



Número Único 760016000000201600399-00  
Ubicación 52140  
Condenado JOSE MIGUEL MALDONADO  
C.C # 1107100865

### CONSTANCIA TRASLADO APELACIÓN

A partir de hoy 17 de Junio de 2022, quedan las diligencias en secretaría a disposición de quien interpuso recurso de apelación contra la providencia del VEINTICUATRO (24) de MAYO de DOS MIL VEINTIDOS (2022) por el término de cuatro (4) días para que presente la sustentación respectiva, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 194 inciso 1° del C.P.P. Vence el 23 de Junio de 2022.

Vencido el término del traslado, SI  NO  se presentó sustentación del recurso.

EL SECRETARIO(A)

ANGELA DANIELA MUÑOZ ORTIZ

Número Único 760016000000201600399-00  
Ubicación 52140  
Condenado JOSE MIGUEL MALDONADO  
C.C # 1107100865

### CONSTANCIA TRASLADO APELACIÓN

A partir de hoy 24 de Junio de 2022, se corre traslado por el término común de cuatro (4) días, a los no recurrentes, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 194 inciso 1° del C.P.P. Vence el 30 de Junio de 2022.

Vencido el término del traslado, SI  NO  se presentó escrito.

EL SECRETARIO(A)

ANGELA DANIELA MUÑOZ ORTIZ

Ejecución de Sentencia	: 76001-60-00-000-2016-00399-00 (NI 52140)
Condenado	: JOSE MIGUEL MALDONADO
Identificación	: 1107100865
Falladores	: JDO 4 PENAL DEL CTO ESPECIALIZADO DE CONOCIMIENTO DE SANTIAGO DE CALI
Delito (s)	: CONCIERTO PARA DELINQUIR, FABRIC, TRÁFICO O PORTE ILEGAL ARMAS O MUNICIONES, FALSEDAD MATERIAL DE EMPLEADO OFIC EN DOC. PÚBLICO, TENTATIVA HOMICIDIO, TRAFICO DE ESTUPEFACIENTES
Decisión	: PRISION DOMICILIARIA POR ENFERMEDAD GRAVE
Reclusión	: COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO CON ALTA, MEDIA Y MÍNIMA SEGURIDAD DE BOGOTÁ D.C.

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO PRIMERO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE**  
**SEGURIDAD DE BOGOTÁ**



Bogotá, D.C., Mayo veinticuatro (24) de dos mil veintidós (2022)

**ASUNTO**

En firme como se encuentra el dictamen pericial practicado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponda respecto de la prisión domiciliaria por grave enfermedad en favor de **JOSÉ MIGUEL MALDONADO**.

**ANTECEDENTES**

Este despacho ejecuta la pena de trescientos meses (300) meses de prisión, inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas por veinte (20) años y multa de mil trescientos cincuenta y un (1.351) smlmv que, por los delitos de homicidio agravado, homicidio agravado, homicidio agravado tentado, concierto para delinquir agravado, tráfico, fabricación o porte de estupefacientes, fabricación, tráfico y porte de armas, accesorios, partes o municiones y falsedad material en documento público impuso el Juzgado 4 Penal del Circuito Especializado con Función de Conocimiento de Santiago de Cali (Valle del Cauca) a **JOSÉ MIGUEL MALDONADO** en sentencia proferida el 23 de agosto de 2016.

Por cuenta de esta actuación **JOSÉ MIGUEL MALDONADO** está privado de la libertad desde el 20 de junio de 2015 y a su favor se han reconocido las siguientes redenciones punitivas.

<b>Providencia</b>	<b>Redención</b>
25/07/2017	0 meses - 21 días
15/02/2021	15 meses - 1 día
24/03/2022	2 meses - 1 día
13/04/2022	1 meses - 13 días
<b>TOTAL</b>	<b>19 meses - 6 días</b>

### **DE LA SOLICITUD**

Por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses se recibió el Dictamen Médico Legal UBSC-DRBO-02034-C-2022 en donde se consignaron los pormenores de la valoración médica practicada al condenado **JOSÉ MIGUEL MALDONADO** el 3 de marzo de 2022, razón por la cual, mediante auto de 24 de marzo siguiente se ordenó correr traslado del mismo a los sujetos procesales por el término de tres (3) días hábiles, conforme lo dispone el artículo 254 del Código de Procedimiento Penal de 2000, para que si a bien lo tenían presentaran solicitudes de aclaración o complementación o lo objetaran si era el caso.

Mediante memorial recibido el 11 de abril de 2022 la apoderada de **JOSÉ MIGUEL MALDONADO** solicitó la ampliación y/o adición del dictamen médico *“con el propósito que se incluyan las condiciones de salud que fueron omitidas con respecto de mi defendido y pueda determinarse con claridad para conocimiento del Señor Juez, la exacta situación del señor JOSE MIGUE MALDONADO...Sic”*.

En virtud de lo anterior, en documento del 6 de mayo actual el galeno del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses que valoró al penado se pronunció en torno a los cuestionamientos de la defensora sin que variara la conclusión inicial.

### **CONSIDERACIONES**

La actual normativa penal consagra para los condenados que se encuentren aquejados por alguna enfermedad grave, las alternativas de reclusión previstas en el artículo 68 de la Ley 599 de 2000 y en el numeral 4° del artículo 314 de la Ley 906 de 2004, eso sí previa acreditación, en ambas situaciones, de la condición de salud del penado por parte de un galeno del Instituto Nacional de Medicina Legal. Dice la primera disposición en comento:

Artículo 68. Reclusión domiciliaria u hospitalaria por enfermedad muy grave. El juez podrá autorizar la ejecución de la pena privativa de la libertad en la residencia del penado o centro hospitalario determinado por el INPEC, en caso que se encuentre aquejado por una enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal, salvo que en el momento de la comisión de la conducta tuviese ya otra pena suspendida por el mismo motivo. Cuando el condenado sea quien escoja el centro hospitalario, los gastos correrán por su cuenta.

Para la concesión de este beneficio debe mediar concepto de médico legista especializado.

Se aplicará lo dispuesto en el inciso 3 del artículo 38.

El Juez ordenará exámenes periódicos al sentenciado a fin de determinar si la situación que dio lugar a la concesión de la medida persiste.

En el evento de que la prueba médica arroje evidencia de que la patología que padece el sentenciado ha evolucionado al punto que su tratamiento sea compatible con la reclusión formal, revocará la medida.

Si cumplido el tiempo impuesto como pena privativa de la libertad, la condición de salud del sentenciado continúa presentando las características que justificaron su suspensión, se declarará extinguida la sanción.

De lo anterior se desprende que el Juez de Ejecución de Penas detenta la facultad de acceder a que la reclusión se cumpla de manera intrahospitalaria -o en su caso domiciliaria- ante la eventualidad de dictaminarse grave enfermedad incompatible con la vida en reclusión formal, precisando adicionalmente que el condenado tiene la posibilidad de escoger el centro hospitalario donde desea ser atendido pero a condición de que asuma los gastos que su internamiento generen.

### **DEL CASO CONCRETO**

1- De conformidad con la valoración médica llevada a cabo por profesional adscrito al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se sabe que **JOSÉ MIGUEL MALDONAO** padece

de «trauma cráneo encefálico severo hace 7 años, parálisis facial periférica secundaria y otoliquia crónica por fistula de líquido cefalorraquídeo».

Con fundamento en dicho diagnóstico, el galeno que efectuó la experticia del 3 de marzo de 2022, advirtió:

*Paciente con secuelas de trauma cráneo encefálico consistente en fistula de líquido cefalorraquídeo sin evidencia de complicación aguda. Se encuentra estable hemodinámicamente sin patología aguda que amenace su vida o alguno de sus órganos o miembros. El paciente puede ser manejado intramuralmente con controles periódicos por medicina general y cita prioritaria por otorrinolaringología. Debe garantizarse una adecuada nutrición rica en proteína.*

Y concluyó:

*Al momento del examen el paciente no cumple con los criterios forenses para Grave Estado de Salud por Enfermedad.*

La apoderada de **JOSÉ MIGUEL MALDONAO** solicitó la ampliación y/o adición del dictamen médico “con el propósito que se incluyan las condiciones de salud que fueron omitidas con respecto de mi defendido y pueda determinarse con claridad para conocimiento del Señor Juez, la exacta situación del señor JOSE MIGUE MALDONADO...Sic” y en respuesta a ello, el 6 de mayo de 2022 el galeno se pronunció en todos los puntos de la siguiente manera.

(...)

1. El paciente presentó hace 7 años un trauma cráneo encefálico severo secundario a una herida por proyectil de arma de fuego dejando como secuelas una parálisis facial periférica y una fistula de líquido cefalorraquídeo que condicional otoliquia (salida de líquido por conducto auditivo).

2. Las fistulas de líquido cefalorraquídeo por oídos es una complicación de traumatismos cráneo encefálicos que comprometen el hueso parietal. El tratamiento depende del débito de las mismas. En caso de fistulas de escaso débito pueden requerir solo manejo médico el cual incluye reposo horizontal con elevación de la cabeza y medicación para disminuir la secreción de LCR como los diuréticos y la acetazolamida...

3. El paciente NO presenta desnutrición. Al momento del examen se encuentra con un IMC (Índice de Masa Corporal) de 19,3 (normal del 18,5 a 25; bajo peso menor de 18,5) ...

4. La dieta requerida por el paciente no difiere mayormente de la dieta de la población en general, garantizando una ingesta balanceada y equilibrada. Se deben preferir presentaciones de viscosidad intermedia a alimentos sólidos...

5. El estado de ánimo del ser humano es fluctuante, y se encuentran momentos de afecto deprimido y otros de afecto exaltado condicionados por factores tanto externo como internos. No es difícil entender que en una persona privada de la libertad su afecto se encuentre deprimido sin que necesariamente se tenga que encasillar dentro de un síndrome depresivo...

Con respecto a la última solicitud de la defensa, me permito aclarar lo siguiente.

1. Presenta el paciente un riesgo aumentado de presentar una neuro infección con respecto a la población en general debido a la presencia de una fistula de líquido cefalorraquídeo. Este aumento de riesgo está calculado entre el 4 y el 10% y está dado por la fistula en sí misma sin tener en cuenta factores externos.

2. Calidad de vida es un concepto que se refiere al conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de los individuos y a la realización de sus potencialidades en la vida social...

3. La desnutrición no es un término coloquial sino un diagnóstico basado en criterios clínicos y paraclínicos cribado con el rigor de la ciencia y el estado actual del conocimiento.

2- Frente a la institución de la prisión domiciliaria por grave enfermedad, se hace necesario revisar las exigencias legales consagradas en el artículo 68 del Estatuto Sustancial, las cuales como viene de verse son básicamente tres: i) que el penado se encuentre aquejado por enfermedad muy grave; que ello ii) resulte incompatible con la vida en reclusión formal; y iii) que, sobre el punto, medie un concepto médico legista especializado.

Al respecto, importa advertir lo referido por la Corte Suprema de Justicia cuando al sustituto en comentario precisó<sup>1</sup>:

---

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, M.P. Luis Antonio Hernández Barbosa, Rad. 49865 del 22 de marzo de 2017

2. El derecho a la libertad consagrado en el artículo 28 de la Constitución Política y su régimen de excepcional limitación, regulado por los artículos 297 y siguientes del C.P.P., determina que toda privación de aquella debe ser necesaria, adecuada, proporcional y razonable frente a los contenidos constitucionales, entre los que se erige la dignidad humana como principio rector del Estado (artículo 1º, Constitución Política) y presupuesto del ejercicio de los restantes derechos de naturaleza fundamental.

*En consonancia con lo anterior, atendiendo la prohibición de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (artículo 12 Superior), el artículo 314-4 del estatuto penal de 2004 consagra como causal para la procedencia de la sustitución de la detención intramural por domiciliaria, el “estado grave por enfermedad, previo dictamen de médicos oficiales”.*

*La exigencia de que el estado grave por enfermedad sea certificado por médicos oficiales no es un mero capricho del legislador, sino que responde a la necesidad de que se determine con criterio científico, que las condiciones de salud específicas del procesado y sus circunstancias particulares son incompatibles con la vida en reclusión formal.*

*En este orden, no basta para activar la causal invocada que medie prueba del diagnóstico de una patología considerada grave, pues este es sólo uno de los elementos de juicio necesarios para establecer si el procesado se encuentra en la situación aludida.*

*De conformidad con el Reglamento Técnico para la Determinación Médico Forense de Estado de Salud en Persona Privada de la Libertad, que fija las pautas para los dictámenes que en dicho sentido emite el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el estado grave por enfermedad se entiende como “aquella condición de salud de una persona privada de la libertad, que no puede ser atendida de manera adecuada en el sitio de reclusión y que requiere tratamiento o manejo en un centro hospitalario, o en centro de reclusión que ofrezca las condiciones requeridas, o en su domicilio, so pena de poner en peligro la vida o la integridad de la persona o vulnerar el debido respeto a la dignidad humana”.*

*Según el mismo Reglamento, es deber del médico forense precisar las circunstancias particulares de salud, valorando el riesgo para la*

*vida o la integridad del examinado, la necesidad de manejo intrahospitalario urgente o de tratamiento médico, quirúrgico u odontológico, las enfermedades concomitantes que eleven el riesgo de complicaciones, el riesgo de contaminación para otros reclusos y el compromiso importante de la autonomía funcional, precisando, en todo caso, si el recluso se encuentra o no en estado grave por enfermedad incompatible con la vida en reclusión formal.*

*(...)*

*Así las cosas, acertó el Tribunal al considerar que para efectos de reconocer el mecanismo sustitutivo, no basta que el médico forense advierta la gravedad del estado de salud del procesado, pues en todo caso es necesario que la conclusión apunte inequívocamente a la imposibilidad de cumplimiento de la pena o medida en reclusión formal. (Subrayas del Juzgado)*

Acorde con lo expuesto, es dable señalar que además de acreditarse un estado grave de enfermedad del condenado, debidamente certificado por médico oficial, como es el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, es necesario que se documente la imposibilidad del sentenciado para cumplir la pena en reclusión formal.

3- Como se anotó en la precitada experticia médica practicada el 3 de marzo de 2022 y aclarada el 6 de mayo siguiente, el galeno adscrito al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses fue absolutamente claro al indicar que el sentenciado «*no cumple con los criterios forenses para Grave Estado de Salud por Enfermedad*», como tampoco indicó por parte alguna que su condición médica resultaba incompatible con la vida en reclusión, requisitos centrales para la concesión de la figura sustitutiva objeto de estudio.

Ni siquiera ello acaeció en razón a la petición de ampliación y/o adición de la defensora del fulminado, toda vez que el profesional de la salud en pronunciamiento del 6 de mayo de la presente anualidad desarrolló uno a uno los puntos objeto de la petición sin que ello modificara su conclusión inicial.

4- De ahí que, se pueda afirmar que los padecimientos que sufre el condenado pueden ser tratados desde el centro reclusorio continuando con el tratamiento ordenado por medicina general y otorrinolaringología, sin dejar de lado la recomendación en torno a

una nutrición rica en proteína, pues así lo hizo saber puntualmente el galeno forense: *“El paciente puede ser manejado intramuralmente con controles periódicos por medicina general y cita prioritaria por otorrinolaringología. Debe garantizarse una adecuada nutrición rica en proteína”*.

Quiere decir lo anterior, que el tratamiento de la condición médica de **JOSÉ MIGUEL MALDONAO** por ahora no requiere el internamiento hospitalario, bastando que se dé cumplimiento sin demora ni dilación alguna a lo ordenado en la misma experticia.

De modo, en aras de llevar un control estricto a las recomendaciones impartidas por el galeno forense, se oficiará nuevamente a la dirección del COMEB «La Picota», a la USPEC y a la Fiduciaria Central S.A., para que den oportuno cumplimiento al control periódico *“por medicina general y cita prioritaria por otorrinolaringología...garantizarse una adecuada nutrición rica en proteína...Sic”*.

5- Por lo esbozado líneas atrás, se denegará el mecanismo sustitutivo impetrado a favor del condenado en mención, debiendo permanecer recluido en el COMEB «La Picota».

En razón y mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO PRIMERO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE BOGOTÁ,**

#### **RESUELVE**

**PRIMERO: NEGAR** la prisión domiciliaria por enfermedad grave impetrada por la condenada **JOSÉ MIGUEL MALDONADO**, por lo brevemente expuesto.

**SEGUNDO:** Contra esta decisión proceden los recursos de ley.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

Firmado Por:

**Raquel Aya Montero**  
Juez  
Juzgado De Circuito  
Ejecución 001 De Penas Y Medidas  
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Centro de Servicios Administrativos  
Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad  
En la Fecha Notificación

13 JUN 2022  
La anterior

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **bbd6dca982b62b655852fe4eaa72189601b51c4e5e1395167a8ea395fc124b4**

Documento generado en 25/05/2022 03:13:13 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>



**JUZGADO 4 DE EJECUCION DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE BOGOTA**

**UBICACIÓN** P33

**CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTA "COMEB"**

**NUMERO INTERNO:** 52140

**TIPO DE ACTUACION:**

**A.S.** \_\_\_\_\_ **A.I.**  **OFL.** \_\_\_\_\_ **OTRO** \_\_\_\_\_ **Nro.** \_\_\_\_\_

**FECHA DE ACTUACION:** 24-05-2022

**DATOS DEL INTERNO**

**FECHA DE NOTIFICACION:** 06-03-2022

**NOMBRE DE INTERNO (PPL):** Jose Miguel Maldonado

**CC:** 1103100865

**TD:** 107783

**HUELLA DACTILAR:**



CSANO NOTIFICACION

JEMMS



Ventanilla Centro Servicios Juzgado Ejecucion Penas Medidas Seguridad - Bogotá - Bogotá D.C.



Para: Secretaria 01 Centro De Servicios Epms - Bogota - Bogota D.C.

Mié 08/06/2022 9:25

 RECURSO DE APELACION DE DO...  
19 MB

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.

← Responder → Reenviar



Ventanilla Centro Servicios Juzgado Ejecucion Penas Medidas Seguridad - Bogotá - Bogotá D.C.



Para: Secretaria 01 Centro De Servicios Epms - Bogota - Bogota D.C.

Mié 08/06/2022 9:24

El mensaje

Para: Ventanilla Centro Servicios Juzgado Ejecucion Penas Medidas Seguridad - Bogotá - Bogotá D.C.

Asunto: RV: Recurso de apelación José Miguel Maldonado

Enviados: miércoles, 8 de junio de 2022 9:07:14 (UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito, Rio Branco

fue leído el miércoles, 8 de junio de 2022 9:24:42 (UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito, Rio Branco.



Microsoft Outlook

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios: Ventanilla Centro Servicios Juzgado Ej...

Mié 08/06/2022 9:07

Ventanilla Centro Servicios Juzgado Ejecucion Penas Medidas Seguridad - Bogotá - Bogotá D.C. ha enviado una respuesta automática. 



Secretaria 01 Centro De Servicios Epms - Bogota - Bogota D.C.



Para: Ventanilla Centro Servicios Juzgado Ejecucion Penas Medidas Seguridad - Bogotá - Bogotá

Mié 08/06/2022 9:07

 RECURSO DE APELACION DE DO...  
19 MB

**Cordialmente,**



**ANGELA DANIELA MUÑOZ ORTIZ**  
**Subsecretaria Primera**

**Centro de Servicios Administrativos**  
**Juzgados de ejecución de penas y medidas de seguridad de Bogotá**  
**Calle 11 No 9 A 24 Edificio Kaysser. Telefax 2 832273; 2 864573; 3 415671**

- ⓘ Marca para seguimiento.
- ⓘ Reenvió este mensaje el Mié 08/06/2022 9:07.



Juzgado 01 Ejecucion Penas Medidas Seguridad - Bogotá - Bogotá D.C.



Para: Secretaria 01 Centro De Servicios Epms - Bogota - Bogota D.C.

Mié 08/06/2022 9:02



RECURSO DE APELACION DE DO...  
19 MB

Cordial y respetuoso saludo,

Adjunto se remite para el trámite pertinente

Atentamente,

Luz de Iris Carvajal Chacón  
Asistente Administrativa



**Rama Judicial**  
**Consejo Superior de la Judicatura**  
**República de Colombia**

**JUZGADO 1º DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE BOGOTÁ D.C.-TEL: 2846489**

**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.

**De:** MARCELA CHAMORRO <lmch05@hotmail.com>

**Enviado:** miércoles, 8 de junio de 2022 8:10 a. m.

**Para:** Juzgado 01 Ejecucion Penas Medidas Seguridad - Bogotá - Bogotá D.C.  
<ejcp01bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** Rv: Recurso de apelación José Miguel Maldonado

Buenos días por medio del presente correo me permito presentar recurso de apelación, contra el auto que niega la sustitución de prisión intramural en centro penitenciario por la prisión domiciliaria por causa de enfermedad grave (arts. 461 y 314, num. 4o del c.p.p.), agradezco acuse de recibido.

Atentamente

Lina Chamorro  
Abogada



Lina Marcela Chamorro González

**ABOGADA TITULADA**  
**UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA**  
**ESPECIALISTA EN DERECHO**  
**CONSTITUCIONAL Y ADMINISTRATIVO**  
**ASUNTOS PENALES Y**  
**PENITENCIARIOS**

---

Santiago de Cali, Junio 07 2022

**Señor**

**JUEZ PRIMERO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y**  
**MEDIDAS DE SEGURIDAD DE BOGOTÁ D.C.**

**E. S. D.**

***Ref.: Proceso radicación: 76 001 6000 000 2016 00399***

***Sentenciado: José Miguel Maldonado***

***C.C. 1.107.100.685***

***Delitos: Homicidio y otros***

***Asunto: Recurso de Apelación, contra el auto que niega la sustitución de prisión intramural en centro penitenciario por la prisión domiciliaria por causa de enfermedad grave (arts. 461 y 314, num. 4º del c.p.p.).***

**LINA MARCELA CHAMORRO GONZÁLEZ**, mayor de edad, vecina y residente en Cali, identificada con la cédula de ciudadanía número 67025146 expedida en Cali, abogada titulada y en ejercicio de la profesión, con tarjeta profesional número 158566, obrando en mi condición de Defensora de Confianza del señor **JOSÉ MIGUEL MALDONADO**, según memorial poder especial que reposa en la carpeta, por medio del presente escrito me dirijo ante Usted para interponer **RECURSO DE APELACIÓN** en contra el auto que niega la sustitución de prisión intramural en centro penitenciario por la prisión domiciliaria por causa de enfermedad grave (arts. 461 y 314, num. 4º del c.p.p.), y en consecuencia se revoque el auto proferido por el Juzgado executor con fecha 24 de mayo de 2022, concediéndole Prisión domiciliaria por enfermedad

grave, de conformidad con las siguientes circunstancias fácticas:

## I. HECHOS

**Primero:** Mediante auto de la fecha 24 de mayo de 2022, del Juzgado 1° de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Bogotá (D.C.), se ordenó NEGAR la domiciliaria por enfermedad grave teniendo en cuenta el dictamen pericial practicado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el cual en criterio de esta defensora desconoció abiertamente la historia clínica de mi defendido.

**Segundo:** Mi procurado fue condenado por el Juzgado 4° Penal del Circuito Especializado de la ciudad de Cali (Valle), el día 23 de agosto de 2016, a la pena intramural de 300 meses, por los delitos de Homicidio Agravado en concurso con homicidio tentado, concierto para delinquir agravado, tráfico fabricación o porte de estupefacientes, porte de armas y falsedad material en documento público.

Al sentenciado se le impuso pena accesoria de inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas por un lapso de 20 años.

**Cuarto:** Durante el tiempo que lleva privado de su libertad, a mi asistido contractual se le han diagnosticado diferentes patologías como las siguientes: traqueotomía permeable, disfagia oro faríngea, hipoacusia derecha, parálisis facial derecha, parálisis de epiglotis, parálisis de cuerda vocal, fístula en el cerebro donde hay evidencia de derrame de líquido céfalo raquídeo, y desnutrición crónica, entre otros), las cuales se ven reflejadas en la historia clínica de mi defendido; por lo cual requiere atención prioritaria en salud, La cual día a día se ve más afectada por las condiciones ambientales del Centro Penitenciario La Picota en donde se encuentra actualmente, y la imposibilidad de tener una compatibilidad con la vida en prisión en Centro Carcelario, tal como lo han dictaminado diferentes médicos especialistas.

**Quinto:** En el transcurso de su reclusión, desde su captura, ha transitado por diferentes centros de reclusión del país, donde no se le han garantizado las condiciones de tratamientos médicos y de salubridad; tampoco se le han realizado los procedimientos médicos ordenados en las historias clínicas, y actualmente se encuentra en la Cárcel de La Picota en la ciudad de Bogotá, D.C, donde ocurre lo mismo, pese a que los diferentes jueces de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad han ordenado garantizarle el derecho a la Salud en relación con la vida digna.

**Sexto:** Mi poderdante ha padecido y actualmente padece de las siguientes patologías, todas ellas de suma gravedad:  
traqueotomía permeable  
disfagia oro faríngea  
hipoacusia derecha (disminución de la capacidad auditiva, en este caso no escucha nada).  
parálisis facial derecha,  
parálisis de epiglotis,  
parálisis de cuerda vocal,  
fístula en el cerebro donde hay evidencia de derrame de líquido céfalo raquídeo,  
desnutrición crónica,  
depresión  
entre otros padecimientos derivados de las anteriores.

Todas las pre nombradas, son verificables con la documental que me permito adjuntar, lo que hace imposible su permanencia en el centro penitenciario, es decir, sus patologías son incompatibles con su situación intramural en cualquier cárcel del país.

**Séptimo:** Las valoraciones médicas recientes que ha tenido mi procurado han sido las siguientes:

1º. **FISIATRIA: Paciente con secuelas de trauma craneo-encefálico severo** por herida con arma de fuego con compromiso de parálisis facial, posible fistula de líquido cefalorraquídeo por oído derecho, aún permeable orificio de traqueostomía, deformidad en cintura escapular derecha, con

atrofia de cintura escapular y movilidad articular restringida o incompleta. DIAGNÓSTICOS ACTIVOS DESPUÉS DE LA NOTA DIAGNÓSTICO DE INGRESO-T905-SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL-fecha de diagnóstico: 06/08/2021.

2º. **NUTRICIÓN:** motivo de la consulta: **desnutrición**. Paciente refiere que ha presentado pérdida de peso continua desde hace 6 meses a la fecha de la consulta. PESO: 54 KG. TALLA: 1.83  
DIAGNÓSTICO: Desnutrición proteico calórica moderada, fecha de diagnóstico : 06/08/2021.

Paciente que presenta unos requerimientos proteico energéticos, y se ordena un plan de manejo, se solicita el suministro de ENSURE ADVANCE de 400 gr para reconstituir, administrar 56 g/12 horas en 190 ml de agua. Se solicitan 26 latas para 90 días. **(Todo lo anterior a la fecha de la presentación de este escrito de recurso de apelación NO HA SIDO SUMINISTRADO POR PARTE DEL INPEC)**. Se prescribe dieta blanda de 2.000 Kcal, Hiper proteico, Normoglúcido, normo grasa, (Tampoco se le suministra dieta blanda, ya que al señor Maldonado se le suministra la misma dieta que a los demás internos del centro carcelario, como sino sufriera ningún padecimiento). Se ordena control en 3 meses. Fecha: 06/08/2021. (Lo anterior a la fecha no se ha suministrado NUNCA por parte del Inpec ni en la cárcel Las Palmas de Palmira ni en La Picota Bogotá)

3º. **OTORRINO:** FECHA: 06 de agosto. Diagnóstico: Parálisis de las cuerdas vocales y de la laringe, Otitis media supurativa crónica aticoantral, Análisis del caso y plan de manejo: paciente con antecedentes de TCE severo y temporal izquierdo con cambios de mastoidectomía con otorrea persistente por lo que se solicita tac de oídos, audiológicos y control con otología. Fecha: 10/09/2021: DIAGNÓSTICOS ACTIVOS: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL UNILATERAL CON AUDICIÓN IRRESTRICTA CONTRALATERAL, fecha de diagnóstico: 06/08/2021., fecha de diagnóstico 31/08/2021 – diagnóstico de ingreso H662- Otitis media supurativa crónica aticoantral, fecha de diagnóstico 06/08/2021 J380 -Parálisis de las cuerdas vocales y de la laringe. Análisis del caso y plan de manejo: PACIENTE CON ANT. ANOTADOS, CON HALLAZGOS COMPATIBLES CON FISTULA DE LÍQUIDO CEFALORAQUÍDEO

DEL OÍDO IZQUIERDO CON POSIBLE RELACIÓN DE OTITIS CRÓNICA POR LO QUE REQUIERE DE VALORACIÓN CON OTOLOGÍA (A LA FECHA NO SE HA REALIZADO), **SE EXPLICA A CUIDADORES RIESGOS DE MENINGITIS SECUNDARIA A FISTULA POR LO QUE SE RECOMIENDA EVITAR HACINAMIENTOS, CONTACTOS CON MÚLTIPLES PERSONAS, CUIDADOS DE OIDO SECO, SE DAN SG DE ALARMA DE CEFALEA SEVERA, FIEBRE, ALT ESTADO DE CONCIENCIA O CONVULSIONES.**

Adicionalmente con sinusitis aguda por lo que inicio manejo con ciprofloxacino, Beclometasona por 3 meses, intenta lograr compensación, CIERRE DE TRAQUEOSTOMÍA HASTA QUE SE DEFINA MANEJO DE OIDO.

Además de todo lo anterior se ordena Faringografía, terapia de voz y terapia de deglución lo que no se ha realizado a la fecha.

Es importante recalcar que a la fecha se encuentra pendiente cirugía de cierre de la fístula cráneo encefálica que tiene abierta por donde se derrama su líquido craneoencefálico, y posterior a su recuperación deberá cerrarse la traqueostomía.

Para llegar a todo lo anterior, se han ordenado exámenes, consultas, terapias, y medicamentos, que desde que llego a la ciudad de Bogotá, Cárcel de La Picota, no se ha realizado ningún manejo médico del paciente, ni se ha podido lograr que se le respete su condición de persona enferma en tratamiento médico siguiendo las instrucciones que los especialistas han recomendado en la historia clínica.

**NOVENO:** Es de anotar, que mi mandante fue atendido por Instituto Nacional de Medicina Legal, en la ciudad de Bogotá, el día 03 de marzo del presente año; en el cual se rindió dictamen médico legal, enviado al despacho ejecutor, por parte del Galeano DR. GUSTAVO ANDRES ROMERO CUERVO, en el que extrañamente se omitió incluir gran parte de la historia clínica que trae mi defendido, en sus tratamientos patológicos, que se venían realizando en el Hospital Universitario del Valle, de la ciudad de Cali, por medio de la FIDUPREVISORA; descartando anotaciones clínicas con fechas menores a 1 año, en asuntos tan relevantes como por ejemplo que mi asistido tiene 2 cirugías

pendientes urgentes de realizar, que evidentemente no pueden ser llevadas a cabo dentro de las instalaciones de la cárcel donde se encuentra recluso y que para realizar dichos procedimientos tendrá que tener unas indicaciones médicas naturales, así como también el galeno, omitió varios aspectos de relevancia médica; por tal razón, fue que esta defensora solicito en su momento procesal oportuno, que se adicionara dicho dictamen, lo que a la fecha desconoce la defensa cual fuera la contestación.

**DÉCIMO:** Consecuente a lo anterior, esta defensora procedió a solicitar **CONCEPTO MÉDICO TÉCNICO CIENTIFICO**, de la historia clínica integra de mi defendido señor **JOSE MIGUEL MALDONADO**, el cual le correspondió realizar al Doctor **ORLANDO FABIO BEJARANO BEJARANO**, médico de la Universidad del Valle, especialista en Cirugía también de la Universidad del Valle, con R.M. 1801031, y T.P. 94389367; quien después de hacer un estudio detallado a la situación médica del paciente señor Maldonado, concluye que el paciente **NO ES APTO** para estar privado de la libertad en institución penitenciaria, ya que las condiciones que allí se le ofrecen van en contra de las necesidades médicas del paciente, recalando además que las condiciones del sitio de reclusión intramural lo ponen en grave riesgo de adquirir complicaciones de infecciones graves, que podrían causarle la muerte, o secuelas adicionales que lo dejarían en una condición catastrófica. Adicionalmente que su condición nutricional pone en riesgo de fracaso los procedimientos quirúrgicos que requiere para corregir la condición médica actual y su capacidad para sanar adecuadamente, lo que eleva los riesgos de las complicaciones intra y post quirúrgicas, toda vez que el señor Maldonado tiene pendientes varias cirugías, que no se han realizado por parte del Inpec.

## II. **SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN**

Esta Defensa Técnica se dirige a su Señoría, de manera muy respetuosa, acudiendo a la facultad que me confiere el legislador de solicitar, mediante recurso de alzada, se revoque el auto proferido por el Juez 1° de Ejecución de Penas y Medidas

de Seguridad de Bogotá (D.C.), con la urgencia que la situación amerita, y en su lugar se conceda **LA SUSTITUCIÓN DE LA PRISIÓN INTRAMURAL** que actualmente tiene el sentenciado, mi representado **JOSÉ MIGUEL MALDONADO**, recluido en el Centro Penitenciario de la Picota, en esta ciudad, por la domiciliaria por enfermedad grave de conformidad con lo dispuesto en los artículos 461 y 314 numeral 3º del Código de Procedimiento Penal, la concesión de la sustitución de la Prisión intramuros que actualmente recae sobre mi representado **MALDONADO**, por la domiciliaria por su estado grave de enfermedad y salud -no compatibles con su internación en centro penitenciario-, causal que se regula en el artículo 314 numeral 4º ibídem, según el cual: La detención preventiva en establecimiento carcelario podrá sustituirse por la del lugar de residencia en los siguientes casos:

*“...4º. Cuando el imputado o acusado estuviere en estado grave por enfermedad, previo dictamen de médicos oficiales.” -negrillas y subrayas de mi autoría.-*

Se hace necesario precisar, igualmente, que la expresión fragmentaria que contenía la norma: **“médicos oficiales”** fue objeto de demanda de inconstitucionalidad por vía de acción ciudadana, lo que produjo el importante pronunciamiento de la Honorable Corte Constitucional en sentencia C-163 del 10 de abril de 2019, M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera, en donde se condicionó la exequibilidad de la norma, bajo el entendido que el peritaje **médico también puede ser presentado por médicos particulares.**

En efecto, el objeto de disenso de esta defensora, se concreta en que se está desconociendo la actual condición de salud de mi asistido contractual **JOSÉ MIGUEL MALDONADO**, al manifestar de manera ligera el Juzgado 1º de EPMS de Bogotá (D.C.) “... que los padecimientos que sufre el condenado, pueden ser tratados desde el centro reclusorio continuando con el tratamiento ordenado por medicina general, y otorrinolaringología , sin dejar de lado la recomendación en torno a una nutrición rica en proteína (la cual no le suministran actualmente)”. En este aspecto, no se tiene en cuenta que a mi defendido **NO LE ESTAN**

HACIENDO ACTUALMENTE NINGÚN TRATAMIENTO MÉDICO, NI SE LE SUMINISTRAN LOS INSUMOS REQUERIDOS PARA SU CONDICIÓN MÉDICA, TAMPOCO SE TIENE EN CUENTA QUE EL SEÑOR MALDONADO ESTA PENDIENTE DE REALIZAR CIRUGIAS DE ALTA COMPLEJIDAD, ENTRE OTRAS SITUACIONES URGENTES Y CONEXAS DIRECTAMENTE CON LA SALUD Y LA VIDA DIGNA DE MI REPRESENTADO.

Así las cosas, Señora Juez de Alzada, nótese como se desconoce la condición médica de JOSE MIGUEL MALDONADO quien se encuentra en grave estado de enfermedad según dictamen de diferentes galenos oficiales tanto de los Centro Penitenciarios en los que ha estado recluido, así como médicos especialistas oficiales que han dejado consignado su diagnóstico en la historia clínica, e igualmente por Medicina Legal, amén de médicos tratantes de urgencias y de especialista particular como el **CIRUJANO** doctor **ORLANDO BEJARANO**, que me permitiré anexar a la presente argumentación, los cuales decantan una conjugación de males de altísima gravedad que lo aquejan actual y ya casi fatalmente, colocándolo actualmente en inminente peligro de perder su vida; y que hacen en estos momentos de su cumplimiento de la pena, incompatibles sus gravísimos padecimientos clínicos con la vida en reclusión formal que tiene en la Cárcel de La Picota de la capital de la República, o potencialmente en cualquier Centro Penitenciario del país, toda vez que de no otorgarse la posibilidad de una sustitución como la suplicada, es considerablemente factible que no se encuentre en condiciones de acabar de cumplir con la pena en el proceso que nos ocupa, y lo más lamentable aún, se produzca un desenlace fatal para el sentenciado, de no actuarse rápidamente, en una permisible y fatal equivalencia a una pena de muerte derivada de sus complejidades y precario estado de salud que lo están llevando a una muerte inexorable, penal fatal proscrita por la Carta Política de 1991 en los artículos 11 y 12, además de tratados internacionales en derechos humanos que también la prohíben a nivel internacional en punto del tema de derechos humanos.

De esa manera, como lo afirma la jurisprudencia en el tema de salud del justiciable (sentencia C.S.J Sala Penal, rad. 53.601 del

18 de septiembre de 2018 M.P. Patricia Salazar Cuéllar), en el presente caso no se trata entonces de cualquier enfermedad o estado de salud graves los que habilitan al señor Juez de Ejecución de Penas que vigila la pena de mi representado para autorizar el instituto, toda vez que la norma reclama que el padecimiento médico **debe ser incompatible con la vida en reclusión**, sin dejar de lado, obviamente, que tales situaciones deben ser valoradas por un médico especialista oficial o particular (Sentencia C-163 de 2019), lo que se ha cumplido con creces en el presente asunto. En esa misma línea, también debe destacarse que la sustitución de la pena intramural en Centro Penitenciario a la domiciliaria por la referida causal (461 y 314, num.4º del C. de Procedimiento Penal), sí es aplicable al *sub júdice*, sin tener ninguna consideración a la naturaleza de los delitos o al peligro para la comunidad que potencialmente puedan argumentarse para tratar de enervar su reconocimiento.

Para la anotada finalidad, igualmente téngase en cuenta igualmente el principio X de las “Buenas Prácticas sobre Protección de Personas Privadas de la Libertad en las Américas”, aplicable por virtud del denominado Bloque de Constitucionalidad *strictu sensu* del artículo 93 de nuestra Carta Política, el cual advierte que **“los detenidos tienen derecho a la salud, lo que involucra la prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo”**. Del mismo modo, debe expresarse que la Organización Mundial de la Salud ha advertido actualmente que el covid-19 es la enfermedad infecciosa de muy sensible transmisión. “Alrededor de una de cada seis personas que contraen este virus desarrolla una enfermedad grave y tiene dificultad para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas subyacentes, o enfermedades de base, tal como le ocurre a mi representado que -se destaca-, padece de patologías de extrema gravedad tales como: traqueotomía permeable, disfagia oro faríngea, hipoacusia derecha, parálisis facial derecha, parálisis de

epiglotis, parálisis de cuerda vocal, fístula en el cerebro donde hay evidencia de derrame de líquido céfalo raquídeo, y desnutrición crónica, entre otros).

Por su parte, la Comisión Interamericana de los Derechos humanos ha hecho un llamado de atención el día 31 de marzo de 2020 convocando de manera urgente a los Estados partes de la Organización de los Estados Americanos, incluida Colombia, para que se garantice la salud y la integridad de todas aquellas personas que tienen la condición de internos de los penales, frente a la actual pandemia que azota a la humanidad. No sobra anotar que de vieja data, en nuestro país en varias oportunidades ha declarado el estado de cosas inconstitucionales por falta de garantías a las personas privadas de su libertad, desde la sentencia T-153 de 1998, T-388 de 2013 reiterado por la sentencia T-762 de 2015 y por qué no mencionar la sentencia T-282 del 14 de marzo de 2014 (temas del hacinamiento, falta de atención en salud en las cárceles del país y precario suministro de agua) que siendo la salud uno de los temas mayormente relevantes que no ha podido ser superado con la atención básica que requieren personas con padecimientos superlativamente graves como los que posee actualmente mi procurado. Todo ello sumado a la ostensible negligencia del INPEC en materia de salubridad, por todos conocido como un hecho notorio por la ostensible sobresaturación carcelaria, de donde resulta plausible que se pueda entender que actualmente las patologías referidas son incompatibles con la privación de la libertad de mi defendido.

De otra parte, el señor Juez 1° de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Bogotá desconoce la emergencia carcelaria del INPEC que denota el precario suministro de servicios públicos y de atención en salud por parte del INPEC. De hecho, en su pronunciamiento desconoce que el INPEC ha omitido los suministros alimenticios, de vital importancia para mi defendido por el problema de desnutrición crónica que ha venido sufriendo, diagnostico que se ha consignado en la historia clínica del señor Maldonado, durante años; lo que el médico perito pretende desconocer manifestando en su dictamen que "... desnutrición no es un término coloquial, sino un diagnóstico basado en criterios clínicos y paraclínicos

cribado con el rigor de la ciencia y el estado actual del conocimiento”, en este aparte desconoce abiertamente el profesional médico que viene siendo consignada en la historia clínica de mi defendido durante años DIAGNOSTICO CLÍNICO de desnutrición, que a la fecha subsiste, y pese a esto, nunca le han sido suministrado por el INPEC el Ensure Advance, por ejemplo, que ha sido recetado por diferentes profesionales médicos que recomiendan una dieta líquida o blanda.

Tampoco su condición patológica ha mejorado, contrario sensu, ha tenido un agravamiento preocupante que actualmente está colocando en peligro su vida, por ejemplo, el líquido cefalorraquídeo que pierde por la fistula que tiene y en tantos años no le han cerrado, y otros padecimientos que afectan su vida enormemente. En efecto, en los actuales momentos, puede afirmarse sin hesitación alguna que, en vez de mejorar sus precarias condiciones de salud, mi procurado ha empeorado en los diferentes Centros Carcelarios, esto es en la Cárcel de Popayán (Cauca), de Palmira (Valle) y ahora en el Centro Penitenciario de La Picota, por la palmaria y fácilmente perceptible negligencia de las autoridades carcelarias, siendo ya irreversible su condición, de acuerdo a los Elementos materiales probatorios, evidencia físicas e información legalmente obtenidas, que me permito arribar con esta intervención en el acápite medios de prueba.

Adicionalmente, debe reconocerse que el INPEC tramita tardíamente las citas, los niveles de atención donde ha estado recluso es categoría I, es decir como si fuera un centro de salud, mi poderdante requiere nivel IV de alta complejidad, incluso tiene cirugías pendientes por realizar, Fiduprevisora a la fecha tampoco da respuesta a los temas de salud aquí esbozados, de los tratamientos ordenados por los médicos tratantes desde hace meses atrás, no hay garantía de tratamiento médico idóneo, especializado e interdisciplinario por cuanto los daños a la salud del ciudadano **JOSE MIGUEL MALDONADO** son múltiples y sistemáticos, es decir, de mayor gravedad que los simplemente orgánicos, EL INPEC nunca ha desconocido las patologías de mi representado, pero sólo ha dado salida en los últimos meses, a las citas médicas que hacían

parte de su tratamiento obligatorio porque el Señor Juez de Ejecución de Penas y Medidas de Aseguramiento de Palmira Valle, advirtió que debía garantizarle el derecho a la salud en relación con la vida, y debía sacarlo a las citas médicas que se programaran en el tratamiento, pero con múltiples dificultades, aplazamientos y obstáculos se lograron un par de remisiones, ya que posteriormente fue trasladado a la Ciudad de Bogotá donde no ha recibido ninguna consulta médica de control, pese a que han sido ordenadas por los diferentes médicos tratantes, y se ha desconocido sus derechos plenamente cuando no le suministran su dieta tal cual lo ordenó el médico tratante, tampoco se le realizan las terapias y los medicamentos no se le suministran. El hacinamiento carcelario es un enemigo contundente para su salud puesto que se expone al riesgo de que una infección entre en su cerebro por tener fistula cráneo encefálica y su problema de desnutrición crónica lo debilita cada vez más, sin poder tener procesos de recuperación eficientes y garantistas a su vida y dignidad humana.

Señora Juez Ad Quem, Si a mi cliente no se le sustituye la pena de Prisión intramuros por la domiciliaria, inexorablemente va a perder la vida en detención provisional y esa no es la finalidad de la medida de aseguramiento en términos de derechos insoslayables y básicos del ser humano dentro de un Estado Social de Derecho como el nuestro. De hecho, el calvario que afronta mi asistido hoy por hoy, por sus múltiples y graves enfermedades lo **colocan en serio peligro sus sistemas NEUROLÓGICO Y OTORRINO, YA QUE SUBSISTE UN ALTO RIESGO INMINENTE ADVERTIDO POR LOS ESPECIALISTAS, DE CONTRAER MENINGITIS DENTRO DEL ENTORNO DEL HACINAMIENTO EN EL QUE VIVE, IGUALMENTE SU DESNUTRICIÓN CRÓNICA DONDE EL INPEC NI SIQUIERA SUMINISTRA LA DIETA BLANDA QUE LE HA SIDO ORDENADA, MUCHO MENOS LOS FRASCOS DE ENSURE ADVANCE CON LOS QUE SE PRETENDE REGULAR SU BAJO PESO**, también se ve afectado su sistema oftalmológico, óseo, siquiátrico entre otros.

En un caso similar al que nos ocupa, La CSJ en Auto del 15 de mayo de 2013, radicación 41.201, expresó: Ahora bien, en lo que toca con la materia estricta de debate, la Sala debe partir por advertir que lo consagrado en el numeral 4° del artículo 314 de la Ley 906 de 2004, obedece a una exigencia si se quiere natural de un Estado de derecho que respete la dignidad de las personas, pues, repugna a cualquier mínimo de humanidad sostener que alguien, por grave que sea su delito o condenable su conducta, pueda ser recluso en un establecimiento carcelario cuando ello es incompatible con su vida o salud. Lo propio, pero en los términos actuales correspondientes, el auto 080012252001 2020 000017 de abril 22 de 2020 del Tribunal Superior de Barranquilla con su contenido publicado ampliamente en la revista jurídica legis. Sobra señalar que, según la Corte, los tratados internacionales sobre derechos humanos suscritos por Colombia expresamente diseñan normas que obligan respetar la dignidad humana aún en los casos de personas vinculadas a procesos penales u objeto de reclusión carcelaria. Para mencionar apenas las más cercanas, los artículos 5, numeral 2°, y 10, numeral 1°, de la Convención Americana de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, respectivamente, consagran pilar insustituible del tratamiento a quienes soportan un proceso penal, el del respeto por su dignidad. Expresamente nuestra Carta Política diseña desde su artículo primero el lugar preeminente que adquiere la dignidad humana. Pero, además, el artículo 11 estatuye como inviolable el derecho a la vida, y el 12 advierte que “nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”.

De esta manera, si con las pruebas legalmente establecidas se verifica inconcuso que la persona no solo padece grave enfermedad, sino que ella es incompatible con la reclusión, no existe ninguna posibilidad de soslayar la sustitución de la pena en establecimiento carcelario, simplemente porque de negarse ella se incurre no sólo en atentado ostensible contra el principio de dignidad humana, sino que se pone en peligro la vida del recluso y, finalmente, se le somete a un trato cruel, inhumano y degradante.

Por lo anotado en precedencia, no sería legítimo acudir a criterios subjetivos completamente impertinentes para lo que se examina, pues, se repite, cubierta la condición médica y vista la gravedad de la enfermedad, al punto de hacerla incompatible con la reclusión, no existe manera de impedir la sustitución acudiendo a factores tales como la gravedad del delito imputado o el peligro que pueda representar para la sociedad la persona. Hacerlo así, no cabe duda, implica poner en peligro o afectar directamente caros e insustituibles valores constitucionales, al punto que, a título ejemplificativo, si se verifica que la persona cometió graves delitos y puede asumirse necesaria la medida de aseguramiento, pero a la vez se conoce que padece una enfermedad grave que compromete su vida e imposibilita el confinamiento intramural –al extremo, en ciertos casos, de demandar atención especializada en clínica u hospital-, de decidirse en la ponderación por la protección de la sociedad, pues, simplemente la medida de aseguramiento puede tornarse en pena de muerte.

Luego entonces, lo que se debe verificar en este escenario es la real condición del confinado, valiéndose para el efecto de lo dictaminado por el médico particular u oficial, y después de advertido ese estado grave por enfermedad, incompatible con la detención intramural, determinar en qué lugar ha de permanecer la persona, acorde con el tipo de mal que lo aqueja y el tratamiento que amerita el mismo. Quiere decir lo anterior que la detención domiciliaria suplicada no es una gracia sino un verdadero derecho superior del detenido para salvar su vida, pues la jurisprudencia entiende que es el sitio adecuado para que se recupere, si hay recuperación, o para que se desarrollen procedimientos paliativos en caso de ser enfermedades catastróficas o terminales, es decir, el instituto aquí deprecado es un desarrollo de las elementales normas internacionales de humanidad que deben tomarse para que el interno no siga padeciendo estos cruentos sufrimientos.

Para el caso concreto, de forma expresa tanto el galeno que está al servicio del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, conceptuó, en la ciudad de Palmira el día 23 de julio de 2020, después de verificar los antecedentes de salud de mi

cliente, y examinarlo, que al momento del examen el señor José Miguel Maldonado presenta los siguientes diagnósticos:

1. Parálisis facial derecha como secuela de herida por proyectil de arma de fuego.
2. Parálisis de epiglotis como secuela de herida por proyectil de arma de fuego.
3. Trastorno de la deglución como secuela de herida por proyectil de arma de fuego.
4. Desnutrición Crónica.
5. Traqueostomía Permeable.

Manifiesta dicho dictamen médico forense que el Señor Maldonado, por sus patologías requería para esa fecha ser valorado por otorrinolaringología, neurocirugía, ortopedia y nutricionista, y deja constancia que SIEMPRE Y CUANDO ESTEN GARANTIZADAS LAS CONDICIONES DE TRATAMIENTO Y CONTROL MÉDICO YA MENCIONADAS, no sería enfermedad grave. Pero nótese señor Juez de Ejecución de Penas y medidas de Seguridad de Bogotá, como desde esa fecha se han vulnerado gravemente el estado de salud de mi defendido, que ha empeorado cada vez más su situación médica, además dice el dictamen que: **“Se debe evaluar si es posible garantizar dichos tratamientos en el sitio de reclusión actual o de lo contrario tomar las medidas necesarias para su completa garantía. Lo que no es otra cosa diferente, que después de evaluar la negligencia en la atención a mi defendido por parte del Inpec, en todos estos años transcurridos, la falta de atención médica, de suministros, de alimentos idóneos, medicamentos, etc...; debe otorgársele el beneficio de la prisión domiciliaria para garantizar su derecho a la vida digna.**

Así mismo, el dictamen ACTUAL del distinguido perito médico Especialista en Cirugía, dictamina apoyado en las historias clínicas de los diferentes especialistas que examinaron recientemente a mi defendido, que este “se encuentra en estado de grave enfermedad” actualmente, ya que han empeorado sus padecimientos a lo largo de este tiempo y ello “resulta incompatible con la reclusión formal”. Esa manifestación pericial actualmente no ha sido cuestionada por ninguno de los intervinientes en el asunto, quienes tampoco ponen en tela de

juicio la situación calamitosa de salud por la que atraviesa mi cliente, prueba de ello se refleja en una de las historias clínicas que hace la médico otorrino del Hospital Universitario del Valle, **Dra. JULIANA CASTELLANOS TORO**, con registro 1026556101, quien examinó a mi mandante y después de analizar sus exámenes de tomografía computada de oído, el día 10 de septiembre del presente año concluyó, que existe un riesgo palmario de MENINGITIS SECUNDARIA A FISTULA POR LO QUE SE RECOMIENDA EVITAR HACINAMIENTOS, CONTACTOS CON MÚLTIPLES PERSONAS, y señalo otras alarmas.

Entonces, si el profesional de la salud médico especialista, señalado por la norma presenta su diagnóstico y éste no ha sido controvertido, apenas cabría decir que, en efecto, se cumple la exigencia contemplada en el numeral 4° del artículo 314 de la Ley 906 de 2004, para acceder a la prisión domiciliaria solicitada por la defensa.

De tal manera que el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, a través del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de La Picota, con esas omisiones ha incumplido:

Lo dispuesto en el Decreto 1141 de 2009, modificado por el Decreto 2777 de 2010, que en su artículo 2° le impone la obligación de proporcionar a los reclusos los servicios de salud. (ii) El artículo 106 de la Ley 65 de 1993, según el cual es deber del director del establecimiento de reclusión, previo concepto de médico autorizado, ordenar el traslado de un interno a un centro hospitalario en los casos de enfermedad grave o intervención quirúrgica, observando las medidas de seguridad que cada caso amerite. (iii) Los artículos 2°, 11, 13 y 49 de la Constitución Política, que consagran como derechos fundamentales la vida, a la salud y a la dignidad humana, sobre todo de personas que merecen especial protección del Estado por encontrarse en estado de debilidad manifiesta y normas de derecho internacional humanitario que demandan que el Estado no puede condenar a muerte a una persona condenada a una pena intramural.

Es más, el tratamiento médico que viene recibiendo mi procurado es nulo, no tiene insumos para paliar sus graves patologías, está expuesto a cualquier infección que lo puede afectar fatalmente, no tiene posibilidades que le ingresen los insumos que necesitan por la prohibición de ingreso de familiares a la Cárcel quienes siempre le han llevado tales insumos, el sistema de salud que tiene por parte del Inpec, fideicomiso fondo nacional de salud, no atiende sus padecimientos por la situación intramural, las prohibiciones derivadas de la pandemia Covid 19 y la contingencia sanitaria, sin tener en consideración que la obligación de proveer integralmente en materia de salud es del Estado en cualquier parte del territorio nacional, etcétera.

Por lo anterior, no debe tenerse en cuenta, el dictamen médico-legal que realizo en fecha 03 de marzo de 2022, el Instituto de Medicina Legal de la ciudad de Bogotá, quien claramente emitió desde el principio un dictamen parcializado, incompleto, alejado de la realidad médica del condenado, que ni siquiera fue basado o confrontado con la historia clínica que el señor JOSE MIGUEL MALDONADO llevo físicamente al consultorio del médico perito, ni siquiera el profesional tuvo la diligencia de revisar en tratamiento médico que llevaba el señor JOSE MIGUEL MALDONADO, por el contrario abiertamente desconoció los conceptos médicos consignados en la misma, y dio una apreciación subjetiva sobre lo que por encima pudo percibir de mi defendido.

Si bien el Estado tiene que garantizar el Estado de salud de una persona privada de la libertad y prestar el servicio médico oportuno, adecuado e integral, el tratamiento debe continuar en la vida intramural, pero en el caso de mi asistido **JOSÉ MIGUEL MALDONADO** no es así, su situación ha empeorado al punto que presenta agravadas patologías que lo tienen en estado muy grave de salud, tiene derecho a la continuación de su tratamiento médico, quirúrgico y hospitalario de recuperación y el suministro de todos los medicamentos para que no se produzca un desenlace fatal para su vida, lo cual puede continuar sin alteración alguna en el domicilio de mi asistido

por virtud del suministro de medicamentos y tratamiento médico adecuado, si su señoría así lo dispone.

Igualmente, con la falta de atención médica aquí vislumbrada se desconoce abiertamente el artículo 13 de la Constitución y la jurisprudencia de la Corte Constitucional por no darle la protección especial que merece el aquí solicitante por ser recluso, esto es, miembro de una población especialmente protegida por la Constitución por encontrarse en condición de debilidad manifiesta y estar gravemente enfermo de **varias patologías ya señaladas a lo largo de esta sustentación del recurso de apelación, sin que el Centro Carcelario actualmente pueda atender especialmente y de manera interdisciplinaria e integral todos sus padecimientos.**

Cabe precisar, inclusive, que la evolución negativa de las patologías graves de mi asistido hace posible y necesaria la detención del aquí acusado **en su residencia**, toda vez que las graves omisiones en su atención en salud determinan actualmente la condición de enfermo grave con situación incompatible con su estado actual de reclusión intramuros. Menos aún en un centro hospitalario en donde se aumentan las posibilidades de contagio por virus, epidemias, o como sucede actualmente con la pandemia denominada COVID-19 por todos conocida.

Recordemos que desde su desnutrición crónica, obviamente se ha debilitado su cuerpo a lo largo de estos años, actualmente con múltiples dolencias, físicas, sensoriales, que le impiden cumplir y realizar las funciones básicas de un ser humano, tales como comer, ya que no puede comer la comida que le dan en la cárcel porque no es digerible para el señor Maldonado, no puede dormir por los dolores de oído, cabeza, y dolores que tienen que ver con su parte motriz la cual también se encuentra afectada por la parálisis que tiene, no puede casi hablar por la parálisis de las cuerdas vocales y de la laringe, todo lo anterior día a día ha afectado incluso su sistema psiquiátrico por lo que de verse en esas condiciones infra humanas ha contemplado ideas de muerte y autodestrucción, lo que también ha sido expuesto al siquiatra de la Cárcel de Palmira (Valle), y siquiatria

de la Cárcel La Picota, pero lastimosamente sin ninguna actual supervisión de tratamiento psiquiátrico.

En suma, En el momento en que se realiza esta intervención, mi procurado lleva casi siete (7) años en vida intramuros, sus patologías son de extrema gravedad como se dejó anotado en precedencia, están en riesgo sus sistemas neurológico, metabólico, su parte vital de poderse alimentar es nula, su parte psiquiátrica está afectada con pensamientos suicidas por la carencia de sus mínimos vitales, desde cualquier punto de vista, ya que en el momento no tiene los insumos para el mínimo control de sus padecimientos, el dictamen tanto de medicina legal como de médicos particulares arroja inexorable que su vida está en peligro por no ser compatible con ningún centro penitenciario del país.

Esta **solicitud de sustitución a Prisión domiciliaria por enfermedad grave, en recurso de alzada**, no es una petición extraña, antojadiza o arbitraria, y menos aún, una maniobra fraudulenta, por el contrario, es un instituto plenamente válido, legítimo y necesario encauzado a generar garantías a los derechos humanos y en especial la vida de mi Defendido. Todos los sujetos procesales conocen desde el comienzo de la actuación, la situación tan compleja de salud de mi asistido, misma que en estos momentos hizo crisis por la falta de atención médica que tiene mi representado. El fundamento plausible de la solicitud tiene motivos de **necesidad extrema**, como lo precisa el numeral 4 del artículo 314 instrumental, de no ordenarse la salida del penal, su vida está en inminente peligro de muerte por infecciones, situación que es conocida por todos los sujetos procesales aquí intervinientes desde el comienzo del proceso, y advertida como signo de alarma dentro de las diversas historias clínicas.

Mirando bien el concepto del médico legal, de la ciudad de Palmira (Valle), se termina confirmando lo dictaminado por el profesional perito particular, como quiera que claramente advierte de la imposibilidad del Inpec para que allí se puedan realizar los controles y exámenes periódicos que reclama el

delicado estado de salud del postulado, en especial los requerimientos posteriores que deben realizarse como la cirugía neurológica para cierre de fistula que debió realizarse mucho tiempo atrás.

Análogamente, ineludible se hace establecer diferencias entre los conceptos urgencia vital y enfermedad grave incompatible con la reclusión en centro penitenciario, la primera permite atender al paciente gravemente enfermo, estabilizar su urgencia y retornarlo a sus condiciones en intramuros, la segunda (enfermedad grave) permanece atacando y **colocando en peligro permanente** al procesado aún sin presentarle, necesariamente, urgencias de vida o muerte, es decir, una persona privada de la libertad como mi cliente puede estar gravemente enfermo y no tener una urgencia de vida o muerte, o tenerla recurrentemente y resolver esta última, sin que por ese solo hecho desaparezca la enfermedad grave incompatible con la privación de la libertad en prisión. En estos casos, la enfermedad o enfermedades graves e incompatibles con la prisión intramuros pueden seguir allí, como en efecto le sucede al señor **JOSÉ MIGUEL MALDONADO**, agravando progresivamente su condición, aún sin presentar necesariamente la crisis fatal. De ese modo, mi defendido presenta unas enfermedades todas ellas de carácter grave, que recurrentemente presentan urgencias vitales, pero aquellas subsisten en sus complejidades y peligros de causarle la muerte, no obstante lo cual, al ser precariamente conjuradas no tienen la virtud de hacer desaparecer el estado gravísimo de salud del acusado.

La reclusión hospitalaria en estos momentos resultaría ser mayormente perniciosa, esto es inane para el mejoramiento de la salud para de mi representado por las actuales congestiones y crisis que se viven por la pandemia COVID-19, pues de internarse en un Hospital o Centro Médico equivaldría a adelantar procesos infecciosos fatales, lo cual no es una especulación de la Defensa Técnica sino un hecho notorio por la cantidad de víctimas del virus que ataca actualmente a toda la humanidad.

## **PETICIONES**

Solicito entonces, de manera muy respetuosa y urgente a la Señora Juez 4° Penal del Circuito Especializada de la ciudad de Cali (Valle), a quien corresponde desatar el Recurso de Alzada, por ser quien fulminó condena en contra de mi representado señor **JOSÉ MIGUEL MALDONADO** que, en un pronunciamiento antropocéntrico y humanista, proceda a:

**Primero:** REVOCAR el auto proferido por el Juez de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Bogotá (D.C.), en el que ordena NEGAR la sustitución de la prisión domiciliaria por enfermedad grave.

**SEGUNDO:** Conceder en favor del señor JOSE MIGUEL MALDONADO la sustitución de la prisión domiciliaria por enfermedad grave. De ser concedida, se podrá cumplir en la residencia de mi procurado y sus tratamientos médicos con el médico tratante en la ciudad de Bogotá, en la que el domicilio de mi cliente se encuentra en la **DG 49 A BIS A SUR 13J 00 91. T 02 D1620** de la actual nomenclatura urbana de Bogotá (D.C.), de conformidad con las previsiones de los artículos 461 y 314 numeral 4º del Código de procedimiento Penal.

**TERCERO:** Mi procurado está dispuesto a sufragar una caución prendaria en la cuantía y plazo que su señoría determine, teniendo en cuenta que se encuentra privado de su libertad desde hace varios años y no cuenta con un trabajo remunerado que le permita cancelar una caución de elevada cuantía.

## **MEDIOS PROBATORIOS**

Solicito al señor Juez, tener en cuenta como medios probatorios los siguientes:

1. Dictamen de medicina legal realizado en el mes de julio 2020. En la ciudad de Palmira (Valle), el cual reposa en el expediente.

2. Historias clínicas de los diferentes especialistas que fue remitido el señor Maldonado en el hospital universitario del valle, de Cali (v).
3. Dictamen pericial del Dr. Orlando Bejarano.
4. recibo de servicios públicos donde consta la dirección de residencia donde se cumpliría la prisión domiciliaria.
5. Declaración Extrajudicial rendida por la señora YEIMY TATIANA MARIN OROZCO esposa de mi defendido.
6. COPIA DE LA SENTENCIA DE TUTELA INSTAURADA POR EL SEÑOR MALDONADO Y PROFERIDA POR EL TRIBUNAL DE GUADALAJARA DE BUGA.

**OFICIOS:** SE OFICIE A LA CARCEL DE LA PICOTA DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ PARA QUE SE ALLEGUE COPIA DE LA HISTORIA CLINICA DE LOS MEDICOS OFICIALES QUE HAN TRATADO A MI MANDANTE, SI SE CONSIDERA NECESARIO POR PARTE DEL DESPACHO.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Además de las normas que se han puntualizado a lo largo de esta intervención, invoco como normas aplicables al presente asunto los artículos 68 de la Ley 68 de la Ley 599 de 2000 y 314 numeral 4º y 461 de la Ley 906 de 2004 y normas concordantes.

### **NOTIFICACIONES**

Las personales las recibiré en la Secretaría de su Despacho o en mi oficina de abogada ubicada en la Carrera 4 número 12-41, oficina 912 del edificio Centro Seguros Bolívar de Cali, Valle, teléfono celular 3155709735, email [lmch05@hotmail.com](mailto:lmch05@hotmail.com).

Mi mandante señor JOSE MIGUEL MALDONADO, las recibirá en la Cárcel La Picota de la ciudad de Bogotá, Patio 16.

De la señora Juez,

atentamente,



---

**LINA MARCELA CHAMORRO GONZÁLEZ**

C.C. No. 67.025.146 de Cali

T..P. No. 158.566 del C. S. de la Judicatura

Email: [lmch05@hotmail.com](mailto:lmch05@hotmail.com)

Celular: 3155709735

Defensora de Confianza.



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES  
UNIDAD BASICA PALMIRA**

DIRECCIÓN: Calle 23 No. 33-81. PALMIRA, VALLE DEL CAUCA  
TELEFONO: (2) 2727700 Telefonía IP (1) 4069944 extensión 3305

**DICTAMEN MÉDICO FORENSE DE ESTADO DE SALUD**

No.: UBPLM-DSVLLC-01465-2020

CIUDAD Y FECHA: PALMIRA. 23 de julio de 2020  
RADICACIÓN INTERNA: **UBPLM-DSVLLC-01418-C-2020**  
OFICIO PETITORIO: No. 547 - 2020-07-10. Ref: Proceso 760016000000201600399 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: SUGEY ROSINA TIGREROS  
JUZGADO SEGUNDO DE EJECUCION DE PENAS Y MEDIDAS  
JUZGADO  
AUTORIDAD DESTINATARIA: SUGEY ROSINA TIGREROS  
JUZGADO SEGUNDO DE EJECUCION DE PENAS Y MEDIDAS  
JUZGADO  
CALLE 23 KR 29 PALACIO DE JUSTICIA  
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA  
NOMBRE EXAMINADO: JOSE MIGUEL MALDONADO  
IDENTIFICACIÓN: Indocumentado  
EDAD REFERIDA: 36 años

**Metodología:**

- Uso de la Guía para la determinación medicolegal de estado de salud de persona privada de libertad - Estado grave por enfermedad- versión 02, julio de 2018
- Los aspectos técnicos y operativos contemplados en el Instructivo uso de formatos de papel de seguridad en la impresión de informes periciales sobre la determinación del estado de salud en persona privada de la libertad DG-M-I-33-V2 de 29 diciembre de 2017.

Examinado hoy jueves 23 de julio de 2020 a las 17:06 horas en Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado.

**MOTIVO DE LA PERITACIÓN:**

Comendidamente le solicito ordenar a quien corresponda asignar fecha y hora para programar cita médico legal a favor del señor interno JOSE MIGUEL MALDONADO, con el fin de determinar si su estado de salud actual es compatible con el estado de reclusión intramural, quien deberá asistir con historia clínica.

**MOTIVO DE CONSULTA:**

" Yo tengo una fistula del cráneo al oído y se me sale el liquido cefalorraquídeo y me dió parálisis facial, parálisis de epiglotis y de cuerdas vocales después de un tiro que recibí en el 2014. "

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

Paciente refiere cuadro clínico de 6 años de evolución aproximadamente consistente en herida por arma de fuego en la cabeza y en miembro superior derecho; estas lesiones dejaron como secuelas parálisis facial, parálisis de epiglotis y hombro derecho congelado. Actualmente sin tratamiento medico especializado. Refiere que en las ultimas dos semanas presenta tos y disnea ocasional las cuales se exacerban con el consumo de alimentos. Niega otra sintomatología.

LORENA PARDO PEDROZA

27/07/2020 16:17

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

Pag. 1

ITANTE



INSTITUTO NACIONAL DE  
MEDICINA  
LEGAL Y  
CIENCIAS  
FORENSES

No. de Orden: 06918



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES  
UNIDAD BASICA PALMIRA**

DIRECCIÓN: Calle 23 No. 33-81. PALMIRA, VALLE DEL CAUCA  
TELEFONO: (2) 2727700 Telefonía IP (1) 4069944 extensión 3305

**DICTAMEN MÉDICO FORENSE DE ESTADO DE SALUD**

No.: UBPLM-DSVLLC-01465-2020

**RESUMEN INFORMACIÓN DISPONIBLE EN DOCUMENTOS APORTADOS: Aportan historia clínica a nombre del examinado que anota en sus partes pertinentes:**

13/04/2020 M.C Valoración por nutricionista Paciente con antecedente de parálisis de epiglotis quien solicita valoración por nutricionista. Examen Físico: ORL: Parálisis facial derecha, dificultad para deglutir Extremidades: Limitación del AMA del brazo derecho IDx: Parálisis de epiglotis Plan: Cita de nutricionista Profesional: Juan Carlos Torres Aullón Medicina general

04/06/2019 MC: Control EA: Paciente que hace 4 años presenta parálisis facial, limitación del AMA del brazo derecho, tuvo traqueostomía por 14 meses, sonda gástrica por 14 meses ( la traqueostomía y la sonda gástrica se las retira por sí mismo ), solicita control. Examen Físico: ORL: Parálisis facial derecha, orificio traqueostomía sin signos de infección. Extremidades: Limitación del AMA a 90° de brazo derecho IDx: 1. Secuelas de HPAF 2. Parálisis facial 3. Fistula de oído derecho 4. Hombro congelado 5. Dispepsia Plan: 1. Cita ORL 2. Cita de ortopedia 3. Fisioterapia 4. Albendazol 400 mg ahora 5. Mebendazol 500 mg cada 12 horas 6. Hidroxido de aluminio 10 ml cada 12 horas 7. Suero oral a necesidad 8. Metoclopramida cada 8 horas 9. Signos de alarma Profesional: Juan Carlos Torres Aullón 13/02/2020 Se genera nuevamente orden para valoración por ORL Profesional: Juan Carlos Torres Aullón

22/02/2020 Se revisa historia clínica en búsqueda de soporte que justifique aislamiento en celda, pero no se encuentra soporte clínico por lo que se suspende aislamiento. Profesional: Juan Carlos Torres Aullón Aporta TAC de cerebro simple:

2015-11-27 Reporte de TAC de craneo con membrete de Clinica Santa Gracia Dumian Medical SAS Hallazgos: Se demuestra un estado secuelar postraumatico con conminución osea que compromete la región parieto-temporal derecha con fractura conminuta de la mastoides y demostrando fragmentos oseos desplazados al interior de la cavidad craneal. Perdida osea de la cavidad mastoidea y estructuras del oido medio, con solución de continuidad que llega hasta el margen lateral del foramen yugular. Cavidad mastoidea y estructuras del oido medio, con solución de continuidad que llega hasta el margen lateral de foramen yugular. Cavidad mastoidea ocupada por material con densidad de tejidos blandos. Al interior de la cavidad craneal compromiso malacico cortical y de la sustancia blanca del tejido parietotemporal derecho, con leisión que se extiende hasta la región periatrinal. El resto del parenquima visualizada es de apariencia usual. Se descartan colecciones extra-axiales compresivas. Los elementos del parenquima subtentorial demuestran tambien malacia del contorno lateral y superior de hemisferio cerebeloso. CONCLUSION: Estado secuelar con compromiso malacico parieto.temporal y cerebeloso derecho demostrando fragmentos oseos desplazados al interior de la cavidad. Extensa conminución y perdida osea mastoidea y con ocupación por material con densidad de tejidos blandos que indica un proceso inflamatorio - infeccioso sobreagregado. Dr. Jose Hernando Morales - Medico Neuroradiologo.

  
LORENA PARDO PEDROZA

27/07/2020 16:17

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

Pág. 2



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES  
UNIDAD BASICA PALMIRA**

DIRECCIÓN Calle 23 No. 33-81 PALMIRA, VALLE DEL CAUCA  
TELEFONO (2) 2727700 Telefonía IP (1) 4060944 extensión 3305

**DICTAMEN MÉDICO FORENSE DE ESTADO DE SALUD**

No.: UBPLM-DSVLLC-01465-2020

**ANTECEDENTES PERSONALES:**

- Patológicos: Parálisis facial derecha - Parálisis de epiglotis - Fistula de oído derecho - hombro derecho congelado
- Quirúrgicos: Gastrostomía - traqueostomía - craneotomía por heridas con proyectil de arma de fuego
- Traumáticos: Fractura de clavícula derecha por proyectil de arma de fuego ( 26 de Julio de 2014 ).
- Psiquiátricos: Negativo.
- Hospitalarios: En el año 2016 por herida por proyectil de arma de fuego.
- Toxicoalérgicos: Consumidor de tusi ( droga sintética ).

**ANTECEDENTES FAMILIARES:**

Negativos .

**REVISIÓN POR SISTEMAS:**

- General: Refiere pérdida de peso de aproximadamente 2 Kilogramos en los dos últimos meses.
- Neurológico: No refiere.
- Dermatológico: No refiere.
- Otorrinolaringológico: No refiere.
- Cardiovascular: No refiere.
- Respiratorio: Refiere tos y disnea ocasional.
- Digestivo: No refiere.
- Genitourinario: No refiere.
- Osteomuscular: No refiere.
- Endocrino: No refiere
- Exocrino: No refiere.

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 54 kilogramos. Talla: 176 centímetros.

SIGNOS VITALES: Presión arterial: 100/60 mmHg. Frecuencia cardíaca: 72 latidos por minuto. Frecuencia respiratoria: 19 respiraciones por minuto. Temperatura: 36.8°C.

**Descripción de hallazgos**

- Examen mental: Alerta, orientado en tres esferas mentales
- Organos de los sentidos: Nariz: Dorso central, fosas nasales permeables
- Cara, cabeza, cuello: Presenta parálisis facial derecha con desviación de la comisura labial, epifora y dificultad para la oclusión palpebral derecha. Cuello: Móvil, simétrico, sin masas, sin adenopatías. Se evidencia micropore en región cervical anterior a nivel central correspondiente a traqueostomía. Al retirar el micropore se encuentra herida de forma vertical, abierta, permeable, sin secreciones, sin signos de infección con tejido de granulación en los bordes en un área de 1 x 0.5 centímetros.
- Cavidad oral: Mucosas húmedas y rosadas, labios sin lesiones. Dentadura natural en buen estado

LORENA PARDO PEDROZA

27/07/2020 16:17

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

Pag. 3

ICITANTE



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES  
UNIDAD BASICA PALMIRA**

DIRECCIÓN: Calle 23 No. 33-81. PALMIRA, VALLE DEL CAUCA  
TELEFONO: (2) 2727700 Telefonía IP (1) 4069944 extensión 3305

**DICTAMEN MÉDICO FORENSE DE ESTADO DE SALUD**

No.: UBPLM-DSVLLC-01465-2020

- Tórax: Normoexpansivo, sin evidencia de tirajes. Cicatriz plana, hipercromica, ostensible, deprimida en región clavicular derecha en un área de 7 x 2 centímetros. Corazón: Ruidos cardíacos rítmicos, no se auscultan soplos.
- Abdomen: Blando, depresible no doloroso a la palpación, no se palpan masas ni visceromegalias. Peristaltismo presente. Cicatriz hipercromica, ostensible a nivel de abdomen izquierdo en un área de 1 x 0.5 centímetros que corresponde a gastrostomía.
- Genital: Genitales externos masculinos sin alteraciones
- Espalda: Sin evidencia de lesiones traumáticas recientes
- Región glútea: Sin evidencia de lesiones traumáticas recientes
- Axilas: Sin evidencia de lesiones traumáticas recientes
- Miembros superiores: Atrofia muscular generalizada. Arcos de movilidad articular limitados en miembro superior derecho de 90°
- Miembros inferiores: Atrofia muscular generalizada.
- Osteomuscular: Arcos de movilidad articular limitados en miembro superior derecho de 90°

**EXAMENES COMPLEMENTARIOS:**

Aporta laboratorios con membrete de Laboratorio Angel - con fecha de 12 de diciembre de 2019 11:06:29 Hemograma Leucocitos: 6.71 Neutrofilos: 43.0 Linfocitos: 45.3 Monocitos: 9.39 Hemoglobina: 14.7 hematocrito: 44.6 VCM: 92 MCH: 30.3 Plaquetas: 233.000 Profesional: Fabian del Jesús Doria Gonzalez - Bacteriologo de procesos ambulatorios Bioquímica urinaria Color: Amarillo Aspecto: Claro Densidad: 1017 Ph: 6 Proteínas: Negativo Glucosa: Negativo Sangre: Negativo Nitritos: Negativo Leucocitos: Negativo Profesional: Monica Lorena Serna Zamora Bioquímica sanguínea: Creatinina: 0.85 Glucosa pre: 79 Glucosa post-pandrial: 84 Profesional: Diana M. de la Hoz Gomez.

**DIAGNÓSTICO CLÍNICO O IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:**

1. Parálisis facial derecha como secuela de herida por proyectil de arma de fuego ( Julio 26 de 2014 )
2. Parálisis de epiglotis como secuela de herida por proyectil de arma de fuego ( Julio 26 de 2014 )
3. Trastorno de la deglución como secuela de herida por proyectil de arma de fuego ( Julio 26 de 2014 )
4. Desnutrición crónica
5. Traqueostomía permeable.

**DISCUSIÓN:**

Se trata de un hombre adulto con antecedente de herida por proyectil de arma de fuego ( julio 26 de 2014 ) que requirió manejo quirúrgico en el Hospital Universitario del Valle dejando como secuelas parálisis facial derecha, parálisis de epiglotis, hombro derecho congelado, trastorno de la deglución y traqueostomía según historia clínica aportada. El paciente refiere que el mismo se retiró la sonda de la gastrostomía y de la traqueostomía hace aproximadamente 3 años. Al examen físico el Sr. JOSE MIGUEL MALDONADO se encuentra hemodinamicamente estable, sin signos de infección, sin signos de dificultad respiratoria.

  
LORENA PARDO PEDROZA

27/07/2020 16:17

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

Pag. 4



No. de Orden: 06921



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES  
UNIDAD BASICA PALMIRA**

DIRECCIÓN: Calle 23 No. 33-81. PALMIRA, VALLE DEL CAUCA  
TELÉFONO: (2) 2727700, Telefonía IP (1) 4069944 extensión 3305

**DICTAMEN MÉDICO FORENSE DE ESTADO DE SALUD**

No.: UBPLM-DSVLLC-01465-2020

**CONCLUSIÓN:**

Al momento del examen el Sr. Jose David Maldonado presenta los siguientes diagnósticos:

1. Parálisis facial derecha como secuela de herida por proyectil de arma de fuego ( Julio 26 de 2014 )
2. Parálisis de epiglotis como secuela de herida por proyectil de arma de fuego ( Julio 26 de 2014 )
3. Trastorno de la deglución como secuela de herida por proyectil de arma de fuego ( Julio 26 de 2014 )
4. Desnutrición crónica
5. Traqueostomía permeable

El Sr. Maldonado por sus patologías requiere ser valorado por Otorrinolaringología, neurocirugía, ortopedia y nutricionista; las cuales pueden efectuarse de manera ambulatoria, con la periodicidad que los especialistas lo determinen. En sus actuales condiciones, siempre y cuando estén garantizadas las condiciones de tratamiento y control médico ya mencionadas, no se fundamenta un estado grave por enfermedad; se debe evaluar si es posible garantizar dichos tratamientos en el sitio de reclusión actual o de lo contrario tomar las medidas necesarias para su completa garantía. Debe solicitarse una nueva valoración medicolegal en cualquier momento si se produce algún cambio en sus condiciones de salud.

Atentamente,

**LORENA PARDO PEDROZA**  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

***Ciencia con sentido humanitario, un mejor país***

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el Número de radicación Interna. Este Informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio politorio.

27/07/2020 16:17

Pag. 5

OLICITANTE



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO PATRIM. AUTONOMOS
Ubicación: FISIATRIA	Cama:
Servicio: FISIATRIA	

Página 1 de 2

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 06/08/2021 12:31 - Ambulatoria - Ubicación: CIRUGIA HOMBRES  
 Consulta médica - MED.FI FISIATR GRAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

**ANAMNESIS**

Motivo de consulta: \* PARA LA EVALUACION \*  
 Enfermedad actual: EDAD 37 AÑOS  
 OCUPACION: COMERCIANTE  
 DOMINANCIA: DIESTRO  
 PACIENTE CON ANTECEDENTES DE HERIDA CON ARMA DE FUEGO CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO EL 25/06/14, CON CONTUSION TEMPOROPARIETAL DERECHA  
 CONTUSION CEREBELOSAS  
 FRACTURA COMITUTA DE MASTOIDES CON EL TRAUMATISMO COMPROMETE LA PORCION PEDROSA DEL NERVIOS FACIAL CON PARALISIS FACIAL PERIFERICA COMPLETA DERECHA  
 SOSPECHA DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA  
 REFERE PARESTESIAS EN MIEMBRO SUPERIOR Y EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CEFALEA, ESTA PENDIENTE DE UN ORDEN DE ELECTROMIOGRAFIA DE NERVIOS FACIAL DERECHO, TIENE TAC CEREBRAL CON \* ESTADO SECUELA CON COMPROMISO PARIETO TEMPORAL Y CEREBELOSO DERECHO CON FRAGMENTOS DE SEOS DESPLAZADOS AL INTERIOR DE LA CAVIDAD, PERDIDA DE SEOS DE MASTOIDES CON PROCESO INFAMARTORIO DETEJIDOS BLANDOS.  
 NO SE ENCUENTRA EN TARTAMEO POR OTRA PATOLOGIA. REFERE SALIDA DE LIQUIDO POR OIDO DERECHO, POSIBLEMENTE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO.  
 PACIENTE QUE ASISTE ACOMPAÑADO CON LOS GUARDAS DEL IMPEC  
 TIENE TRAQUEOSTOMIA AUN PERMEABLE

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Psiquismo: PARALISIS FACIAL PERIFERICA DISMINUCION DEL TROFISMO MUSCULAR GLOBOAL.

**EXAMEN FÍSICO**

Frecuencia respiratoria (Resp/min): 12  
 Peso (Kg): 54 Talla (cm): 163 Superficie corporal (m<sup>2</sup>): 1.66 Índice de masa corporal (Kg/m<sup>2</sup>): 16.1

**Examen Físico:**

Aspecto general

Aspecto general: PARALISIS FACIAL PERIFERICA DERECHA, DEFORMIDAD EN CINTURA ESCAPULAR DERECHA

**Neurológico**

Neurológico: PACIENTE CON DEFORMIDAD EN CINTURA ESCAPULAR DERECHA, PROTRACCION DE HOMBRO ATROFIA DE MUSCULOS SUPRAEINFRAESCAPULARES, EN CINTURA ESCAPULAR DERECHA, PARALISIS FACIAL DERECHA CON DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL DISMINUCION DEL TROFISMO GLOBOAL ESCOLIOSIS DORSAL DERECHA CON AUMENTO DE CIFOSIS DORSAL, MALA POSTURA, MOVILIDAD ARTICULAR DE HOMBRO DERECHO ACTIVO, ELEVACION ANTERIOR 80° ABD 80° FUNCION MANO - BOCA, MANO - CABEZA, MANO - CUELLO COMPLETO MANO - ESPALDA INCOMPLETO, R. O. T BICIPITAL ++ TRICIPITAL ++ ESTILOS RADIALES ++ SIMETRICO, PATELARES +++ AQUILIANOS +++ SIMETRICO, REFERE DIFERENCIA EN LA SENSIBILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, FUERZA MUSCULAR NORMAL, MUSCULOS FACIALES ORBICULAR DE OJO 0, 5, ELEVADOR DEL ANARIZ 0, 5, ORBICULAR DE LOS LABIOS 0, 5 PLATISMA 0, 5, NO SE ENCUENTRA DOLOR EN LA PALPACION DE MUSCULOS PARAESPINALES NI AXIAL.

**RESULTADOS PARA CLÍNICOS**

Análisis de resultados: Paciente con secuelas de trauma craneoencefalico se ve por herida con arma de fuego con compromiso de parálisis facial, posible fistula de liquido cefalorraquideo por oido derecho, aun permeable orificio de traqueostomia, deformidad en cintura escapular derecha, con atrofia de cintura escapular y movilidad articular restringida o incompleta.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - T905 - SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL, Fecha de

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 06/08/2021 13:13:05



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de Identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO PATRIM. AUTONOMOS
Ubicación: FISIATRIA	Cama:
Servicio: FISIATRIA	

**Nota Aclaratoria:**

La Información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

diagnóstico: 06/08/2021, Edad al diagnóstico: 37 Años.

**ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO**

Análisis del caso: PACIENTE QUE ASISTE CON EL IMPEC, CON SECUELAS DELTRAUMA CRANEOENCEFALICO  
Plan de manejo: SERENUEVA ORDEN DE NEUROCIRUGIA  
SE RENUEVA ORDEN DE E. M. G. Y NEUROCONDUCCION DENERVIO FACIAL DERECHO.

Firmado por: MARTHA LUCIA CUBILLOS CAMARGO, MED.FI.FISIATR.GRAL, Registro 14204, CC 31882155

*Lucillos C*  
14204

Martha Lucia Cubillos C.  
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION  
C.C 31.882.155  
RM. 14204



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MALDONADO, JOSE MIGUEL, Identificado(a) con CC-1107100865		
Edad y Género:	37 Años, Masculino	
Regimen/Tipo Paciente:	OTRO/OTROS	Nombre de la Entidad: FIDEICOMISO PATRIM. AUTONOMOS
Servicio/Ubicación:	FISIATRIA/FISIATRIA	Habitación: Identificador Único: 31163-1

Diagnóstico: T905: SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL

Procedimientos no Quirúrgicos				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
06/08/2021 13:09	930860 Electromiografía En Cada Extremidad (Uno O Mas Musculos)	--	1	ELECTROMIOGRAFIA D ENERVIOFACIAL DERECHO / .
06/08/2021 13:10	891509 Neuroconducción (cada nervio)	Frecuencia: UNICO	2	NEUROCONDUCCION DEENRVIO FACIALBILATERAL / .

Martha Lucia Cubillos C.  
 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION  
 C.C 31.882.155  
 RM. 14204

*Martha Lucia Cubillos C.*

Firmado Por: **MEDICO QUE ORDENA**  
 FIRMADO ELECTRONICAMENTE: **MARTHA LUCIA CUBILLOS CAMARGO, MED.FI.FISIATR.GRAL, CC: 31882155, Reg: 14204**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E  
 Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MALDONADO , JOSE MIGUEL, Identificado(a) con CC-1107100865			
Edad y Género: 37 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTROS		Nombre de la Entidad: FIDEICOMISO PATRIM. AUTONOMOS	
Servicio/Ubicación: CIRUGIA HOMBRES/CIRUGIA HOMBRES		Habitación:	Identificador Único: 31163-1

Diagnóstico: T905: SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL

Cita de Control			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
06/08/2021 13:12	890273 Consulta De Primera Vez Por Especialista En Neurocirugia, En: 1 Meses	Especialidad: MED.FI.FISIATR.GRAL Medico: MARTHA LUCIA CUBILLOS CAMARGO Causa: Condición clínica del paciente	./.

MEDICO QUE ORDENA	
-------------------	--

Firmado Por: MARTHA LUCIA CUBILLOS CAMARGO, MED.FI.FISIATR.GRAL, CC: 31882155, Reg: 14204

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

Martha Lucia Cubillos C.  
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION  
C.C 31.882.155  
R.M. 14204

*Martha Lucia Cubillos C.*  
14204



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MALDONADO , JOSE MIGUEL, Identificado(a) con CC-1107100865			
Edad y Género: 37 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTROS		Nombre de la Entidad: FIDEICOMISO PATRIM. AUTONOMOS	
Servicio/Ubicación: CIRUGIA HOMBRES/CIRUGIA HOMBRES		Habitación:	Identificador Único: 31163-1

Diagnóstico: T905: SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL

Cita de Control			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
06/08/2021 13:11	890284 Consulta De Primera Vez Por Especialista En Psiquiatria, En: 1 Meses	Especialidad: MED.FI.FISIATR.GRAL Medico: MARTHA LUCIA CUBILLOS CAMARGO Causa: Condición clínica del paciente	./.

MEDICO QUE ORDENA	
-------------------	--

Firmado Por: MARTHA LUCIA CUBILLOS CAMARGO, MED.FI.FISIATR.GRAL, CC: 31882155, Reg: 14204

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

Martha Lucia Cubillos C.  
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION  
C.C 31.882.155  
R.M. 14204

*Martha Lucia Cubillos C.*  
14204



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD
Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX	Cama
Servicio: MEDICINA INTERNA COEX	

Página 1 de 2

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 06/08/2021 13:18 - Ambulatoria - Ubicación: FISIATRIA  
Valoración nutricional - NUTRICIONISTA CLINICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

**ANAMNESIS**

Motivo de consulta: DESNUTRICIÓN

Enfermedad actual: PACIENTE MASCULINO D 37 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE EN APARENTES ADECUADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, QUIEN REFIERE ANTECEDENTES DE GASTROSTOMIA, PRALISIS CEREBAL, PERDIDA DE PESO INVOLUNTARIA, TRAUMATISMO ASOCIADO A TRAUMA CRANEOENCEFALICO POR ARMA DE FUEGO. PACIENTE REFIERE QUE A PRESENTADO PERDIDA CONTINUA DEL PESO DESDE HACE 6 MESES.

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

**EXAMEN FÍSICO**

Peso(Kg): 54 Talla(cm): 183 Relación peso/talla(Kg/m): 0

Índice de masa corporal(Kg/m<sup>2</sup>): 16. 1 Apreciación según IMC: DNT PC Moderada

Peso ideal: 0

Peso de referencia: 73. 67 Total calorías diarias: 2052. 3 Superficie corporal(m<sup>2</sup>): 1. 66

**Examen Físico:**

Aspecto general

Aspecto general : Normal.

**Perímetros**

Perímetro Muscular Brazo(cm): 23 Perímetro pantorrilla(cm): 29

**Información adicional**

Masa muscular: Depletada Panículo adiposo: Depletado

Edema sacro: No Edema maleolar: No Ascitis: No

Observaciones: SE EVIDENCIA DISMINUCIÓN MARCADA DE LA MASA MUSCULAR

**Información General**

Historia del apetito: Bueno Hábito alimenticio: Diario Dentadura: Funcional

Síntomas gastrointestinales: Estreñimiento, Disfagia

**Consumo Habitual de Alimentos**

Desayuno: PAN Y CAFÉ

Almuerzo: SOPA Y ARROZ

Cena: SOPA CON ARROZ

Consumo azúcares: Si Cuáles: Refinada Nivel de consumo: Moderado

Consumo grasas: Si Cuáles: Manteca Nivel de consumo: Moderado

Consumo sal: Si Nivel de consumo: Moderado

**Evaluación de aportes nutricionales**

Aporte proteico: No adecuado Aporte calórico: No adecuado

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E440 - DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA, Fecha de diagnóstico: 06/08/2021, Edad al diagnóstico: 37 Años.

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 06/08/2021 14:08:4



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD
Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX	Cama:
Servicio: MEDICINA INTERNA COEX	

Página 2 de 2

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Requerimientos calóricos

Concepto	Gramos	Aporte calórico	% sobre el total de calorías (%)
Proteínas	108	432	21.0495541587487
Carbohidratos	255	1020	49.7003362081567
Grasas	66.7	600.3	29.2501096330946

Total calorías diarias: 2052. 3.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE MASCULINO CON ANTECEDENTES DE GASTRECTOMIA VERTICAL, TRAUMATISMO CARANEOENFACALICO POR HERIDA DE BALA QUIEN ACTUALMENTE PRESENTA DIAGNOSTICO DE DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA CONFIRMADA POR ANTROPOMETRIA Y SIGNOS FÍSICOS PESO: 54 KG TALLA: 183 CM, Imc: 16. 1 KG/M2, ASOCIADO A ALIMENTACIÓN HIPOCALORICA E HIPORPROTEICA. QUIEN PRESENTA UNOS REQUERIMIENTOS PROTEICOENERGETICOS.

Plan de manejo: ALIMENTO CON PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES FORMULA POLIMERICA DE DISTRIBUCIÓN ESTANDAR EN LA DIETA ENRIQUECIDA CON HMB Y VIT D, ENSURE ADVANCE LATA DE 400 GR PARE RECONSTRUIR, ADMINISTRAR 56 G/12 HORAS EN 190 ML DE AGUA. SE SOLICITAN 26 LATAS PARA 90 DIAS.

SE PRESCRIBE DIETA BLANDA DE 2000 KCAL, HIPERPROTEICO, NORMOGLUCIDO, NORMOGRASA  
RESPETAR TIEMPOS DE ALIMENTACIÓN ASÍ:

DESAYUNO: ALIMENTO PROTEICO (HUEVO, QUESO), CERREAL, BEBIDA LACTEA

MM: ENSURE ADVANCE

ALMUERZO: CEREAL+TUBERCULO, VERDURA, PROTEINA, JUGO DE FRUTA

MT: ENSURE ADVANCE

CENA: CEREAL, VERDURA, PROTEINA, JUGO DE FRUTA

SS CONTROL EN 3 MESES

SS SOLICITAN PARACLINICOS

HEMOGRAMA

PROTEINAS DIFERENCIADAS.

Firmado por: JAIME DAVID VIAFARA BELALCAZAR, NUTRICIONISTA CLINICA, Registro 1144091404, CC 1144091404

Nota aclaratoria

Fecha: 06/08/2021 13:57

SE CAMBIA FORMULACIÓN DE ENSURE ADVANCE EN LATA 400 GRA POR BOTELLA DE 237 ML

SE PRESCRIBE 1 BOTELLA DE 237 ML/12 HORA DE ENSURE ADVANCE. SE SOLICITA 180 BOTELLAS DE ENSURE ADVANCE DE 237 ML PARA 90 DIAS.

Firmado por: JAIME DAVID VIAFARA BELALCAZAR, NUTRICIONISTA CLINICA, Registro 1144091404, CC 1144091404

*Jaime David Viafara Belalcazar*  
Nutricionista diatista  
Escuela Nacional de Deporte  
MND-07506

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 06/08/2021 14:08:48

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MALDONADO , JOSE MIGUEL, Identificado(a) con CC-1107100865			
Edad y Género: 37 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTROS		Nombre de la Entidad: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD	
Servicio/Ubicación: FISIATRIA/FISIATRIA		Habitación:	Identificador Único: 31163-1

Diagnóstico: E440: DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA

Laboratorios				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
06/08/2021 13:48	902210 Hemograma IV (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucogramarecuento de plaquetas índices plaquetarios y morfología electrónica e histograma) Automatizado	--	1	
06/08/2021 13:48	903861 Proteínas Diferenciadas [Albumina-Globulina]	--	1	

Jaime David Viafara Belalcazar  
 Nutricionista Clínica  
 Escuela Nacional de Deportes  
 MND:07506

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: JAIME DAVID VIAFARA BELALCAZAR, NUTRICIONISTA CLINICA, CC: 1144091404, Reg: 1144091404

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MALDONADO, JOSE MIGUEL, Identificado(a) con CC: 1107100865		
Edad y Género: 37 Años, Masculino		
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTROS	Nombre de la Entidad: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD	
Servicio/Ubicación: FISIATRIA/FISIATRIA	Habitación:	Identificador Único: 31163-1

Diagnóstico: E440: DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA

-Peso: 54kg - Talla: 183cm - Superficie Corporal: 1.66m<sup>2</sup>

Nutriciones				
Fecha de Inicio	Medicamento Generico	Justificación / Observaciones	Posología	Cantidad Solicitada (Numeros / Letras)
06/08/2021 13:58	Ensure Advance frasco x 237 ml	PACIENTE MASCULINO CON ANTECEDENTES DE GASTRECTOMIA VERTICAL, TRAUMATISMO CARANEOENFACALICO POR HERIDA DE BALA QUIEN ACTUALMENTE PRESENTA DIAGNOSTICO DE DESNUTRICIÓN PROTEICOALORICA CONFIRMADA POR ANTROPOMETRIA Y SIGNOS FÍSICOS PESO: 54 KG TALLA: 183 CM, Imc: 16.1 KG/M2, ASOCIADO A ALIMENTACIÓN HIPOCALORICA E HIPORPROTEICA. QUIEN PRESENTA UNOS REQUERIMIENTOS PROTEICOENERGETICOS. / ...	1 FRASCO, ORAL, Cada 12 horas, por 90 DIAS	180 FRASCO

Jaime David Viafara Belalcazar  
Nutricionista dietista  
Especialista Nacional de Deportes  
MMD 07506

## MEDICO QUE ORDENA

Ordenado Por: JAIME DAVID VIAFARA BELALCAZAR, NUTRICIONISTA CLINICA, CC: 1144091404, Reg: 1144091404

Ordenado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E  
Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono: 6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MALDONADO, JOSE MIGUEL, Identificado(a) con CC-1107100865			
Edad y Género: 37 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTROS	Nombre de la Entidad: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD		
Servicio/Ublación: FISIATRIA/FISIATRIA	Habitación:	Identificador Único: 31163-1	

Diagnóstico: E440: DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA

Cita de Control			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
06/08/2021 13:47	890306 Consulta De Control O De Seguimiento Por Nutricion Y Dietetica, En: 3 Meses	Especialidad: NUTRICIONISTA CLINICA Medico: JAIME DAVID VIAFARA BELALCAZAR Causa: Condición clínica del paciente	... /CONTROL POR NUTRICIÓN EN 3 MESES

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: JAIME DAVID VIAFARA BELALCAZAR, NUTRICIONISTA CLINICA, CC: 1144091404, Reg: 1144091404

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

*Jaime David Viafara Belalcazar*  
Nutricionista dietista  
Escuela Nacional de Deportes  
MND:07506

MIPRES NoPBSUPC - FORMULARIO PARA CONTINGENCIA  
 REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC  
 O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS  
**TRANSCRIPCIÓN**

**I. MOTIVO IMPOSIBILIDAD DE ACCESO Y REGISTRO EN MIPRES**

1) Seleccionar la opción que corresponda, y describir la situación.

Dificultades técnicas  Ausencia de servicio eléctrico  Aclaración: \_\_\_\_\_  
 Firma del profesional de salud \_\_\_\_\_  
 Falta de conectividad  Inconsistencias de afiliación o identificación

**II. DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS**

2) Fecha: Año: 2021 Mes: 08 Día: 06 Hora: 02:05  
 3) Razón Social: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVA ROSIO GARCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO 4) NIT: 890303461-2  
 5) Código Habilitación: 760010379901

**III. IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL DE LA SALUD**

6) Tipo Documento Identificación: CC  CE  7) Número Documento Identificación: 2714091404  
 8) Nombre Completo: Wafara Beld Caron James David  
 9) Especialidad: nutricion 10) Registro Profesional: 07506

**IV. DATOS INICIALES**

**DATOS DEL PACIENTE**

11) Tipo Documento Identificación: CC  RC  TI  CE  PA  NV  CD  SC  PR  PE   
 AS  MS  12) Número Documento Identificación: 9207100965  
 13) Nombre Completo: Andron Jose Miguel  
 14) ÁMBITO DE ATENCIÓN: Ambulatorio No Priorizado  Ambulatorio Priorizado  Hospitalario Domiciliario  Hospitalario Internación  Urgencias   
 15) ¿La prestación es una referencia/contrareferencia? SI  No  *Sólo aplica para tecnologías de Medicamentos y Procedimientos NOPSSUPC en ámbito Hospitalario Internación o Urgencias*  
 16) ¿Paciente con enfermedad huérfana? SI  No  17) Cual? \_\_\_\_\_

**18) DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD**

¿El diagnóstico principal del paciente es la enfermedad huérfana antes relacionada? SI  No   
 Diagnóstico Principal: E440  
 Diagnóstico Relacionado 1: \_\_\_\_\_  
 Diagnóstico Relacionado 2: \_\_\_\_\_  
*Si marcó "SI", NO diligencie el campo "Diagnóstico Principal"*

**XI. PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL**

56) Al diligenciar este formulario certifico que:  
 1. EL PRODUCTO NUTRICIONAL ESTÁ REGISTRADO POR EL INVIMA.  
 57) *Sólo para ámbito Ambulatorio* - Indique si el paciente tiene uno o más de los siguientes diagnósticos y si es confirmado o no:

	Diagnóstico Confirmado
- Enfermedad Huérfana, Enfermedad Rara, Ultra-Huérfana y Omitada	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
- VIH	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
- Cáncer en Cuidado Paliativo	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
- Enfermedad Renal Crónica Estadio V	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
- Desnutrición Protekocalórica en menor de 5 años	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>

*\*En caso de no presentar ninguna de estas patologías, por favor continúe el diligenciamiento del formulario.*

RECUERDE, SI ÉSTA PRESCRIPCIÓN SE DA EN AMBITO AMBULATORIO, SU PRESCRIPCIÓN SERÁ ANALIZADA POR LA JUNTA DE PROFESIONALES DE LA SALUD, A MENOS QUE EL PACIENTE PRESENTE ALGUNO(S) DE LOS ANTERIORES DIAGNÓSTICOS Y SEA(N) CONFIRMADO(S)

**XII. PRESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO PBSUPC**

58) Tipo de Prestación: Única  Sucesiva   
 59) Tipo de Producto de Soporte Nutricional: 1504 60) Producto de Soporte Nutricional: Amor advance  
 61) Forma: Botella 237 ml 62) Vía de Administración: ORA  

63) Dosis		64) Frecuencia de Administración		65) Indicaciones Especiales		66) Duración Tratamiento		67) Cantidad Total	
Número	Unidad de Medida	Cada	Unidad de Tiempo	Cada	Unidad de Tiempo	Durante	Periodo	Número	Presentación
1	237	12	horas			3	MBU	120	Botella

68) Justificación No PBSUPC: No existen homologos en el país  
 69) Indicaciones o Recomendaciones para el paciente: administrar 237 ml de fórmula cada 12 horas por 90 días  
 70) Firma Profesional de salud: \_\_\_\_\_

**XV. Espacio a ser diligenciado por el Profesional de Salud con Rol Transcriptor de la EPS:**

82) Fecha Transcripción: Año: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Día: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
 83) Número de prescripción que genera MIPRES No PBSUPC: \_\_\_\_\_

3



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO PATRIM. AUTONOMOS
Ubicación: OTORRINO	Cama:
Servicio: OTORRINO CONSULTA EXTERNA	

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha 06/08/2021 14:41 - Ambulatorio - Ubicación. MEDICINA INTERNA COEX  
Consulta médica - OTORRINOLARINGOLOGÍA

Causa externa. ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad NO APLICA

**ANAMNESIS**

Motivo de consulta: TENGO LA TRAQUEO  
Enfermedad actual: PACIENTE CON ANT DE TCE SEVERO POR HPAF CON CRANEOTOMIA Y AL PAECER MASTOIDECTOMIA CON SECUELA DE PARALISIS FACIAL, TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA, RETIRO DE GASTRO Y CANULA DE TRAQUESOTOMIA, AUN SIN CIERRE DE TRAQUEOSTOMIA, SECRECIONES OCACIONAL AMARILLAS, ANT DE FISTULA DE LIQUIDO CEFLOXORRQUIDO OIDO IZQUIERDO AL PARCEER HA TENIDO MENINGITIS. ARDOR OCULAR.

ANT PATO NIEGA FARMACOS NIEGA, ALERGICAS NIEGA TOX: TABAQUISMO OCACIONAL, QX: CRANEOTOMIA, TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Sistema neurológico: Normal

**EXAMEN FISICO**

Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19  
Peso (Kg): 54 Talla (cm): 183 Superficie corporal (m2): 1.66 Índice de masa corporal (Kg/m2): 16.1

**Examen Físico**

**Cabeza**  
Cráneo: PARALISIS FACIAL HOUSE BRACKMAN VI/VI DERECHO  
Cara  
Nariz: SEPTUM INTGRO CON DEFELXION IZQUEIRDO. CRESTA DERECHA. CORNETES EUTROFICOS, NO RINOREA  
Boca: NO ESCURRIEMTINO POSTERIOR. NO LESIONES EN BOCA. AMIGDALA GRADO I  
Oídos: OIDO IZQUIERDO NORMAL. OTOSCOPIA DERECHO CON CAMBIOS DE MASTOIDECTOMIA RADICAL CON OTORREA VERDOSA. CICATRIZ EN LINEA MEDIA EF CONE PP

**Extraoral**  
Cuello: TRAQUESTOMA ABIERTO DE APROX. NO SECRECIONES PATOLOGICAS

Diagnósticos activos despues de la nota J380 - PARALISIS DE LAS CUERDAS VOCALES Y DE LA LARINGE (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 06/08/2021, Edad al diagnóstico: 37 Años, Diagnóstico de ingreso - H662 - OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA ATICOANTRAL (En Estudio) Fecha de diagnóstico: 05/08/2021, Edad al diagnóstico: 37 Años, G518 - OTROS TRASTORNOS DEL NERVIIO FACIAL, Fecha de diagnóstico: 06/08/2021, Edad al diagnóstico: 37 Años.

**ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO**

Analisis del caso: PACIETNE CON ANT DE TCE SEVERO Y TEMPORAL IZQUIERDO CON CAMBIOS DE MASTOIDECTOMIA CON OTORREA PERISTENTE POR LO QUE SS TAC DE OIDOS. AUDIOLOGICOS Y CONTROL CON OTOLOGIA CON RESULTADOS, ADEMAS CON TRAQUEOSTOMIA ABIERTO. ANT DE PARALISIS DE CUERD VOCAL POR LO QUE SS NFL Y CONTROL CON ORL. SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE SY PTE QUIENE NTIDNE Y ACEPTA.

Plan de manejo: 1. SS TAC DE OIDO, AUDIOLOGICOS Y CONTROL CON OTOLOGIA  
2. SS NFL Y CONTROL CON ORL  
3. SS VAL POR OFTALMOLGIA  
Observaciones: CONSULTA CON EPP

Firmado por: JULIANA CASTELLANOS TORO OTORRINOLARINGOLOGÍA, Registro 1026556101, CC 1140824643

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO PATRIM. AUTONOMOS
Ubicación: OTORRINO	Cama:
Servicio: OTORRINO CONSULTA EXTERNA	

Página 2 de 2

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 06/08/2021 15:07 - Ambulatoria - Ubicación: OTORRINO  
Preconsulta enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

**SIGNOS VITALES**

Presión arterial (mmHg): 110/75, Presión arterial media (mmHg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho  
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 75  
Saturación de oxígeno: 96%  
Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta  
Peso (Kg): 54

- Escala de Riesgo de Caída Downton : Total: 3, Riesgo de Caída

Nota de enfermería: Ingresó paciente al servicio de otorrinolaringología, acompañado por guardias del Impec, esposado de manos, se controlan signos vitales, se registran en el sistema, se brinda educación sobre derechos y deberes. se observa aparentemente tranquilo, es atendido por médico tratante.

Firmado por: ORFI NELLY BETANCOUR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 66993962, CC 66993962

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 20/10/2021 16:59:47



Fecha y hora de solicitud

06/08/2021 14:56

Consecutivo: # 102433

Pag 1/1

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MALDONADO, JOMÉ MIGUEL, Identificado(a) con CC. 1107100865			
Edad y Género: 37 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTROS		Nombre de la Entidad: FIDECOMISO PATRIM AUTÓNOMOS	
Servicio/Ubicación: OTORRINO CONSULTA EXTERNA/OTORRINO		Habitación:	Identificador Único: 111831

Diagnóstico: H62. OTITIS MEDIA SUPURATIVA (RONCA ATICODANTRAL)

Imágenes				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
06/08/2021 14:56	879122 Tomografía Computada De Oído, Peñasco Y Conducto Auditivo Interno		1	OMC /

Juliana Castellanos T  
 Otorrinolaringóloga  
 C.C. 1.102.353.10

MEDICO O.R. (O.R.N.A)

Firmado Por: JULIANA CASTELLANOS TORO, OTORRINOLARINGOLOGA, CC: 1140824643, Reg: 1026336101

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García F.S.E

Dirección: Santiago de Cali - Cl. 9436 08 - Teléfono: 8206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co



Fecha y Hora de Solicitud:

06/08/2021 14:57

Consecutivo: NCL-1024553

Pag 1/1

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MALDONADO, JOSE MIGUEL, identificado(a) con CC-1107100865			
Edad y Género: 37 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTROS		Nombre de la Entidad: FIDEICOMISO PATRIM. AUTONOMOS	
Servicio/Ubicación: OTORRINO CONSULTA EXTERNA/OTORRINO		Habitación:	Identificador Único: 31163-1

Diagnóstico: H662: OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA ATICOANTRAL

Fecha Inicio	Descripción	Procedimientos no Quirúrgicos		Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
		Especificaciones	Cantidad	
06/08/2021 14:57	954107 Audiometria De Tonos Puros Aereos Y Oseos Con Enmascaramiento [Audiometria Tonal]	--	1	./.
06/08/2021 14:57	954301 Logoaudiometria	--	1	./.
06/08/2021 14:57	306001 Nasolaringoscopia	--	1	./.

Juliana Castellanos T.  
 Otorrinolaringología  
 C.C. 1.022.536 T.M.

**MEDICO QUE ORDENA**

Firmado Por: JULIANA CASTELLANOS TORO, OTORRINOLARINGOLOGIA, CC: 1140824643, Reg: 1026556101

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E  
 Dirección: Santiago de Cali- Cl 5#36-08 -Teléfono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MALDONADO , JOSE MIGUEL, Identificado(a) con CC-1107100865			
Edad y Género: 37 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTROS		Nombre de la Entidad: FIDEICOMISO PATRIM. AUTONOMOS	
Servicio/Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX/MEDICINA INTERNA COEX		Habitación:	Identificador Único: 31163-1

Diagnóstico: H662: OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA ATICOANTRAL

Cita de Control			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
06/08/2021 14:58	890382 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Otorrinolaringología, En: 1 Meses	Causa: Condición clínica del paciente	CON RESULTADOS DE NFL /.

**MEDICO QUE ORDENA**

Firmado Por: JULIANA CASTELLANOS TORO, OTORRINOLARINGOLOGIA, CC: 1140824643, Reg: 1026556101

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E  
 Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

Juliana Castellanos T.  
 Otorrinolaringología  
 1026556101



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1107100865</b>	
Paciente: <b>JOSE MIGUEL MALDONADO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>09/01/1984</b>	
Edad y género: <b>37 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>31163</b>	Responsable: <b>FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL</b>
Ubicación: <b>OTORRINO</b>	Cama:
Servicio: <b>OTORRINO CONSULTA EXTERNA</b>	

Página 1 de 1

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 27/08/2021 15:41 - Ambulatoria - Ubicación: OTORRINO  
Procedimientos - OTORRINOLARINGOLOGIA

Consentimiento informado: Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - R490 - DISFONIA (Previo, Posterior, Primario).

Anestesia: No

Procedimientos después de la nota: C306001 - 306001 Nasolaringoscopia, Cantidad 1, Via A.

Descripción del procedimiento: PREVIA EXPLICACIÓN A PACIENTE, CON PROTOCOLO SEGURIDAD PARA COVID 19 (TAPABOCAS N 95,

BATA, GUANTES, CARETA, MONOGAFAS) APLICACIÓN DE VASOCONSTRICTOR TÓPICO Y ANESTÉSICO TÓPICO LIDOCAINA 1% EN NARIZ Y BOCA, BAJO VISIÓN ENDOSCÓPICA SE VISUALIZA:

FOSA NASAL DERECHA: MUCOSA NASAL SANA, SEPTUM INTEGRO CON DEFLEXION, CRESTA ESPOLON OSBTRUCTIVO, VALVULA NASAL INTERNA SIN LESIONES, ESTRECHA, CORNETE INFERIOR EUTRÓFICO, MEATO MEDIO SIN LESIONES, RECESO ESFENOETMOIDAL LIBRE, NO RINORREA, NO EPISTAXIS, COANA PERMEABLE.

FOSA NASAL IZQUIERDA: MUCOSA NASAL SANA, SEPTUM INTEGRO, FUNCIONAL, VALVULA NASAL INTERNA SIN LESIONES NI COLAPSABLE, CORNETE INFERIOR EUTRÓFICO, MEATO MEDIO SIN LESIONES, RECESO ESFENOETMOIDAL LIBRE, RINORREA VERDOSA PROVENIENTE DE ESFNEOIDES / ETMOIDES IZQUIERDO, NO EPISTAXIS, COANA PERMEABLE.

NASOFARINGE: VISUALIZACIÓN DE RODETES TUBÁRICOS NORMALES, FOSA DE ROSEN MULLER LIBRE, SIN LESIONES O MASAS ADECUADA COMPETENCIA VELOPALATINA.

NO COLAPSO RETROPALATINO

OROFARINGE: AMÍGDALAS PALATINAS EUTROFICAS, AMÍGDALAS LINGUALES EUTROFICAS, ÚVULA CENTRAL, BASE DE LENGUA SANA, VALLECULAS SIN LESIONES, PLIEGUE FARINGOEPIGLÓTICO Y GLOSOEPIGLÓTICO SIN LESIONES.

HIPOFARINGE: SENOS PIRIFORMES LIBRES DE LESIONES CON ACUMULACION DE DE SECRECION VERDOSA

LARINGE: EPIGLOTIS NORMOCONFIGURADA, ARITENOIDES SANOS, PLIEGUE ARIEPIGLOTICO SIN LESIONES, CIERRE GLÓTICO INCOMPLETO. BORDES LIBRES SIN LESIONES, PARALISIS DE CUERDA VOCAL DERECHA EN POSICION PARAMEDIANA

SUBGLOTIS SIN LESIONES, NO ESTENOSIS

IDX:

1. SEPTODESVIACION DERECHA
2. SINUSITIS CRONICA AGUDIZADA VS SINUSITIS CRONICA
3. PARALISIS DE PVD PARAMEDIANO SIN COMPENSACION
4. TRANS DE LA DEGLUCION?
5. SE DESCARTAN ESTENOSIS O LESIONES SUBGLOTICAS.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Equipo de Trabajo:  
CIRUJANO, JULIANA CASTELLANOS TORO

Firmado por: JULIANA CASTELLANOS TORO, OTORRINOLARINGOLOGIA, Registro 1026556101

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/10/2021 17.02.34

Escaneado con CamScanner

5



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL
Ubicación: OTORRINO	Cama:
Servicio: OTORRINO CONSULTA EXTERNA	

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 31/08/2021 09:31 - Ambulatoria - Ubicación: OTORRINO  
Procedimientos - AUDIOLOGIA

Consentimiento informado: Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - H904 - HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATERAL (Previo, Posterior, Primario).

Procedimientos después de la nota: P954107 - 954107 Audiometria De Tonos Puros Aereos Y Oseos Con Enmascaramiento [Audiometria Tonal], Cantidad 1.  
P954301 - 954301 Logaudiometria, Cantidad 1.

Descripción del procedimiento: AUDIOMETRÍA  
OÍDO IZQUIERDO: AUDICIÓN NORMAL  
OÍDO DERECHO: HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL PROFUNDA (COFOSIS)

LOGOAUDIOMETRÍA: OÍDO IZQUIERDO CON SRT DE 5 DB CORRESPONDIENTE CON PTA Y SD DEL 100% A 30 DB.  
OÍDO DERECHO: NO HAY RESPUESTA (CON 90 DB DE MASKING).

Firmado por: JULIA MARIA FERNANDEZ DE SOTO, AUDIOLOGIA, Registro 03-00256

6



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL
Ubicación: OFTALMOLOGIA	Cama:
Servicio: OFTALMOLOGIA COEX	

Página 1 de 1

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha 31/08/2021 09:51 - Ambulatoria - Ubicación: OTORRINO  
Consulta médica - Tratante - OFTALMOLOGO(A)

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez  
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

**ANAMNESIS**

Motivo de consulta: CONTROL  
Enfermedad actual: PTE CON PARALISIS FACIAL OD HACE 7 AÑOS  
REFIER RECIBIO TRAUMA CON AF CON OE REGION TEMPORAL DERECHA SIN N OS

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Sistema cardiovascular: Normal

**EXAMEN FÍSICO**

Frecuencia cardíaca(La/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20  
Peso(Kg): 54 Talla(cm): 184 Superficie corporal(m2): 1.66 Índice de masa corporal(Kg/m2): 15.9

**Examen Físico:**

Cara  
Ojos : AVLSC AO 20/20  
ANEXOS OD DIFICULTADA CIERRE PALPEBRAL POR APRALISIS FACIAL CC CAF, IRI SNORMAL CRISTALINO TRANSPARENTE TIO 13  
OI CC CAF, IIRS NORMAL CRISTALINO TRANSPARENTE TIO 12  
FDEO RETINA APLICADA EXC 0. 2, MACULA NORMAL  
MEO CONSERAVDOSB

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G510 - PARALISIS DE BELL, Fecha de diagnóstico: 31/08/2021, Edad al diagnóstico: 37 Años

**ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO**

Análisis del caso: PTE CON PARALISIS BELL QUE AMERITA VALORACION OCULOPLASTIA(PESA ORO)  
Plan de manejo: CIAT OCULOPLASTIA

**RECOMENADCIONES**

Observaciones: SALIDA

Firmado por: JORGE ENRIQUE GARCIA CAMACHO, OFTALMOLOGO(A), Registro 15556

31/08/2021  
Consulta por oftalmología oculoplastia

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/10/2021 17:04.11



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador Único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL
Ubicación: PEDIATRIA COEX	Cama:
Servicio: PEDIATRIA COEX	

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son aportes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 10/09/2021 14:32 - Ambulatoria - Ubicación: PEDIATRIA COEX  
 Consulta médica - Tratante - NEUROTRAUMA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez  
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

**ANAMNESIS**

Motivo de consulta: PRIMER VEZ.  
 Enfermedad actual: JOSE MIGUEL MALDONADO.  
 37 AÑOS.  
 INPEC

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE HAF CON TCE SEVERO EL 25/06/14, CON CONTUSION TEMPOROPARIETAL DERECHA, CONTUSION CERBELOSA Y FRACTURA CONMINUTA DE MASTOIDES CONCOMPROMISO EN EL TRAYECTO DEL PROYECTIL DE LAPORCION PETROSA DEL NERVIIO FACIAL DERECHO CON PARALISIS FACIAL PERIFERICA COMPLETA ADEMÁS CON OTORRAQUIA DERECHA, SIN PCIOS FEBRILES REICNETES, SIN DETEIROR NEUROCOGINITIVO, MOTIVO POR EL QUE ENVIAN A CONSULTA POR SOSPECHA DE FISTULA DE LCR.

**REVISIÓN POR SISTEMAS**  
 Sistema neurológico: Normal

**EXAMEN FÍSICO**  
 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18  
 Escala del dolor: 0

Examen Físico:  
 Aspecto general  
 Aspecto general : PACIENTE ALERT, A ROIENTADO, N SX DIF RESPIRATORIA NI DESHIDRATAACION. EN EL MOMENTO SIN OTORRAQUIA.

Diagnósticos activos después de la nota H904 - HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATERAL, Fecha de diagnóstico: 31/08/2021, Edad al diagnóstico: 37 Años, T905 - SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL, Fecha de diagnóstico: 06/08/2021, Edad al diagnóstico: 37 Años, Diagnóstico de ingreso - S069 - TRAUMATISMO INTRACRANEAL NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 15/07/2014, Edad al diagnóstico: 30 Años.

**ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO**

Análisis del caso: PACIENTE CON TCE SEVERO EN 2014 SECUNDARIO A HAF CON OTORRAQUIA SEUCNDARIA, CON PROBABLE FISTULA DE LCR, SIN EMBARGO EN IMAGENES DE APRECIA CELDILLAS MASTOIDEAS OCUPADAS, CON DIAGNTOICOS DE OTOTMASTOIDITIS CRONICA. POR LO QUE SE DERIVA A ORL.

SI ORL CONSIDERA QUE NO ES MANEJO CORREPONDIENTE A SU ESPECIALIDAD, RECONSULTAR NUEVAMENTE CON EL SERVICIO.

POR TANTO SE DA EGRESO POR LA ESPECIALIDAD.  
 Plan de manejo: ALTA POR NEUROCIRUGIA

SEGUIMIENTO Y MANEJO POR ORL.  
 Observaciones: SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

Firmado por: CARLOS ALBERTO HERNANDEZ CABALLERO, NEUROTRAUMA, Registro 2367-97

Firmado electrónicamente

8



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL
Ubicación: OTORRINO	Cama:
Servicio: OTORRINO CONSULTA EXTERNA	

Página 1 de 2

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha 10/09/2021 15:23 - Ambulatorio - Ubicación: PEDIATRIA COEX  
Consulta médica - OTORRINOLARINGOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

**ANAMNESIS**

Motivo de consulta: CONTROL

Enfermedad actual: PACIENTE CON ANT DE TCE SEVERO Y TEMPORAL IZQUIERDO CON CAMBIOS DE MASTOIDECTOMIA CON OTORREA PERISTENTE POR LO QUE SE ESTUDIO DE EXTENSION. PENDIENTE VAL POR OTOLOGIA CON RESULTADOS, ADEMAS CON TRAQUEOSTO CON ANT DE PARALISIS DE CUERD VOCAL POR LO QUE ASISTE CON NFL.

\*\*\*NFL 27/08/2021 SEPTODESVIACION DERECHA

2 SINUSITIS CRONICA AGUDIZADA VS SINUSITIS CRONICA

3 PARALISIS DE PVD PARAMEDIANO SIN COMPENSACION

4 TRANS DE LA DEGLUCION?

5 SE DESCARTAN ESTENOSIS O LESIONES SUBGLOTICAS

\*\*\*AUDIOLOGICOS 31/08/2021: COFOSIS DERECHO, SENSIBILIDAD AUDITIVA IZQUIERDA, PTA 10, LOGO CON DISCRIMINACION EDL 100% A 30 DB IZQUIERDO, DERECHO SIN DISCRIMINACION

TAC DE OIDOS 31/08/2021: OIDO DERECHO CAMBIOS DE MASTOIDECTOMIA, DESTRUCCION OSEA DE PARED LATERAL Y MEDIAL DE PEÑASCO. COMUNICACION CON ESPACIO SUBARACNOIDEO CON FRAGMENTOS OSEOS HACIAPARENQUIMA CEREBELOSO. TEJIDO DENSADO DE TEJIDO BLANDO EN MASTOIDES. CAE CON EXTENSION PARCIAL HACIA CAVIDAD TAMPONICA. SOLUCION DE CONTINUIDAD DE RECESO HIPOTIMPONICO. OIDO IZQUIERDO NORMAL.

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Sistema neurológico: Normal

**EXAMEN FÍSICO**

Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18

Escala de dolor: 0

Peso (Kg): 54 Talla (cm): 183 Superficie corporal (m<sup>2</sup>): 1.66 Índice de masa corporal (Kg/m<sup>2</sup>): 18.1

**Examen Físico:**

Cabeza:

Cráneo: PARALISIS FACIAL HOUSE BRACKMAN VI/VI DERECHO

Cara:

Nariz: SEPTUM INTGRO CON DEFLEXION IZQUIERDA, CRESTA DERECHA, CORNETES EUTROFICOS

Boca: NO ESCURRIENTINO POSTERIOR, NO LESIONES EN BOCA, AMIGDALA GRADO I

Oidos: OIDO IZQUIERDO NORMAL, OTOSCOPIA DERECHO CON CAMBIOS DE MASTOIDECTOMIA RADICAL CON OTORREA VERDOSA, CICATRIZ EN LINEA MEDIA EF CONE PP

Extraoral:

Cuello: TRAQUEOSTOMA ABIERTO DE APROX 8 MM, NO SECRECIONES PATOLOGICAS.

Diagnósticos activos después de la nota H904 - HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATERAL. Fecha de diagnóstico: 31/08/2021, Edad al diagnóstico: 37 Años, Diagnóstico de ingreso - H662 - OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA ATICOANTRAL (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 06/08/2021, Edad al diagnóstico: 37 Años, J380 - PARALISIS DE LAS CUERDAS VOCALES Y DE LA LARINGE (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 06/08/2021, Edad al diagnóstico: 37 Años

**ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO**

Análisis del caso: PACIENTE CON ANT ANOTADOS, CON HALLAZGOS COMPATIBLES CON FISTULA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 20/10/2021 17:06:21



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL
Ubicación: OTORRINO	Cama:
Servicio: OTORRINO CONSULTA EXTERNA	

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

DEL OIDO IZQUIERDO CON POSIBLE RELACION DE OTITIS CRONICA POR LO QUE REQUIERE DEVALORACION CON OTOLOGIA, SE EXPLICA A CUIDADADORES RIESGOS DE MENINGITIS SECUNDARIA A FISTULA POR LO QUE SE RECOMIENDA EVITAR HACINAMIENTOS. CONTACTO CON MULTIPLES PERSONAS, CUIDADOS DE OIDO SECO, SE DAN SG DE ALARMA DE CAFELEA SEVERA, FIEBRE, ALT ESTADO DE CONCIENCIA O CONVULSIONES. ADICIONAMENTE CON SINUSITIS AGUDA POR LO QUE INICIO MANEJO CON CIPROFLOXACINO, BECLOMETASONA POR 3 MESES, TRANS DE LA DEGLUCION POR LO QUE SE FARINGOGRAFIA E INICIO DE TERAPIA DE DEGLUCION, INICIO TERAPIA DE VOZ PARA INTENTAR LOGRAR COMPENSACION. CIERRE DE TRAQUEOSTOMA HASTA QUE SE DEFINA MANEJO DE OIDO. SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE Y PTE QUIEN ENTIENDEN Y ACEPTAN.

- Plan de manejo:
1. SS VAL POR OTOLOGIA
  2. CIPRO POR 8 DIAS
  3. BECLOMETASONA POR 3 M
  4. FARINGOGRAFIA
  5. TERAPIA DE VOZ Y TERAPIA DE DEGLUCION
  - 6.

Observaciones: CONSULTA CON EPP.

Firmado por: JULIANA CASTELLANOS TORO, OTORRINOLARINGOLOGIA, Registro 1026556101

Ciprofloxacina  
Beclometasona  
faringografía o esofagograma (estudio de deglución)  
Terapia fonocardiología de la deglución  
Consulta control otorrinolaringología

## Consulta de Órdenes

### AMBULATORIA/EXTERNA

#### MEDICAMENTOS

10/09/2021 15:34 Ciprofloxacina tableta x 500 mg 1 TABLETA, ORAL, Cada 8 horas, por 7 DIAS a partir del 10/09/2021 15:34. TOMAR UNA TAB VO CADA 8 HORAS POR 7 DIAS.

10/09/2021 15:35 Beclometasona aerosol x 50 mcg/ dosis inhalacion nasal x 200 dosis 2 PUFF, INHALADA, Cada 24 horas, por 90 DIAS a partir del 10/09/2021 15:35 2 PUFF CADA NOCHE POR CADA FOSA NASAL PR 3 M.

#### IMAGENOLOGIA

10/09/2021 15:37 874910 Faringografía O Esofagograma (Estudio De La Deglucion) . .

#### REHABILITACION

10/09/2021 15:36 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion Frecuencia: Cada 48 horas. Cantidad: 10. PTE CO TRAN DE LA EDLGUCION REQUIERE TERAPIA DE DELGUCION POL O MENOS 2 VECES A LA SEMANA. PUEDE REALIZARSE VIRTUAL, PRESNECIAL O DOMICILIO DE ACUERDO A POSIEILDAD DE SITUACION DE PACIENTE

10/09/2021 15:36 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Vo: Frecuencia: Cada 48 horas. Cantidad: 10. PARALISIS DE CUERDA VOCAL UNILATERAL PUEDE REALIZARSE VIRTUAL, PRESENCIAL O DOMICILIO DE ACUERDO A POSIBILIDAD DE SITUACION DE PACIENTE

#### CITA DE CONTROL

10/09/2021 15:34 890382 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Otorrinolaringologia Especialidad OTORRINOLARINGOLOGICA Causa: Condición clinica del paciente Médico: JULIANA CASTELLANOS TORO. POSTERIOR A TERAPIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: C.C. 1137190883	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL
Ubicación: OTORRINO	
Servicio: OTORRINO CONSULTA EXTERNA	

## ORDENES MÉDICAS

10/09/2021 15:34

- Ambulatoria/Externa - 890382 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Otorrinolaringología, para realizar el día 10-09-2021 a las 15:34

- Ambulatoria/Externa - Ciprofloxacina tableta x 500 mg(1 TABLETA, ORAL, Cada 8 horas, por 7 DIAS), para realizar el día 10-09-2021 a las 15:34

Firmado por JULIANA CASTELLANOS TORO, OTORRINOLARINGOLOGÍA, Registro No. 1026556101

10/09/2021 15:35

- Ambulatoria/Externa - Bectometasona aerosol x 50 mcg/ dosis inhalacion nasal x 200 dosis(2 PUFF, INHALADA, Cada 24 horas, por 90 DIAS), para realizar el día 10-09-2021 a las 15:35

Firmado por JULIANA CASTELLANOS TORO, OTORRINOLARINGOLOGÍA, Registro No. 1026556101

10/09/2021 15:36

- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 10-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 12-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 14-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 16-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 18-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 20-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 22-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 24-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 26-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 28-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 10-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 12-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 14-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 16-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 18-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 20-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 22-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 24-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 26-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 28-09-2021 a las 15:36

Firmado por JULIANA CASTELLANOS TORO, OTORRINOLARINGOLOGÍA, Registro No. 1026556101

10/09/2021 15:37

- Ambulatoria/Externa - 874910 Faringografía O Esófagograma (Estudio De La Deglucion), para realizar el día 10-09-2021 a las 15:37

Firmado por JULIANA CASTELLANOS TORO, OTORRINOLARINGOLOGÍA, Registro No. 1026556101



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1107100865</b>	
Paciente: <b>JOSE MIGUEL MALDONADO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>09/01/1984</b>	
Edad y género: <b>37 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>31163</b>	Responsable: <b>FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL</b>
Ubicación: <b>OTORRINO</b>	Cama: _____
Servicio: <b>OTORRINO CONSULTA EXTERNA</b>	

Página 3 de 4

## ÓRDENES MÉDICAS

10/09/2021 15:34

- Ambulatoria/Externa - 890382 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Otorrinolaringología, para realizar el día 10-09-2021 a las 15:34

- Ambulatoria/Externa - Ciprofloxacina tableta x 500 mg(1 TABLETA, ORAL, Cada 8 horas, por 7 DIAS), para realizar el día 10-09-2021 a las 15:34

Firmado por : JULIANA CASTELLANOS TORO , OTORRINOLARINGOLOGIA , Registro: No. 1026556101

10/09/2021 15:35

- Ambulatoria/Externa - Beclometasona aerosol x 50 mcg/ dosis inhalacion nasal x 200 dosis(2 PUFF, INHALADA, Cada 24 horas, por 90 DIAS), para realizar el día 10-09-2021 a las 15:35

Firmado por : JULIANA CASTELLANOS TORO , OTORRINOLARINGOLOGIA , Registro: No. 1026556101

10/09/2021 15:36

- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 10-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 12-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 14-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 16-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 18-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 20-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 22-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 24-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 26-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 28-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 10-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 12-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 14-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 16-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 18-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 20-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 22-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 24-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 26-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 28-09-2021 a las 15:36

Firmado por : JULIANA CASTELLANOS TORO , OTORRINOLARINGOLOGIA , Registro: No. 1026556101

10/09/2021 15:37

- Ambulatoria/Externa - 874910 Faringografía O Esofagograma (Estudio De La Deglucion), para realizar el día 10-09-2021 a las 15:37

Firmado por : JULIANA CASTELLANOS TORO , OTORRINOLARINGOLOGIA , Registro: No. 1026556101

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/10/2021 17:17:19

9



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL
Ubicación: OFTALMOLOGIA	Cama:
Servicio: OFTALMOLOGIA COEX	

Página 1 de 2

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 13/09/2021 14:55 - Ambulatoria - Ubicación: OFTALMOLOGIA  
Consulta médica - OFTAL.OCULOPLASTIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

**ANAMNESIS**

Motivo de consulta: JOSE MALDONADO  
-MOTIVO DE CONSULTA REMITIDO

Enfermedad actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TCE SEVERO POR HERIDA POR ARMA DE FUEGO CON CONTUSIÓN TEMPOROPARIETAL DERECHA, CONTUSIÓN CEREBELOSA Y FRACTURA CONMINUTA DE MASTOIDES CON COMPROMISO DE LA PORCIÓN PETROSA DEL NERVIO FACIAL DERECHO CON PARALISIS FACIAL PERIFERICA COMPLETA MOTIVO POR EL CUAL REMITEN. REFIERE HACE 6 MESES SENSACION DE CUERPO EXTRAÑO OJO DERECHO

ANT: PATO: NIEGA, FARMACOS: NIEGA, ALERGICAS: NIEGAK TOX: TABAQUISMO OCACIONAL, QX: CRANEOTOMIA, TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, RA + OTS DE CLAVICULA DERECHA

NIEGA SÍNTOMAS RELACIONADOS CON INFECCIÓN POR COVID-19 N CONTACTOS CON PERSONAS POSITIVAS O SOSPECHOSAS

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Sistema neurológico: Normal

**EXAMEN FÍSICO**

Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15  
Escala del dolor: 5

**Examen Físico:**

Cara  
Ojos : AGUDEZA VISUAL LEJANA SIN CORRECCIÓN AO 20/20  
PUPILAS: DIÁMETRO: AO 3 mm  
REFLEJO DIRECTO: AO 3+ REFLEJO CONSENSUAL: AO 3+ DEFECTO PUPILAR AFERENTE: NEGATIVO

MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES: AO SIN RESTRICCIONES

**PARPADOS:**

DMR1 4/3 DMR 2 8/5  
LAGOFTALMOS DE 11 MM  
BUEN FENOMENO DE BELL  
FUNCION DEL ELEVADOR OD 5 MM OI 15  
VIA LAGRIMAL: PUNTOS LAGRIMALES PERMEABLES Y EN ADECUADA POSICION. NO HAY SECRECION A LA EXPRESION DEL SACO LAGRIMAL.  
ORBITA NORMAL

**BIOMICROSCOPIA:**

AO. CONJUNTIVA SIN ALTERACIONES, CÓRNEA CLARA, CÁMARA ANTERIOR FORMADA, IRIS SIN ALTERACIONES, CRISTALINO TRANSPARENTE, TYNDALL Y CÉLULAS NEGATIVO, FLUORESCÉINA NEGATIVO

TONOMETRÍA: AO: 11 MMHG

**FONDO DE OJO:**

AO. DISCO ÓPTICO DE BORDES BIEN DEFINIDOS, ANR ROSADO, EXCAVACION DE 20%, MÁCULA SANA, VASOS NORMALES, RETINA APLICADA 360°.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/10/2021 17:08:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PP
Ubicación: OFTALMOLOGIA	Cama:
Servicio: OFTALMOLOGIA COEX	

**Nota Aclaratoria:**

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G510 - PARALISIS DE BELL, Fecha de diagnóstico: 31/08/2021, Edad al diagnóstico: 37 Años.

**ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO**

Análisis del caso. PACIENTE CON LAGOFTALMOS SECUNDARIO A PARALISIS FACIAL TRAUMATICA QUIEN A PESAR DE QUE PRESENTA BUEN FENOMENO DE BELL. POR LO TANTO SE INICIA MANEJO MEDICO CONSERVADOR CON LUBRICANTES OCULARES SIN PRESERVANTES CADA 3 HORAS PARA DISMINUIR SENSACION DE CUERPO EXTRAÑO. SE CITA PARA CONTROL Y EVOLUCION EN CASO TAL DE CIRUGIA  
Plan de manejo. CONTROL EN 1 MES  
SYSTANE ULTRA UNIDOSIS. LIBRE DE PRESERVANTES. POLIETILENGLICOL 2. 8 MG / 0  
7. PROPILENGLICOL 2. 1 MG / 0. 7. CAJA POR 30 VIALES. CADA VIAL CONTIENE 0. 7 ML. SE ORDENA 1 CAJA. APLICAR 1 GOTTA CADA 3 HORAS POR 1 MES.

Firmado por: ANDREA MELO MURILLO, OFTAL.OCULOPLASTIA, Registro 762904

*cita control oftalmologia*



10

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL
Ubicación: OFTALMOLOGIA	Cama:
Servicio: OFTALMOLOGIA COEX	

Página 4 de 4

### ÓRDENES MÉDICAS

13/09/2021 15:10

- Ambulatoria/Externa - 890376 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Oftalmologia Oculoplastia, para realizar el día 13-09-2021 a las 15:10

Firmado por : ANDREA MELO MURILLO , OFTAL.OCULOPLASTIA , Registro: No. 762904



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1107100865</b>	
Paciente: <b>JOSE MIGUEL MALDONADO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>09/01/1984</b>	
Edad y género: <b>37 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>31163</b>	Responsable: <b>FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL</b>
Ubicación: <b>OTORRINO</b>	Cama:
Servicio: <b>OTORRINO CONSULTA EXTERNA</b>	

Página 3 de 4

## ÓRDENES MÉDICAS

10/09/2021 15:34

- Ambulatoria/Externa - 890382 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Otorrinolaringología, para realizar el día 10-09-2021 a las 15:34

- Ambulatoria/Externa - Ciprofloxacina tableta x 500 mg(1 TABLETA, ORAL, Cada 8 horas, por 7 DIAS), para realizar el día 10-09-2021 a las 15:34

Firmado por : JULIANA CASTELLANOS TORO , OTORRINOLARINGOLOGIA , Registro: No. 1026556101

10/09/2021 15:35

- Ambulatoria/Externa - Beclometasona aerosol x 50 mcg/ dosis inhalacion nasal x 200 dosis(2 PUFF, INHALADA, Cada 24 horas, por 90 DIAS), para realizar el día 10-09-2021 a las 15:35

Firmado por : JULIANA CASTELLANOS TORO , OTORRINOLARINGOLOGIA , Registro: No. 1026556101

10/09/2021 15:36

- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 10-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 12-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 14-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 16-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 18-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 20-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 22-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 24-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 26-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937203 Terapia Fonoaudiologica De La Deglucion, para realizar el día 28-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 10-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 12-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 14-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 16-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 18-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 20-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 22-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 24-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 26-09-2021 a las 15:36
- Ambulatoria/Externa - 937202 Terapia Fonoaudiologica De La Voz, para realizar el día 28-09-2021 a las 15:36

Firmado por : JULIANA CASTELLANOS TORO , OTORRINOLARINGOLOGIA , Registro: No. 1026556101

10/09/2021 15:37

- Ambulatoria/Externa - 874910 Faringografía O Esofagograma (Estudio De La Deglucion), para realizar el día 10-09-2021 a las 15:37

Firmado por : JULIANA CASTELLANOS TORO , OTORRINOLARINGOLOGIA , Registro: No. 1026556101

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/10/2021 17:11



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DEL VALLE

//

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1107100865	
Paciente: JOSE MIGUEL MALDONADO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/01/1984	
Edad y género: 37 Años, Masculino	
Identificador único: 31163	Responsable: FIDEICOMISO PATRIM. AUTONOMOS
Ubicación: OTORRINO	Cama:
Servicio: OTORRINO CONSULTA EXTERNA	

Página 1 de

## ÓRDENES MÉDICAS

06/08/2021 14:56

- Ambulatoria/Externa - 879122 Tomografía Computada De Oído, Peñasco Y Conducto Auditivo Interno, para realizar el día 06-08-2021 a las 14:56

Firmado por : JULIANA CASTELLANOS TORO , OTORRINOLARINGOLOGIA , Registro: No. 1026556101

06/08/2021 14:57

- Ambulatoria/Externa - 954107 Audiometria De Tonos Puros Aereos Y Oseos Con Enmascaramiento [Audiometria Tonal], para realizar el día 06-08-2021 a las 14:57

- Ambulatoria/Externa - 954301 Logaudiometria, para realizar el día 06-08-2021 a las 14:57

- Ambulatoria/Externa - 306001 Nasolaringoscopia, para realizar el día 06-08-2021 a las 14:57

Firmado por : JULIANA CASTELLANOS TORO , OTORRINOLARINGOLOGIA , Registro: No. 1026556101

06/08/2021 14:58

- Ambulatoria/Externa - 890276 Consulta De Primera Vez Por Especialista En Oftalmologia, para realizar el día 06-08-2021 a las 14:58

- Ambulatoria/Externa - 890282 Consulta De Primera Vez Por Especialista En Otorrinolaringologia Oído, para realizar el día 06-08-2021 a las 14:58

- Ambulatoria/Externa - 890382 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Otorrinolaringologia, para realizar el día 06-08-2021 a las 14:58

Firmado por : JULIANA CASTELLANOS TORO , OTORRINOLARINGOLOGIA , Registro: No. 1026556101



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DEL VALLE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1107100865</b>	
Paciente: <b>JOSE MIGUEL MALDONADO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>09/01/1984</b>	
Edad y género: <b>37 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>31163</b>	Responsable: <b>FIDEICOMISO FONDO NACIONAL DE SALUD PPL</b>
Ubicación: <b>OFTALMOLOGIA</b>	Cama:
Servicio: <b>OFTALMOLOGIA COEX</b>	

Página 2 de 4

## ÓRDENES MÉDICAS

31/08/2021 09:58

- Ambulatoria/Externa - 890276 Consulta De Primera Vez Por Especialista En Oftalmologia Oculoplastia, para realizar el día 31-08-2021 a las 09:58

Firmado por : JORGE ENRIQUE GARCIA CAMACHO , OFTALMOLOGO(A) , Registro: No. 15556

## CONCEPTO MEDICO TECNICO CIENTIFICO

**FUENTE DE INFORMACION:** Historia clínica aportada por su apoderado

**NOMBRE DEL PACIENTE:** José Miguel Maldonado.

**IDENTIFICACION:** 1.107.100.865.

**EDAD:** 37 Años.

**LOCALIZACIÓN:** Privado de la libertad en penitenciaria.

### RESUMEN DE HISTORIA Y DATOS RELEVANTES

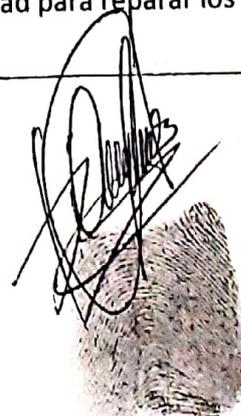
Paciente quien el día 25 de Junio del año 2014 sufre herida por arma de fuego en la cabeza, ocasionándole trauma Cráneo-encefálico severo con daño del tejido nervioso de la regiones parietal, temporal y cerebelosa derechas, así como severa y conminuta fractura de la mastoides y porción petrosa del cráneo del lado derecho, dejándole como secuelas:

1. Parálisis facial periférica derecha completa.
2. Parálisis de cuerda vocal derecha y de la epiglotis.
3. Hipoacusia severa derecha (Grado de sordera neurosensorial total).
4. Lagofthalmos derecho
5. Trastorno severo de la deglución.
6. Atrofia y deformidad de toda la musculatura de la cintura escapular derecha.
7. Hombro congelado derecho.
8. Fistula de líquido cefalorraquídeo derecha.

La Parálisis facial periférica derecha completa le impide retener los alimentos dentro de la boca para realizar el proceso normal de la masticación para formar un bolo alimenticio susceptible de ser deglutido (tragado), adicionalmente la Parálisis de cuerda vocal derecha y de la epiglotis, le ocasionan imposibilidad de deglutir sin que los alimentos se vayan a las vías respiratorias, lo cual le puede ocasionar broncoaspiración y esta puede ocasionar neumonía aspirativa e incluso la muerte. Estas dos condiciones le han ocasionado progresivamente un estado de desnutrición calórico-proteica importante, pesando en la actualidad 8 Kg menos del peso mínimo normal para su estatura y edad. Su condición nutricional impacta directamente en su capacidad para reparar los

---

DR ORLANDO FABIO BEJARANO BEJARANO  
MEDICO Y CIRUJANO UNIVERSIDAD DEL VALLE  
CIRUJANO GENERAL UNIVERSIDAD DEL VALLE  
RM1801031 TP 94389367



tejidos y sanar, así mismo altera negativamente la capacidad de su sistema inmunológico para defenderse de la injuria y los agentes infecciosos.

Las lesiones ocasionadas por el proyectil fuera de dejar severas secuelas neurológicas, ha ocasionado como complicación un proceso infeccioso inflamatorio de la región mastoidea derecha y una fistula de líquido cefalorraquídeo que implica tener una comunicación anormal y patológica entre el sistema nervioso central y el exterior, la cual se manifiesta por salida del líquido cefalorraquídeo a través del oído derecho poniéndolo en grave riesgo de adquirir una infección. Estos procesos activos actualmente fueron evidenciados en tomografía computada del 31 de Agosto del 2021, tal como reza en el concepto del especialista en otorrinolaringología. Ya el paciente tiene secuelas físicas, neurológicas y psíquicas importantes que le causan un importante grado de incapacidad física y disminución de su calidad de vida y si por cuenta de la fistula de líquido cefalorraquídeo llega a sufrir complicaciones infecciosas graves como una meningitis o meningoencefalitis, el riesgo de quedar con secuelas neurológicas motoras, sensitivas y cognitivas es muy elevado, y si se suman a su condición actual el paciente quedaría en una condición catastrófica o le puede causar la muerte.

#### CONCLUSIONES:

El paciente en mención presenta secuelas físicas neurológicas y psíquicas de una herida severa por arma de fuego en su cabeza, y como complicación tardía tiene una fistula de líquido cefalorraquídeo y una desnutrición importante que alteran su capacidad de sanar y defenderse de las infecciones, condiciones estas que juntas lo ponen en grave riesgo de adquirir complicaciones infecciosas graves que podrían causarle la muerte o secuelas adicionales que lo dejarían en una condición catastrófica. Adicionalmente su condición nutricional pone en riesgo de fracaso los procedimientos quirúrgicos que requiere para corregir la condición medica actual y su capacidad para sanar adecuadamente, también eleva los riesgos de complicaciones intra y post quirúrgicas.

Por todo lo anteriormente mencionado y con el fin de disminuir al máximo los riesgos de complicación de sus condiciones médicas actuales, así mismo con el objetivo de mejorar las oportunidades de éxito de los tratamientos médicos y quirúrgicos que el paciente requiere para mejorar su estado de salud considero que el paciente no es apto para estar privado de la libertad en Institución penitenciaria( cárcel) ya que las condiciones que allí se le ofrecen van en contra de las necesidades medicas del paciente.

Se debe garantizar al paciente:

1. Un espacio físico con altos estándares de higiene permanente

DR ORLANDO FABIO BEJARANO BEJARANO  
MEDICO Y CIRUJANO UNIVERSIDAD DEL VALLE  
CIRUJANO GENERAL UNIVERSIDAD DEL VALLE  
RM1801031 TP 94389367



2. Infraestructura que garantice posibilidad de higiene personal impecable de manera permanente.
3. Un sitio libre de riesgos de infección.
4. Una nutrición adecuada especial para su caso, con todos los suplementos indicados por el nutricionista además de una vía de alimentación definitiva para lo cual requiere una nueva gastrostomía, además de unas condiciones de higiene especial para manipular su alimentación.
5. Cero hacinamientos.
6. Garantizar atención medica especializada de manera regular, así como la realización de los procedimientos quirúrgicos e internaciones hospitalarias que deriven de los mismos o de su condición clínica dinámica ( neurocirugía, otorrinolaringología, cirugía maxilofacial, fonoaudiología, terapia física y rehabilitación, fisiatría, oftalmología, nutrición clínica).

Atentamente,



**DR ORLANDO FABIO BEJARANO BEJARANO**

**C.C.94-389.367**

**TARJETA PROFESIONAL 94.389.367**

**REGISTRO MEDICO 1801031**

---

**DR ORLANDO FABIO BEJARANO BEJARANO**

**MEDICO Y CIRUJANO UNIVERSIDAD DEL VALLE**

**CIRUJANO GENERAL UNIVERSIDAD DEL VALLE**

**RM1801031 TP 94389367**





Del Círculo de Cali



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA  
NOTARIA VEINTIDÓS DEL CÍRCULO DE CALI  
ACTA DE DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO  
PARA FINES EXTRAPROCESALES  
(Art. 188 del CGP)

En la ciudad de CALI, Departamento del Valle del Cauca República de Colombia, a los **13** días del mes de **DICIEMBRE** del año dos mil veintiuno (**2.021**), ante mi **LUZ ELENA HURTADO AGUDELO**, Notaria 22 del Círculo de Cali Valle, (V) **COMPARECIO (ERON): YEIMY TATIANA MARIN OROZCO**, quien(es) se identifica(n) con cedula de ciudadanía número(s) **1.130.678.044** expedida(s) en **CALI**, de estado civil **UNIÓN LIBRE**, ocupación **HOGAR** residente **DIAGONAL 49 A BIS A SUR 13 J 0091 SECTOR SAN JORGE BOGOTÁ - CUNDINAMARCA**.

Cumplido lo anterior y habiendo manifestado el (los) compareciente(s) que la declaración que aquí rinde la hace(n) bajo la **GRAVEDAD DEL JURAMENTO** y de acuerdo a lo ordenado en el Artículo 1 inciso 3 del Decreto 1557 de Julio 14 de 1989 y el Artículo 188 del Código General del Proceso y por lo tanto su declaración solo tiene carácter de prueba sumaria y si es para llevar a proceso judicial en algún juzgado, no deba ser controvertida (Procesos de jurisdicción voluntaria o similares).

**PRIMERO:** Que se encuentran en su entero y cabal juicio y rinden la declaración que se presenta en este instrumento y bajo la gravedad de juramento y a sabiendas de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso.

**SEGUNDO:** Que no tienen ninguna clase de impedimento para rendir esta declaración juramentada la cual hacen bajo su única y entera responsabilidad.

**TERCERO:** Seguidamente proceden a rendir la declaración en los siguientes términos: Manifiesto bajo la gravedad de juramento que, YO **YEIMY TATIANA MARIN OROZCO**, quien(es) se identifica(n) con cedula de ciudadanía número(s) **1.130.678.044** expedida(s) en **CALI**, en calidad de **compañera permanente** conozco de vista, trato y comunicación desde hace **CATORCE (14) AÑOS** al señor **JOSE MIGUEL MALDONADO**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.107.100.865** expedida en **CALI** con quien convivo en **UNIÓN LIBRE** desde **25 DE ENERO DE 2010** que de dicha unión si hemos procreado **DOS (2)** hijas de nombres **LUISA FERNANDA MARIN OROZCO Y THAMARA MARIN OROZCO** menores de edad, niñas que no se han podido registrar como hijas de él por qué en el momento que se iba a realizar el trámite **JOSE MIGUEL MALDONADO** fue privado de su libertad y cuando nació **THAMARA MARIN OROZCO**, **JOSE MIGUEL MALDONADO** se encontraba en cuidados intensivos; mi compañero fue trasladado a la ciudad de **BOGOTÁ** a la cárcel de la **PICOTA**, por lo que tuve que trasladarme a dicha ciudad para estar pendiente del tema de su salud la cual se encuentra muy deteriorada, declaro que es una persona de buenas costumbres, sociable, servicial, trabajador y cumplidor de sus obligaciones sociales y personales, característica, por tal razón me consta que es una persona muy reconocida dentro de la sociedad, que no tienen problemas para compartir en sociedad ni para vivir en familia, también puedo afirmar que son observables en su familia, a la cual también conozco, y tengo buena fe, en caso de que sea otorgado el beneficio de la prisión

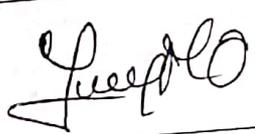
domiciliaria seré YO la persona encargada de su manutención, cuidados y trámites ante los médicos tratantes y vivirá con nosotras en **DIAGONAL 49 A BIS A SUR 13 J 0091 SECTOR SAN JORGE BOGOTÁ - CUNDINAMARCA. ES TODO**

Manifiesto que la información aquí suministrada mediante la presente declaración corresponde a hechos ciertos. En caso de inconsistencias asumiremos la responsabilidad a que haya lugar. **ES TODO**

**NOTA: DESPUES DE RETIRADA LA PRESENTE DECLARACION Y APROBADA POR EL COMPARECIENTE NO SE ACEPTAN RECLAMOS, DECLARACION CORRECTA SI (X) NO ( ) Esta declaración se rinde a petición del interesado Art. 3 Docto 960 de 1970**

**Derechos: \$ 16.422 IVA INCLUIDO según RESOLUCION No. 00536 del 22 de Enero de 2.021. SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO.**

LA DECLARANTE

NOMBRE	FIRMA	HUELLA
YEIMY TATIANA MARIN OROZCO		



Elaborada por **KARDL GINETH TORO GUTIÉRREZ**



PAPEL  
ECOLÓGICO

7263956-0

FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No. 675692482-0

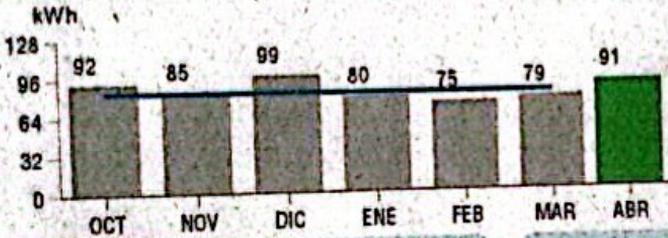
CLIENTE

**SUPREMA COMPANIA INMOBILIARIA S.A.**  
DG 49 A BIS A NO 13 J SUR - 91 IN AM 21 AP 1620  
DG49A BIS A SUR N13J91 RAFAEL URIBE  
BOGOTÁ, D.C.  
MARCO FIDEL SUÁREZ I



¿Quieres tu factura  
virtual? Escanea el  
código

COMPORTAMIENTO CONSUMO DE ENERGÍA



VALOR kWh APLICADO  
\$653.57

CONSUMO DIARIO:  
2.9 kWh

VALOR DIARIO:  
\$1,631

CONSUMO PROMEDIO  
ULTIMOS 8 MESES:  
84 kWh

PERÍODO FACTURADO:  
11 MAR/2022 A 11 ABR/2022

DÍAS  
FACTURADOS: 31

CONSUMO MES  
91 kWh

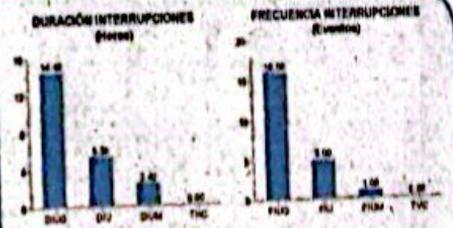
Este mes tuvimos acceso a la LECTURA DE TU MEDIDOR y tu CONSUMO de energía se encuentra dentro de lo habitual!



INFORMACIÓN DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO: Residencial  
ESTRATO: 3  
CARGA KW: 9  
FACTOR: 1  
RUTA REPARTO: 1000 0 11 025 0827  
RUTA LECTURA: 1000 0 11 025 0237  
MANZANA DE LECTURA: MS00141548  
MEDIDOR NO: 6026571  
MEDIDOR NO:

CALIDAD DEL SERVICIO



CD: 81070781 GRUPO: 11 NC: 0.04 VC: 0 CEC: 8.00  
PERÍODO: Febrero/2022 DI: 108.83 CP: 75 MC: 0 MF: 1 NI: 14  
Para mayor detalle consultar las resoluciones CREG 015 de 2010 y 030 de 2010

ENEL TE AYUDA A PAGAR TU FACTURA DE ENERGÍA

Regístrate en el programa de lealtad de Enel, acumula puntos y cámbialos por abonos para tu factura y muchos premios más. Haz parte de Conecta: [www.enelconecta.com.co](http://www.enelconecta.com.co)



 <p>JUSTICIA PENAL BUGA</p>	<p>AUTO DE SUSTANCIACIÓN</p>	 <p>ERES ESTRATEGIA ÉTICA</p>
<p>Código: GSP-FT-49</p>	<p>Versión: 1</p>	<p>Fecha de aprobación: 22/05/2012</p>

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUGA  
SALA DE DECISIÓN PENAL

Magistrada Ponente  
**MARTHA LILIANA BERTIN GALLEGO**

Radicación: 76-111-22-04-002-2020-00105-00

Accionante: José Miguel Maldonado a través de agente oficiosa

Accionado: Presidencia de la República; Juzgados de Ejecución de Penas y Medidas

de Seguridad; Ministerio del Derecho y Justicia; Director General del INPEC

Ciudad y fecha: Guadalajara de Buga, siete de mayo de dos mil veinte (2020)

Proyecto aprobado por Acta No.81

Por reparto realizado en forma virtual por la oficina de apoyo judicial de la ciudad de Buga, con ocasión del Estado de Emergencia Sanitaria decretado por el Gobierno Nacional, le correspondió el conocimiento de la presente acción de tutela a esta sección de la Sala Penal del Tribunal Superior de Buga, presentada por la señora Yeimi Tatiana Marín Orozco como agente oficiosa de su esposo José Miguel Maldonado contra la Presidencia de la República; Juzgados de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad; Ministerio del Derecho y Justicia; Director General del INPEC y la directora del establecimiento carcelario de Palmira por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales de la salud y la vida.

La señora Yeimi Tatiana Marín Orozco, invoca la acción de tutela como agente oficiosa de su esposo José Miguel Maldonado recluso en el establecimiento penitenciario de Palmira aduciendo que aquél *no puede ejercer la procura de sus derechos fundamentales por encontrarse privado de la libertad.*

Argumentó que a su esposo en el año 2014 le propinaron un disparo en su cabeza, motivo por el cual le diagnosticaron: "1. *Traqueotomía Permeable*; 2. *Disfagia oro faríngea*; 3. *Hipoacusia derecha*; 4. *Parálisis facial derecha*; 5. *Parálisis de epiglotis*; 6.

*Parálisis de cuerda vocal; 7. Fistula en el cerebro dónde hay evidencia de derrame de líquido céfalo raquídeo y 8. Desnutrición crónica.*, y desde ese momento su estado de salud ha desmejorado debido a la falta de atención médica por parte del INPEC, situación que conllevó a que presentara una acción de tutela y posteriormente incidente de desacato.

Su esposo José Miguel Maldonado, también radicó ante el INPEC de la ciudad de Palmira, solicitud para ser cobijado por el decreto presidencial de medida de aseguramiento o prisión domiciliaria, debido a su estado de salud. Aportó: (i) copia del auto admisorio de la tutela proferido por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Palmira y auto admisorio de incidente de desacato; (ii) derecho de petición suscrito por el interno del 26 de marzo de 2020 a través del cual solicitó aplicación del decreto presidencial y (iii) petición 12 de abril de 2020 suscrita por el señor Maldonado a través del cual solicita al INPEC copia de su historia clínica.

De conformidad con las reglas contenidas en el artículo 10º del Decreto 2591 de 1991 la acción de tutela puede ser ejercida en todo momento y lugar por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante o agenciar derechos.

Como requisitos normativos de la agencia oficiosa, la Corte Constitucional en sentencia T-406 del 27 de junio de 2017, ha señalado los siguientes:

*"3.5. Como requisitos normativos para la procedencia de la agencia oficiosa, la Corte ha establecido que: (i) el agente oficioso manifieste que actúa como tal; (ii) del escrito de tutela se infiera que el titular del derecho está imposibilitado para ejercer dicha acción , ya sea por circunstancia físicas o mentales; (iii) el titular del derecho debe ratificar lo actuado dentro del proceso y (iv) la informalidad de la agencia, es decir, no requiere que exista relación formal entre el agente y el agenciado<sup>1</sup>. "Esta figura se encuentra limitada por la prueba del estado de vulnerabilidad del agenciado. Esto garantiza la autonomía de la voluntad de la persona que*

<sup>1</sup> Sentencias SU-288 de 2016, SU-173 de 2015, T-467 de 2015, T-004 de 2013, T-109 de 2011, T-531 de 2002, T-452 de 2001, T-342 de 1994, T-414 de 1999, T-422 de 1993, T-421 de 2001, T-044 de 1996 y T-088 de 1999, entre otras.

*tiene la capacidad legal para ejercicio sus derechos fundamentales por sí misma*<sup>2</sup>.

En relación con las personas privadas de la libertad, la Corte Constitucional ha dispuesto que si bien tienen restringidos algunos de sus derechos (locomoción entre otros) lo cierto, es que el acceso a la administración de justicia no está limitado<sup>3</sup>, y que solo resulta procedente en **algunos casos específicos, tales como aislamiento; estado de salud; entre otras situaciones que le impidan al interno presentar la acción de tutela**. Para mayor claridad, el alto Tribunal en la decisión antes referida enseñó algunas situaciones donde se había aceptado la agencia oficiosa. Veamos:

"Los casos de las personas privadas de libertad merecen una interpretación generosa no solo en atención a que el sistema penitenciario fue declarado en un estado de cosas inconstitucional<sup>4</sup>, sino porque los reclusos tienen limitados algunos de sus derechos fundamentales, lo cual los hace sujetos de especial protección y, por lo mismo, en algunos eventos, se encuentran incapacitados para solicitar el amparo de manera directa. Al respecto, en sentencia T-1168 de 2003, esta Corporación consideró:

"La Corte ha explicado que los reclusos se encuentran en una situación de debilidad manifiesta<sup>5</sup> que determina la obligación estatal de proteger y hacer efectivos sus derechos (C.P., artículo 13). Y, en este orden de ideas, el Estado es responsable de garantizar el goce de los derechos fundamentales de los reclusos que no hubieren sido suspendidos o limitados en razón de la pena impuesta, so pena de comprometer su responsabilidad patrimonial, disciplinaria o de cualquier otra índole<sup>6</sup>."

3.8. Así las cosas, la jurisprudencia de la Corte se ha orientado a reconocer la procedencia de la agencia oficiosa, cuando se evidencia la imposibilidad del agenciado para interponer la acción de tutela. *Verbi gratia*, en sentencia T-412 de 2009 se analizó el caso de la señora María de las Mercedes Barrios Torres quien interpuso tutela en representación de su hija que se hallaba privada de libertad y "en situación de aislamiento" al momento de presentar la acción, con la cual pretendía el traslado de centro penitenciario. En este evento se consideró que la madre de la reclusa tenía legitimación por activa para reclamar los derechos a la dignidad, a la vida, a la salud y a la unidad familiar de la hija que se hallaba incomunicada.

<sup>2</sup>Sentencias T-700 de 2014 y T-503 de 1998, entre otras.

<sup>3</sup>T-267 de 2018.

<sup>4</sup>Sentencia T-153 de 1998.

<sup>5</sup>Cfr. Sentencia T-958 de 2002.

<sup>6</sup>Cfr. sentencias T-347 de 1993, T-324 de 1994, T-420 de 1994 y T-705 de 1996.

3.9. Del mismo modo, en sentencia T-347 de 2010 se conoció de una acción de tutela interpuesta, a través de apoderado, por el padre de una capturada con fines de extradición, la cual tenía problemas depresivos –ansiedad y trastornos de personalidad- con el objeto de obtener el amparo de los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la integridad personal de la misma, presuntamente vulnerados por la Fiscalía General de la Nación y el INPEC, por no ordenar su traslado a un centro especializado en salud mental. En este caso, la Corte consideró que la reclusa, en razón a los quebrantos de salud debidamente diagnosticados por el médico, no estaba en condiciones de promover la tutela, por lo tanto, su progenitor se hallaba legitimado para actuar en su nombre y representación.

3.10. Igualmente, en la sentencia T-750A de 2012 se analizó el caso de una señora que tenía a su hijo recluido en un centro penitenciario, condenado por el delito de porte de estupefacientes. La pretensión de la madre era que se le dejara en libertad porque padecía de retraso mental moderado, no podía entender lo que sucedía y, en esas condiciones, se allanó a los cargos. Para demostrar esa discapacidad se allegaron los conceptos médicos y el dictamen que determinó la pérdida de capacidad laboral en un 50,35%. En ese orden, la Sala Tercera de Revisión, consideró que la progenitora estaba legitimada para interponer la acción tutiva dada “la discapacidad cognitiva” y que se encontraba en prisión.

3.11. Así mismo, en sentencia T-017 de 2014 la Sala Octava de Revisión se ocupó de la acción de tutela interpuesta por el hermano de un recluso del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de San Sebastián de Ternera de Cartagena, con el fin de que se trasladara por seguridad para otro centro, toda vez que se hallaba en el “pabellón de sanidad” por cuenta de las amenazas indirectas de las que era objeto por parte de grupos ilegales recluidos en la misma institución. En este evento, la Corte consideró que existía legitimación por parte del accionante para solicitar el amparo de los derechos fundamentales del condenado, ya que éste no solo se hallaba en una situación especial de sujeción con el Estado por encontrarse privado de libertad y por consiguiente en “debilidad manifiesta”, sino que su caso en particular debía ser analizado con mayor flexibilidad, toda vez que sufría amenazas contra su vida por parte de otros internos: “en el mes de noviembre y diciembre del año 2012 recibí –sic- en varias ocasiones amenazas verbales que me iban a envenenar o a matar por parte de las BACRIM de los rastrojos debido a que yo me vole –sic- de la organización con 16 muchachos mas –sic- por lo tanto soy también objetivo militar de las BACRIM paisas y urabefios”<sup>8</sup>. En consecuencia, la interposición de la tutela puede aumentar el riesgo sobre su integridad física”.

<sup>7</sup> Ver sentencias T-1168 de 2003 y T-324 de 2011: “Las personas privadas de la libertad se encuentran en situación de debilidad manifiesta como consecuencia de la relación de sujeción referida, por lo que el Estado es el principal responsable de garantizar los cuidados adecuados para asegurar una existencia digna y tranquila”.

<sup>8</sup> Folios 38 y 39, cuaderno 2. “Con el fin de asegurar mayores condiciones de seguridad, el Establecimiento Carcelario y Penitenciario de San Sebastián de Ternera de la ciudad de Cartagena decidió adaptar un área de sanidad para recluir de manera especial y diferenciada al accionante”.

3.12. Finalmente, en sentencia SU-288 de 2016 la Sala Plena conoció el caso de dos señoras que fueron condenadas por los delitos de hurto calificado y porte ilegal de arma de fuego. Una de ellas otorgó poder a un profesional del derecho para que interpusiera acción de tutela por violación al debido proceso. El abogado dijo actuar como agente oficioso de la otra mujer, en la medida que no había podido hallarla y por eso no podía solicitar el amparo de manera personal. En este evento, la Corte no reconoció la figura del agente oficioso, porque no observó voluntad de la agenciada para interponer la tutela. Además, no se demostró la imposibilidad física o mental de la titular del derecho para solicitar directamente el amparo constitucional, ya que *"el hecho de que no haya sido posible ubicar a la agenciada no es argumento suficiente para concluir que la señora Consuelo Isabel Díaz, quien se encuentra condenada penalmente, no se encuentra en condiciones físicas o mentales para presentar la acción de tutela, y mucho menos que es una persona en condición de vulnerabilidad, cuando existe una condena vigente en su contra, y no se tiene conocimiento de que en la actualidad estuviere cumpliendo la pena impuesta"*.

En este caso concreto, puede concluirse que la señora Yeimi Tatiana Marín Orozco carece de legitimidad para interponer esta acción de tutela como agente oficiosa (esposa) del interno José Miguel Maldonado porque, no obstante encontrarse recluso en establecimiento carcelario no le impide buscar la procura de sus derechos fundamentales en forma directa, como lo ha venido haciendo de acuerdo con los documentos aducidos por la señora Marín Orozco, verbigracia, la acción de tutela presentada en forma directa por el interno, para amparar su derecho a la salud; así mismo cuando presentó dos derechos de petición en forma directa ante la autoridad carcelaria de la ciudad de Palmira, siendo el último de ellos suscrito el 12 de abril del año que avanza.

La jurisprudencia nacional ha enseñado que quien invoque la acción de tutela como agente oficioso, debe probar que el afectado se encuentra imposibilitado, física y mentalmente para hacerlo, situación que no se ajusta en este caso, pues el señor Maldonado pese a encontrarse recluso en un establecimiento carcelario puede acudir a la administración de justicia en forma directa tal y como ya lo ha hecho. En ese sentido, la señora Orozco Marín carece de legitimidad para buscar la protección de derechos fundamentales.

En esas condiciones la Sala, rechaza por falta de legitimidad la acción de tutela presentada por la señora Yeimi Tatiana Marín Orozco como agente oficiosa del interno José Miguel Maldonado.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Buga, en sala de decisión penal para asuntos constitucionales,

#### RESUELVE:

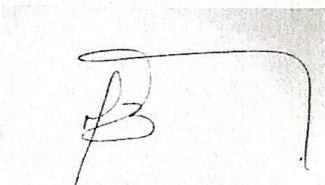
**PRIMERO. RECHAZAR** la demanda de tutela interpuesta por la señora Yeimi Tatiana Marín Orozco como agente oficiosa del señor José Miguel Maldonado por carecer de legitimidad para invocar la procura de derechos fundamentales, de acuerdo con las razones expuestas en este proveído.

Contra esta decisión procede la impugnación de conformidad con lo dispuesto por la Corte Suprema de Justicia, sala de decisión de tutelas del 24 de julio de 2019 radicado 105.594 que señaló:

2.- Aun cuando en este caso la alzada se dirige contra un auto que rechazó la demanda de tutela por falta de legitimación activa, **la pacífica postura de la Corte Constitucional, que ahora acoge esta Sala de Decisión, ha señalado que pueden ser impugnados los «fallos de tutela...incluso si el fallo asume la modalidad de rechazo»<sup>9</sup>.**

<sup>9</sup> Así, en Auto 001 de 1993 se indicó: *“Advierte la Sala que, con respecto al derecho de impugnar el fallo de tutela proferido en primera instancia, ni en la Constitución ni en la Ley, se prevén excepciones; por consiguiente, no es procedente implantar una distinción entre fallos de tutela que pueden ser impugnados y fallos que no admiten impugnación, así ellos asuman la modalidad de un rechazo in limine de la petición de tutela”* (negrilla fuera del texto original). En este mismo sentido, en la sentencia C-483 de 2008, al analizar la constitucionalidad del artículo 17 del Decreto 2591 de 1991, la Sala Plena señaló lo siguiente: *“La aplicación del rechazo excepcional de la solicitud de tutela se encuentra sometida al control de legalidad de las decisiones judiciales, y es por ello que frente a una decisión en este sentido, existe la posibilidad de que ella sea impugnada y eventualmente sometida a revisión por la Corte Constitucional”* (negrilla fuera del texto original). De hecho, en la sentencia T-518 de 2009 la Corte se pronunció frente a un caso en el que se había rechazado la impugnación propuesta contra el auto mediante el cual se había rechazado una acción de tutela y la posterior orden de archivo del expediente. En dicha oportunidad y, en consonancia con lo señalado en sentencia C-483 de 2008, reiteró que la posibilidad de impugnar las decisiones de tutela siempre debe estar disponible, así la tutela hubiese sido considerada improcedente. Añadió que los jueces no pueden archivar el expediente tras rechazar la tutela, sino que tienen el deber de remitirlo a la Corte Constitucional para su eventual revisión dentro de los plazos establecidos, esto es, al día siguiente en caso que el fallo no hubiese sido impugnado o dentro de los diez días siguientes posteriores a la ejecutoria de la sentencia de segunda instancia, según lo ordenado en los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.

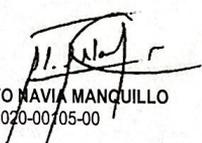
**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**  
**Los Magistrados**



**MARTHA LILIANA BERTÍN GALLEGO**  
2020-00105-00



**LUIS FERNANDO CASAS MIRANDA**  
2020-00105-00



**ALVARO AUGUSTO NAVIA MANQUILLO**  
2020-00105-00