GARZÓN VINASCO** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía, 1.061.539.020 expedida en Piendamó (Cauca)

Domicilio: Los demandantes miembros de una misma familia, tienen su domicilio en la carrera 12B No. 10 – 24 Barrio el Jardín del municipio de Piendamó – Cauca.
Celular: 312 743 1087

1.2. ENTIDAD O CORPORACIÓN DEMANDADA Y SUS REPRESENTANTES.

- Nombre: **E.P.S INDIGENA MALLAMAS** legalmente representada por su Gerente Nacional o por quien haga sus veces en cada momento procesal.
Domicilio: Carrera 1 norte 4 - 56 Avenida Panamericana, Ipiales-Nariño

Teléfonos: 7255600 Fax: 7731757 – 7733376.

Correo Electrónico: contactenos@mallamaseps.com.co

- Nombre: **CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELCADO Y CIA LTDA**, legalmente representada por su gerente o por quien haga sus veces en cada momento procesal.
Domicilio: Calle 58 No. 8-05 Barrio la Base. Cali – Valle del Cauca.

Teléfono: (2) 4441444

Correo Electrónico: clinicaburgos@hotmail.com.

- Nombre: **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE** legalmente representada por su gerente JUAN CARLOS CORRALES BARONA o por quien haga sus veces en cada momento procesal.
Domicilio: Calle 5 No. 36 - 08 Cali – Valle del Cauca.

Teléfonos: 6206275 – 6206000

Correo Electrónico: notificacionesjudiciales@huv.gov.co

1.3. MANDATARIO JUDICIAL DE LA PARTE DEMANDANTE

- Nombre: Es el suscrito **ÁLVARO EMIRO FERNÁNDEZ GUISSAO**, mayor de edad y vecino de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía número 94.414.913 expedida en Cali, abogado titulado y en ejercicio con T.P. No. 147.746 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura.
- Domicilio: Calle 5 No. 2-41 Piso 2 (Oficina) B. Centro- Popayán - Cauca.
Teléfonos: 8241867.

II. CAPÍTULO SEGUNDO

HECHOS U OMISIONES FUNDAMENTO DE LA ACCIÓN

1. El señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ Q.E.P.D, es hijo de la señora FABIOLA VINASCO DIAZ. (Ver Folio No. 5)
2. La señora FABIOLA VINASCO DIAZ convive en unión libre con el señor GERARDO ANTONIO GARZON ORTIZ, unión en la cual procrearon a sus hijos ANGELICA MARIA y LUIS FERNANDO GARZÓN VINASCO. (Ver Folio No. 6 y 7)
3. El señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ, se dedicaba a actividades de comercio, a través de las cuales devengaba su sustento y aportaba al de su familia.
4. El señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ convivía en unidad, amor y colaboración junto a su madre, su padrastro quien lo crió como si fuera su hijo biológico, prodigándole amor, cuidado y respeto, al igual que a sus dos hermanos
5. El señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ era afiliado a la E.P.S. indígena MALLAMAS.
6. Para el año 2007, el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ sufrió una herida por arma de fuego que afectó su región lumbar y sus órganos abdominales, razón por la que fue sometido a una colostomía en el Hospital Universitario del Valle.
7. Durante aproximadamente cinco (5) años, el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ estuvo a la espera de que la E.P.S MALLAMAS autorizara el procedimiento para el cierre de la colostomía, lo que lo llevó a consultar en diversas que pudieran realizarle el procedimiento.
8. Conforme consta en historia clínica del 29 de octubre de 2012, a su ingreso al Hospital San Juan de Dios – Cali el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ presentaba "POSTOPERATORIO DE COLOSTOMÍA HACE 5 AÑOS EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, PRESENTA DOLOR TIPO PUNZANTE INTERMITENTE EN LA REGIÓN LIMITANTE DE LA CIRUGÍA, ASOCIADO A ESTO REFIERE DISIRIA, COLURIA Y DEPOSICIÓN ESPONTANEA SIN ACOLIA (...)". (Ver Folio No. 15)
9. Por lo anterior, se solicitó "(...)COLON POR ENEMA CONTRASTADO POR AMBAS BOCAS Y SE SOLICITA HEMOGRAMA, PARCIAL DE ORINA PARA PROGRAMACIÓN DE UN CIERRE DE COLOSTOMÍA SE SOLICITA CITA CON ANESTESIOLOGÍA PARA VALORACIÓN". (Ver Folio No. 15)
10. Mediante Solicitud de Autorización de Servicios de Salud 117570 del 26 de noviembre de 2012, el médico cirujano FERNANDO LOPEZ ESTRADA adscrito al Hospital San Juan de Dios solicitó a MALLAMAS EPS los siguientes servicios médicos a favor del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ:
 - RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE.
 - HEMOGRAMA (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA), MÉTODO MANUAL.
 - PARCIAL DE ORINA – UROANÁLISIS.

67

- CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA. (Ver Folio No. 16)

11. MALLAMAS E.P.S emitió autorización No. 257.450 del 28 de noviembre de 2012 para la prestación de los servicios antes mencionados. (Ver Folio No. 17 y 18).
12. Debido a la demora en los trámites administrativos que le permitieran culminar el procedimiento médico para el cierre de la colostomía y ante el recrudecimiento de sus padecimientos, el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ se vio en la necesidad de buscar una clínica particular que le realizara el procedimiento quirúrgico y que ajustada a sus condiciones económicas.
13. Por lo anterior, el día 24 de abril de 2013 el señor HECTOR FABIO consultó por urgencias ante el CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELGADO Y CIA LTDA presentando dolor en el pene en la cara ventral, edema y ardor en el glande. (Ver Folio No. 21 y 22)
14. La valoración médica del señor HECTOR FABIO concluyó en que requería cierre de colostomía y resección de fibrosis del pene por enfermedad de peyroni. (Ver Folio No. 21 y 22)
15. El día 29 de mayo de 2013 el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ recibió vía correo electrónico, la preparación para la radiografía de colon por enema con doble contraste, y el día 31 de mayo de 2013 se le practicó la misma, la cual entre otras cosas evidenció lo siguiente (Ver Folio No. 23 al 25):

"ABDOMEN SIMPLE: Se observa bolsa de colostomía sobre lado izquierdo e imagen de proyectil metálico de arma de fuego sobre región pélvica inferior derecha"
16. De igual manera, el señor HECTOR FABIO también se practicó un hemograma y un uroanálisis, estos al igual que el anterior de manera particular pero atendiendo indicaciones médicas. (Ver Folio No. 26 y 27).
17. El día 15 de noviembre de 2014 el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ ingresó al CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELGADO Y CIA LTDA, conforme consta en la historia clínica para cierre de colostomía. (Ver Folio No. 28)
18. El anterior procedimiento quirúrgico se realizó más de un año después de que el señor HECTOR FABIO se practicara los exámenes que con antelación se han mencionado, es decir que de la historia clínica se evidencia que no existió consulta, preparación intestinal previa, exámenes y valoración pre quirúrgica, así como tampoco se evidencia la valoración por anestesiología. (Ver Folio No. 28 y 29)
19. A folio No. 29 obra el resultado de un hemograma practicado al señor VINASCO DIAZ, el día 15 de noviembre de 2014, el cual fue sufragado con sus propios recursos, por lo demás no obra ningún otro examen pre quirúrgico que atendiendo a la naturaleza de la intervención debieron practicarse.
20. Una vez se realizó el procedimiento quirúrgico clasificado como ambulatorio dentro de la historia clínica, no se logra determinar cuál fue el galeno que realizó dicha intervención, pero entre el 15 y el 18 de noviembre de 2014, se evidencia que el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ fue monitoreado por los médicos LEONARDO ATEHORTUA, JUAN GUILLERMO GALEANO, FABIAN ANDRES ERAZO y JHOANNA ANDREA ARENAS esta última en sus anotaciones refiere

indicaciones del médico BURGOS CHAMORRO, pero no se logra determinar si fue quien realizó la intervención quirúrgica pues esta información no consta en el consentimiento informado.

21. Entre el 15 y 17 de noviembre de 2014 el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ presentó dolor en la zona de intervención quirúrgica y ocasionalmente nauseas, pero no se evidencia registro de sus signos vitales. (Ver folio No. 29 al 33).
22. Hasta ese momento, se evidencia que el manejo que se le dio al cuadro clínico presentado por el señor VINASCO DIAZ, fue minimizado como si fueran efectos normales producto de la intervención quirúrgica.
23. El 18 de noviembre de 2014 a las 17:35: 07 horas conforme consta en historia clínica, el médico FABIAN ANDRES ERAZO atendió el llamado de enfermería pues el señor VINASCO DIAZ presentó dolor abdominal agudo, ante lo cual se transcribe que:

"(...) PACIENTE QUIEN SOLICITÓ RX DE ABDOMEN ES NORMAL, NO SE OBSERVA NIVELES HIDROAEREOS, NO IMÁGENES DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL NI SIMILARES, VALORO PACIENTE CON EL DR BURGOS QUIEN INFORMA QUE ES POR PRODUCCIÓN DE JUGO GÁSTRICO EL DOLOR EN EL EPIGASTRIO, ADEMÁS PACIENTE NO ESTÁ MOVILIZÁNDOSE, MANTIENE POSTRADO EN CAMA. SE EXPLICA ESTO AL PACIENTE REFIERE ENTENDER. SE COMENTA CON MEDICO DE TURNO DE PERSISTIR SÍNTOMAS INICIAR REMISIÓN, EN EL MOMENTO NO CUENTO CON LABORATORIO CLÍNICO". (Ver folio No. 33)

24. El día 18 de noviembre de 2014 a las 19:17:03 horas, el médico tratante realiza su primer informe de la evolución del paciente, haciendo un breve recuento de los anteriores días y con base en la información de los otros médicos, con la siguiente variación (Ver Folio No. 34):

"(...) 18 DE NOVIEMBRE DE 2014: RECIBO INFORME DEL MÉDICO DE TURNO QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE PRESENTA DOLOR, EPIGÁSTRICO, PERO SIN DISTENCIÓN, SIN FIEBRE, AL EXAMEN ABDOMEN DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA, NO DISTENDIDO, RS INTESTINALES +, SE TOMA RX DE ABDOMEN SIN EVIDENCIAR SIGNOS OBSTRUCTIVOS, PERO HAY FIEBRE 38, ESTA DESHIDRATADO Y CON HEMATURIA. SE INICIA REHIDRATACIÓN CON 1500 CC DE SS A CHORRO. SE SOLICITA SUSPENDER TODA MEDICACIÓN ANTIBIÓTICOS, ANALGÉSICOS. MONITORIA DE CURVA TERMMICA CADA 4 HORAS, MEDIOS FÍSICOS. CONTINUAR CON LEV 3000 PARA 24 HORAS CON SS 2000 Y DSS 1000. MANTENER AL PACIENTE SENTADO. AVISARME AL 3182062208 CADA 3 HORAS LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE."

25. Aunado a lo anterior, en la evolución No. 11 correspondiente al día 19 de noviembre de 2016 a las 00:08:48 horas, se consignó por el médico de turno que el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ presentaba dolor en el área quirúrgica, nauseas, diaforesis (sudoración), dolor generalizado, principalmente en abdomen, fiebre y con signos vitales FC: 100, FR: 20, SO%: 94%, T: 38.5 y T.A 160/90, lo que evidencia taquicardia, hipertensión y saturación de oxígeno en límites inferiores. (Ver Folio No. 34).

26. Así mismo, dentro de la información contenida en la nota de evolución No. 11, se verifica que seis días después se le realizaran exámenes paraclínicos al paciente, así como también se evidenció la necesidad de su traslado al Hospital Universitario del Valle, sin que fuera posible pues la clínica no contaba con ambulancia:

"(...) EL DÍA DE MAÑANA SE LE REALIZARA PARACLÍNICOS: UROANÁLISIS, HEMOGRAMA, CREATININA Y PCR; SE CONTINUARA EVALUACIÓN PARA REMISIÓN AL HUV PUES ES UN PACIENTE VINCULADO, ACTUALMENTE NO CUENTO CON AMBULANCIA." (Ver Folio No. 35)

27. De otra parte, en el registro de evolución No. 13 del 19 de noviembre de 2014, se evidencia que el registro dentro del formato que arroja el sistema es a las 08:57:20 horas, pero el médico SAMUEL BURGOS lo registró a las 6:45 am señalando que el paciente "evoluciona hacia la mejoría (...)". (Ver Folio No. 36)

28. Más adelante en registro consignado por el médico tratante a las 9:00 am, que de acuerdo al registro horario anterior en el sistema, sería tres minutos después, el paciente estaba evacuando con dolor, razón por la que se le ordenó la práctica de exámenes paraclínicos, radiografía de abdomen simple e iniciar analgésico de tipo buscapina. (Ver Folio No. 36)

29. En la evolución No. 16 realizada el 19 de noviembre de 2014 a las 12:46:50 horas, el médico Fabián Andrés Erazo consignó lo siguiente:

ME ENTREGAN RESULTADO DE EXÁMENES HEMOGRAMA: HEMOGLOBINA: 13.6, HEMATOCRITO: 41, LEUCOCITOS: 14.300, NEUTROFILOS: 93, LINFOCITOS: 6%, PLAQUETAS: 261.000, PCR: 48 MG/DL, CREATININA 1.08 MG/DL. PARCIAL DE ORINA: NITRITOS: NEGATIVO, LEUCOCITOS: 15 - 20 XC, ERITROCITOS: 8- 10 XC, BACTERIAS: +++, URATOS AMORFOS: +++. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL POR EXÁMENES DE LABORATORIO Y CLÍNICA SE DA IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE PERITONITIS POR LO CUAL SE INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN. SE LLAMA A CENTRO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA LÍNEA 018000913701, SE HABLA CON LA SEÑORA MARÍA RIVERA QUIEN INFORMA ENVIAR HISTORIA CLÍNICA DE REMISIÓN AL CORREO ELECTRONICO: autorizaciones@mallamaseps.com.co, SE COMENTA COMO URGENCIA VITAL. DEBE ESTAR EN NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD CON UCI EN CASO DE SER NECESARIO. (Ver Folio No. 37 y 38)

30. En la evolución No. 18 del 19 de noviembre de 2014 a las 16:00:23 horas, el médico Fabián Andrés Erazo consignó:

TRÁMITE DE REMISIÓN:
ME INFORMAN QUE EL PACIENTE DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA QUE EL PACIENTE ESTÁ AFILIADO A EMPRESA MALLAMAS EL CUAL TIENE CONVENIO CON: CLÍNICA DE OCCIDENTE, RED LADERA, HUV, CARLOS HOLMES TRUJILLO CLÍNICA BASILIA, CLÍNICA COLOMBIA. SE LLAMA A CLÍNICA DE OCCIDENTE; A LOS TELÉFONOS 6603000. ESPERO RESPUESTA DE CLÍNICA DE OCCIDENTE. DR SAMUEL BURGOS SOLICITO TAC DE ABDOMEN SIMPLE EL CUAL AÚN NO HA TRAÍDO RESULTADO DE EXAMEN, POR ORDEN VERBAL ORDENA ANALGÉSICOS PARA EL PACIENTE CONTINUAR SIN VÍA ORAL Y LEV MANTENIMIENTO.

R

**PREVIAMENTE SE ENVIÓ REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
MAIL DE MALLAMAS RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA ARA
REMISIÓN DE PACIENTE AUN SIN RESPUESTA.** (Negrita y subrayado
fuera del texto original) (Ver Folio No. 38)

31. El paciente no fue remitido en la Clínica de occidente porque conforme consta en historia clínica, reportaron que no hay disponibilidad de camas, de igual manera se informa que se continuó llamando a Clínica de Occidente, Clínica de los Remedios y Clínica Colombia donde fueron dejados en espera, o informan que continúan sin disponibilidad de camas. (Ver Folio No. 39)
32. En la evolución No. 21 del 19 de noviembre de 2014 a las 17:00:54 horas el médico Fabián Andrés Erazo consigno que: "AÚN NO CONTESTAN EN MÚLTIPLES INSTITUCIONES CLÍNICAS SE REMITE PACIENTE COMO URGENCIA VITAL AL HUV".
33. Conforme consta en historia clínica del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ, evolución No. 22 del 19 de noviembre de 2014 a las 7:44:08 horas, el TAC de abdomen según comunicación verbal entre el médico Burgos y Fabián Andrés Erazo, arrojó como resultado HEMOPERITONEO + HEMATOMA DE PARED ABDOMINAL, donde el médico Erazo dejó constancia que no poseía TAC en físico, sin embargo en la historia clínica que se aporta reposa una copia poco legible del mismo. (Ver Folio No. 39- 40)
34. Desde la parte final del folio No. 39 al Folio No. 43 se consigna nuevamente la evolución del paciente entre el día 15 y 19 de noviembre de 2016, así como a folio No. 44 y 45 obra autorización para tratamiento y consentimiento informado de anestesia calendados el día 25 de noviembre de 2014, en los que no se encuentran diligenciados los espacios de los médicos que intervienen y a los que se les otorgaría el consentimiento, de igual manera se evidencia que dichos documentos no tienen información real y específica sobre el procedimiento que le fue practicado al señor VINASCO DIAZ.
35. A folio No. 46 se evidencia registro quirúrgico de enfermería del 15 de noviembre de 2014 donde se reportó un procedimiento quirúrgico exitoso, es de resaltar que es la única nota de enfermería que obra en la historia clínica de la atención recibida en la CLINICA BURGOS.
36. Así mismo, se observa entre folio No. 49 y 52, el resultado de los exámenes paraclínicos realizados al señor VINASCO DIAZ el día 19 de noviembre de 2014, a partir de los cuales se decidió su traslado a I Hospital Universitario del Valle.
37. El Procedimiento quirúrgico practicado al señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ en la Clínica Burgos, tuvo un costo de \$1.800.000, al que se suman el valor de los exámenes practicados en el laboratorio de la Dra Giovanna Tofiño que ascienden a la suma de \$100.000. (Ver Folio No. 53 y 54)
38. El señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ ingresó al Hospital Universitario del Valle el día 19 de noviembre de 2014 a las 17:49 horas, con diagnostico descriptivo de COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, y con el siguiente hallazgo:

Paciente POP Cierre de colostomía hace 5 días, actualmente con dolor y distensión abdominal, vomito bilioso y orina colúrica, valorado en Clínica Burgos de donde remiten por altas sospechas de filtración + sepsis intraabdominal. (Ver Folio No. 55)

39. De igual manera, a folio No. 56 en la descripción de la enfermedad general quedó constancia de las razones que dieron lugar a que el señor VINASCO DIAZ acudiera a una clínica particular, a pesar de estar afiliado a la EPS MALLAMAS:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN REGIÓN LUMBAR IZQUIERDA HACE CUATRO AÑOS (SIC) QUE RECIBIÓ MANEJO EN ESTA INSTITUCIÓN CON COLOSTOMÍA, REFIERE QUE DESDE ENTONCES TRAMITA ANTE SU ENTIDAD DE SALUD CIERRE DE LA MISMA, SIN RESULTADOS, POR LO QUE DECIDEN ACUDIR A ENTIDAD PRIVADA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO, EL CUAL SE PRACTICÓ EL SÁBADO 19 (SIC) DE NOVIEMBRE DE 2014 (...)

40. El señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ ingresó al Hospital Universitario del Valle en malas condiciones generales conforme consta en la historia clínica del Hospital Universitario del Valle que obra a folios No. 55 al 428 contenidos en CD anexo, donde a folio No. 58 se lee:

PACIENTE CUARTO DÍA POSTOPERATORIO DE CIERRE DE COLOSTOMÍA QUIEN VIENE REMITIDO POR DOLOR ABDOMINAL, AL EXAMEN FÍSICO CON DOLOR EN LA HERIDA QUIRÚRGICA, POR LO CUAL SE DECIDE ABRIR LA HERIDA Y SE DRENAN APROXIMADAMENTE 300 CC DE SANGRE COAGULADA, FÉTIDA SE LAVA CON ABUNDANTE SOLUCIÓN SALINA (...)

41. Dentro de los dos días siguientes a su ingreso en el HUV el señor VINASCO DIAZ evidenció una aparente mejoría, sin embargo el día 22 de noviembre de 2014 a folio No. 61 se dejó constancia de que el mismo pasó muy mala noche con episodios de emesis (náuseas y vomito), dando lugar al siguiente análisis médico, a partir del cual fue trasladado a manejo crítico:

(...) AYER SE INICIO DE NUEVO VIA ORAL, CON INTOLERANCIA A ESTA, EPISODIO DE EMESIS, AHORA TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, CON ABDOMEN DISTENDIDO, DESHIDRATADO, OLIGURIA POR LO QUE SE INICIA REANIMACIÓN POR METAS, INICIAR ANTIBIÓTICO PIPERACILINA TAZOBACTAM PREVIA TOMA DE CULTIVOS, SOLICITAN PARACLÍNICOS, PASO DE SONDA NASOGÁSTRICA, SE REVALORARA EN LAS PRÓXIMAS HORAS PARA DEFINIR SI HAY NECESIDAD DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.

42. El día 23 de noviembre de 2014 a las 12:55 horas, al señor VINASCO DIAZ le fue practicada una laparotomía exploratoria sod, que arrojó los siguientes hallazgos:

- HERIDA QUIRÚRGICA PREVIA CIRCULAR EN FLANCO IZQUIERDO DE CIERRE DE COLOSTOMÍA ANTIGUA ABIERTA CON HEMATOMA LOCAL
- LÍNEA MEDIA CON CICATRIZ ANTIGUA MADURA
- PERITONITIS FECAL EN CUATRO CUADRANTES
- SE DRENA 2000 CC LIQUIDO INTESTINAL Y PURULENTO
- MÚLTIPLES ADHERENCIAS FIRMES DE PERITONEO
- MÚLTIPLES ADHERENCIAS DE ASAS DELGADAS
- MÚLTIPLES COLECCIONES PURULENTAS INTERASAS Y ENTRE ADHERENCIAS

- *TEJIDOS FRIABLES CON SANGRADO FÁCIL, EDEMA*
- *OMENTO TROMBOSADO Y NECROSADO*
- *COLON SIGMOIDES CON ANASTOMOSIS DESHISCENTE, CON FILTRACIÓN DE MATERIA FECAL, EMPLASTONADO Y CON BORDES NECRÓTICOS (...)* (Ver Folio No. 63 y 64)

43. En la evolución del 23 de noviembre de 2014 a las 15:56 horas, se registra un mal estado general del señor VINASCO DIAZ pues paso a ser un paciente en estado crítico con ventilación mecánica, por lo que se requiere su manejo a través de la Unidad de Cuidados Intensivos dado su alto riesgo de muerte. (Ver Folio No. 64 y 65).

44. Para el día 24 de noviembre de 2014, encontrándose en la UCI del Hospital universitario del Valle, se registran además de los mencionados en el numeral 40, los siguientes hallazgos: insuficiencia respiratoria aguda secundaria, sepsis severa origen intraabdominal e insuficiencia renal aguda, es decir que su cuadro clínico por sepsis severa tenía afectadas sus funciones vitales. (Ver Folio No. 68)

45. El día 26 de noviembre de 2014 a las 10:54 horas, el señor VINASCO DIAZ fue objeto de una reintervención quirúrgica por causas infecciosas, a fin de realizarle una laparotomía exploratoria sod, lavado peritoneal terapéutico sod, colectomía parcial con colostomía y cierre de segmento distal. Sin embargo aproximadamente dos horas después es nuevamente intervenido en un procedimiento denominado relaparotomía. (Ver Folio No. No. 81 al 82)

46. A folio No.94 y 95 se evidencia la evolución del señor VINASCO DIAZ para el día 29 de noviembre de 2014, donde se verifica que su estado de salud no presenta mejoría, sino que tendía a empeorar:

PACIENTE YA CONOCIDO POR EL SERVICIO, SIN EMBARGO LLAMA LA ATENCIÓN COLOSTOMÍA TIPO HARTMAN PRODUCIENDO PERO CON MUCOSA NECRÓTICA Y OLOR FÉTIDO, CON CONDUCTA QUIRÚRGICA YA DEFINIDA PARA LAVADO Y REVISIÓN DE CAVIDAD + CAMBIO DE VACUM, POSIBLEMENTE REQUIERA NUEVA REMODELACIÓN DE COLOSTOMÍA, LA CUAL NO HA SIDO POSIBLE POR CONGESTIÓN DE SALA DE OPERACIONES. PENDIENTE LLAMADO.

47. A pesar de que el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ era clasificado como un paciente críticamente enfermo, y ante la urgencia de una nueva intervención quirúrgica, esta no fue posible como se evidencia en la historia clínica del 30 de noviembre de 2014 con nota aclaratoria que refiere a que se trata de fecha 01 de diciembre de 2014, señala que:

PACIENTE CON ABDOMEN ABIERTO Y COLOSTOMÍA NECRÓTICA, TIENE TURNO QUIRÚRGICO PASADO POR URGENCIAS DESDE HACE 2 DÍAS EL CUAL NO HA SIDO POSIBLE POR CONGESTIÓN EN SALA DE OPERACIONES. PENDIENTE A SER LLEVADO A CIRUGÍA EL DÍA DE HOY. (Ver Folio No.100)

48. El señor VINASCO DIAZ y su familia son personas de escasos recursos económicos, que durante el proceso de hospitalización se mantuvieron pendientes, colaboradores y deseosos de su recuperación, como consta en la historia clínica del 02 de diciembre de 2014, donde la trabajadora social consignó lo siguiente:

Paciente con red de apoyo familiar pero con algunas limitaciones económicas se brinda orientación y apoyo a paciente y familia, se insiste en la importancia de la visita al paciente para su pronta recuperación, familiares con muchas expectativas por la salud del paciente, se evidencia un buen compromiso de la familia para con su paciente. (Ver Folio No. 110)

49.El señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ continuó ferrado a su vida, aun cuando las expectativas de la misma se reducían conforme, por ejemplo en historia clínica del 03 de diciembre de 2014 donde se hace referencia a su alto riesgo de fallecer. (Ver Folio No. 110 y 111)

50.Los días siguientes, el señor VINASCO DIAZ pasó entre las complicaciones originadas en su diagnóstico médico por la sepsis de tipo abdominal, diferentes intervenciones quirúrgicas que en varias oportunidades eran postergadas por no tener cupo en la sala de operaciones de urgencias donde debía ser realizado el procedimiento, e incluso a la expectativa por el agotamiento de las unidades de sangre necesarias para las transfusiones que le realizaban, conforme consta en historia clínica registrada con fecha 08 de diciembre de 2014 pero con fecha aclaratoria que la atribuye a 11 de diciembre de 2014:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, CURSANDO CON SÍNDROME ANÉMICO SEVERO, SIN PERDIDA HEMÁTICA EVIDENTE, TIENE PENDIENTE TRANSFUNDIR GLÓBULOS ROJOS SIN QUE HASTA EL MOMENTO HAYA SIDO POSIBLE POR NO DISPONIBILIDAD DE HEMODERIVADOS EN BANCO DE SANGRE, CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL CON MANEJO ANTIBIÓTICO DE AMPLIO EXPECTRO, SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL.
PRONOSTICO EXPECTANTE.
ALTAS POSIBILIDADES QUE TIENE DE FALLECER
SE REQUIERE APOYO POR PARTE DE TRABAJO SOCIAL

51.Aunado a lo anterior, conforme consta en historia clínica del 17 de diciembre de 2014, existe la sospecha sobre los efectos adversos asociados al antipsicótico que se le suministraba, el cual pudo generar un síndrome neuroléptico maligno vs distonia, pues el señor VINASCO DIAZ, por lo que se solicitó TAC de cráneo simple. (Ver folio No.190)

52.Posteriormente, dada las alteraciones en fecha y hora que se registran en la historia clínica, nuevamente se aclara en la misma que la fecha correcta es 19 de diciembre de 2014, día en que el señor VINASCO DIAZ sufrió un paro cardiorespiratorio a las 19:15 horas que demandó su reanimación durante 25 minutos, por lo que se requiere practica de TAC de cráneo simple urgente. (Ver folio No. 191)

53.Durante los días siguientes el diagnostico medico fue reservado dada la gravedad en las condiciones de salud del señor VINASCO DIAZ, que para ese día había sido diagnosticado con falla neurológica, hematológica y gastrointestinal con alto riesgo de fallecer. (Ver Folio No. 210).

54.El señor VINASCO DIAZ continuó los días siguientes postrado en cama, con traqueotomía que se fue dilatando con el paso del tiempo y en la cual también se desencadenó infección, con imposibilidad de establecer comunicación o reacción a estímulos, dependiente en la realización de sus actividades vitales, sin avances

en la parte neural y persistencia de los signos de infección.(Ver Folio No. 211 al 320)

55. Para la familia de HECTOR FABIO VINASCO DIAZ, fue difícil asimilar el estado de salud que el mismo presentaba, demandaban del Hospital Universitario del Valle una explicación frente al deterioro en su salud, así como en sus complicaciones de tipo neuronal, pues nunca se les explicó sus causas y áreas del cerebro afectadas. (Ver Folio No.321)

56. Durante su hospitalización, el dictamen médico correspondía al riesgo de muerte, sin embargo el día 27 de enero de 2015, se consignó en la historia clínica del señor VINASCO DIAZ una buena señal de su recuperación:

SE HABLA CON LA FAMILIA SE LE EXPLICA RIEZGOS (SIC) DE LA CIRUGÍA PARA CIERRE DE FISTULAS, ESTOS RIEZGOS (SIC) SON MULTIPLES COMO INFECCION LOCAL O SISTÉMICA, HEMORRAGIA, LESIÓN DE INTESTINOS O VICERAS ABDOMINALES, REFISTULIZACION INCLUSO LA MUERTE.
EL PLAN ES CONTINUAR MEJORANDO SU ESTADO NUTRICIONAL (SIC) PARA QUE ESTE EN OPTIMAS CONDICIONES PARA SU CIRUGÍA. SE ESPERA APROBACIÓN DE LA FAMILIA. HASTA AHORA HA TENIDO UNA EXCELENTE RESPUESTA CLÍNICA Y VA EN MEJORES CONDICIONES GENERALES Y NUTRICIONALES, POR LO CUAL SE HA CONSIDERADO EL OMENTO PROPICIO ARA (SIC) LA INMUNONUTRICION Y UNA VEZ SE CUMPLA LLEVARLO A CIRUGÍA.
(Ver Folio No. 356)

57. Lo anterior se desdibujó cuando nuevamente, el 28 de enero de 2015 se consignó en el análisis de la historia clínica lo siguiente:

Paciente en regulares condiciones generales, con dx de fistulas enterocutaneas de alto producido. Quien recibe nutrición parenteral por catéter venoso central la cual recibe, tolera. El personal manifiesta fugas en el dispositivo.
Abdomen plano, palpable, no doloroso a la palpación, dispositivo de recolección de fistulas con fugas, se retira y nuevamente se coloca dispositivo 70 plus dura con bolsa de drenaje. (Ver Folio No. 357 a 358)

58. Durante su estadía en el Hospital Universitario del Valle el señor VINASCO DIAZ tuvo que ser sometido a 14 procedimientos quirúrgicos, transfusiones de sangre, lavados, diferentes tipos de sedación y a los siguientes procedimientos que se evidencian en el transcurso de su historia clínica entre folios No. 55 y 428:

EVOLUCION DIAGNOSTICA HECTOR FABIO VINASCO DIAZ			
FECHA	DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO
19/11/2014	PERITONITIS ESPECIFICADA NO	INGRESO	EN ESTUDIO
23/11/2014	PERITONITIS ESPECIFICADA NO	RELACIONADO	CONFIRMADO
23/11/2014	PERITONITIS ESPECIFICADA NO	RELACIONADO	CONFIRMADO
26/11/2014	DISFUNCIÓN COLOSTOMÍA ENTEROSTOMÍA DE O	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
26/11/2014	PERITONITIS ESPECIFICADA NO	RELACIONADO	CONFIRMADO

75

26/11/2014	PERITONITIS ESPECIFICADA NO	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
26/11/2014	INQUIETUD Y AGITACIÓN	EVOLUCIÓN	CONFIRMADO
30/11/2014	FISTULA DEL INTESTINO	RELACIONADO	CONFIRMADO
30/11/2014	FISTULA DEL INTESTINO	RELACIONADO	CONFIRMADO
02/12/2014	FISTULA DEL INTESTINO	RELACIONADO	CONFIRMADO
02/12/2014	PERITONITIS ESPECIFICADA NO	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
02/12/2014	COMPLICACIONES ESPECIFICADAS DE ATENCIÓN MEDICA QUIRÚRGICA NO LA Y	RELACIONADO	CONFIRMADO
02/12/2014	PERITONITIS ESPECIFICADA NO	RELACIONADO	CONFIRMADO
02/12/2014	FISTULA DEL INTESTINO	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
04/12/2014	PERITONITIS AGUDA	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
04/12/2014	PERITONITIS ESPECIFICADA NO	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
09/12/2014	FISTULA DEL INTESTINO	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
09/12/2014	PERITONITIS AGUDA	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
12/12/2014	FISTULA DEL INTESTINO	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
12/12/2014	FISTULA DEL INTESTINO	RELACIONADO	CONFIRMADO
16/12/2014	PERITONITIS AGUDA	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
16/12/2014	FISTULA DEL INTESTINO	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
16/12/2014	FISTULA DEL INTESTINO	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
17/12/2014	EFEITOS ADVERSOS DE OTROS ANTIPSICÓTICOS Y NEUROLÉPTICOS	COMPLICACIÓN	EN ESTUDIO
19/12/2014	INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA	COMPLICACIÓN	EN ESTUDIO
22/12/2014	FISTULA DEL INTESTINO	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
22/12/2014	TRAQUEOTOMÍA	QUIRÚRGICO	CONFIRMADO
06/01/2015	FISTULA DEL INTESTINO	RELACIONADO	CONFIRMADO
10/01/2015	ATROFIA Y DESGASTES MUSCULARES NO ESPECIFICADOS EN OTRA PARTE	COMPLICACIÓN	CONFIRMADO
19/01/2015	PERIODONTITIS CRÓNICA	COMORBILIDAD	CONFIRMADO

19/01/2015	AFECCIONES INFLAMATORIAS DE LOS MAXILARES	COMORBILIDAD	CONFIRMADO
19/01/2015	RAÍZ DENTAL RETENIDA	COMORBILIDAD	CONFIRMADO
19/01/2015	FRACTURA DE LOS DIENTES	COMORBILIDAD	CONFIRMADO
05/02/2015	FISTULA DEL INTESTINO	RELACIONADO	CONFIRMADO

59. Finalmente, el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ falleció el día 12 de febrero de 2015 a las 4:00 am, sin que se evidencie registro de la causa de su muerte en la historia clínica. (Ver Folio No. 428)
60. Entre la demora administrativa por parte de MALLAMAS E.P.S, la mala praxis médica en la intervención quirúrgica y postquirúrgica ofrecida en la CLINICA BURGOS, así como las que se llevaron a cabo en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, no solo causaron un daño desproporcionado en relación con el cuadro clínico inicial que presentó el señor VINASCO DIAZ, sino que además configura una falla en la prestación del servicio médico que cercenó las oportunidades de vida y curación que pudo tener el paciente que al momento de su deceso contaba con 33 años de edad. Lo cual hace solidariamente responsables a las convocadas, de todos los perjuicios causados a la familia.
61. Por lo anterior surgen varios interrogantes, por ejemplo cuánto tiempo puede durar un colostomía expuesta como la señor VINASCO DIAZ, es procedente realizar el procedimiento quirúrgico de cierre de colostomía sin la previa realización de exámenes paraclínicos, es válido el consentimiento informado como formato general sin explicaciones específicas sobre el procedimiento médico o quirúrgico, por qué apareció material fecal cavidad abdominal de un paciente que no había ingerido alimentos, cómo una sepsis de tipo abdominal desencadena en un paro cerebrocardiopulmonar, qué incidencia tuvo el suministro de antipsicóticos y neurolépticos en el paro cerebrocardiopulmonar?
62. La familia del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ ha sufrido fuertes padecimientos de tipo moral, emocional y psicológico, pues no pueden explicarse la forma y causa de muerte de su ser querido.
63. El Instituto de Medicina Legal Dirección Regional Suroccidente, en oficio del 24 de febrero de 2017 Como respuesta a la petición elevada por la señora FABIOLA VINASCO DIAZ, informó que en su base de datos no obra necropsia realizada al señor HECTOR FABIO VINASZP DIAZ. (Ver Folio No. 429 al 430)
64. De igual manera, en el oficio mencionado, el Instituto de Medicina Legal, también se ofrece a realizar cualquier aclaración y brindar los soportes que se requieran en torno al caso, previa orden de la autoridad competente; en igual sentido, también remitió el derecho de Petición al Hospital Universitario del Valle, el cual a la fecha no ha dado respuesta.
65. Los demandantes agotaron el requisito de Procedibilidad de la presente acción conforme consta en acta de conciliación del 07 de abril de 2017, expedido por la Procuraduría 18 Judicial II Asuntos Administrativos de Cali (Ver Folio No. 431 - 434)

III. CAPÍTULO TERCERO

PRETENSIONES, DECLARACIONES Y CONDENAS

Pretenden los Demandantes que previo el seguimiento del proceso respectivo, pronuncie en sentencia definitiva las siguientes o similares declaraciones:

PRIMERA: Declarar administrativa, extracontractual y solidariamente responsables a la **E.P.S INDIGENA MALLAMAS, el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE**, instituciones públicas ya identificadas, y a el **CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELCADO Y CIA LTDA**, entidad de derecho privado previamente identificada, de los perjuicios causados a los convocantes **FABIOLA VINASCO DIAZ, GERARDO ANTONIO GARZON ORTIZ, ANGELICA MARIA GARZON VINASCO, LUIS FERNANDO GARZÓN VINASCO**, como consecuencia del fallecimiento del señor **HECTOR FABIO VINASCO DIAZ** el día 12 de febrero de 2015.

TERCERO: Condenar a la **E.P.S INDIGENA MALLAMAS, el CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELCADO Y CIA LTDA, y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE**, a pagar los perjuicios morales o PETITUM DOLORIS a cada uno de los Demandantes, estimados en la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de la ejecutoria de la sentencia, como consecuencia del fallecimiento del señor **HECTOR FABIO VINASCO DIAZ** el día 12 de febrero de 2015.

CUARTA: Condenar a la **E.P.S INDIGENA MALLAMAS, el CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELCADO Y CIA LTDA, y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE**, a pagar a favor de los demandantes; los perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante y daño emergente, teniendo en cuenta los valores y la liquidación que se determinará en el capítulo de liquidación de perjuicios materiales, como como consecuencia del fallecimiento del señor **HECTOR FABIO VINASCO DIAZ** el día 12 de febrero de 2015.

QUINTA: La suma que resulte adeudada por las entidades accionadas, previos los descuentos o deducciones legales a que haya lugar, o que se probare dentro de este proceso se ajustará conforme a la formula sentada para esos eventos por el Consejo de Estado, en los términos del artículo 192 del C.P.A.C.A., según la cual el valor presente (R) se determina multiplicando en valor histórico (RH), que es la suma dejada de percibir por el actor, por el guarismo que resulta de dividir el indice final de precios al consumidor certificado por el DANE (vigente a la fecha de ejecutoria de la providencia), entre el índice inicial (vigente para la fecha en que debió hacerse el pago de cada mensualidad o prestación).

$$R = Rh \times \frac{\text{ÍNDICE FINAL}}{\text{ÍNDICE INICIAL}}$$

Es claro por tratarse de pagos de tracto sucesivo la formula se aplicará separadamente, mes por mes comenzando por la suma equivalente al primer pago del sueldo, teniendo en cuanta que el índice inicial es el vigente al momento en que se dejó de percibir la prestación por parte de los accionantes de quienes se reclama el resarcimiento del perjuicio material.

SEXTA: Se condene al pago de intereses en cuanto se den los supuestos de hecho previstos en el artículo 177 del C.C.A.

SÉPTIMA: Que se condene a la **E.P.S INDIGENA MALLAMAS, el CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELCADO Y CIA LTDA, y el HOSPITAL**

28

UNIVERSITARIO DEL VALLE, al pago de las costas del juicio, expensas y agencias en derecho, en la cantidad que determine esta corporación, siguiendo los lineamientos del artículo 171 del C.C.A, en concordancia con el Código de Procedimiento Civil.

OCTAVA: Se ordené a las entidades demandadas dar cumplimiento a la sentencia en los términos de los artículos 176 y 177 del C.C.A.

IV. CAPÍTULO CUARTO

LIQUIDACION DE PERJUICIOS MATERIALES- DAÑO EMERGENTE LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO

Además de la indemnización solicitada por los accionantes respecto de los perjuicios morales que se les causaron, igualmente se debe condenar a la entidad demandada al pago de las siguientes cantidades de dinero, a título de perjuicios materiales:

- En la modalidad de Lucro cesante, equivalente a todos los salarios y prestaciones dejados que el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ dejará de percibir por el resto de su vida ~~probable~~, teniendo en cuenta que para el momento de su fallecimiento contaba con 33 años de edad, o lo que resulte probado en el proceso.
- En la modalidad de daño emergente, el equivalente a los costos de la intervención quirúrgica y practica de exámenes requeridos por la CLINICA BURGOS, más los costos de estadía, manutención, copagos y medicamentos que tuvieron que sufragar los familiares del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ durante el tiempo que duró su hospitalización en la ciudad de Cali, estimados en la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$30.000.000) o lo que resulte probado en el proceso.

V. CAPITULO QUINTO.

NORMAS VIOLADAS Y CONCEPTO DE SU VIOLACIÓN

Las omisiones y actuaciones imputadas a las entidades accionadas estructura la Violación de Norma Superior toda vez que generaron una grave afectación en los derechos humanos fundamentales, principalmente en el de la vida de HECTOR FABIO VINASCO DIAZ, derecho del cual fue privado de manera injusta, y a partir de lo cual se generan los perjuicios a sus familiares, razón por la que las normas violadas son las siguientes:

Normas constitucionales: Preámbulo, artículos 2, 13, 25, 48, 53, 83, 93, 121, 122, 123, 124, y 125.

Desde el preámbulo de la Constitución Política de 1991, se consagran los principios y valores del Estado Social y Democrático de Derecho, que no solo comporta un derecho sino una obligación para las autoridades de Colombia. Así mismo los artículos 1 y 2 le imponen una obligación deber que no es otro que el de lograr los cometidos estatales, así:

PREAMBULO: "El pueblo de Colombia, En ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad

y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana, decreta, sanciona y promulga la siguiente: CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA”

“Artículo 2. Las autoridades de la república están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.”

El art. 2 de la Constitución Política establece los cometidos estatales que condensa la filosofía y fines de nuestro Estado Social de Derecho, cuyo principal baluarte es proteger la vida de las personas y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la constitución Política, asignándole a las autoridades de la República la función de proteger los derechos y libertades públicas, asegurando la vigencia de un orden social justo, lo cual conlleva inmersa la necesidad de que todos los organismos estatales cumplan la función pública que les ha sido asignada, en aras de propiciar escenarios para el ejercicio pleno de los derechos, por ejemplo el derecho a la vida, la salud y la dignidad humana, los cuales fueron transgredidos por las accionadas, comenzando por la E.P.S MALLAMAS, la cual al no adelantar los trámites necesarios para ofrecerle una atención y tratamiento médico oportuno al señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ, lo llevaron a buscar solución a sus padecimientos en la Clínica Particular Burgos Delgado, donde lamentablemente dada a la negligencia médica, se agravaron sus padecimientos.

El artículo 11, al disponer que el Derecho a la vida es inviolable, no solamente está prohibiendo la pena de muerte o los ataques que de manera directa atenten contra este derecho, sino que impone al Estado el deber de protegerla, conforme así se expone desde el preámbulo y el artículo 2, en este sentido, se precisa que el derecho a la vida no es per se el derecho a estar vivo, sino el derecho a estarlo en una serie de condiciones dignas, las cuales vienen determinadas en primera medida por conservar las condiciones de salud, o de recuperarlas accediendo a un diagnóstico y tratamiento oportuno.

Por su parte el, artículo 13 de la Constitución Política consagra el derecho de igualdad.

“Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica...” (Subrayas y Negrillas a propósito).

En el presente caso la citada norma se vulnera cuando el actor, a pesar de encontrarse afiliado a la E.P.S MALLAMAS, no obtiene las garantías y prestaciones oportunas en el servicio de salud, rompiéndose así Principio de Igualdad y colocándolo en una condición de vulnerabilidad, condición está que lo llevó hasta su muerte prematura.

El artículo 48 constitucional sobre la seguridad social, ha sido interpretado de modo que es entendida y aceptada como un derecho que le asiste a toda persona de acceder, por lo menos a una protección básica para satisfacer estados de necesidad. Es así como la concepción universal respecto del tema ha llevado a cada país a organizarse con el objeto de configurar variados modelos al servicio de este objetivo.

La jurisprudencia ha tomado la Seguridad Social como un derecho fundamental en el cual juegan un papel importante los fines del Estado y principios como la dignidad

humana. En suma, la seguridad social es un derecho que tiene la persona para satisfacer sus estados de necesidad en salud, pensiones y riesgos profesionales.

De manera concordante, el artículo 49 dispone que:

*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. **Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.***

*Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. **También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.** Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*

No se dio aplicación del artículo en cita, toda vez que las accionadas bajo diferentes títulos de imputación, propiciaron no solo la afectación grave en las condiciones de salud del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ, sino que también desencadenaron la fatídica consecuencia de su muerte.

El artículo 93, establece: "Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia." (Resaltado fuera del texto).

En este sentido, deben respetarse los Convenios o Tratados Internacionales suscritos y ratificados por Colombia, que tratan sobre el derecho a la vida y la salud, como la Declaración Internacional de Derechos Humanos, teniendo en cuenta que ya la Corte Constitucional en examen de los artículos 4 y 93 superiores, en tanto ha desarrollado basta jurisprudencia en torno a la aplicación del llamado Bloque de Constitucionalidad. Así lo ha definido la Corte Constitucional:

"El bloque de constitucionalidad está compuesto por aquellas normas y principios que, sin aparecer formalmente en el articulado del texto constitucional, son utilizados como parámetros del control de constitucionalidad de las leyes, por cuanto han sido normativamente integrados a la Constitución, por diversas vías y por mandato de la propia Constitución. Son pues verdaderos principios y reglas de valor constitucional, esto es, son normas situadas en el nivel constitucional, a pesar de que puedan a veces contener mecanismos de reforma diversos al de las normas del articulado constitucional stricto sensu"¹

Normas legales violadas por la entidad demandada: artículos 10, 13, 15, 17, 19, 23, 34 y 36 de la Ley 23 de 1981 "Por la cual se dictan normas en materia de ética médica"

¹ Sentencia No. C-225 de 1995. REF: Exp. No. L.A.T.-040. Revisión constitucional del "Protocolo adicional a los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949, relativo a la protección de las víctimas de los conflictos armados sin carácter internacional (Protocolo II)" hecho en Ginebra el 8 de junio de 1977, y de la Ley 171 del 16 de diciembre de 1994, por medio de la cual se aprueba dicho Protocolo. M.P.: ALEJANDRO MARTÍNEZ CABALLERO. Temas:- La naturaleza imperativa de las normas humanitarias y su integración en el bloque de constitucionalidad. -La aplicabilidad del Protocolo II y la soberanía del Estado colombiano. - Humanización de la guerra y derecho a la paz. - La protección de la población no combatiente y las obligaciones de las partes en conflicto. Bogotá dieciocho (18) de mayo de mil novecientos noventa y cinco (1995).

8)

Artículos 2, 3, 5, 6, 7, 10, 14 y 15 de la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".

Al respecto, la vulneración de las normas anteriormente citadas consiste en que en primera medida la E.P.S MALLAMAS no garantizó al señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ la prestación del servicio médico que requería – CIERRE DE COLOSTOMIA, es decir que se transgredió el derecho a la salud al no autorizar y expedir las órdenes del servicio oportunamente, evidenciándose una omisión por parte de esta entidad.

En medio del desespero y al haber transcurrido tanto tiempo con la colostomía, la cual por su naturaleza es expuesta, un hombre joven como lo era el señor VINASCO DIAZ, vio gravemente afectadas sus condiciones de existencia y dignidad humana, lo que lo llevó a buscar una solución de manera particular en la CLINICA BURGOS DELGADO donde, conforme consta en la historia clínica confluieron una serie de errores médicos, acompañados de negligencia e impericia toda vez que no se practicaron los exámenes pre quirúrgicos de rigor, el monitoreo al paciente no fue adecuadamente consignado en la historia clínica, evidenciándose un mal diligenciamiento en la misma por su alteración cronológica, a lo que se suma la falta de atención a los signos de alerta que presentó el paciente en la evolución de su cuadro clínico post operatorio: fiebre, dolor, deshidratación, los signos vitales, entre otros permitían entrever una complicación o urgencia quirúrgica, a la que se sumaba el estado de sepsis y la errónea interpretación médica.

Lo anterior, demandaba por parte de los médicos de la CLINICA BURGOS DELGADO, un actuar inmediato, pero al momento de presentarse las complicaciones, no se encontraba el médico tratante, no contaban con disponibilidad de laboratorio ni de ambulancias, aun cuando los signos presentados por el paciente evidenciaban una irritación peritoneal; así mismo se evidencia la toma de rx sin que obre concepto del radiólogo, se suspendió la remisión del paciente a un mayor nivel por aparente mejoría después de que el mismo realizara una deposición, lo cual no es coherente puesto que la irritación peritoneal no aparece por problemas de constipación, si no que el paciente se encontraba en un estado más avanzado de la enfermedad denominado emplastramiento el cual produce una aparente disminución de los síntomas.

En este entendido, la CLINICA BURGOS DELGADO además de la negligencia e impericia e imprudencia médica, no contaba con las capacidad instalada apropiada para la realización de una cirugía, reiterando además que el paciente no fue adecuadamente preparado para el procedimiento quirúrgico, puesto que apareció materia fecal en la cavidad abdominal en un paciente que después de la cirugía no había consumido ningún alimento, llevándolo a un estado crítico de peritonitis, la cual si bien es cierto no fue la causa directa de muerte, si fue la causa principal de todas las complicaciones sucesivas que presentó el paciente y que lo llevaron a la muerte.

En lo relacionado con el Hospital Universitario del Valle, entidad a la que el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ ingresó con las complicaciones propias de la peritonitis, si bien es cierto esta entidad desplegó una serie de esfuerzos encaminados a preservar sus condiciones de salud, llama la atención que conforme consta en historia clínica, el señor VINASCO DIAZ no pudo acceder oportunamente a cirugía: PACIENTE CON ABDOMEN ABIERTO Y COLOSTOMÍA NECRÓTICA, TIENE TURNO QUIRÚRGICO PASADO POR URGENCIAS DESDE HACE 2 DÍAS EL CUAL NO HA SIDO POSIBLE POR CONGESTIÓN EN SALA DE OPERACIONES. PENDIENTE A SER LLEVADO A CIRUGÍA EL DÍA DE HOY. (Ver Folio No.100), situación que hacia aún más gravosas sus condiciones de salud, a lo que se suma el hecho de que conforme consta en historia clínica del 17 de diciembre de 2014, existe la sospecha sobre los efectos adversos asociados al antipsicótico que se le suministraba, el cual pudo generar un síndrome neuroléptico maligno vs distonia (Ver folio No.190) y dos

82

días después presentó una paro cardiorrespiratorio, situación que demanda una carga de claridad por parte del Hospital Universitario del Valle, a fin de determinar si el mismo ocurre por los efectos adversos de antipsicótico suministrado en las proporciones que se hizo, o si fue una consecuencia "normal" del cuadro clínico con el que ingresó proveniente de la CLINICA BURGOS DELGADO.

Aunado a lo anterior, y teniendo en cuenta los antecedentes del paciente en la CLINICA BURGOS DELGADO, el Hospital Universitario del Valle no consignó la forma y causa de muerte del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ en su historia clínica y tampoco ordenó practicar o practicó necropsia, siendo indispensable la misma a la hora de determinar la relación de las patologías presentadas con la forma y causa de muerte.

V. CAPÍTULO QUINTO REFERENTES JURISPRUDENCIALES

1. CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN B - Consejero ponente: RAMIRO PAZOS GUERRERO – Sentencia del 3 de octubre del 2016 - Radicación número: 08001-23-31-000-1999-00685-01(31159)A:

Esta ruta argumentativa lleva a la Sala a desatender el enfoque que se venía tradicionalmente tomando en materia de responsabilidad médica para fundamentar el juicio de responsabilidad en casos de omisión, distinguido por usar razones hipotético-naturalísticas y marcado por el infructuoso esfuerzo de comprobar el nexo de causalidad en conductas omisivas, esto es, entre el daño y el hecho dañino como presupuesto del juicio de responsabilidad para que la víctima pueda acceder al débito resarcitorio, lo que conducía inevitablemente a un estadio de exoneración de la responsabilidad, o la búsqueda perpetua de la causa eficiente. El fundamento para imputar el resultado dañoso en el presente caso se construye sobre razones de derecho y no sobre razones de hecho, en virtud de las cuales se atribuye la responsabilidad a la entidad demandada en la medida que se comprueba que infringieron estándares normativos funcionales fijados por el orden jurídico.

Así, se observa una falla por omisión en la prestación del servicio médico imputable a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones –CAPRECOM (E.P.S.), quien no prestó el servicio de salud posoperatorio de forma oportuna y adecuada, y, un consecuencial daño, consistente en la posterior pérdida del riñón derecho de la demandante, atribuible a la mencionada falla e imputable a la entidad prestadora de salud.

Lo anterior, debido a que el prestador del servicio médico se encontraba en la obligación legal de brindar atención oportuna y diligente a la paciente, de acuerdo con la condición posoperatoria que presentaba, obligación que incumplió, lo cual, de acuerdo con las pruebas traídas al proceso, contribuyó negativamente en su condición de salud, como factor determinante para la resección del riñón que tuvo que practicarse. (Negrita fuera del texto original.)

2. CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SECCION TERCERA SUBSECCION B - Consejera ponente: STELLA CONTO DIAZ DEL CASTILLO – Sentencia del 31 del 2015 - Radicación número: 13001-23-31-000-1996-11158-02(32728):

El primer punto que debe ser examinado para la determinación de la responsabilidad tiene que ver con la identificación de los daños. Ahora bien, en el caso sub-lite, la Sala considera que, adicionalmente al perjuicio derivado de la

lesión medular y muerte del señor Clemente Ortiz Pinedo, hay lugar a imputar también la atención no conforme a la *lex artis*. Al respecto, la Sala reitera la postura ya sostenida en otras ocasiones según la cual toda reclamación de perjuicios derivados de la atención defectuosa ha de reputarse referida a dos daños autónomos diferenciables: la prestación defectuosa del servicio y la afectación de la vida o integridad que de ella se deriva. Así, por ejemplo, en sentencia de 28 de febrero de 2013, la Sala sostuvo:

(...) a pesar de los notables progresos que ha experimentado en los últimos siglos, la medicina no deja de ser un arte que escapa a la completa exactitud y a cualquier pretensión de infalibilidad. Más aún, todo procedimiento médico implica algún grado de riesgo (así en algunos casos pueda ser ínfimo) cuya eventual realización es asumida por los usuarios y expresada mediante un consentimiento informado.

En vista, pues, de que a la práctica médica atañe siempre un cierto componente de inexactitud o si se quiere de alea, no es dable sostener que las obligaciones que las instituciones médicas y asimismo los profesionales de la salud contraen con los pacientes sean de resultado. Por eso, aunque ya se han abandonado unánimemente las posturas que abogan por una total irresponsabilidad del médico frente a los daños sufridos por el paciente, en razón de la inexactitud del arte que practican, es de común aceptación que las obligaciones a las que se hace mención son de medio.

Lo anterior significa, básicamente, que el principal derecho del paciente consiste en la atención diligente, de donde se sigue como inconcuso, que el mero "fracaso" del procedimiento médico no constituye una violación de las obligaciones que se adquieren con la prestación, mientras que la sola falla en la atención debida sí se puede considerar lesiva del bien jurídico fundamental de la salud, así de esta no se siga como consecuencia daño adicional. Por lo dicho, se concluye también que en toda reclamación por responsabilidad médica, la negligencia, así no fuere causa del resultado, genera responsabilidad es decir se trata de un daño principal e independiente.

En vista, pues, de que el principal derecho del paciente es la atención adecuada y diligente, es preciso establecer en qué consiste ésta última. Es de común aceptación, en efecto, que la diligencia médica exige acudir a todos los medios posibles para la salvaguarda de la vida y la salud del paciente, mas, como cada uno de los términos antes mencionados tiene un cierto grado de polisemia, se impone hacer precisiones adicionales. En primer lugar, es menester resaltar que el deber de salvaguardar implica tanto la prevención como el tratamiento. En segundo lugar, se debe resaltar que, como lo ha puesto de manifiesto la jurisprudencia de las jurisdicciones constitucional y contencioso-administrativa, los bienes jurídicos de la vida y la salud no se refieren únicamente al mantenimiento de la subsistencia y la funcionalidad orgánica, sino que está permeada por las exigencias de la dignidad humana, de lo cual se sigue que la obligación médica se extiende a situaciones terminales, con un componente paliativo y que las acciones tendientes a la recuperación de la funcionalidad e integridad orgánica o a la mitigación del dolor deben realizarse siempre de acuerdo con la exigencia de respeto al paciente y sus allegados, frente a quienes se tiene obligaciones de veracidad, garantía del consentimiento informado y, en general, de trato humano.

Y en sentencia de 9 de octubre de 2014 reiteró:

El artículo 90 de la Constitución Política establece un régimen de responsabilidad estatal basado en el daño, entendido en término objetivo de desproporción o exceso en las cargas soportadas por los asociados. Consecuentemente, como se mencionó *ad supra*, para determinar si en el caso concreto hay lugar a imputar al Estado los daños alegados por la parte actora es menester examinar si a la menor Johana Patricia Villamil Montero y a sus familiares se les impuso

una carga que no tenían que soportar o si, por el contrario, los daños acaecidos son consecuencia natural de una condición patológica.

A este respecto se ha de reiterar que en aquellos casos en los que la parte actora alega que las deficiencias en la prestación de los servicios médicos, sanitarios y asistenciales causaron la muerte, lesión o pérdida de oportunidad de curación de quien se encontraba bajo su cuidado, somete a la consideración de la jurisdicción dos daños autónomos pero conexos. En primer lugar, demanda la reparación del daño moral consistente en no haber recibido la atención médica de calidad y, conforme a la *lex artis*, y, en segundo lugar, reclama por la muerte, detrimento en la salud o impedimento en la curación. Se trata, como ya se ha dicho, de daños autónomos, tal como lo ha definido la jurisprudencia, que reconoce, por igual, la existencia de un deber de indemnización por la mera deficiencia en la atención –desprovista de consecuencias ulteriores- como son la muerte o el daño físico que el paciente no tenía por qué haber soportado o asumido.

Trasladando lo anteriormente dicho al caso sublite, resulta evidente que la administración accidental de un medicamento que no tenía ninguna relación con el procedimiento quirúrgico por el canal raquimedular, no puede considerarse en modo alguno un riesgo que el paciente tenga que asumir por ser inherente al tratamiento. En efecto, si bien no todo error da lugar a la declaración de responsabilidad, puesto que toda acción humana está abierta a un margen de equivocación, el error y sus consecuencias se hacen imputables, cuando revisten el carácter de evitables. En el caso concreto es evidente que la confusión en la que incurrieron la anesthesióloga y la rotadora podía haberse evitado, si se hubieran seguido protocolos tan elementales como los relativos a la correcta ubicación de los medicamentos (la aminofilina estaba fuera de lugar), la revisión de las ampollitas antes de la administración de su contenido o la garantía de no acudir a personal sobrecargado laboralmente y, por lo tanto, agotado y con mayor propensión a los errores.

Habiendo establecido que en el caso concreto hay motivos para declarar la falla por el daño consistente en la falla en la prestación del servicio médico, es menester examinar si los daños que se reclaman como consecuencia de dicho error tienen relación causal con la administración de la aminofilina, como señalan los demandantes.

(...)

A pesar de lo anterior, la Sala considera que, si bien no resulta posible con certeza científica hacer recaer la muerte del paciente en el error en que se incurrió en el quirófano, como quiera que el infarto se puede presentar en cualquier tiempo y aún sin sintomatología previa, lo cierto es que la inadvertencia ya conocida generó en el paciente consecuencias adversas en su salud de tal magnitud que obligaron al paciente a permanecer hospitalizado hasta su muerte, afectando su movilidad y estado psíquico.

3. CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO - SECCION TERCERA SUBSECCION B - Consejero ponente: RAMIRO DE JESUS PAZOS GUERRERO – Sentencia del 5 de marzo 2015 - Radicación número: 08001-23-31-000-1998-01255-01(30945).

De acuerdo con lo anterior, la paciente contaba con varios factores de riesgo (anemia, trabajo de parto prolongado, cesárea de urgencia) que sumados a los síntomas que presentó durante el puerperio (fiebre, cefalea, sudoración, palidez), debieron alertar al cuerpo médico sobre una posible infección. Dado que no se adoptaron las medidas tendientes a diagnosticar a la paciente con base en los síntomas que presentó, la Sala infiere que la autorización de salida otorgada el 4 de julio de 1994, a las 2 p.m. no se ajustó a lo establecido por los protocolos médicos.

Lo anterior, debido a que, luego de que la paciente presentó fiebre de 38° C., en la historia clínica no se evidenció que la valoración médica hubiera arrojado un resultado conveniente para ordenar su salida y, como indicio de lo contrario, se encontró que la paciente desarrolló una endometritis, que, de acuerdo con la literatura médica, pudo haber sido diagnosticada a tiempo.

Cabe decir que si bien en la historia clínica se registró una anotación por valoración médica el 4 de julio de 1996, a las 7:20 am, para la Sala fue imposible conocer el contenido de la nota debido a su ilegibilidad. Respecto de la obligación que tienen las instituciones médicas de registrar de manera adecuada la historia clínica de cada paciente la jurisprudencia ha precisado:

La doctrina, en materia de derecho médico – sanitario, valora la historia clínica como algo más que una simple recopilación de datos del paciente, de hecho, otorga una importancia tal a ese instrumento, que lo considera no sólo una “biografía patológica de una persona”, sino también como un “documento fundamental y elemental del saber médico, en donde se recoge la información confiada por el enfermo al médico para obtener el diagnóstico, el tratamiento y la posible curación de la enfermedad” Es así como este documento, en materia de responsabilidad médica, adquiere gran importancia en cuanto puede constituir un medio de prueba idóneo para determinar si las prestaciones médico asistenciales de que fue objeto el paciente se adecuaron a los procedimientos establecidos por la ciencia en ese campo.

[L]a historia clínica no es sólo una descripción del estado de salud de quien consulta o es atendido, sino que también es una secuencia de los procedimientos que se le realicen tanto por el médico tratante como por el equipo de salud (enfermeras y auxiliares) que lo asiste. De allí que, en la historia clínica se reflejen los actos médicos (diagnóstico y tratamiento), la evolución del paciente, la atención paramédica e inclusive los actos extra médicos.

[I]a historia clínica debe ser diligenciada de forma clara, legible, no puede contener tachones, enmendaduras o intercalaciones, tampoco puede presentar espacios en blanco ni utilizar siglas. Además, cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma

[I]a historia clínica es un documento con características especiales que amerita un manejo determinado, no sólo por los que las elaboran y las archivan, sino también por quienes las interpretan. Se convierte pues, en un registro especial y particular que al margen de concentrar toda la información relacionada con la atención del paciente, sus diferentes síntomas, signos, las patologías diagnosticadas y los tratamientos ordenados, entra en conexidad de forma global con el derecho a la salud, y permite la verificación en relación con la atención brindada, así como el contenido y alcance en el cumplimiento de las obligaciones que se refieren tanto al médico como a los pacientes en torno a la relación científica y legal que representa la atención hospitalaria o sanitaria.

[e]l incumplimiento a los deberes de conservación y custodia de la historia clínica generan un significativo y flagrante desconocimiento a la ley y a los reglamentos que regulan la materia, lo que se traduce en un indicio de falla en contra de la entidad hospitalaria, sistema de aligeramiento probatorio que ha sido acogido por la Sección Tercera para el campo obstétrico, pero que puede ser extendido a otros escenarios como se ha sostenido de manera reiterada por esta Subsección.

Así las cosas, correspondía a la entidad demandada desvirtuar el indicio de falla –que se convierte en una presunción judicial o de hombre (presumptio hominis) – (...)En primer lugar, durante el periodo pos cesárea, Zoraida Medrano Márquez presentó una temperatura de 38° C., lo cual constituye un indicio de infección puerperal. Ante lo anterior, la entidad demandada no demostró que se hubiera hecho seguimiento a la temperatura de la paciente y, por el contrario, sí se comprobó que fue dada de alta. Finalmente, la paciente fue diagnosticada con

endometritis posparto, afección que se manifiesta con fiebre de 38° C. durante el puerperio.

Así, se encuentra demostrado que la entidad demandada incurrió en falla del servicio por omisión del deber jurídico de hacer el seguimiento correspondiente a la evolución de una enfermedad, pues, como se expuso, la entidad no demostró haber prestado un servicio médico conforme a lo dictado por la lex artis.

En efecto, está demostrado que el servicio médico prestado no fue eficiente y oportuno, cuando la entidad tenía la obligación de agotar todos los análisis tendientes a conocer si la condición de la paciente era óptima para autorizar su salida.

En la doctrina y la jurisprudencia se ha concebido la pérdida de oportunidad, bien como una modalidad autónoma de daño, o bien como una técnica de facilitación probatoria en los casos de incertidumbre causal, en los cuales resulte para la víctima una carga excesiva la demostración del nexo entre el daño que padece y la actuación de la entidad a la que se lo imputa y solo logre demostrar que dicha relación es probable, pero no cierta o segura. Frente a esa discusión teórica, la Sala se ha inclinado por la primera y ha adoptado el criterio conforme al cual la pérdida de oportunidad no es una herramienta para facilitar la prueba del nexo causal sino un daño autónomo, con identidad propia e independiente, que consiste en el quebrantamiento de un bien jurídico tutelado de recibir un beneficio o de evitar un riesgo. La Sala, en sentencia de 11 de agosto de 2010, consideró:

[L]a pérdida de oportunidad o pérdida de chance alude a todos aquellos eventos en los cuales una persona se encontraba en situación de poder conseguir un provecho, de obtener una ganancia o beneficio o de evitar una pérdida, pero ello fue definitivamente impedido por el hecho de otro sujeto, acontecer o conducta que genera, por consiguiente, la incertidumbre de saber si el efecto beneficioso se habría producido, o no, pero que al mismo tiempo da lugar a la certeza consistente en que se ha cercenado de modo irreversible una expectativa o una probabilidad de ventaja patrimonial; dicha oportunidad perdida constituía, en sí misma, un interés jurídico que si bien no cabría catalogar como un auténtico derecho subjetivo, sin duda facultaba a quien lo ha visto salir de su patrimonio - material o inmaterial- para actuar en procura de o para esperar el acaecimiento del resultado que deseaba, razón por la cual la antijurídica frustración de esa probabilidad debe generar para el afectado el derecho a alcanzar el correspondiente resarcimiento.

La pérdida de oportunidad constituye, entonces, una particular modalidad de daño caracterizada porque en ella coexisten un elemento de certeza y otro de incertidumbre: la certeza de que en caso de no haber mediado el hecho dañino el damnificado habría conservado la esperanza de obtener en el futuro una ganancia o de evitar una pérdida para su patrimonio y la incertidumbre, definitiva ya, en torno de si habiéndose mantenido la situación fáctica y/o jurídica que constituía presupuesto de la oportunidad, realmente la ganancia se habría obtenido o la pérdida se hubiere evitado; expuesto de otro modo, a pesar de la situación de incertidumbre, hay en este tipo de daño algo actual, cierto e indiscutible consistente en la efectiva pérdida de la probabilidad de lograr un beneficio o de evitar un detrimento... Esa probabilidad tenía un determinado valor, aunque difícil de justipreciar, que debe ser reparado.

VI. CAPITULO SEXTO TITULO DE IMPUTACION

87

Respecto de MALLAMAS E.P.S, el título de imputación es la falla en la prestación del servicio médico, originada en la omisión y dilación en la prestación del servicio médico requerido por el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ, encontrándose en obligación legal de prestar dicho servicio de manera integral. Sin embargo la parte demandante se atiene al título de imputación que el Despacho Judicial encuentre probado en el proceso.

Respecto del CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELGADO Y CIA LTDA, el título de imputación en relación con esta entidad, es el de perdida de oportunidad, toda vez que la negligencia, impericia e imprudencia médica evidenciadas en una mal manejo pre quirúrgico, sin exámenes ni preparación y aun pero, una mal manejo post quirúrgico, llevaron a que el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ recuperara sus condiciones de salud y preservara su vida.

Respecto del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, será el que se encuentre probado en el proceso a la luz de la Carga Dinámica de la Prueba, toda vez que en atención a la especialidad de la materia y ante la inexistencia de necropsia practicada sobre el cuerpo del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ, es la entidad la que debe acreditar los presupuestos de su actuación.

VII. CAPITULO SEPTIMO CUANTÍA Y COMPETENCIA.

Es competente este Honorable Juzgado para conocer de la presente demanda toda vez que los hechos que ocasionaron el perjuicio de la cual se reclama su indemnización ocurrieron en la ciudad de Cali, atendiendo a la pretensión correspondiente a Perjuicios Materiales en la Modalidad de daño emergente equivalente a TREINATA MILLONES DE PESOS (\$30.000.000) estimo la cuantía 40 veces el salario mínimo legal mensual vigente, por lo tanto, corresponde al Procurador Judicial en Asuntos Administrativos delegado ante el Juez Administrativo el conocimiento y trámite de esta AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL conforme a la ley 1285 de 2009. P

VII. CAPÍTULO SÉPTIMO RELACIÓN PROBATORIA.

7.1. DOCUMENTALES APORTADAS.

- A. Copia de RCN a nombre de HECTOR FABIO VINASCO DIAZ.
- B. Copia del RCN LUIS FERNANDO GARZON VINASCO.
- C. Copia del RCN ANGELICA MARIA GARZON VINASCO.
- D. Copia de RCN a nombre de FABIOLA VINASCO DIAZ
- E. Copia de RCN a nombre de GERARDO ANTONIO GARZON ORTIZ
- F. Copia de Registro Civil de Defunción a nombre de HECTOR FABIO VINASCO DIAZ.
- G. Copia de la cedula de ciudadanía a nombre de LUIS FERNANDO GARZON VINASCO, ANGELICA MARIA GARZON VINASCO, FABIOLA VINASCO DIAZ y GERARDO ANTONIO GARZON ORTIZ.
- H. Copia de la Historia clínica de atención médica en la San Juan de Dios
- I. Copia de autorizaciones de servicio expedidas por la E.P.S INDIGENA MALLAMAS.
- J. Copia cotizaciones Clínica los Remedios.
- K. Copia historia clínica y exámenes CLINICA BURGOS DELGADO.
- L. Copia de la facturación por servicios prestados al señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ en la CLINICA BURGOS DELGADO.

- 3
- M. CD en el que consta historia clínica de la atención medica recibida por el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ entre el 19 de noviembre de 2014 y el 12 de febrero de 2015, donde se relacionan folios del 55 al 428.
 - N. Oficio del 24 de febrero de 2017, emitido como respuesta por parte del Instituto de Medicina Legal Dirección Regional Suroccidente.

7.2. DOCUMENTALES POR SOLICITAR.

Solicito al Honorable Juez de manera respetuosa, decretar y practicar las siguientes pruebas, a fin de requiera a las siguientes entidades con el fin de que remitan con destino a la presente, los siguientes documentos en copia autentica:

A MALLAMAS E.P.S INDIGENA:

- Copia íntegra y autenticada de la historia clínica con transcripción de historia clínica, notas de enfermería, resultado de exámenes, trámites administrativos y autorizaciones de servicio médico a nombre del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.034.794, entre el año 2006 y 2015.
- Certificado de afiliación del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.034.794, entre el año 2006 y 2015.
- Todo documento o información que obre en sus bases de datos en relación con la atención medica brindada directamente o en calidad de beneficiario haya recibido el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.034.794.

AL CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELGADO Y CIA LTDA:

- Copia íntegra y autenticada de toda la historia clínica que obre en sus bases de datos por la atención medica que recibió el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.034.794, entre el año 2013 y 2014.
- Copia íntegra y autenticada de todos los exámenes médicos y de laboratorio que se hayan practicado al señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.034.794, entre el año 2013 y 2014.
- Todos los demás documentos que se encuentren en su poder y que estén relacionados con la atención prequirúrgica, quirúrgica, postquirúrgica y de remisión al Hospital Universitario del Valle, del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.034.794.
- Copia íntegra y autenticada de la facturación por servicios prestados al señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.034.794.

AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE:

- Copia íntegra y autenticada de toda la historia clínica que obre en sus bases de datos por la atención medica que recibió el señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.034.794, entre el año 2006 y 2015.
- Copia íntegra y autenticada de todos los exámenes médicos y de laboratorio que se hayan practicado al señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.034.794, entre el año 2014 y 2015.

- Todos los demás documentos que se encuentren en su poder y que estén relacionados con la atención prequirúrgica, quirúrgica, postquirúrgica del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.034.794.
- De haberse realizado, copia del informe de necropsia practicado por medicinal legal, o necropsia académica donde se establezcan las causas y forma de muerte del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.034.794, en el evento de que no se haya realizado, responder por qué razón no se practicó la necropsia, y cuál fue la causa de su fallecimiento.
- **AL INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL:**

Emitir concepto con base en la historia clínica del señor HECTOR FABIO VINASCO DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No.1.107.034.794, quien falleció el día 12 de febrero de 2015 en el Hospital Universitario del Valle, atendiendo a las preguntas que en su momento se elevaran mediante cuestionario.

PRUEBA PERICIAL:

De manera comedida solicito que en la oportunidad procesal pertinente sea decretada y practicada prueba pericial con base en la historia clínica del señor HECTO FABIO VINASCO DIAZ a fin de que se logre determinar las causas y forma de muerte del mismo, así como para que se absuelva el cuestionario que dentro de la oportunidad procesal pertinente se allegará, tendiente a determinar si la atención médica recibida por el mismo fue normal, oportuna, diligente y ajustada a la lex artis.

TESTIMONIALES POR SOLICITAR:

Solicito al Honorable Despacho Judicial, citar y hacer comparecer a las siguientes personas, mayores de edad, con el objeto de acreditar perjuicios morales y materiales:

- CECILIA GUZMAN HOYOS, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 34.539.195, quien podrá ser notificada en la Calle 6 N° 6-38 APTO 208, celular No. 3113724711.
- JARY VELASCO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.539.147, quien podrá ser notificado en los Bloques Moscopan Casa 11-85, celular No. 3146567079.
- RUBEN DARIO MOSQUERA ANGULO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.535.364, quien podrá ser notificado en la Calle 16 N° 20B-76, celular No. 3224963011.
- GLADYS LILIANA MUÑOZ BRAVO, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 34.537.612, quien podrá ser notificada en la Carrera 5 N° 47N-65, celular No. 3168922405.

VIII. CAPITULO OCTAVO ANEXOS

- a) Poder conferido al suscrito en legal forma.
- b) Los documentos que obran como tales en el acápite de relación probatoria documental anexa.

**IX. CAPITULO DÉCIMOPRIMERO
DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES**

Las de los Demandantes y el suscrito las recibiré en la Calle 5 No. 2-41 piso 2 de la ciudad de Popayán. Teléfono 8241867.

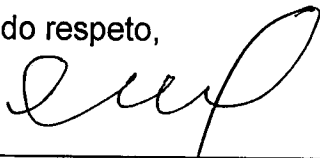
Las entidades Demandadas en las siguientes direcciones:

A la E.P.S INDIGENA MALLAMAS en la Carrera 1 norte 4 - 56 Avenida Panamericana, Ipiales-Nariño.

Al CENTRO MEDICO CLINICA BURGOS DELCADO Y CIA LTDA, en la Calle 58 No. 8-05 Barrio la Base. Cali – Valle del Cauca.

Al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE en la Calle 5 No. 36 - 08 Cali – Valle del Cauca

Con todo respeto,



ALVARO EMIRO FERNANDEZ GUISSAO

C. C. No. 94.414.913 de Cali.

T. P. No. 147.746 del C. S. J.

