

Re: Oficio N°. 2020-276 reiteracion oficio N°. 2020-48

Cristian Bernard Fuentes Bonilla <cristian.fuentes@cundinamarca.gov.co>

Mié 9/12/2020 2:18 PM

Para: Wilson Leandro Jara Garay <wilson.jara@cundinamarca.gov.co>; Juzgado 02 Administrativo - Cundinamarca - Facatativa <jadmin02fac@notificacionesrj.gov.co>; Lina Rocio Vera Sanchez <lina.vera@cundinamarca.gov.co>
CC: Walter Alfonso Florez Florez <walter.florez@cundinamarca.gov.co>

 1 archivos adjuntos (2 MB)

INFORME PERICIAL VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS Y OTROS.pdf;

Cordial saludo,

Buenas tardes.

Honorable:

MARLA JULIETH JULIO IBARRA

JUEZ SEGUNDO 2° ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE FACATATIVA.

Carrera 7 N° 2 – 36

FACATATIVA, CUNDINAMARCA

TELEFONO: 8905906

Correo electrónico: jadmin02fac@notificacionesrj.gov.co

ASUNTO: CONCEPTO PERICIAL OFICIO N° 2020-48

EXPEDIENTE: 2526 9333 3002 2015 00015 00

REPARACION DIRECTA N° 2015 00015

DEMANDANTE: VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS Y OTROS.

DEMANDADO: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA.

De manera atenta y conforme a la solicitud que en precedencia se nos hizo dentro del proceso de la referencia, me permito allegar el informe pericial solicitado por su despacho en respuesta al oficio No. 2020-48

en cincuenta (50) folios utiles, en documento anexo en PDF.

Cordialmente.

Cristian Bernard Fuentes Bonilla M.D

Profesional Especializado

Secretaria de Salud de Cundinamarca

Torre de Salud, Piso 5

Contacto

Fijo: 7491709

Correo electrónico: cristian.fuentes@cundinamarca.gov.co

Gobernacion de Cundinamarca

Secretaria de Salud Sede Administrativa Calle 26 N. 51-53 Torre de Salud Piso 6. Bogota DC.

Imprimir por imprimir es uno de los tantos atentados inconscientes contra el Medio Ambiente. Deja una Huella positiva, esta en tus manos.

De: Wilson Leandro Jara Garay
Enviado: martes, 24 de noviembre de 2020 2:16 p. m.
Para: Cristian Bernard Fuentes Bonilla
Cc: Walter Alfonso Florez Florez
Asunto: RV: Oficio N°. 2020-276 reiteracion oficio N°. 2020-48

Doctor Cristian buenas tardes:

De conformidad con las órdenes impartidas por el Doctor Walter, se requiere de su colaboración para que proceda a dar la respectiva respuesta al oficio No. 2020-48, ordenado por el Juzgado 2º Administrativo Oral del Circuito Judicial de Facatativá, dentro del proceso de Reparación Directa No. 2015-0015.

Muchas gracias, atentamente,

WILSON JARA

Profesional Especializado

Dirección de Aseguramiento – Secretaría de Salud

Gobernación de Cundinamarca

De: Walter Alfonso Florez Florez
Enviado el: lunes, 23 de noviembre de 2020 11:15 p.m.
Para: Maria Elena Algarra Castañeda <mariaelena.algarra@cundinamarca.gov.co>; Elsa Teresa Mora Mora <elsa.mora@cundinamarca.gov.co>; Myriam Jacqueline Ronderos Saavedra <myriam.ronderos@cundinamarca.gov.co>
CC: Wilson Leandro Jara Garay <wilson.jara@cundinamarca.gov.co>
Asunto: RV: Oficio N°. 2020-276 reiteracion oficio N°. 2020-48

Cordial saludo

Remito por ser de su competencia por favor dar tramite ,gracias

Cordialmente,

WALTER ALFONSO FLOREZ FLOREZ

Director de Aseguramiento

Secretaría de Salud de Cundinamarca

 **LOGOTIPO 2020**

De: Gilberto Alvarez Uribe
Enviado: lunes, noviembre 23, 2020 2:29 PM

Para: Walter Alfonso Florez Florez

Asunto: RV: Oficio N°. 2020-276 reiteracion oficio N°. 2020-48

De: Notificaciones Cundinamarca

Enviado: lunes, 23 de noviembre de 2020 5:08 p. m.

Para: Gilberto Alvarez Uribe

Cc: Andrea Manosalva Martinez

Asunto: RV: Oficio N°. 2020-276 reiteracion oficio N°. 2020-48

BUEN DÍA

SE REMITE POR SER DE SU COMPETENCIA.

CORDIALMENTE,

De: Juzgado 02 Administrativo - Cundinamarca - Facatativa [<mailto:jadmin02fac@notificacionesrj.gov.co>]

Enviado el: lunes, 23 de noviembre de 2020 03:43 p.m.

Para: Notificaciones Cundinamarca

Asunto: Oficio N°. 2020-276 reiteracion oficio N°. 2020-48

Señor

DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD

Departamento de Cundinamarca

Expediente: 2526 9333 3002 **2015** 000**15** 00

Demandante: VÍCTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS Y OTROS

Demandado: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ

Oficio: 2020-276, la contestación se recibe en este mismo correo decreto 806 del 4 de junio de 2020 Artículo 11

REPARACIÓN DIRECTA

En cumplimiento a lo dispuesto por este Despacho mediante **auto** de fecha **27 de agosto de 2020** y como quiera que hasta la fecha no hemos recibido respuesta del oficio N°. **2020-48** de fecha **5 de febrero de 2020** que fue entregado en sus instalaciones mediante la **Guía N°. RA237003938CO** el día **lunes, 7 de febrero de 2020**, se dispuso **reiterar** esa solicitud, para que con destino al proceso de la referencia allegue

INDICACIÓN de que medicó especializado en auditoria designó a efectos de que expida el respectivo concepto frente a la historia clínica del señor **VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS** identificado con la cédula de ciudadanía 32.512.17, si la atención dispensada al usuario tuvo

observancia de los atributos de calidad que exige el sistema a saber: acceso, oportunidad, pertinencia y oportunidad.

Se advierte que es su deber colaborar con la administración de justicia, en consecuencia cumpla con lo requerido por este despacho y de respuesta sin dilación alguna, so pena que incurra en desacato a decisión judicial (artículo 44 del C.G.P. numeral 3).

Atentamente,

Anyela Paola Baquero espinosa

Secretaria

Juzgado Segundo Administrativo de Facativá

Se le anexa copia de los siguientes documentos:

0_Auto de fecha 27 de agosto de 2020;

1_Guía de la empresa 4/72 N°. **RA237003938CO**;

1_Oficio N°. 2020-48 de fecha 5 de febrero de 2020 y;

2_Acta de la audiencia de pruebas de fecha 5 de febrero de 2020.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

Aviso Legal: Las opiniones y los archivos anexos contenidos en este mensaje son responsabilidad exclusiva de su autor, y no necesariamente representan la opinión oficial de la Gobernación de Cundinamarca. Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su destinatario. Si este mensaje le ha llegado por error, por favor elimínelo de su sistema, y notifique de ello al remitente. Está prohibida su retención, grabación, utilización o divulgación con cualquier propósito. La Gobernación de Cundinamarca no es responsable por eventuales daños derivados del recibo y uso de este material, siendo responsabilidad del destinatario verificar con sus propios medios la existencia de virus u otros defectos.



Bogotá, D.C., Diciembre 09 de 2020

Honorable:

MARLA JULIETH JULIO IBARRA

JUEZ SEGUNDO 2° ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE FACATATIVA.

Carrera 7 N° 2 – 36

FACATATIVA, CUNDINAMARCA

TELEFONO: 8905906

Correo electrónico: jadmin02fac@notificacionesrj.gov.co

ASUNTO: CONCEPTO PERICIAL OFICIO N° 2020-48

EXPEDIENTE: 2526 9333 3002 2015 00015 00

REPARACION DIRECTA N° 2015 00015

DEMANDANTE: VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS Y OTROS.

DEMANDADO: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA.

Cordial Saludo,

De manera atenta y conforme a la solicitud que en precedencia se nos hizo dentro del proceso de la referencia, me permito allegar el informe solicitado por su despacho en cincuenta (50) folios utiles.

Sin otro particular.

Dr. CRISTIAN FUENTES BONILLA M.D

Profesional Especializado

Secretaria de Salud de Cundinamarca



**Gobernación de
Cundinamarca**



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.

Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.

Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692

[f/CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)

www.cundinamarca.gov.co

Bogotá, D.C., Diciembre 09 de 2020

Honorable:

MARLA JULIETH JULIO IBARRA

JUEZ SEGUNDO 2° ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE FACATATIVA.

Carrera 7 N° 2 – 36

FACATATIVA, CUNDINAMARCA

TELEFONO: 8905906

Correo electrónico: jadmin02fac@notificacionesrj.gov.co

ASUNTO: CONCEPTO PERICIAL OFICIO N° 2020-48

EXPEDIENTE: 2526 9333 3002 2015 00015 00

REPARACION DIRECTA N° 2015 00015

DEMANDANTE: VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS Y OTROS.

DEMANDADO: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA.

I. MOTIVO DE LA PERITACION:

Prueba de oficio, en cumplimiento a lo dispuesto en **Oficio: 2020-48** del 5 de febrero de 2020, recibidos por esta dependencia el 27/11/2020; donde solicita: “Que para el termino de diez (10) siguientes al recibo del oficio en mención, se designe a un Médico Especializado en Auditoria, para emitir concepto frente a la historia clínica del señor: VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS, identificado con cedula de Ciudadanía N° 32.512.17, si la atención dispensada tuvo observancia de los atributos de calidad que exige el sistema a saber: acceso, oportunidad, pertinencia y oportunidad”.

II. DOCUMENTOS RECIBIDOS:

1. Copia de la historia clínica del **HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA**, del Señor: **VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS** en (71) setenta y un folios con su respectivo cd.
2. Solicitud de peritazgo por parte de la autoridad competente.

III. TECNICA EMPLEADA PARA LA PERITACION:

- 1.1 Lectura analítica, comprensiva de la historia Clínica
- 1.2 Lectura analítica, comprensiva y comparativa de la Normatividad Vigente en Salud para la ocurrencia de los hechos.
- 1.3 Digitalización del documento.

Se realizó el análisis de los documentos allegados para estudio aplicando los conocimientos propios del Médico Especializado en Auditoria Médica de Calidad, adscrito a la Secretaria de Salud de Cundinamarca y la revisión de la literatura y normatividad vigente para la ocurrencia de los hechos, sobre el tema en observación.

Se procede a la elaboración de un informe escrito conforme a la norma Código General del Procedimiento: “El perito asignado tendrá especial cuidado en examinar las condiciones en que recibe los elementos materiales o evidencia física. Si encontrare señales de que el contenedor fue abierto o por lo menos se intentó hacerlo, o que fue alterado el elemento a examinar, o que la solicitud no reúne las condiciones necesarias para la peritación, los devolverá al solicitante.”

Por último se emite una conclusión basados en el Código General del Proceso “La conclusión del análisis se da con base en los resultados de los aspectos relevantes y prominentes de las semejanzas o diferencias encontradas en los tres análisis descritos anteriormente; los cuales son plasmados en el informe pericial que es entregado a la autoridad competente”.

IV. DATOS DEL PERITO:

Datos personales:

CRISTIAN BERNARD FUENTES BONILLA

CC 79.955.658

Nacionalidad: Colombiana

Lugar de Nacimiento: Bogotá., D.C

Dirección Correspondencia: Calle 26 N° 51 – 53, Torre Salud 5to Piso

Teléfono: 7491709

E-mail: cristian.fuentes@cundinamarca.gov.co

Cargo: Profesional Especializado Secretaria de Salud de Cundinamarca

V. JURAMENTO:

Manifiesto bajo juramento que se entiende prestado con la firma de este documento, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de impedimento para actuar como perito en el respectivo proceso, acepto el régimen jurídico de auxiliares de la justicia, que poseo la formación académica y la experiencia profesional para rendir este informe pericial. No tengo ningún grado de consanguinidad o parentesco con ninguna de las partes inmersas en este proceso.

De igual manera manifiesto bajo gravedad de juramento que he actuado leal y fielmente en el desempeño de esta labor, que la opinión pericial que me permito rendir corresponde a mi real convicción profesional, conocimiento, experiencia y con objetividad e imparcialidad en todos mis actos, sin injerencia alguna de las partes.

VI. ANALISIS DEL CASO:

1. SINOPSIS DE LA ATENCION: (ver anexo ultima hoja)

ATENCIONES	FECHA	SEGURO	IPS	MC	ORIGEN
1	11/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	REMITIDO DE SAN ANTONIO DE TEQUENDAMA	URGENCIAS
2	11/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	URGENCIAS

3	11/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	URGENCIAS
4	11/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	SALAS DE CIRUGIA
5	12/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE APENDICECTOMIA	HOSPITALIZACION
6	12/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	SALAS DE CIRUGIA
7	12/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
8	13/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION

9	13/07/12	CAFAM	ESE MARIA AUXILIADORA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
10	13/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
11	13/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
12	14/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION

13	15/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
14	15/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
15	15/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
16	15/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION

17	16/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
18	16/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
19	17/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
20	17/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION

21	17/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
22	18/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
23	18/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
24	18/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION

25	19/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
26	19/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
27	20/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
28	20/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION

29	21/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
30	21/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
31	21/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION

32	21/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
33	22/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
34	22/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
35	22/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION

36	23/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
37	23/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION
38	23/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACION

39	30/07/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	BRONQUITIS AGUDA/POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	URGENCIAS
40	27/08/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA
41	28/08/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	URGENCIAS
42	28/08/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	HOSPITALIZACION

43	28/08/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	HOSPITALIZACION
44	30/08/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	HOSPITALIZACION
45	30/08/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	HOSPITALIZACION
46	30/08/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	HOSPITALIZACION

47	31/08/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	SALAS DE CIRUGIA
48	31/08/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA/POP CIERRE ILEOSTOMIA	HOSPITALIZACION
49	1/09/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA/POP CIERRE ILEOSTOMIA	HOSPITALIZACION
50	2/09/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA/POP CIERRE ILEOSTOMIA	HOSPITALIZACION
51	7/09/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA

52	13/09/202	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA
53	28/09/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA
54	26/10/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA
55	30/11/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA
56	14/12/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCI ON ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA/POP CIERRE ILEOSTOMIA	CONSULTA EXTERNA

57	14/12/12	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCIÓN ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA/POP CIERRE ILEOSTOMIA	CONSULTA EXTERNA
58	5/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCIÓN ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA/POP CIERRE ILEOSTOMIA	HOSPITALIZACIÓN
59	6/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCIÓN ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA/POP CIERRE ILEOSTOMIA	HOSPITALIZACIÓN
60	6/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCIÓN ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA/POP CIERRE ILEOSTOMIA	HOSPITALIZACIÓN
61	8/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCIÓN ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA/POP CIERRE ILEOSTOMIA	SALAS DE CIRUGIA

62	9/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA/LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	HOSPITALIZACION
63	9/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA/LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	HOSPITALIZACION
64	10/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA/LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	HOSPITALIZACION
65	10/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA/LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	HOSPITALIZACION
66	11/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA/LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	HOSPITALIZACION

67	12/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA/LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	HOSPITALIZACION
68	12/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA/LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	HOSPITALIZACION
69	13/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA/LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	HOSPITALIZACION
70	14/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA/LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	HOSPITALIZACION
71	12/01/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA/LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	HOSPITALIZACION

72	14/02/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA
73	14/03/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA
74	4/10/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA
75	8/11/13	CAFAM	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA

Se evidencian un total de **SETENTA Y CINCO (75)** registros de atenciones por diferentes profesionales de la salud, realizados en el **HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA**

2. NORMATIVIDAD VIGENTE:

1. Normatividad en Salud vigente para la ocurrencia de los hechos.

Tres palabras centrales: sistema - garantía- calidad. Es necesario ponerse de acuerdo en estos tres temas antes de ir la parte normativa en sí:

Sistema:

Hablar de sistemas y teoría de sistemas puede ser un tema complejo, sobre todo en un libro que se centra en explicar un modelo de mejoramiento de calidad en salud. Sin embargo, es útil recurrir a definiciones simples, que nos centren en las ideas principales del tema, y ver sus implicaciones para el caso colombiano.

Las definiciones de sistema, de manera sencilla, involucran tres ideas:

- Un conjunto de cosas
- Interactúan entre ellas de manera coordinada
- Buscan un conjunto de objetivos.

Me permito hacer un resumen de la normatividad vigente que se encuentra en nuestro Sistema General de seguridad Social en Salud (SGSSS).

La reforma del sector en la década de los noventa, que creó el Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) mediante la ley 100 de 1993, contempló la calidad como un atributo fundamental de la atención integral en salud que se le brinda a la población.

En un sistema de salud basado en el aseguramiento como el SGSSS, pluralista con participación pública y privada, que opera bajo principios de equidad, universalidad, protección integral y libre escogencia de los usuarios, la calidad constituye un objetivo clave en cuyo logro concurren aseguradores, prestadores, entes territoriales, organismos de control y los propios usuarios. En este sentido, la generación, evaluación y mejoramiento continuo de la calidad en la atención y su impacto sobre las condiciones de salud y bienestar de la población, ha estado presente en los postulados y desarrollos de la reforma desde su concepción.

La calidad de la atención, en el marco del SGSSS y la normatividad vigente, se ha definido como la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios. Esta definición centrada en el usuario, involucra aspectos como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención, que se deben considerar en la prestación de los servicios de salud a la población colombiana.

1.1 La calidad y los fundamentos de la ley:

"el Sistema general de seguridad social en salud proveerá gradualmente servicios de salud de igual calidad a todos los habitantes en Colombia, independientemente de su capacidad de pago".

1.2 La calidad y sus atributos como garantía de integralidad de la atención (numeral 3 artículo 153 ley 100, artículo 23 ley 1122).

"El Sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan obligatorio de salud".

1.3 La calidad y el control (numeral 9 artículo 153 ley 100, artículo 39 ley 1122):

"El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesionales. De acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia"

1.4 La calidad y las funciones de los órganos de dirección del sistema (artículo 172 ley 100):

En las funciones de los órganos rectores descritas por la ley, se encuentra que existen responsabilidades que inherentemente se relacionan con la calidad. Uno de los primeros llamados de atención se encuentra en las funciones del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSS) (artículo 172, parágrafo 1), y la tutela que ejerce el ministro del ramo sobre las decisiones de este Consejo, cuando dichas decisiones tenga alguna implicación sobre la calidad del servicio público. Es igualmente función del Ministerio dictar las normas científicas que regulan la calidad de los servicios y el control de los factores de riesgo, que son de obligatorio cumplimiento por las entidades promotoras de salud y por las instituciones prestadoras de servicios de salud del Sistema general de seguridad social, de Calidad de salud en Colombia – Los principios en salud y por las direcciones seccionales, distritales y locales de salud (artículo 173). De nuevo, aparece el tema de una serie de parámetros que deben ser únicos, de aplicación nacional, de manera obligatoria, sustentados en una evidencia probada y validada y que necesariamente están ligados con los resultados en salud de la población atendida. Sobra decir que esto presenta un reto metodológico, no imposible por cierto con todo el advenimiento de la evidencia científica en salud, para poner todas estos aspectos en funcionamiento, en de un orden lógico.

1.5 La calidad y las instituciones del sistema (artículos 178 y 180 ley 100, artículo 185 ley 1122):

Así como se encuentran funciones de dirección del sistema, y específicamente algunas de ellas directamente relacionadas con el tema de calidad, es necesario plantear la delegación de estas funciones hacia las organizaciones del sector. Se encuentran, por ejemplo, que el control sobre la calidad de la prestación de servicios (mencionado anteriormente) es delegado a las entidades promotoras de salud (artículos 178 y 180). Las EPS tienen la obligación de establecer los procedimientos para controlar y evaluar sistemáticamente la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad de los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud. Esta idea se refrenda en el artículo 14 de la ley 1122, que refuerza en la organización del aseguramiento, la garantía de la calidad. Si se integran estas ideas con las responsabilidades de tutela de las EPS sobre el estado de salud de los afiliados, no es de extrañar el advenimiento de las metodologías de control por pares en la utilización de recursos para los cuidados en salud. Pero así como existe una delegación de funciones hacia las EPS, también los prestadores tienen una serie de responsabilidades frente a la calidad (artículo 185), que están, posiblemente, más ligadas a la responsabilidad ética histórica de la prestación misma de servicios de salud, que a la obligatoriedad contemplada dentro de una ley

1.6 Calidad y financiación (artículo 182 ley 100, artículo 16 ley 1122):

En la misma línea del último párrafo, y dentro de los procesos de establecer relaciones entre los diferentes niveles del sistema, se encuentra un tema que en Colombia siempre ha suscitado discusiones: el dinero y la calidad. En el artículo 182 de la ley 100 se establece que *“Por la organización y garantía de la prestación de los servicios incluidos en el plan de salud obligatorio para cada afiliado, el Sistema general de seguridad social en salud reconocerá a cada entidad promotora de salud un valor per cápita, que se denominará unidad de pago por capitación, UPC. Esta Unidad se establecerá en función del perfil epidemiológico de la población relevante, de los riegos cubiertos y de los costos de prestación del servicio en condiciones medias de calidad, tecnología y hotelería, y será definida por el Consejo nacional de seguridad social en salud, de acuerdo con los estudios técnicos del Ministerio de Salud”.*

1.7 Calidad e incentivos (artículos 184 y 193 ley 100):

Un tema adicional descrito en la Ley 100, y relacionado con la calidad, es el de los incentivos (relacionados en los artículos 184 y 193, por ejemplo). Normalmente, se relacionan los incentivos con el dinero, cosa que si bien es importante, es solo parcialmente cierta, tal. Si bien en los artículos mencionados se habla de los incentivos, estos se describen más en función de los resultados que espera obtener (calidad y eficiencia en la provisión de los servicios de salud, control de costos, aumento de productividad, asignación de recursos utilizando criterios de costo-eficiencia, racionalización del

sistema de referencia y contra referencia de pacientes, ampliación del conocimiento y manejo del sistema de parte de los beneficiarios y promoción de un servicio de mayor calidad al usuario) que de la forma como estos se organizan. Especial mención se hace sobre el incentivo que potencialmente se podría introducir para mejorar la calidad y la eficiencia a través de nuevos y diferentes sistemas de contratación a prestadores de servicios de salud, tema hasta hoy inexplorado, no solo en Colombia, sino en gran parte del mundo.

1.8 Calidad e información a usuarios (artículo 199 ley 100):

Este aparte, que se encuentra en el artículo 199 como: “El Ministerio de Salud definirá normas de calidad y satisfacción del usuario, pudiendo establecer medidas como tiempos máximos de espera por servicios y métodos de registro en listas de espera, de acuerdo con las patologías y necesidades de atención del paciente” y en su parágrafo: “El Ministerio de Salud solicitará la información que estime necesaria con el objeto de establecer sistemas homogéneos de registro y análisis que permitan periódicamente la evaluación de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario”

1.9 La calidad y el derecho del usuario (artículos 216 y 231 ley 100):

Bajo este título se encuentran dos menciones, que aunque no definen elementos directamente relacionados con la calidad, potencialmente se constituyen en una herramienta de control social. El primero de ellos (mencionado en el artículo 216, numeral 4) hace un nexo entre la caducidad de los contratos de administración del régimen subsidiado por un potencial incumplimiento de Calidad de salud en Colombia – Los principios normas de calidad. El segundo punto es la capacidad de control del ciudadano frente al sistema de salud con el fin de garantizar calidad (artículo 231). Aquí, la calidad es un instrumento que apoyaría unas labores de control social por parte del ciudadano y de rendición de cuentas por parte de los involucrados en el sistema.

1.10 La calidad y el derecho del usuario (artículos 216 y 231 ley 100):

Por último, y sin pretender que existe un aparte más importante frente al tema de calidad, se encuentra el artículo 227 que dice: “Es facultad del Gobierno Nacional expedir las normas relativas a la organización de un sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud, incluyendo la auditoría médica de obligatorio desarrollo en las entidades promotoras de salud, con el objeto de garantizar la adecuada calidad en la prestación de los servicios. La información producida será de conocimiento público”.

A. De la ley a la práctica

Una vez promulgada la Ley 100, comenzó el desarrollo normativo de una serie de contenidos que metodológicamente representaran algo para el sistema. Si bien existen algunas referencias legales que tenían que ver con calidad, como el Decreto 1917 de 1994, formalmente el Sistema obligatorio de garantía de calidad solo apareció hasta el año 1996, a través del Decreto 2174 de 1996 y, posteriormente, por el 2309 de 2002 y el 1011 de 2006. Cada uno de estos ha derogado a su antecesor. A continuación se presenta una breve descripción de los contenidos temáticos de cada uno de estos, para entender mejor cuáles temas fueron reglamentados de la Ley 100 y los cambios introducidos:

1. Decreto número 2174 de noviembre 28 de 1996:

Esta norma comienza por definir un campo de aplicación, el cual cubre a todas las personas naturales y jurídicas que integran el Sistema general de seguridad social en salud. Adicionalmente, define la atención en salud, refiriéndose tanto a los servicios propios del aseguramiento y administración de recursos que desarrollan las entidades promotoras de salud como a los de prestación de servicios de salud en todas sus fases y las características de la calidad de la atención en salud, las cuales están dadas por el conjunto de características técnico-científicas, humanas, financieras y materiales que debe tener la seguridad social en salud, bajo la responsabilidad de las personas e instituciones que integran el sistema y la correcta utilización de los servicios por parte

de los usuarios. Las características principales de la calidad de la atención en salud son: la accesibilidad, la oportunidad, la seguridad y la racionalidad técnica, la idoneidad y competencia profesional, la disponibilidad y suficiencia de recursos, la eficacia, la eficiencia, la integralidad, la continuidad, la atención humanizada y la satisfacción del usuario con la atención recibida.

El Sistema obligatorio de garantía de calidad, para este decreto, es el conjunto de instituciones, normas, requisitos y procedimientos indispensables que deben cumplir los integrantes del Sistema general de seguridad social en salud para garantizar a los usuarios de los servicios el mayor beneficio, a un costo razonable y con el mínimo riesgo posible. Ese SOGC define competencias para el Ministerio de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud, las direcciones territoriales de salud, las entidades promotoras de salud y las entidades que se le asimilen, los prestadores de servicios de salud y los usuarios.

Dentro de estas competencias se plantea que para las EPS y las que se les asimilen, el SOGC debe contener como mínimo la verificación permanente del cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud del Sistema único de habilitación; la evaluación y mejoramiento de la red de servicios y del Sistema de referencia y contra referencia; los procesos de auditoría médica; el desarrollo de un subsistema de información que permita conocer, en forma continua y oportuna los niveles de calidad a partir de los indicadores definidos por la entidad; la definición de mecanismos para garantizar la oportunidad en el pago a los prestadores de servicios de salud.

Las EPS deben contar con un soporte documental básico de la calidad, que incluye un manual de calidad, un manual de procedimientos, unos planes de mejoramiento y unos informes de calidad. Por su parte, el SOGC en los prestadores de servicios de salud debe incluir el cumplimiento del Sistema único de habilitación, de manera periódica (cada dos años) y de carácter obligatorio para la prestación de servicios de salud; el diseño y ejecución de un plan para el mejoramiento de la calidad; el desarrollo de un sistema de información que incluya componentes de oferta de servicios, uso por parte de los usuarios, perfil epidemiológico y situación de salud de los usuarios atendidos; los procesos de auditoría médica, desarrollados de conformidad con lo establecido en el artículo 14 del decreto y el desarrollo de procesos que permitan conocer el nivel de satisfacción de los usuarios y atender las reclamaciones y sugerencias que se presenten.

Asimismo, el decreto define los objetivos del SOGC, los cuales están directamente relacionados con los preceptos contenidos en la Ley 100, ya analizados en este capítulo. De ahí que entre sus objetivos esté el de garantizar parámetros mínimos de calidad de la atención en salud, como punto de partida en el proceso de mejoramiento continuo de los servicios de salud; promover el desarrollo de una cultura de la calidad entre las personas y entidades que conforman el Sistema general de seguridad social en salud; fomentar la sana competencia entre las entidades de aseguramiento en salud y entre los prestadores de servicios de salud, sobre la base de la calidad en beneficio de los usuarios del Sistema; estimular el desarrollo de un sistema de información sobre la calidad, que facilite la realización de las labores de auditoría, vigilancia y control y contribuya a una mayor información de los usuarios, y crear condiciones propicias para el fortalecimiento de la participación de los usuarios en el mejoramiento de los servicios de salud.

Por otro lado, el decreto plantea una serie de instrumentos novedosos para la época. Como primera medida, se encuentra la acreditación de prestadores de servicios de salud, como un procedimiento sistemático voluntario y periódico, orientado a demostrar el cumplimiento de estándares de calidad superiores a los establecidos en el Sistema único de habilitación para la prestación de servicios de salud. En segundo lugar, las pautas de un Plan nacional de mejoramiento de la calidad, con el fin de propiciar el mejoramiento continuo de la calidad, el cual deberá ser diseñado por el Ministerio, con participación de las direcciones territoriales de salud, en el cual se establecerán prioridades, metas y responsabilidades en materia de calidad en salud. Un tercer componente es

el Sistema de información del Sistema general de seguridad social en salud, el cual deberá desarrollar e incorporar el componente de información a los usuarios, sobre la calidad de la prestación de los servicios.

Un cuarto componente, era el de auditoría médica, vista como la evaluación sistemática de la atención en salud, con el objetivo fundamental de mejorar la calidad de los servicios. Significa la comparación entre la calidad observada y la calidad deseada de acuerdo con las normas técnico-científicas y administrativas previamente estipuladas para la atención en salud. Para tal efecto podrán ser utilizados diferentes procedimientos de seguimiento, evaluación e identificación de problemas y de soluciones en la prestación de los servicios. Por último, el decreto planteaba la expedición de unas normas para la evaluación de la tecnología biomédica.

2. Decreto 2309 de octubre 15 de 2002:

Este decreto, tal como ya se mencionó, es producto de la etapa de reglamentación del proyecto de garantía de calidad y en últimas, plantea los preceptos básicos de cada uno de los componentes desarrollados en dicho proyecto. Se debe entender que este decreto deroga completamente a su antecesor, aunque retoma algunos conceptos planteados por este último, dejando a su vez algunos temas de trascendencia por fuera, como es el caso del sistema de evaluación de tecnología biomédica.

Al igual que el 2174, el 2309 define una serie de características básicas del sistema, como son su campo de aplicación, el cual cubre a las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas, las empresas de medicina prepagada y las entidades departamentales, distritales y municipales de salud. En contraposición, también define a quiénes no se les aplicará la norma en cuestión. Frente al tema de atención en salud, recoge lo definido por el Decreto 2174 de 1996 e incluye una sobre lo que constituye la calidad de la atención de salud, que la establece como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.

Por otra parte, define el Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud, entendido como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. Este sistema cuenta con una serie de características tales como:

Accesibilidad: posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema general de seguridad social en salud.

Oportunidad: posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios con respecto a la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Seguridad: conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencia científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Pertinencia: grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Continuidad: grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

De igual forma, el decreto se centra en cuatro componentes del Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud. En estricto orden de aparición en la norma, estos componentes son:

Sistema único de habilitación: definido como el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera, y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el sistema; las cuales son de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud y los definidos como tales, las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada.

Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud: entendido como el mecanismo sistemático y continuo de evaluación del cumplimiento de estándares de calidad complementarios a los que se determinan como básicos en el Sistema único de habilitación. Los procesos de auditoría serán obligatorios para las entidades departamentales, distritales y municipales de salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada.

Sistema único de acreditación: definido como el conjunto de entidades, estándares, actividades de apoyo y procedimientos de autoevaluación, mejoramiento y evaluación externa, destinados a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada que voluntariamente decidan acogerse a este proceso.

Sistema de información para la calidad: el cual será implantado por parte del Ministerio, con el fin de estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector y, al mismo tiempo, permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema.

3. Decreto 1011 de abril 3 de 2006:

Este decreto, que deroga al 2309, se debe entender en unas circunstancias coyunturales. Lo primero es que no cambia radicalmente la estructura del Sistema obligatorio de garantía de calidad, ya que mantiene intactos sus componentes y la gran mayoría de sus herramientas y métodos.

Lo segundo se debe tener en cuenta que habían pasado cuatro años desde la promulgación del 2309, y mucho aprendizaje había surtido efecto en todos los involucrados dentro de la aplicación de la norma (EPS, prestadores, entes de regulación y control, secretarías de salud, etc.). Este aprendizaje fue el que cambió la estructura de redacción del nuevo decreto, pero no para derogar de manera tajante su contenido, sino para mejorar su comprensión. De ahí que el orden y contenido del nuevo decreto sea muy parecido a su antecesor.

El tercer elemento es la tarea realizada en el año 2005 por el PARS y un grupo de asesores del consorcio conformado entre el Centro de Gestión Hospitalaria y el Instituto de Ciencias de la Salud (CES), en un proyecto orientado a la generación de estándares para habilitación, acreditación y auditoría de servicios ambulatorios.

En este proyecto, tal como su objeto lo indica, se diseñaron, probaron y validaron una serie de nuevas herramientas, bajo el enfoque de los componentes descritos del SOGC, pero dirigidos hacia un nuevo grupo de prestadores con características muy particulares: aquellos que prestan servicios de salud de manera ambulatoria.

Con esto en mente, y para evitar discusiones que podrían desviar el objetivo del libro, hay que plantear que posiblemente lo importante no sean las herramientas y métodos seleccionados, sino los conceptos que subyacen a estas herramientas.

3. ASEGURAMIENTO:



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
 Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
 Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
 f/CundiGob @CundinamarcaGob
 www.cundinamarca.gov.co

A continuación se consultan la diferente base de datos para verificar estados de afiliación de varias fuentes de información:

3.1 ADRES

ADRES



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	3251217
NOMBRES	VICTOR ALIRIO
APELLIDOS	VARGAS CUBILLOS
FECHA DE NACIMIENTO	***
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	S.ANTONIO TEQUENDAMA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS CONVIDA	SUBSIDIADO	01/08/2015	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 12/07/2020 16:25:18 Estación de origen: 190.13.82.147

ADRES

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Pagos y Restituciones Por Afiliados

AFL_ID	Tipo de documento	Número de documento	Nombre	EPS	Código del departamento	Código del municipio	Periodo pago	Días pagos	Valor de UPC paga	Proceso de pago	Periodo restituido	Días restituidos	Valor de UPC restituida	Proceso de restitución
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/01/2012	28	27.404,16	01/03/2012		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/02/2012	30	29.361,60	01/03/2012		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/03/2012	30	29.361,60	01/03/2012		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/04/2012	30	29.361,60	01/04/2012		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/05/2012	30	29.361,60	01/05/2012		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/06/2012	30	29.361,60	01/06/2012		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/07/2012	30	36.138,90	01/07/2012		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/08/2012	30	36.138,90	01/08/2012		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/09/2012	30	36.138,90	01/09/2012		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/10/2012	30	36.138,90	01/10/2012		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/11/2012	30	36.138,90	01/11/2012		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/12/2012	30	36.138,90	01/12/2012		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/01/2013	30	44.010,90	01/01/2013		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/02/2013	30	44.010,90	01/02/2013		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/03/2013	30	44.010,90	01/03/2013		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/04/2013	30	44.010,90	01/04/2013		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/05/2013	30	44.010,90	01/05/2013		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/06/2013	30	44.010,90	01/06/2013		0	0,00	

1 07/12/2020 04:28:19 p.m.

107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/07/2013	30	44.010,90	01/07/2013		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/08/2013	30	44.010,90	01/08/2013		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/09/2013	30	44.010,90	01/09/2013		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/10/2013	30	44.010,90	01/10/2013		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/11/2013	30	44.010,90	01/11/2013		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/12/2013	30	44.010,90	01/12/2013		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/01/2014	30	45.947,40	01/01/2014		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/02/2014	30	45.947,40	01/02/2014		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/03/2014	30	45.947,40	01/03/2014		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/04/2014	30	45.947,40	01/04/2014		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/05/2014	30	45.947,40	01/05/2014		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/06/2014	30	45.947,40	01/06/2014		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/07/2014	30	45.947,40	01/07/2014		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/08/2014	30	45.947,40	01/08/2014		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/09/2014	30	45.947,40	01/09/2014		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/10/2014	30	57.447,60	01/10/2014		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/11/2014	30	57.447,60	01/11/2014		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/12/2014	30	57.447,60	01/12/2014		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/01/2015	30	60.928,80	01/01/2015		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/02/2015	30	60.928,80	01/02/2015		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/03/2015	30	60.928,80	01/03/2015		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/04/2015	30	60.928,80	01/04/2015		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/05/2015	30	60.928,80	01/05/2015		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/06/2015	30	60.928,80	01/06/2015		0	0,00	

2

07/12/2020 04:28:19 p.m.

107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/07/2015	30	60.928,80	01/07/2015		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	CCF018	25	645	01/08/2015	30	60.928,80	01/08/2015	01/08/2015	30	60.928,80	01/09/2015
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/08/2015	30	60.928,80	01/09/2015		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/09/2015	30	60.928,80	01/09/2015		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/10/2015	30	60.928,80	01/10/2015		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/11/2015	30	60.928,80	01/11/2015		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/12/2015	30	60.928,80	01/12/2015		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/01/2016	30	66.686,40	01/01/2016		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/02/2016	30	66.686,40	01/02/2016		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/03/2016	30	66.686,40	01/03/2016		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/04/2016	30	66.686,40	01/04/2016		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/05/2016	30	66.686,40	01/05/2016		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/06/2016	30	66.686,40	01/06/2016		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/07/2016	30	66.686,40	01/07/2016		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/08/2016	30	66.686,40	01/08/2016		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/09/2016	30	66.686,40	01/09/2016		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/10/2016	30	66.686,40	01/10/2016		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/11/2016	30	66.686,40	01/11/2016		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/12/2016	30	66.686,40	01/12/2016		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/01/2017	30	72.154,80	01/01/2017		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/02/2017	30	72.154,80	01/02/2017		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/03/2017	30	72.154,80	01/03/2017		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/04/2017	30	72.154,80	01/04/2017		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/05/2017	30	72.154,80	01/05/2017		0	0,00	

3

07/12/2020 04:28:19 p.m.

107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/06/2017	30	72.154,80	01/06/2017		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/07/2017	30	72.154,80	01/07/2017		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/08/2017	30	72.154,80	01/08/2017		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/09/2017	30	72.154,80	01/09/2017		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/10/2017	30	72.154,80	01/10/2017		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/11/2017	30	72.154,80	01/11/2017		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/12/2017	30	72.154,80	01/12/2017		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/01/2018	30	77.804,40	01/01/2018		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/02/2018	30	77.804,40	01/02/2018		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/03/2018	30	77.804,40	01/03/2018		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/04/2018	30	77.804,40	01/04/2018		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/05/2018	30	77.804,40	01/05/2018		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/06/2018	30	77.804,40	01/06/2018		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/07/2018	30	77.804,40	01/07/2018		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/08/2018	30	77.804,40	01/08/2018		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/09/2018	30	77.804,40	01/09/2018		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/10/2018	30	77.804,40	01/10/2018		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/11/2018	30	77.804,40	01/11/2018		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/12/2018	30	77.804,40	01/12/2018		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/01/2019	30	85.116,60	01/01/2019		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/02/2019	30	85.116,60	01/02/2019		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/03/2019	30	85.116,60	01/03/2019		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/04/2019	30	85.116,60	01/04/2019		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/05/2019	30	85.116,60	01/05/2019		0	0,00	

4

07/12/2020 04:28:19 p.m.

107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/06/2019	30	85.116,60	01/06/2019		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/07/2019	30	85.116,60	01/07/2019		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/08/2019	30	85.116,60	01/08/2019		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/09/2019	30	85.116,60	01/09/2019	01/09/2019	30	85.116,60	01/01/2020
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/10/2019	30	103.257,90	01/10/2019		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/11/2019	30	103.257,90	01/11/2019		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/12/2019	30	103.257,90	01/12/2019		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/01/2020	30	108.792,30	01/01/2020		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/02/2020	30	108.792,30	01/02/2020		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/03/2020	30	108.792,30	01/03/2020		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/04/2020	30	108.792,30	01/04/2020		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/05/2020	30	108.792,30	01/05/2020		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/06/2020	30	108.792,30	01/06/2020		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/07/2020	30	108.792,30	01/07/2020		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/08/2020	30	108.792,30	01/08/2020		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/09/2020	30	108.792,30	01/09/2020		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/10/2020	30	108.792,30	01/10/2020		0	0,00	
107602103	CC	3251217	VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS	EPS022	25	645	01/11/2020	30	108.792,30	01/11/2020		0	0,00	

5

07/12/2020 04:28:19 p.m.

3.2 SISBEN PUNTAJE

Área: Rural Disperso
Base Certificada Nacional - Corte: Octubre de 2020 – décimo corte Resolución 3912 de 2019

Puntaje Sisben III
24.40

Datos Personales

Nombres: VICTOR ALIRIO
Tipo de Documento: Cédula de Ciudadanía
Departamento: Cundinamarca
Codigo municipio: 25645
Apellidos: VARGAS CUBILLOS
Número de Documento: 3251217
Municipio: San Antonio de T.

Información Administrativa

Fecha última encuesta: 28 de junio del 2019
Ultima actualización de la ficha: 28 de junio del 2019
Ultima actualización de la persona: 28 de junio del 2019
Antigüedad actualización de la persona: 17 meses
Estado: VALIDADO

Contacto Oficina Sisben

Nombre administrador: LUZ ELENA CUELLAR MARTINEZ
Dirección: Carrera 5 No 4 - 16 Palacio Municipal
Teléfono: 8450055 - 8450226 - 8450227

3.3 REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato dígtelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
Nit: NI Cédula ciudadanía: CC NI 899999151 - 3 Cédula extranjería: CE Naturaleza Jurídica: Pública					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento: Cundinamarca Municipio: FACATATIVÁ Código de Prestador: 2526900049 L NI Ayuda Nombre del Prestador: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ Clase de Prestador: Instituciones - IPS Empresa Social del Estado SI Dirección: KR 2 # 1 - 80 Teléfono(s): (091) 8422900 Fax: (091) 8422696 Correo Electrónico: gerencia@hospitalfacativa.gov.co Razón Social: E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ Representante Legal: WALDETRUDES AGUIRRE RAMIREZ Nivel Atención Prestador: 2 Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL Fecha de Inscripción: 20030411 Fecha de Vencimiento: 20210831					

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: Lunes 07 de diciembre de 2020 (4:45 p. m.)

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato dígtelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en [Buscar](#) para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT/CC: 899999151 - 3	Naturaleza Jurídica: Pública				
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador: 2526900049 - 01	Clase de Prestador: Instituciones - 1				
Empresa Social del Estado: SI	Nivel Atención Prestador: 2	Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL			
DATOS DE LA SEDE					
Departamento: Cundinamarca	Municipio: FACATATIVÁ				
Código de la Sede: 2526900049 - 01	Nombre de la Sede: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA				
SERVICIO					
Grupo: Quirúrgicos	Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHS044422				
Servicio: 203-CIRUGÍA GENERAL					
Modalidad: ☒ Intramural: Ambulatorio	☒ Intramural: Hospitalario	☐ Extramural: Unidad Móvil			
☐ Extramural: Domiciliario	☐ Extramural: Otras Extramural	☐ Telemedicina: Centro Referencia			
☐ Telemedicina: Institución Remisora					
Complejidad: ☐ Baja ☒ Media ☐ Alta					
Fecha apertura del servicio: 20061207 AAAAMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.					
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 07 de diciembre de 2020 (4:46 p. m.)					
Inicio	Nuevo	Buscar	Eliminar	Ayuda	

VII. RESPUESTA AL CUESTIONARIO ALLEGADO:

Para este informe pericial se tiene en cuenta los siguientes elementos:

1. **Solicitud de peritazgo por parte de la autoridad competente.**
2. **Notificación de la designación como perito.**
3. **Normatividad en Salud vigente para la ocurrencia de los hechos (Año 2012-2013).**
4. **Aseguramiento.**
5. **Historia Clínica Completa del Hospital san Rafael de Facatativá, donde se cuenta con 71 folios de diferentes atenciones por diferentes profesionales de la salud.**
6. **Pruebas que además se alleguen durante el desarrollo del peritazgo.**
7. **Emisión del informe pericial.**

Con base a los **SETENTA Y CINCO (75)** registros asistenciales aportados para estudio y peritación y mi conocimiento, me permito responder a la solicitud así:

1. "Que para el termino de diez (10) siguientes al recibo del oficio en mención, se designe a un Médico Especializado en Auditoria, para emitir concepto frente a la historia clinica del señor: VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS, identificado con cedula de Ciudadanía N° 32.512.17, si la atención dispensada tuvo observancia de los atributos de calidad que exige el sistema a saber: acceso, oportunidad, pertinencia y oportunidad".

Se hace la siguiente aclaracion respecto al numero de documento del señor: **VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS**, identificado con cedula de Ciudadanía, la cual es **N° 3.251.217**.

Teniendo en cuenta el **Decreto 2309 de octubre 15 de 2002:**

Define el Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud, entendido como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. Este sistema cuenta con una serie de características tales como:

“Accesibilidad: posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema general de seguridad social en salud.

Oportunidad: posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios con respecto a la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Seguridad: conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en evidencia científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Pertinencia: grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica, y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Continuidad: grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.”

Basados en el **SETENTA Y CINCO (75)** registros de las atenciones médicas prestadas al señor: **VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS**, identificado con cedula de Ciudadanía N° **3.251.217**, en la ESE **HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA** y soportadas mediante la Historia clínica entregada, el cd y sus anexos que hacen parte integral de la documentación necesaria para emitir la respuesta a esta pregunta; se evidencia que **SI** posee los Atributos de calidad. La cual esta dada por el número de atenciones históricas, lo cual se puede evidenciar fácilmente ya que registra un total de **SETENTA Y CINCO (75)** atenciones desde la primer atención registrada el **11/07/2012**, hasta su último registro médico del **08/11/2013**. Durante el transcurso de estas atenciones que se le dio al usuario **VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS**, en la ESE **HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA**, se involucró personal multidisciplinario de la rama de la salud y sus afines evidenciado en cada una de las 62 atenciones registradas; como lo son: Medicina General, , Medicina Interna, Cirugía General, Anestesiología, Terapia respiratoria, Cardiología, Gastroenterología, Enfermería, Laboratorio Clínico, Imágenes Diagnosticas entre otros. Además se le brindo una atención oportuna, lo cual es evidenciable por la cronología de las atenciones del personal de salud y su oportuna valoración por parte del equipo multidisciplinario por parte del hospital.

No se establecieron barreras de acceso, sin importar la vía de acceso o de entrada a los diferentes servicios médicos de la **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA**, es decir; si la atención la recibió por el servicio de urgencias o por consulta externa, para el Señor: **VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS**, que obligo a acudir al Hospital por cada una de las patologías presentadas la atención en su etapa cronológica y evolutiva fue la óptima y la definición de sus conductas.

Se brindó un recurso humano idóneo, multidisciplinario que la patología médica presentada en cada caso amerito, donde por parte de la **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA**, se aportó su perfil técnico-científico, conocimiento, experiencia; para que fueran pertinentes sus atenciones y las conductas médicas.

Si se puede revisar en el punto **VI. ANALISIS DEL CASO: SINOPSIS DE LA ATENCION**, de este informe se puede evidenciar una secuencia cronológica en cada una de las atenciones ofrecidas por el **HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ**, las cuales se registraron en la

Historia Clínica y sus anexos, basada en conocimiento técnico-científico, utilizando los formatos adecuados para cada rol profesional.

Por lo tanto se cumplen los criterios de **Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad del SOGC (sistema obligatorio de la garantía de la calidad).**

Ahora bien la respuesta frente a **Seguridad**, se evidencian los **SETENTA Y CINCO (75)** registros médicos, con la recomendaciones de cada caso, dependiendo el profesional de la salud que tuvo contacto con el paciente y en los momentos críticos de ciertas patologías presentadas por el paciente, se evidencia el registro en la Historia clínica, donde dan información a los familiares de la situación clínica del paciente. Además se ven los formatos diligenciados y firmados de los **consentimientos informados** como soporte de cada uno de los procedimientos a que fue sometido el paciente.

VIII. CONCLUSIONES:

Basados en las directrices del informe médico pericial: La base de la opinión pericial deberá estar contenida en un informe técnico, que en su estructura acogerá las reglas que en el manual de policía judicial se determinan para este tipo de informes y, en todo caso, deberá expresar: los principios en los que se fundamentó el perito; las reglas de procedimiento que siguió; el método que utilizó; su grado de confiabilidad; los instrumentos que usó; las observaciones que hizo, y las conclusiones a las que llegó.

Sobre estos aspectos de singular importancia, se ocuparán las partes de interrogarlo en el juicio oral para verificar su conocimiento e idoneidad.

A su turno, el juez también evaluará la idoneidad técnica, científica y moral del perito; la claridad y exactitud de su presentación en audiencia; su comportamiento al responder; el grado de aceptación de los principios en los que se apoya; los instrumentos utilizados y la consistencia del conjunto de sus respuestas.

La conclusión del análisis se da con base en los resultados de los aspectos relevantes y prominentes de las semejanzas o diferencias encontradas en los tres análisis descritos anteriormente; los cuales son plasmados en el informe pericial que es entregado a la autoridad competente”

Me permito concluir que basados en la Historia clínica del señor: **VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS**, SI se cumplió con los atributos de calidad dado y evidenciado por: para la fecha de la atenciones medicas contaba con afiliacion al sistema de seguridad social del regimen subsidiado a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR “CAFAM” EPS-S**, el registro cronológico de sus atenciones, la calidad en el diligenciamiento de la historia clínica, la pertinencia con la que fue vista la paciente por el grupo técnico-científico de la salud que tuvieron contacto con la paciente desde su primer puerta de entrada hasta el último registro clínico.

No se crearon barreras de acceso por la evidencia del registro en la Historia Clínica por parte de los profesionales de la salud que intervinieron para la ocurrencia de los hechos y subespecialidades involucradas; se evidencias soportes de historia clínica física y sus anexos en los casos en que la historia clínica magnética no lo hace y la complementa.

Hay pertinencia y secuencia técnico-científica valoraciones médicas con base a las patologías presentadas por el Señor: **VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS**, que en el 2012 y

2013, se evidencia un alto movimiento de valoraciones médicas que antecedieron el procedimiento quirúrgico al que fue sometido; además se evidencia la firma de los anexos de soportes como son el consentimiento informado y anotaciones medicas donde dan información de la situación de salud de la paciente y ciertas recomendaciones lo que evidencia un conjunto estructural de seguridad.

Por último se puede evidenciar en el anexo (último hoja), una matriz de las atenciones realizadas donde se le dio continuidad siguiendo una racionalidad científica para evitar posibles complicaciones o evitar ciertas patologías que pudiesen alterar conductas médicas. Si bien el Señor: **VICTOR ALIRIO VARGAS CUBILLOS**, tuvo diversas vías de atención estas se dieron de manera oportuna y cronológica, por cada especialidad médica hasta llegar a obtener el criterio de cada facultativo para dar siguiente paso en cada atención registrada. Por lo precedentemente expuesto el perito concluye que **Si** se tuvo observancia de los atributos de calidad en la historia clínica, soportes y anexos de la Historia clínica aportada y analizada para tal fin.

Dr. CRISTIAN FUENTES BONILLA M.D

Profesional Especializado
 Secretaria de Salud de Cundinamarca

ANEXO:

ATENCIONES	FEC HA	SE GU RO	IPS	MC	ORIGEN	HO RA TRI AG E	HO RA ING RES O	FEC HA ING RES O	HO RA SA LID A	FEC HA EGR ESO	DIAGNOSTIC O	IMAGENOLOG IA/LABORATO RIO CLINICO	ESPECIALI DAD	OBSERVACION ES
------------	-----------	----------------	-----	----	--------	----------------------------	-----------------------------	------------------------------	----------------------------	-------------------------	-----------------	--	------------------	-------------------

1	11/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	REMITIDO DE SAN ANTONIO DE TEQUENDA MA	URGEN CIAS	16: 18: 00	17: 32: 00	11/ 07/ 12	N/ A	N/A	OTROS SOLORES ABDOMINAL ES Y LOS NO ESPECIFICOS	HEMOGRAMA /PARCIAL DE ORINA	MEDICIN A GENERAL	SE REMITE A CIRUGIA GENERAL
2	11/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	DOLOR ABDOMINAL	URGEN CIAS	20: 48: 00	20: 48: 00	NA	N/ A	N/A	DOLOR ABDOMINAL NO ESPECIFICAD O	ELECTROCARD OGRAMA/RX TORAX	CIRUGIA GENERAL	N/A
3	11/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	DOLOR ABDOMINAL	URGEN CIAS	20: 48: 00	20: 48: 00	11/ 07/ 12	N/ A	N/A	APENDICITIS NO ESPECIFICAD A	N/A	CIRUGIA GENERAL	SS VALORACION POR ANESTESIOLOG IA Y PASAR A SALAS DE CIRUGIA
4	11/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	DOLOR ABDOMINAL	SALAS DE CIRUGI A	N/A	23: 18: 00	NA	N/ A	N/A	APENDICECT OMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	REALIZAN CIRUGIA
5	12/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP DE APENDICECT OMIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	10: 24: 00	NA	N/ A	N/A	ABDOMEN AGUDO	N/A	CIRUGIA GENERAL	POR DOLOR ABDOMINAL SOLICITAN LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
6	12/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	DOLOR ABDOMINAL	SALAS DE CIRUGI A	N/A	14: 23: 00	NA	N/ A	N/A	LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	REALIZAN CIRUGIA
7	12/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	23: 04: 00	NA	N/ A	N/A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	ANTIBIOTICO TERAPIA ENDOVENOSA, ANALGESIA

8	13/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	12: 15: 00	NA	N/ A	N/A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	TOMA DE GASES ARTERIALES	TERAPIA RESPIRAT ORIA	TOMA DE GASES ARTERIALES
9	13/07/12	CA FA M	ESE MARI A AUXIL IADO RA	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	14: 04: 00	NA	N/ A	N/A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	RX TORAX	CIRUGIA GENERAL	RX NORMAL
10	13/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	18: 30: 00	NA	N/ A	N/A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	N/A	TERAPIA RESPIRAT ORIA	REALIZAN EJERCICIOS RESPIRATORIO S/INCENTIVO RESPIRATORIO
11	13/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	20: 17: 00	NA	N/ A	N/A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	PRESENTA EPISODIO EMETICO, PASAN SONDA NASOGASTRI CA

1 2	14/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	10: 05: 00	NA	N/ A	N/A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	ANTIBIOTICO TERAPIA ENDOVENOSA, ANALGESIA
1 3	15/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	12: 54: 00	NA	N/ A	N/A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	N/A	TERAPIA RESPIRAT ORIA	REALIZAN EJERCICIOS RESPIRATORIO S/INCENTIVO RESPIRATORIO
1 4	15/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	12: 34: 00	NA	N/ A	N/A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	ANTIBIOTICO TERAPIA ENDOVENOSA, ANALGESIA
1 5	15/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	12: 45: 00	NA	N/ A	N/A	POP APENDICECT OMIA, LAPAROTOM IA/LAVADO PERITONEAL /COLECTOMI A PARCIAL/HE MICOLECTO MIA	N/A	TERAPIA RESPIRAT ORIA	REALIZAN EJERCICIOS RESPIRATORIO S/INCENTIVO RESPIRATORIO

16	15/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	18:38:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	ORDENAN MEZCLA DE ELECTROLITOS
17	16/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	10:37:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	INICIAN DIETA NORMAL
18	16/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	11:58:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	TERAPIA RESPIRATORIA	REALIZAN EJERCICIOS RESPIRATORIOS/INCENTIVO RESPIRATORIO
19	17/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	98:54:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	ANTIBIOTICO TERAPIA ENDOVENOSA, ANALGESIA

20	17/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	11:55:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	FORMULAN HIDROCLOROTIAZIDA
21	17/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	14:18:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	RX TORAX	CIRUGIA GENERAL	RX TORAX INFILTRADOS BILATERALES, PARAHILIARES Y APICALES DERECHOS
22	18/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	9:11:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	ANTIBIOTICO TERAPIA ENDOVENOSA, ANALGESIA
23	18/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	11:55:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	TERAPIA RESPIRATORIA	REALIZAN EJERCICIOS RESPIRATORIOS/ INCENTIVO RESPIRATORIO

24	18/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	16:03:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	FORMULAN HIDROCLOROTIAZIDA
25	19/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	10:24:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	RETIRAN RANITIDINA, ENOXAPARINA, TRAMADOL, SALBUTAMOL, BECLOMETASONA. SS VALORACION POR NUTRICION
26	19/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	11:40:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	TERAPIA RESPIRATORIA	REALIZAN EJERCICIOS RESPIRATORIOS/INCENTIVO RESPIRATORIO
27	20/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	10:18:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	SS INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA

28	20/07/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	20:47:00	NA	N/A	N/A	EMBOLIA PULMONAR	ANGIOTAC Y DOPPLER MIEMBROS INFERIORES	MEDICINA INTERNA	SOLICITAN PLACA DE TORAX, INICIAN ESPERINOLACTONA, SSN, SALBUTAMOL, LOSARTAN, OMEPRAZOL, MEGERIDINA, ENOXAPARINA
29	21/07/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	8:30:00	NA	N/A	N/A	ECOCARDIOGRAMA	N/A	CARDIOLOGIA	NO HAY EVIDENCIA ECOCARDIOGRAFICA DE TEP, VI CON FUNCION SISTOLICA DEL VENTRICULO IZQUIERDO NORMAL, ESCLEROSIS VALVULNAR MITROARORTICA SIN REPERCUSION HEMODINAMICA SIGNIFICATIVA, CAVIDADES DERECHAS DE TAMAÑO NORMAL FEVD CONSERVADA, NO HTP
30	21/07/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	9:54:00	NA	N/A	N/A	EMBOLIA PULMONAR	ANGIOTAC Y DOPPLER MIEMBROS INFERIORES	MEDICINA INTERNA	ANGIOTAC Y DOPPLER MIEMBROS INFERIORES
31	21/07/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	11:21:00	NA	N/A	N/A	EMBOLIA PULMONAR	N/A	MEDICINA INTERNA	PROCESO DE AUTORIZACION CX BARIATRICA, PRIMER CONSENTIMIENTO INFORMADO

32	21/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	13: 17: 00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	TERAPIA RESPIRATORIA	REALIZAN EJERCICIOS RESPIRATORIOS/INCENTIVO RESPIRATORIO
33	22/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	8:3 8:0 0	NA	N/A	N/A	EMBOLIA PULMONAR	N/A	MEDICINA INTERNA	ANGIOTAC Y DOPPLER MIEMBROS INFERIORES
34	22/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	11: 29: 00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	ANGIOTAC Y DOPPLER MIEMBROS INFERIORES
35	22/07/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	18: 23: 00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	TERAPIA RESPIRATORIA	REALIZAN EJERCICIOS RESPIRATORIOS/INCENTIVO RESPIRATORIO

36	23/07/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	10:05:00	NA	N/A	N/A	EMBOLIA PULMONAR	N/A	MEDICINA INTERNA	ECOCARDIOGRAMA NEGATIVO PARA TROMBOEMBOLISMO PULMONAR, DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, BAJO RIESGO PARA TEP, CIERRAN INTERCONSULTA
37	23/07/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	13:42:00	NA	13:42	23/07/12	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	SALIDA
38	23/07/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	HOSPITALIZACIÓN	N/A	15:03:00	NA	N/A	2/09/12	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	TERAPIA RESPIRATORIA	REALIZAN EJERCICIOS RESPIRATORIOS/INCENTIVO RESPIRATORIO
39	30/07/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	BRONQUITIS AGUDA/POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	URGENCIAS	20:32	20:32:00	30/07/12	N/A	14/01/13	BRONQUITIS AGUDA/POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	MEDICINA GENERAL	DAN ORDEN DE ANTIBIOTICO VIA ORAL, INHALADORES Y ANALGESIA

40	27/08/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA	N/A	11:24:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA
41	28/08/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	URGENCIAS	9:14	9:14:00	28/08/12	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	MEDICINA GENERAL	SS VALORACION POR CIRUGIA GENERAL/HEMOGRAMA/PARCIAL DE ORINA
42	28/08/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	HOSPITALIZACION	N/A	11:27:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	DECIDEN REVISAR ILEOSTOMIA
43	28/08/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	HOSPITALIZACION	N/A	18:41:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	SS VALORACION POR ANESTESIOLOGIA

44	30/08/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	HOSPITALIZACIÓN	N/A	10:44:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	PREPARACION PARA CIRUGIA EN TRATAMIENTO CON METRONIDAZOL Y ENEMAS
45	30/08/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	HOSPITALIZACIÓN	N/A	18:56:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	ABRE FOLIO PARA FORMULAR METRONIDAZOL Y VALORACION POR ANESTESIOLOGIA
46	30/08/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	HOSPITALIZACIÓN	N/A	22:27:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	ANESTESIOLOGIA	REALIZA VALORACION
47	31/08/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	DOLOR ABDOMINAL	SALAS DE CIRUGIA	N/A	13:52:00	NA	N/A	N/A	POP APENDICECTOMIA, LAPAROTOMIA/LAVADO PERITONEAL/COLECTOMIA PARCIAL/HEMICOLECTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	REALIZAN CIRUGIA, REMODELAN ILEOSTOMIA/A PAROTOMIA EXPLORATORIA /RETRACCION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA/POP CIERRE ILEOSTOMIA

48	31/08/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	HOSPITALIZACION	N/A	17:59:00	NA	N/A	N/A	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	ORDENANA ANALGESIA
49	1/09/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	HOSPITALIZACION	N/A	11:24:00	NA	N/A	N/A	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	ORDENANA ANALGESIA
50	2/09/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	HOSPITALIZACION	N/A	11:08:00	NA	11:08	2/09/12	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	DAN ORDEN DE SALIDA
51	7/09/12	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA	N/A	14:23:00	NA	N/A	N/A	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA
52	13/09/2012	CAFA M	ESE SAN RAFAEL FACATATIVA	CONTROL	CONSULTA EXTERNA	N/A	15:31:00	NA	N/A	N/A	POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/RETRACCION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA/SS VALORACION POR ORTOPEDIA

53	28/09/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	CONTROL	CONSULTA EXTERN A	N/A	14: 23: 00	NA	N/A	N/A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA
54	26/10/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	CONTROL	CONSULTA EXTERN A	N/A	15: 45: 00	NA	N/A	N/A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	SOLICITAN PREQUIRURGICOS/ VALORACION PREANESTASICA/ CIERRE DE ILEOSTOMIA
55	30/11/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	CONTROL	CONSULTA EXTERN A	N/A	15: 16: 00	NA	N/A	N/A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	INGRESA PAEA FORMULA DE BOLSAS DE COLOSTOMIA
56	14/12/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	CONSULTA EXTERN A	N/A	15: 16: 00	NA	N/A	N/A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	ANESTESIOLOGIA	REALIZAN VALORACION
57	14/12/12	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	CONSULTA EXTERN A	N/A	15: 35: 00	NA	N/A	N/A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	PROGRAMAN PARA CIERRE DE ILEOSTOMIA

58	5/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	21: 09: 00	NA	N/ A	N/A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	HOSPITALIZAN PARA CIERRE DE ILEOSTOMIA
59	6/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	12: 23: 00	NA	N/ A	N/A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	ORDENAN ENEMAS EN PREPARACION PARA CIRUGIA
60	6/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	14: 49: 00	NA	N/ A	N/A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	ORDENAN ENEMAS EN PREPARACION PARA CIRUGIA
61	8/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	SALAS DE CIRUGIA	N/A	13: 28: 00	NA	N/ A	N/A	POP DE LAPAROTOM IA EXPLORATO RIA/RETRAC CION ESTENOTICA DE ILEOSTOMIA /POP CIERRE ILEOSTOMIA	N/A	CIRUGIA GENERAL	PASAN A SALAS DE CIRUGIA/CIRU GIA CIERRE DE ILEOSTOMIA/L APAROTOMIA EXPLORATORIA /LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES
62	9/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	10: 33: 00	NA	N/ A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	N/A	CIRUGIA GENERAL	DAN MANEJO CON ANTIBIOTICO Y ANALGESIA

63	9/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACAT TIV A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	10: 33: 00	NA	N/ A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	N/A	CIRUGIA GENERAL	DAN MANEJO CON ANTIBIOTICO Y ANALGESIA
64	10/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACAT TIV A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	9:3 2:0 0	NA	N/ A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HEMOGRAMA DE CONTROL/EN DOSCOPIA VIAS DIGESTIVAS ALTAS	CIRUGIA GENERAL	DAN MANEJO CON ANTIBIOTICO Y ANALGESIA
65	10/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACAT TIV A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	9:3 2:0 0	NA	N/ A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HEMOGRAMA DE CONTROL	GASTROE NTEROLO GIA	GASTRITIS ERITEMATOSA ANTRAL/ESTU DIO NEGATIVO PARA LESIONES CAUSANTES DE SANGRADO EN EL TRACTO DIGESTIVO SUPERIOR
66	11/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACAT TIV A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	17: 19: 00	NA	N/ A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	N/A	CIRUGIA GENERAL	HERIDA EN BUEN ESTADO
67	12/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACAT TIV A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	17: 19: 00	NA	N/ A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	N/A	CIRUGIA GENERAL	DAN MANEJO CON ANTIBIOTICO Y ANALGESIA

68	12/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	18: 27: 00	NA	N/ A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	N/A	TERAPIA RESPIRAT ORIA	EJERCICIOS RESPIRATORIO S DIAFRAGMATI COS
69	13/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	11: 30: 00	NA	N/ A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HEMOGRAMA DE CONTROL	CIRUGIA GENERAL	DAN MANEJO CON ANTIBIOTICO Y ANALGESIA
70	14/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	9:5 5:0 0	NA	11: 08	14/ 01/ 13	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	N/A	CIRUGIA GENERAL	DAN ORDEN DE SALIDA
71	12/01/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	HOSPIT ALIZACI ON	N/A	12: 06: 00	NA	N/ A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	N/A	TERAPIA RESPIRAT ORIA	EJERCICIOS RESPIRATORIO S DIAFRAGMATI COS
72	14/02/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	CONTROL	CONSU LTA EXTERN A	N/A	14: 26: 00	NA	N/ A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTO MIA EXPLORATO RIA/LISIS DE ADHERENCIA S PERITONEAL ES	N/A	CIRUGIA GENERAL	RECOMENDACI ONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA

73	14/03/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	CONTROL	CONSULTA EXTERN A	N/A	14: 18: 00	NA	N/A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	N/A	CIRUGIA GENERAL	RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA
74	4/10/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	CONTROL	CONSULTA EXTERN A	N/A	15: 25: 00	NA	N/A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	N/A	CIRUGIA GENERAL	RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA/CITA DE CONTROL CON COLONOSCOPIA
75	8/11/13	CA FA M	ESE SAN RAFA EL FACA TATIV A	CONTROL	CONSULTA EXTERN A	N/A	15: 25: 00	NA	N/A	N/A	POP CIRUGIA CIERRE DE ILEOSTOMIA /LAPAROTOMIA EXPLORATORIA/LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES	N/A	CIRUGIA GENERAL	RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA/CRES ULTADO DE COLONOSCOPIA HEMORROIDES INTERNAS GRADO I



Dr. CRISTIAN FUENTES BONILLA M.D
 Profesional Especializado
 Secretaria de Salud de Cundinamarca

