MARTHA CECILIA CARBONELL ACOSTA
ABOGADA

Señores
JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA DE ORALIDA DE BARRANQUILLA
E. S. D.

Ref.:**DECLARACION DE EXISTENCIA Y DISOLUCION DE LA UNION MARITAL DE HECHO Y DISOLUCION Y LIQUIDACION DE SOCIEDAD PATRIMONIAL ENTRE COMPAÑEROS PERMANENTES**
Dte.:**LIBIA VICTORIA CABAS ROBLEDO**
Ddo:**MYRIAM LLINAS DE OVALLE – LUIS FRANCISCO JULIO JOSE OVALLE LLINAS, MILENA OTILIA OVALLE LLINAS Y HEREDEROS INDETERMINADOS DEL CAUSANTE LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Rad.:**08001311000820230018000**

MARTHA CECILIA CARBONELL ACOSTA, mayor de edad, abogada inscrita con Tarjeta Profesional número 17.527 del C.S.J., identificada con la cédula de ciudadanía número 22.433.722 expedida en Barranquilla y domiciliada en Barranquilla, con dirección electrónica: tica3054@hotmail.com, a usted, respetuosamente manifiesto que actuando en mi condición de apoderada judicial de las doctoras **MYRIAM LLINAS DE OVALLE y MILENA OTILIA OVALLE LLINAS,** de acuerdo al poder que me torgo la segunda tanto en su propio nombre y como apoderada general de su madre señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE ante la Notaria Quinta de Barranquilla mediante escritura pública número 3.715 del 9 de noviembre de 2022, copia de los cuales aporto con este escrito, encontrándome dentro del término legal para ello contestación de los hechos de la demanda en el mismo orden planteado por la demandante.

EN CUANTO A LOS HECHOS

EN CUANTO AL PRIMER HECHO. No es cierto,

Manifiestan mis mandantes que el señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, convivió con su esposa

doctora MYRIAM LLINAS DE OVALLE, desde el día de su matrimonio católico acaecido en la ciudad de Barranquilla, en ceremonia celebrada en la parroquia la Santísima Trinidad, el 30 de noviembre de 1965 hasta el día de su muerte ocurrida el 20 de noviembre de 2021, deceso que ocurrió en su hogar ubicado en la Carera 58 No 75-106 de esta ciudad, en el inmueble que fue el hogar que compartió igualmente hasta el día de su muerte con su hija MILENA OTILIA OVALLE LLINAS.

El señor LUIS FRANCISCO OVALLE LLINAS, no reside en el hogar familiar desde hace muchos años radicándose durante más de once años en los estados Unidos de América y residiendo en esta ciudad actualmente en la Carrera 58 No 79-121 de esta ciudad.

Manifiestan mis representadas que su esposo y padre nunca, jamás pernocto una noche fuera de su hogar conyugal, que cada día salían los esposos LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ y MYRIAM LLINAS DE OVALLE a trabajar como médico que era el primero, y mi mandante salía a ejercer su profesión de abogada y en tal condición ejerció cargos públicos de notorio conocimiento como ser la primera alcaldesa de Barranquilla y se desempeñó como funcionaria publica y contratista del estado.

Por su profesión de médico asistía a muchos eventos sociales y si bien en algunas oportunidades salió en la noche sin su esposa, jamás pernocto fuera de su hogar.

En el rol de profesionales, mi mandante MYRIAM LLINAS DE OVALLE, aportaba más flujo de dinero para el sostenimiento del hogar conyugal, ya que la familia se desenvolvía en un estrato socio económica alto en la ciudad de Barranquilla, aportando cada uno de los cónyuges la totalidad de sus ingresos para ello.

Los aportes económicos del fallido se volvieron más precarios desde que solo podía aportar su pensión de jubilación que le fue reconocida el 11 de julio de 2015 en cuantía de SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS ($689.454.oo) a partir del del 22 de junio del 2012 y que al

momento de su muerte ascendía a la suma de *a* DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA PESOS ($ 2.138.160.oo), tal como se despende de la resolución 01270 del 2022 expedida el 10 de agosto de 2022, que en la parte Resolutiva señala:

"ARTICULO PRIMERO: Reconocer como beneficiaria de la sustituci6n pensional del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ (Q.E.P.D.), quien en vida se identific6 con la c6dula de ciudadanía No.1.721.463 expedida en EI PiFi6n (Magdalena), a la señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE, identificada con la c6dula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlantico), en calidad de c6nyuge sup6rstite, a partir del 02 de enero de 2022, en un porcentaje del 100% de la mesada pensional que percibía el causante, debi6ndose realizar la inclusión en la n6mina a partir del mes de agosto de 2022, de conformidad con lo señalado en la parte motiva de este acto. ARTICULO SEGUNDO: De conformidad con lo ordenado en el articulo primero de este acto administrativo, recon6zcase a favor de la señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE, identificada con la c6dula de ciudadanía No, 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlantico), en calidad de c6nyuge sup6rstite, una mesada de jubilaci6n para la vigencia 2022 equivalente a DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA PESOS ($ 2.138.160.oo), que corresponde al 100% de la mesada que percibía LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ (QEPD).

Los cónyuges señores LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ y MIRIAM LLINAS DE OVALLE, requirieron desde varios años atrás, cuidados especiales dado su edad y condiciones físicas y mentales, cuidados que generan gastos que no les son cubiertos por el Plan de Salud Obligatorio EPS y para los cuales no alcanzaban los ingresos que percibían los cónyuges, por lo que tenían que ser ayudados por pagos que hacían los hijos comunes MILENA OTILIA y LUIS FRANCISCO OVALLE LLINAS.

El señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ por sus múltiples y graves padecimientos los últimos años de su vida no podía salir y cuando lo hacia era porque lo llevaban sus hijos y cuando estos no podían lo

trasladaba el chofer contratado por su hijo, nunca el señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, suministro ayuda económica para el sostenimiento de la demandante, nunca hizo un traslado o ttransferencia de su cuenta bancaria que tenia en el banco BBVA, tal como comprobare en el acápite pertinente. No podía dar lo que no tenía, ya que del peculio familiar se cancelaban gastos para él como enfermera 24 horas, compra de medicamentos no POST, compra de pañales y pañitos húmedos, (por tutela estos los empezó a dar Coomeva), traslado tres veces a la semana a diálisis, comida especial.

Afirman mis poderdantes que en ningún momento su esposo y padre entregaba dinero de sus ingresos laborales a la demandante ya que entregaba el cheque a la secretaria de su esposa quien lo consignaba en la cuenta corriente del fallido, cumplía con los pagos que le ordenaban los esposos de esos ingresos y lo poco que quedaba se los daba al fallido.

En el expediente no se encuentra probado que el doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, mantuviera a la demandante, ni siquiera que la ayudara a satisfacer sus necesidades.

EN CUANTO AL HECHOS DOS. No es cierto. Sin embargo, observe señor juez la gran incongruencia que existe entre lo plasmado por la accionante en el hecho primero del libelo incoatorio y el lo manifestado en el hecho segundo que estoy contestando:

En el hecho primero señala textualmente **"conformaron una unión de vida estable, permanente y singular**…" mientras que en el hecho dos señala literalmente:

"*durante todo el lazo de esa unión demostrando entre ellos un trato social de compañeros (lo cual llego al extremo de las características de un matrimonio entre ellos,* ***muy a pesar de que su convivencia no era permanente,*** *se puede comprobar que compartían mesa, techo y lecho".*

Se contradice de manera extrema entre los dos hechos, ya que en uno afirma permanencia y en el otro dice que no hay permanencia .

Ahora bien, volvemos a responder como dicen mis poderdantes; el doctor LUIS FRANCISCO OVALLE

RODRIGUEZ jamás convivio con persona alguna diferente a su esposa MYRIAN LLINAS DE OVALLE y con sus hijos en el hogar permanente y estable que construyeron como proyecto de vida, guardándose respeto, teniéndose respeto y amor mutuo durante 57 años.

Reafirmando no solo mis mandantes sino todas las personas que frecuentaban el hogar conyugal que el doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, no pernocto nunca fuera de su hogar, que las únicas noches que lo hizo fue en compañía de su familia o cuando estuvo interno en diferentes clínicas.

La propia demandante indica que nunca tuvo un hogar marital ya que con su puño y letra en las fotos que aporta como pruebas, hace énfasis que el lugar que determina como su residencia es "SU CASA" y asi se refiere cuando en cada una de las fotos escribió, por ejemplo:

"compartiendo en la cocina de **mi** casa…"

"bailando en la puerta de **mi** casa"

"aquí compartiendo en un cumpleaños en **mi** casa"

Nunca manifiesta la demandante que el lugar donde se tomaban las fotos era el hogar marital. Ni siquiera lo describe como familiar sino como "su casa"

EN CUANTO AL HECHO TERCERO. No es cierto, afirman mis poderdantes que jamás conocieron pareja distinta a su esposo y padre que la doctora MYRIAN LLINAS DE OVILLE, además la demandante, no precisa en la demanda y en sus hechos las circunstancias de tiempo, modo y lugar de donde se suscitan sus afirmaciones, y es en esa oportunidad procesal que debió hacerlo.

Las fotos aportadas no identifican la fecha en su gran mayoría y solo en dos o tres podría inferirse una relación de noviazgo o de amantes nunca que hayan sido una pareja estable y singular, donde hubieren tenido un proyecto de vida, planes para el futuro y por la apariencia física de los en ellas plasmados denotan que datan de muchos años atrás.

En la epicrisis generada durante la estancia del finado en la Clínica general del Norte, que aporto como prueba, a pagina 58 y 59 se lee textualmente que la persona que estaba reconocida en dicha institución y a quien trataban como esposa era mi mandante doctora MYRIAM LLINAS DE OVALLE, tal como se colige de los plasmado en las páginas 58-59

"EN ESTA OPORTUNIDAD SE DIALOGA QUIEN LA ESPOSA, QUIEN FUE RECEPTIVA ABIERTA AL DIALOGO, LENGUAJE COHERENTE Y CLARO, CON CONOSIMIENTO DE SITUACION Y DE ENFERMEDAD DE SU ESPOSO, SE LE BRINDO UN ESPACIO PARA QUE EXPRESARA SUS PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS CON RESPECTO A LA CONDICION DE SALUD DE ESTE, QUE REFIERE DEL EL A UNA PERSONA TRABAJADORA, ENTREGADA A SU TRABAJO Y COMPROMETIDO CON CADA UNO DE SUS PACIENTES. CON 54 AÑOS JUNTOS DE COMPARTIR SU VIDA JUNTO A EL, COMENTA QUE NADIE ESTA PREPARADO PARA VER PARTIR A SU SER QUERIDO, PERO MUY CONSIENTE QUE LA MUERTE ES UNA REALIDAD Y QUE EN ESTOS MOMENTOS SOLO LE QUEDA BRINDARLE A SU ESPOSO CARIÑOS CUIDADOS Y MUCHO AMOR. DE SU MATRIMONIO TIENEN DOS HIJOS, LOS CUALES LOS HAN APOYADO Y HAN ESTADO CON ELLOS EN TODO MOMENTO, SE DAN PAUTAS ORIENTADA A MANTENER ACTITDES Y PENSAMIENTOS POSITIVOS ASI COMO HERRAMIENTAS EMOCIONALES PARA AFRONTAR TAN DURO MOMENTO"

Posteriormente en la página 97 se lee:

PACIENTE QUE EN ESTOS MOMENTOS SE ENCUENTRA ACOMPAÑADO POR SU ENFERMERA CUIDADORA. POR LO QUE SE PROCEDE A DIALOGAR CON LA HIJA QUE ESTÁ AL TANTO DE SU PROCESO, REFIERE QUE SU PAPA LO HA PERCIBIDO TRANQUILO, MAS EL ES MEDICO Y NO TIENE CONOCIMIENTO HASTA DONDE ÉL TIENE CONOCIMIENTO DE SU ENFERMEDAD, SU PREOCUPACIÓN ES LA MAMÁ QUE POR SU MAYORÍA DE EDAD, NO SABE COMO LO PUEDA TOMAR; POR LO QUE SE CONCERTÓ UNA CITA PARA EL DIA VIERNES. AL FAMILIAR SE LE BRINDAN ORIENTACIONES QUE LE PERMITAN TANTO AL PACIENTE COMO A SU ESPOSA LA ELABORACIÓN DE HERRAMIENTAS EMOCIONALES PARA TENER UN AFRONTAMIENTO ASERTIVO ADAPTATIVO A LA ENFERMEDAD, MANTENIENDO ASÍ ACTITUDES Y PENSAMIENTOS POSITIVOS, REITERANDO LA IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR DURANTE TODO SU PROCESO.

En toda la epicrisis se lee que estaba acompañado de un familiar pese a que se le pagaba una cuidadora extra para que tuviera un excelente manejo y por cuanto el doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, confiaba en la enfermera que el mismo había escogido y contratado para su cuidado.

En la Historia clínica de la Clínica Oftalmológica del Caribe se encuentran dos documentos relevantes en la litis que nos ocupa. El primero que es el consentimiento informado que se debe suscribir previo a la intervención quirúrgica y que se firmo el 14 de octubre del 2000 y que obra a folio 41-42 suscrito por el paciente doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ y por su esposa MIRIAM LLINAS DE OVALLE y otro documento a continuación que suscribe su hija doctora MILENA OVALLE LLINAS, obrante a folio 48.

En el documento de Coomeva denominado "Consulta de historia clínica por afiliado se lee en la primera hoja: que el afiliado se llama LUIS FFRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, que está casado que reside en la Cra 58 No 75-107 y que es cabeza de hogar y en el item denominado anamnesis se lee " ingresan a consulta los hijos del paciente milena ovalle y luis ovalle, quienes comentan….." y en la parte correspondiente a diagnostico se reseñan las graves patologías que sufría que lo llevaban a tener limitadas sus actividades debido a discapacidad. Este documento data de 2 de julio de 2020.

Señalando asimismo el documentos en la parte correspondiente a plan de manejo " pte en malas condiciones de salud se ordena asistencia medica en casa"

Igualmente aporto como prueba el texto de la tutela impetrada por el doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ en el que en los hechos manifiesta literalmente su estado de salud, por lo que solicita atención domiciliaria y el domicilio que señala es su hogar conyugal donde residía con su esposa su hija Milena Otilia Ovalle Llinas.

"SEGUNDO: Tengo 91 años y diagnóstico de Cáncer e Insuficiencia Renal Crónica en fase hemodialitica (3

sesiones por semana de 4 horas cada una). TERCERO: El día 15 de Octubre de 2020 el médico tratante Dr. JORGE URQUIJO MAESTRE del Centro Asistencial Coonsalud- Coomeva EPS ubicado en la Carrera 58 # 74-71 de la ciudad de BARRANQUILLA, solicito SERVICIO MEDICO EN CASA para el manejo y control de mi diagnóstico. CUARTO: La EPS (COOMEVA) después de los trámites administrativos y de visita practicada en el mes de noviembre de 2020 a mi residencia no me autoriza Hospital en casa, pañales, cuidador en casa, motivo por el cual mi tratamiento se encuentra suspendido desde el mes de septiembre del año 2020. QUINTO: Que mediante derecho de Amparo a la Salud y de Petición (Art. 23 C.N) presentado ante las oficinas de COOMEVA EPS el día 11 de diciembre de 2020 solicité SERVICIO DOMICILIARIO DE ENFERMERA PERMANENTE debido a mi estado de salud con énfasis en mi movilidad y procedimientos que traen eventos adversos. SEXTO: Que mediante derecho de Amparo a la Salud y de Petición presentado ante las oficinas de COOMEVA EPS el día 16 de diciembre de 2020, de manera reiterada solicité HOSPITAL EN CASA, SUMINISTRO DE PAÑALES, PAÑITOS HUMEDOS, CREMAS ANTIESCARAS Y ENFERMERA PERMANENTE.

La pretensión del accionante se circunscribió a:

"Por esta razón pido que se me tutelen los derechos fundamentales a la Salud en conexidad con la vida y la integridad personal, vulnerados por COOMEVA EPS y en consecuencia ordenarle a quien corresponda, se me autorice HOSPITAL EN CASA, ENFERMERA PERMANENTE, PAÑALES, CREMA ANTIESCARAS, PAÑOS HUMEDOS, tal cual lo indico mi médico tratante JORGE URQUIJO MAESTRE."

Y señala como lugar de residencia donde puede ser notificado " el ubicado en la Recibo notificaciones en la Carrera 58 #75-104 de la ciudad de Barranquilla"

Es decir, el hogar que por toda su vida compartió con su esposa y sus hijos, circunstancia que igualmente se desprende de una comunicación enviado ´´ por el finado a Coomeva.

EN CUANTO AL HECHO CUARTO. No es cierta la manifestación del apoderado de la demandante, ya que

el fallido doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, jamás conformo un hogar con ella, nunca pernocto en lugar alguno con ella, nunca proveyó para su subsistencia, nunca tuvo proyecto de vida, nunca procrearon, es factible que hayan tenido la connotación de amantes en alguna época de la vida, pero sin ninguna de las características de compañeros permanentes, ya que no existió singularidad, permanencia como su propia apoderado lo dice en el hecho segundo de la demanda con que inicia esta litis, no existió ayuda mutua ni socorro, igualmente la no calidad de compañeros permanentes se desprende de lo etéreo de lo narrado en este hecho ya que, no precisa que personas y en qué circunstancias tenían esa condición de marido y mujer.

EN CUANTO AL HECHO QUINTO. No es cierto, el señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ jamás en todo el transcurso de su vida vivió por fuera de su hogar y afirma mi poderdante que nunca durmió en la calle. Tampoco aporta al despacho en qué lugar se desarrolló esa convivencia.

EN CUANTO HECHO SEXTO. No es cierto, por supuesto que existía un impedimento legal y es justamente que el doctor LUIS FRANSCISO OVALLE RODRIGUEZ estuvo casado con la doctora MYRIAM LLINAS DE OVALLE, desde el día 30 de diciembre de 1965 hasta la fecha de su muerte, es decir más de 57 años y jamás existió entre ellos ni siquiera una separación de hecho.

La Doctora MYRIAN LLINAS DE OVALLE fue esposa del señor LUIS FRANCISCO OVALLE y compartió con el techo, lecho y mesa hasta el día de su muerte. Y a la fecha su pensión le fue sustituida a su favor.

EN CUANTO AL HECHO SEPTIMO. No es cierto. Primero la demandante no tiene la calidad de heredera, porque este al momento de su muerte los únicos HEREDEROS FORZOSOS, son sus dos hijos y la demandante así lo reconoce porque impetro la presente demanda contra ellos. Muy a pesar de que los demanda tampoco le precisa al despacho en calidad de que los demanda.

EN CUANTO A LAS PRETENSIONES

1.-Nos oponemos a la presente pretensión por cuanto el doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ jamás ni nunca convivió con la demandante, nunca durmió en "su casa", nunca hubo derechos y obligaciones mutuas inherentes a una pareja en unión marital con proyecto de vida juntos.

2.-Nos oponemos a la presente pretensión porque al no existir unión marital de hecho no puede nacer una Sociedad patrimonial y del texto de esta pretensión se desprende que se pide la Disolución y liquidación de la sociedad patrimonial, pero nunca se solicita que se declare la existencia de la misma. Igualmente nos oponemos ya que no es posible declarar la existencia de una sociedad Patrimonial de Hecho, cuando existe una SOCIEDAD CONYUGAL VIGENTE SIN DISOLVER y un matrimonio eficaz, es decir en el cual se cumplía con todas los derechos y obligaciones inherentes a dicha institución

3.-NO CONDENAR EN COSTAS A mis representados por no existir las pretensiones alegadas.

PRUEBAS Y ANEXOS

DOCUMENTALES:

1.- Poder que me otorgó la doctora MILENA OTILIA OVALLE LLINAS, en su propio nombre como como apoderada general de la doctora MYRIAM LLNAS DE OVALLE.

2.- Poder general otorgado por la doctora MYRIAM LLINAS DE OVALLE a su hija, mediante escritura pública numero 3.715 del 9 de noviembre de 2022, otorgada ante la Notaría quinta del Círculo Notarial de Barranquilla.

3.- Resolución número 01270 del 19 de agosto de 2022, donde se reconoció como cónyuge supérstite a

mi mandante doctora MIRIAM LINAS DE OVALLE, señala en su parte resolutiva:

ARTICULO PRIMERO: Reconocer como beneficiaria de la sustitución pensional del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ (Q.E.P.D.), quien en vida se identific6 con la c6dula de ciudadanía No.1.721.463 expedida en EI PiFin (Magdalena), a la señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE, identificada con la c6dula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlantico), en calidad de c6nyuge sup6rstite, a partir del 02 de enero de 2022, en un porcentaje del 100% de la mesada pensional que percibía el causante, debi6ndose realizar la inclusión en la n6mina a partir del mes de agosto de 2022, de conformidad con lo señalado en la parte motiva de este acto.

4.- Certificación expedida por AMI donde consta fecha y lugar de defunción del doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ.

5.- autorización de servicios de salud datado 02/02/2021 expedido por Coomeva donde se describe nombre del paciente y otros datos especificando como LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL la del hogar conyugal OVALLE-LLINAS.

6.- Solicitud enviada a Coomeva el 17/02/21, suscrito por el doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, donde solicita se le autorice PLAN DE CUIDADOS PERMANENTES EN CASA y señala luego de su firma Direccion residencia Carrera 58 No 75-104 de esta ciudad.

7.- Epicrisis expedida por la Clínica General del Norte datada 02/10/20, donde se plasma que los familiares que estuvieron pendientes de la salud del doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, fueron su esposa e hijos.

8.- Autorización de cremación del cadáver de su padre doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, suscrito por su hija MILLENA OTILIA OVALLE LLINAS.

9.- Historia clínica Oftalmológica del Caribe datada 09/07/2008, donde el la pagina 41-42 están suscritas la autorización para el procedimiento por el difunto

y su esposa y en la pagina 48 esta suscrita por su hija como testigo.

10.- Escrito incoatorio de la Tutela promovida por el fallido doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, donde solicita:

” Por esta razón pido que se me tutelen los derechos fundamentales a la Salud en conexidad con la vida y la integridad personal, vulnerados por COOMEVA EPS y en consecuencia ordenarle a quien corresponda, se me autorice HOSPITAL EN CASA, ENFERMERA PERMANENTE, PAÑALES, CREMA ANTIESCARAS, PAÑOS HUMEDOS, tal cual lo indico mí médico tratante JORGE URQUIJO MAESTRE.” Y la dirección que plasma para recibir estos cuidados en su hogar conformado con su esposa y su hija milena Otilia, qu99enn convivía con sus padres hasta el fallecimiento del padre.

11.- Registro civil de matrimonio de los doctores MYRIAM LLINAS DE OVALLE y LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ.

12.- Registro civil de nacimiento de MILENA OTILIA OVALLE LLINAS.

13.-Celebracion de los cuatro años de la nieta MARIANA OVALLE MARTINEZ, en compañía de sus abuelos LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ y MYRIAM LLINAS DE OVALLE en las instalaciones del Country Club .

14.- Mariana en el garabato de Country Club con sus abuelos LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ y MYRIAM LLINAS DE OVALLE.

15.-Bautizo de la nieta Isabella en julio del 2007 en compañía de sus abuelos LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ y MYRIAM LLINAS DE OVALLE

16.- LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, en compañía de su nieto LUIS FRANCISCO OVALLE MARTINEZ y su hija MILENA OTILIA OVALLE LLINAS, en julio de 2013 .

17.- Certificación de celebración de eucaristía de 50 años y renovación de las promesas matrimoniales de LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ Y MYRIAM LLINÁS ARDILA, expedida por el párroco EDGAR ALBERTO LLANOS BAENA quien presidió la celebración eucarística el

día 30 de diciembre de 2015, para la fecha párroco de la iglesia inmaculada de barranquilla.

18.- Ceremonia en la parroquia de la Inmaculada Concepción de renovación de votos y celebración de 50 años de matrimonio, de izquierda a derecha: ANABELLA MARTINEZ GOMEZ, ISABELLA OVALLE MARTINEZ, LUIS FRANCISCO OVALLE LLINAS, LUIS FRANCISCO OVALLE MARTINEZ, LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, MYRIAM LLINAS ARDILA, ALEJANDRO URREA Y MILENA OVALLE LLINAS.

19.-Cumpleaños de MILENA OTILIA OVALLE LLINAS con sus padres.

20.-Primera comunión de su nieta MARIANA OVALLE MARTINEZ, en la foto están LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, su esposa, hijos y nietos.

21.- Cumpleaños 88 de LUIS FRANCISCO OVALLE ROGRIGUEZ, en compañía de su esposa, hijos y nietos.

22.- Cumpleaños 89 de LUIS FRANCISCO OVALLE ROGRIGUEZ, en compañía de su esposa, hijos y nietos.

23.- Cumpleaños 90 de LUIS FRANCISCO OVALLE ROGRIGUEZ, en compañía de su esposa, hijos y nietos, en el Club ABC

OFICIOS:

Se oficie al BBVA, a fin de que envíen a su despacho los estratos de la cuenta de ahorro pensional numero 00300920200334663, asignada al doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, para verificar si de allí se hacían transferencias a la demandante

TESTIMONIALES:

Se cite y haga comparecer al señor EVER DE JESUS MERCADO DEL VALLE, identificado con la cedula de ciudadanía número 8.717.087, residente en la Calle 51B1 No 2C-108 Apto 101 bloque 7. Correo electrónico mercadoever27@gmail.com y a la señora PABLA BENITA MONTES CASTRO, identificada con la cedula numero 1.045.753.308 residente en la <calle 48 No 39-42, puede ser citada en el correo electrónico tica3054@hotmail.com, para que declaren acerca de la convivencia de los señores LUIS FRANCISCO OVALLE

RODRIGUEZZ y MIRIAM LLINAS DE OVALLE, como era la misma, su comportamiento como tal, quien o quienes acompañaban al finado a sus tratamientos médicos,

INTERROGATORIO DE PARTE:

Se cite y haga comparecer a la señora LIBIA VICTORIA CABAS ROBLEDO, para que de respuesta a este despacho de las preguntas que sobre los hechos de la demanda y su contestación le formulare, especialmente sobre su convivencia con el finado LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, como era, cuantas noches dormía en su casa, si los últimos dos años durmió en su casa, como era y en que cuantía la ayuda económica que este le brindaba

EXCEPCIONES:

PRESCRIPCION DE LA ACCION PARA SOLICITAR LA DECLARATORIA DE LA SOCIEDAD PATRIMONIAL DE HECHO:

Esta excepción pese a que mis mandantes se reafirman que nunca existió unión marital de hecho entre el doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ y la demandante:

Nuestra legislación en el artículo 8° de la Ley 54 de 1990, preciso que la prescripción de la acción para solicitar la declaratoria de existencia y su disolución y liquidación de la sociedad patrimonial es de un año y se cuenta a partir de la separación física y definitiva de los compañeros, del matrimonio con terceros o de la muerte de uno o ambos compañeros.

En el caso que nos ocupa la muerte del doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, ocurrió el 20 de noviembre de 2021, pero la fecha no se debe contabilizar a partir de esta fecha, sino desde que desde el año 2019 cuando el fallido tenía movilidad reducida por incapacidad médica y hospital en casa desde octubre del año 2020, por lo tanto al presentar la demanda que origino esta controversia, ya había transcurrido más de un año en que físicamente era imposible que el fallecido LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, conviviera con la accionante .

IMPOSIBILIDAD DE NACIMIENTO DE UNA SOCIEDAD PATRIMONIAL POR LA EXISTENCIA DE UN SOCIEDAD

CONYUGAL ENTRE EL DOCTOR LUIS FRANCISCO OVALLE **RODRIGUEZ y MYRIAM LLINAS DE OVALLE.**

El doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ y la doctora MYRIAM LLINAS DE OVALLE, contrajeron matrimonio católico el 30 de diciembre de 1965, vinculo que perduro hasta la muerte del primero acaecida el 20 de noviembre de 2021, durante este lapso de tiempo los esposos nuca se separaron de hecho ni de derecho, nunca disolvieron su sociedad conyugal, por lo tanto no era jurídicamente posible que el fallecido constituyera sociedad patrimonial con la demandante ni con persona alguna, porque no puede existir varias comunidades de bienes.

La Corte suprema de Justicia en sentencia datada 25 de enero de 2021 señala:

"La finalidad de la normativa que define (….) las uniones maritales de hecho y régimen patrimonial entre compañeros permanentes no fue crear "sociedades patrimoniales" paralelas a las sociedades conyugales" derivadas del matrimonio de uno de los compañeros, sino impedir que se superpongan varias comunidades de bienes a titulo universal"

la Corte Constitucional en Sentencia **C-700/13**, ha sido enfática que no pueden coexistir mientras no haya sido disuelta la primera y en el caso que nos ocupa, no ha sido disuelta ni de hecho ni de derecho. Me permito transcribir los aspectos mas relevantes al tema que nos ocupa de la citada sentencia.

"En este punto considera la Sala Plena pertinente reiterar la siguiente conclusión extraída del estudio que en esta providencia se ha hecho sobre la jurisprudencia de la Corte Suprema en el tema: *la mera disolución de la sociedad conyugal le pone fin, pues es justo en ese momento cuando queda fijado definitivamente su patrimonio, es decir, sus activos y pasivos. En el interregno hacia la liquidación la sociedad no subsiste porque la liquidación corresponde a simples operaciones aritméticas sobre lo que constituye gananciales, con el fin de establecer que es lo que se va a distribuir, al cabo de lo cual se concreta en especies ciertas los derechos abstractos de los cónyuges. Es traducir en números lo que hubo en la sociedad conyugal desde el momento mismo en que inició (el hecho del matrimonio) y hasta cuando feneció (disolución); ni más ni menos. Es liquidar lo que acabado está".*

FALTA DE LEGITIMACION DE LA PARTE ACTIVA DE ESTA CONTROVERSIA.

INEXISTENCIA DEL VINCULO MARITAL POR NO COMPARTIR TECHO NI LECHO.

INEXISTENCIA JURIDICA DEL DERECHO RECLAMADO, TEMERIDAD Y MALA FE.

INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS DE PERMANENCIA Y CONTINUIDAD

La señora LIBIA VICTORIA CABAS ROBLEDO, no está legitimada para solicitar las pretensiones deprecadas, por cuanto nunca convivió con el doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, nunca tal como lo manifiesta su apoderado hubo convivencia permanente entre ellos, el doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ nunca tuvo un proyecto de vida con la demandante, ni adquirió ningún bien mueble o inmueble con ella o para ella, nunca abandono su hogar conyugal, nunca paso una noche fuera de su hogar en que compartía con su esposa e hijos. No procreo con la demandante.

No puede predicarse singularidad por parte de la demandante con el finado, ya que este nunca abandono sus deberes conyugales con su esposa, compartiendo con esta desde su matrimonio en diciembre de 1965 hasta su muerte en noviembre de 2021, mesa, techo y lecho.

El doctor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, nunca proveyó para el sostenimiento de la demandante, todos sus ingresos los entregaba a su esposa quien le daba lo necesario para sus gastos cómo gasolina, cuando manejaba, cenas, ropa etc, pero el grueso de sus ingresos era destinados para el sostenimiento de su familia.

La sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia SC 4361/2018 Magistrada Ponente Margarita Leonor Cabello Blanco Ha dicho lo siguiente:

"5. El artículo 1° de la ley 54 de 1990 establece que hay unión marital de hecho entre quienes sin estar casados, *«hacen una comunidad de vida permanente y singular»*; queda implícito, que no habrá lugar a ésta si alguno de los pretensos compañeros tiene otra relación paralela de similares características, pues no se cumpliría el presupuesto de singularidad que expresamente

establece la ley, en la medida que resulta inadmisible pregonar la existencia de comunidad de vida con más de una persona con capacidad suficiente para generar de ambas los efectos jurídicos que en protección a la institución familiar se reconocen, tanto al matrimonio como a la unión marital de hecho.

Ha sido constante la jurisprudencia al señalar que son elementos para la conformación de la unión marital de hecho una comunidad de vida, permanente y singular, de los cuales se ha dicho que: **(i) la comunidad de vida** refiere a esa exteriorización de la voluntad de los integrantes de conformar una familia, manifestado en la convivencia, brindándose respeto, socorro y ayuda mutua, compartiendo metas y asuntos esenciales de la vida, «(…) *esa comunidad de vida debe ser firme, constante y estable, pues lo que el legislador pretende con esa exigencia es relievar que la institución familiar tiene, básicamente, propósitos de durabilidad, de estabilidad y de trascendencia*»[1], la cual se encuentra integrada por unos elementos *«(…) fácticos objetivos, como la convivencia, la ayuda y el socorro mutuos, las relaciones sexuales y la permanencia, y subjetivos otros, como el ánimo mutuo de pertenencia, de unidad y la affectio maritalis* (…)[2]»; **(ii.) la permanencia,** que refiere a la forma de vida en que una pareja idónea comparte voluntaria y maritalmente, guiada por un criterio de estabilidad y permanencia, en contraposición de las relaciones esporádicas, temporales u ocasionales y; **(iii.) la singularidad** indica que únicamente puede unir a dos personas idóneas, «*atañe con que sea solo esa, sin que exista otra de la misma especie, cuestión que impide sostener que la ley colombiana dejó sueltas las amarras para que afloraran en abundancia uniones maritales de he*cho[3].

---

[1] *CSJ SC de 10 de abril de 2007, Exp. 2001 00451 01.*

[2] *CSJ. Civil. Sentencia 239 de 12 de diciembre de 2001. Reiterada en fallos de 27 de julio de 2010, expediente 00558, y de 18 de diciembre de 2012, expediente 00313, SC15173-2016 de 24 de octubre de 2016, exp. 2011-00069-01, entre otros.*

[3] *CSJ SC de 20 de sept. de 2000, exp. 6117.*

En torno al elemento singularidad esta Corte ha dicho que:

> *«La explicación de la característica de singular que el citado artículo primero contempla, no es más que la simple aplicación de lo hasta aquí dicho en torno al objetivo de unidad familiar pretendido con la unión marital de hecho, por cuanto la misma naturaleza de familia la hace acreedora de la protección estatal implicando para el efecto una estabilidad definida determinada por una convivencia plena y un respeto profundo entre sus miembros en aplicación de los mismos principios que redundan la vida matrimonial formalmente constituida, pues, como se indicó, se pretendió considerar esta unión como si lo único que faltara para participar de aquella categoría fuera el rito matrimonial que corresponda».* (CSJ SC de 20 de sept. de 2000, exp. 6117).

Incluso más recientemente la Corporación acotó que en razón del supuesto de singularidad que se exige en la unión marital de hecho

> *«no hay campo para compromisos alternos de los compañeros permanentes con terceras personas, toda vez que se requiere una dedicación exclusiva al hogar que se conforma por los hechos, ya que la pluralidad desvirtúa el concepto de unidad familiar que presuponen esta clase de vínculos»* (CSJ SC de 5 de agos. De 2013 Rad. (2004-00084-02)

Precisando más adelante en la misma decisión que:

> *En otras palabras no se permite la multiplicidad de uniones maritales, ni mucho menos la coexistencia de una sola con un vínculo matrimonial en el que no estén separados de cuerpos los cónyuges. Sin embargo, cuando hay claridad sobre la presencia de un nexo doméstico de hecho, los simples actos de infidelidad no logran desvirtuarlo, ni se constituyen en causal de disolución del mismo, que sólo se da con la separación efectiva, pues, como toda relación de pareja no le es ajeno el perdón y la reconciliación».”*

Por las razones de hecho y de derecho planteadas en este escrito de contestación de demanda y con las pruebas arribadas al expediente y las que se

practicaran en el acápite correspondiente, comedidamente les solicito se sirva declarar probadas las excepciones planteadas

De esta forma dejo contestada la demanda de la referencia, solicitando a la señora juez desestimar todas las pretensiones de la demanda y condenar en costas a la demandante.

Señora Juez,

MARTHA CECILIA CARBONELL ACOSTA

T.P. No 17.527 del CS.J.

C.C. No 22.433.722

Correo electrónico tica3054@hotmail.com

923

Señores
JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA DE ORALIDA DE BARRANQUILLA
E. S. D.

Ref.: **DECLARACION DE EXISTENCIA Y DISOLUCION DE LA UNION MARITAL DE HECHO Y SOCIEDAD PATRIMONIAL ENTRE COMPAÑEROS PERMANENTES**
Dte.: **LIBIA VICTORIA CABAS ROBLEDO**
Ddo: **MYRIAM LLINAS DE OVALLE – LUIS FRANCISCO JULIO JOSE OVALLE LLINAS, MILENA OTILIA OVALLE LLINAS Y HEREDEROS INDETERMINADOS DEL CAUSANTE LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Rad.: **08001311000820230018000**

MILENA OTILIA OVALLE LLINAS, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.448.276 expedida en Barranquilla, con dirección electrónica: m.d.ovalli@hotmail.com, obrando en nombre propio y en representación de mi madre, señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341, de estado civil viuda, según poder general a mi otorgado mediante escritura pública No. 3.715 del 22 de octubre de 2022 de la Notaría Quinta del Círculo de Barranquilla, por medio del presente escrito, manifiesto a usted, que otorgo poder especial, amplio y suficiente en cuanto a derecho se refiere a la doctora **MARTHA CECILIA CARBONELL ACOSTA**, mayor de edad, abogada inscrita con Tarjeta Profesional número 17.527 del C.S.J., identificada con la cédula de ciudadanía número 22.433.722 expedida en Barranquilla y domiciliada en Barranquilla, con dirección electrónica: tica3054@hotmail.com para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación, la defensa jurídico – legal de nuestros intereses dentro del proceso de la referencia y conteste la demanda.

Nuestra apoderada queda facultada para presentar escritos, contestar demanda, presentar demanda de reconvención si es el caso, presentar recursos, presentar y contestar excepciones, solicitar medidas cautelares, conciliar, transigir, reasumir, asistir a audiencia, sustituir y todo en cuanto se refiere el art. 77 del C.G.P.

Sírvase reconocerle personería de conformidad con el presente mandato.

Otorgo,

MILENA OTILIA OVALLE LLINAS
C.C. No. 22.448.276 expedida en Barranquilla
Obrando en nombre propio y en mi representación de mi madre, señora MYRIAM LLLINAS DE OVALLE, según poder general otorgado mediante escritura pública No. 3.715 del del 22 de octubre de 2022 de la Notaría Quinta del Círculo de Barranquilla

Acepto,

MARTHA CECILIA CARBONELL ACOSTA
C.C. 22.433.722
T.P. 17527 del C.S.J

CARA EN BLANCO

NOTARIA QUINTA
DOCUMENTO
NOTARIA QUINTA

NOTARIA
DOCUMEN
NOTARIA QUINTA

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

COD 13928

En la ciudad de Barranquilla, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el doce (12) de julio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría quinta (5) del Círculo de Barranquilla, compareció: MILENA OTILIA OVALLE LLINAS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0022448276 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

13928-1

9e6b66f472
12/07/2023 14:43:01

-------- Firma autógrafa --------

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

CECILIA MARÍA MERCADO NOGUERA
Notaria (5) del Círculo de Barranquilla , Departamento de Atlántico
Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 9e6b66f472, 12/07/2023 14:44:48

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

NOTARIA QUINTA
CIRCULO DE BARRANQUILLA

Cecilia María Mercado Noguera
NOTARIA

ES: PRIMERA.

COPIA DE LA ESCRITURA No: TRES MIL SETECIENTOS QUINCE (3715).

ACTO: PODER GENERAL.

OTORGANTES: MYRIAM LLINAS DE OVALLE.
MILENA OTILIA OVALLE LLINAS.

FECHA: NOVIEMBRE 09 DE 2.022

BARRANQUILLA
Carrera 55 No. 72-35 Teléfonos: 3690519 – 3585215 – 3044315
e-mail: quintabarranquilla@supernotariado.gov.co - notariaquintabq@gmail.com
www.notariaquintabarranquilla.com
Barranquilla – Colombia

Registre la Escritura

PODER GENERAL. ----------

OTORGANTES: MYRIAM LLINAS DE OVALLE a MILENA /OTILIA/ OVALLE LLINAS ---------

FECHA DE OTORGAMIENTO: 22 de octubre de 2022 ----------

ESCRITURA: tres mil setecientos quince (3715) ----------

En el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, Departamento del Atlántico, República de Colombia, a los veintidós (22) días del mes de octubre del año 2.022, ante mí, **CARLOS ALBERTO MOLINA AHUMADA** Notario Quinto (5º) (E) del Círculo de Notarías de Barranquilla, compareció(eron) **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No.22.254.341, quien manifiesta ser de estado civil casada, y dijo que mediante esta escritura pública **CONFIERE PODER GENERAL**, amplio y suficiente a la señora **MILENA /OTILIA/ OVALLE LLINAS** mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.448.276 de Barranquilla, soltera, para que en mi nombre y representación verifique y ejecute toda clase de actos, con facultades administrativas y dispositivas y, particularmente para que ejecute los siguientes: ----------

Primero: Para que administre los bienes del poderdante, recaude sus productos y celebre toda clase de contratos relativos a la administración de ellos. **Segundo:** Para que exija, cobre y perciba las cantidades de dinero o de otras especies que se adeuden al poderdante, expida los recibos y haga las cancelaciones correspondientes. **Tercero:** Para que pague a los acreedores del poderdante y haga con ellos arreglos sobre los términos de pago de sus respectivas acreencias. **Cuarto:** Para que exija y admita cauciones, reales o personales, para asegurar los créditos reconocidos o que se reconozcan a favor del poderdante. **Quinto:** Para que por cuenta de los créditos reconocidos o que se reconozcan a favor del poderdante, admita a los deudores en pago, bienes distintos de los que se encuentran obligados a dar, y para que remate tales bienes en juicio. **Sexto:** Para que exija cuentas a quienes tengan la obligación de rendirlas al exponente, aprobarlas o improbarlas, pagar o percibir según el caso el saldo respectivo y otorgar el finiquito correspondiente. **Séptimo:** Para que condone total o parcialmente las deudas a favor del poderdante y para que conceda a los deudores esperas para satisfacer sus obligaciones. **Octavo:** Para que enajene o grave a título oneroso los bienes del poderdante, sean muebles o inmuebles, cuotas de interés social o aportes en

República de Colombia 3715 22 OCT. 2022

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

cadena

NOTARIA QUINTA BARRANQUILLA REPUBLICA DE COLOMBIA

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

sociedades, y que esta tenga ya adquiridos o los adquiera en lo sucesivo, y recibir el precio respectivo. **Noveno:** Para que haga donaciones entre vivos de bienes del poderdante, sean muebles e inmuebles y que tenga ya adquiridos o los adquiera en lo sucesivo. **Decimo**: Para que asegure las obligaciones del poderdante o las que contraiga en nombre de esta, constituido sobre sus bienes inmuebles. **Undécimo:** Para que asegure las obligaciones contraídas por el poderdante o que se contraigan a su nombre, con prenda de sus bienes muebles. **Duodécimo:** Para que acepte con o sin beneficio de inventario o repudie las herencias que se defieran al poderdante, así como iniciar procesos o trámites de sucesión aun de común acuerdo, en el cual sea heredero, para comprar o vender derechos herenciales y para que acepte o repudie los legados o donaciones que se le hagan. **Décimo Tercero:** Para que acepte o repudie los cargos de albacea, tutor o curador llegado el caso y la represente en tales caracteres en todos los actos jurídicos en que tenga que intervenir. **Décimo Cuarto:** Para que constituya censo sobre los inmuebles del poderdante y estipule la tasa de canon, para que redima los censos que graven los inmuebles del poderdante y para que acepte los que se constituyan a su favor. **Décimo Quinto:** Para que transija los pleitos, deudas o diferencias que ocurran relativas a los derechos y obligaciones del poderdante. **Décimo Sexto:** Para que someta a la decisión de Tribunales de Arbitramento constituidos de acuerdo con la ley, los pleitos, deudas o diferencias relativas a los derechos y obligaciones del poderdante y para que la represente en la sustentación del juicio o juicios arbitrales correspondientes. **Décimo Séptimo:** Para que tome para el poderdante o de por cuenta de él, dineros en mutuo y estipule la tasa de interés y a plazo fijo, ya en forma de crédito flotante. **Décimo Octavo:** Para que constituya servidumbres activas o pasivas, a favor o a cargo de los bienes inmuebles de propiedad del poderdante. **Décimo Noveno:** Para que represente al poderdante en las sociedades anónimas, en comanditas, limitadas, colectivas o de cualquier clase donde el compareciente sea socia o accionista; para que lleve la voz y emita los votos del poderdante en las respectivas asambleas o juntas de accionistas y para que pague los instalamentos y reciba los dividendos o utilidades que correspondan al poderdante. **Vigésimo:** Para que celebre contratos de sociedad, sean colectivas, en comandita, limitadas o anónimas, de carácter comercial o civil o de sociedad accidental o de cuentas de participación y aporte a ellas, cualesquiera clases de bienes del poderdante con las

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

Ca421072060
13630584

AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA ESCRITURA PÚBLICA

En la ciudad de Barranquilla, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el veintidos (22) de octubre de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Quinta (5) del Círculo de Barranquilla, compareció: MYRIAM LLINAS DE OVALLE, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 22254341.

v4z2xq7y2ymo
22/10/2022 - 09:56:54

- - - - - Firma autógrafa - - - - -

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Este folio se vincula al documento de poder general signado por el compareciente con número de referencia esc 3715 del día veintidos (22) de octubre de dos mil veintidos (2022).

CARLOS ALBERTO MOLINA AHUMADA

Notario Quinto (5) del Círculo de Barranquilla, Departamento de Atlántico - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: v4z2xq7y2ymo

República de Colombia
cadena
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas
NOTARIA QUINTA BARRANQUILLA
REPUBLICA DE COLOMBIA
Acta 2
112352QQQQAaHUCC

CARA EN BLANCO

AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA ESCRITURA PÚBLICA

13866418

En la ciudad de Barranquilla, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el tres (3) de noviembre de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Quinta (5) del Círculo de Barranquilla, compareció: MILENA OTILIA OVALLE LLINAS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 22448276.

3vzqx9yxe1mk
03/11/2022 - 14:55:42

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se vincula al documento de poder general signado por el compareciente con número de referencia esc 3715 del día tres (3) de noviembre de dos mil veintidos (2022).

Notaria Quinta de Barranquilla - Atlántico

CECILIA MARÍA MERCADO NOGUERA

Notario Quinto (5) del Círculo de Barranquilla, Departamento de Atlántico

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 3vzqx9yxe1mk

NOTARIA QUINTA BARRANQUILLA
06-09-22
REPUBLICA DE COLOMBIA

República de Colombia
cadena
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos notariales. Prohibida su comercialización.
COPIA

CARA EN BLANCO

facultades necesarias para estipular el monto del capital social, las puestas de los socios, el modo de administrar y liquidar tales sociedades. **Vigésimo Primero:** Para que celebre contrato de cuenta corriente con la facultad expresa de estipular, las tasas de intereses del débito y del crédito. **Vigésimo Segundo:** Para que gire, ordene girar, endose, firme, proteste, acepte y afiance, letras de cambio, cheques, libranzas, para que escriba reciba y afiance vales o pagares a la orden. **Vigésimo Tercero:** Para que represente al poderdante ante cualesquiera corporación, Fundación, Entidades de Servicios Públicos, funcionario o empleado del orden judicial o del administrativo en cualquier pleito, actuaciones o actos, reclamaciones, peticiones, diligencias o gestiones en que la poderdante tenga que intervenir, directa o indirectamente, sea como demandante, demandada, peticionaria. Como coadyuvante de cualquiera de las partes, sea para iniciar a seguir tales juicios, actuaciones, peticiones, diligencias, gestiones o actos. **Vigésimo Cuarto:** Representar al poderdante ante toda clase de autoridades o corporaciones del orden administrativo, judicial, contencioso administrativo, policivo y constituir apoderados profesionales o no profesionales según el caso, en defensa de los intereses del poderdante. **Vigésimo Quinto:** Para que concurra a juntas generales de acreedores de carácter judicial o extrajudicial y aceptar o desechar en ellas propuestas de arreglos que se hagan o intervenga en nombramientos que en ella deben hacerse. **Vigésimo Sexto:** Para transigir o desistir de los juicios, gestiones, reclamaciones en que intervenga a nombre del poderdante, de los recursos que en ellos intervenga y de las articulaciones e incidentes que promueva. **Vigésimo Séptimo:** Para que invierta en negocios propios del poderdante dinero y toda clase de bienes de la poderdante y para que asegure con la fianza personal, prendaria o hipotecaria del poderdante, las obligaciones que en su propio nombre contraiga el apoderado. **Vigésimo Octavo:** Para que sustituya total o parcialmente este poder y revoque sustituciones. **Vigésimo Noveno:** Comprar, vender, hipotecar, permutar, suscribir contratos de arrendamiento, constituir usufructos, celebrar contratos de promesa de compraventa, con facultad suficiente para convenir términos, precios, arras, recibir el precio, recibir arras y cancelar obligaciones hipotecarias. **Trigésimo:** Y en general, para que asuma la personería del poderdante, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso quede la poderdante sin representación en negocios que lo interesen. Declara el compareciente que la relación anterior es vía de

República de Colombia
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
NOTARIA QUINTA BARRANQUILLA
14-09-21
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
USO EXCLUSIVO
cadena s.a.

ejemplo, y que, por tanto, cualquier acto no mencionado puede ejecutarlo el apoderado en nombre del poderdante, porque el presente poder lo otorga la compareciente sin limitaciones. ----------

Presentes en este acto la señora MILENA OVALLE LLINAS, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con cédula de ciudadanía numero 22.448.276 expedida en Barranquilla, soltera, y dijo: Que acepta la presente escritura pública y el poder que ella contiene a su favor, y le dará debido uso. ----------

HAST AQUÍ LA MINUTA PRESENTADA

Se advirtió a los comparecientes lo siguiente: a) La obligación que tienen de leer la totalidad de su texto, a fin de verificar la exactitud de todos los datos en ella consignados. **b)** Que son responsables Penal y Civilmente en el evento que se utilice este instrumento público con fines fraudulentos e ilegales. **c)** Que se abstiene de dar fe sobre el querer o fuero interno de los comparecientes que no se exprese en este instrumento. **d)** La firma de la misma demuestra aprobación total del texto. En consecuencia, la Notaria no asume responsabilidad por errores e inexactitudes. **e)** La Notaria solo responde de la regularidad formal del instrumento público ya que las arirmaciones pertinentes solo a ellos atañen. **f)** Que dado que los comparecientes han leído cuidadosamente esta escritura pública, los errores de transcripción que en ella se incurra no son atribuibles a la Notaria, sino a las partes. **g)** Los errores de una escritura pública solo pueden salvarse, mediante otro instrumento público de aclaración, firmado por los mismos otorgantes (Art. 102 Decreto 960/70). Así lo dijeron y otorgaron los comparecientes por ante mí, la Notaria de todo lo cual doy fe. La Notaria autoriza el presente instrumento a solicitud e insistencia de la parte interesada, previas las advertencias del caso. Leído y aprobado que fue este instrumento se firma por todos los que en él hemos intervenido, previa advertencia del registro correspondiente. RESOLUCION 755 del 2022 SUPERINTENDENCIA DE N. Y R.**DERECHOS: $66.200 IVA: 19.247** SUPERINTENDENCIA: $7.150 FONDO ESPECIAL

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

cadena

República de Colombia

RDL 3691 5

Aa077757213 Ca421072063

DE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO: $7.150 ----------

Esta escritura fue elaborada a solicitud de la parte interesada y se extiende sobre las hojas de papel notarial números: Aa 077757211, 7212, 7213 ----------

Entrelinea: "OTILIA", valen - - - -

MYRIAM LLINAS DE OVALLE:

C.C. 22254341

Estado Civil: Casada Correo Electronico:llinasmyriam@gmail.com

Dirección: Cra. 58 # 75-104 Casa Barrio el Prado

Teléfonos: 6053327590-3145532088 Ocupación: Abogada

RES. 033-044-2007 UIAF INST ADM. 07-07 SUPERNOTARIADO

ES USTED O TIENE ALGUN FAMILIAR EXPUESTO POLITICAMENTE?

SI___ O NO X

OTILIA/
MILENA OVALLE LLINAS

C.C. 22.448.276

Estado Civil: Soltera Correo Electrónico: :m.d.ovalli@gmail.com

Dirección: Cra. 58 # 75-104 Casa Barrio el Prado

Teléfonos: 6053327590 Ocupación: Abogada

RES. 033-044-2007 UIAF INST ADM. 07-07 SUPERNOTARIADO

ES USTED O TIENE ALGUN FAMILIAR EXPUESTO POLITICAMENTE?

SI___ O NO X

NOTARIA QUINTA BARRANQUILLA
CARLOS A. MOLINA A.
Notario Encargado
NOTARIA
CIRCULO DE BARRANQUILLA

CARLOS ALBERTO MOLINA AHUMADA res 126919 21.10.2022

NOTARIO(A) QUINTO(A) (E) DE BARRANQUILLA

NOTARIA QUINTA BARRANQUILLA
14-09-21
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

Papel Notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

Es PRIMERA copia de la Escritura Pública Número 3715 de Fecha OCTUBRE 22 DE 2.022 de esta Notaría, la expido y autorizo en 05 hojas con destino a PARTE INTERESADA.-

Dado en Barranquilla a los 09 días del mes de NOVIEMBRE DE 2.022.

Notaría Quinta del Círculo de Barranquilla.

ALBERTO POMARICO RAMOS
SECRETARIO DELEGADO
REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA QUINTA
CIRCULO DE BARRANQUILLA
Decreto 1534 del 89

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

SECRETARIA GENERAL

01270

RESOLUCIÓN No. DEL 2022

"Por medio de la cual se ordena el reconocimiento de una sustitución pensional y pago de mesadas causadas no pagadas a favor de la señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE en condición de cónyuge supérstite del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)"

EL SECRETARIO GENERAL DE LA GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO, en uso de sus atribuciones y en especial las conferidas por el artículo 2º de la Resolución No. 000338 del 30 de diciembre del 2005 y el artículo 2° del Decreto No. 000021 de 2 de enero de 2020, y

CONSIDERANDO:

Que con la expedición de la Ley 100 de 1993 entró en vigencia el Sistema General de Pensiones en los niveles departamental, municipal y distrital, trayendo como consecuencia directa la constitución de los fondos de pensiones del nivel territorial, y la declaratoria de solvencia o insolvencia de las cajas, fondos o entidades de previsión social del sector público del nivel territorial

Que mediante los Decretos No. 1296 del 22 de junio de 1994 y 1068 del 23 de junio de 1994, se estableció el régimen general de los fondos departamentales, distritales o municipales de pensiones públicas.

Que el Decreto No. 1296 del 22 de junio de 1994, en su artículo 2°, autorizó la creación de fondos departamentales, distritales y municipales de pensiones públicas, que se denominarán "Fondos de Pensiones Territoriales", estableciendo por otro lado, en su articulo 4º, que dentro de sus funciones estarian, entre otras, la de: : **i)** Sustituir el pago de las pensiones de vejez o jubilación, de invalidez y de sustitución o sobrevivientes, a cargo de las cajas o fondos pensionales públicos declaradas insolventes, en los respectivos niveles territoriales; **ii)** Sustituir a las cajas o fondos pensionales públicos insolventes pertenecientes a la entidad territorial, en lo relacionado con el pago de pensiones de aquellas personas que han cumplido el tiempo de servicio pero no han llegado a la edad; **iii)** Sustituir a las entidades territoriales, establecimientos públicos, y empresas industriales y comerciales pertenecientes a la entidad territorial, que tengan a su cargo el pago directo de pensiones, cuando ello se decida; y **iv)** Liquidar y sustituir en los pagos de los bonos pensiónales de que trata el articulo 123 de la Ley 100 de 1993 a cargo de las entidad y de las cajas o fondos pensiónales públicos y empresas productoras de metales preciosos a quienes sustituya.

Que mediante Decreto No. 000516 de 1993, se suprimió la Caja de Previsión Departamental del Atlántico, señalándose que sus funciones y actividades serían asumidas por las dependencias de la Administración Central cuyas funciones se asimilen a las de la primera, de conformidad con su naturaleza y actividad.

Que la dependencia de la Administración Central que asumió las funciones de la antigua Caja de Previsión Social Departamental del Atlántico, fue inicialmente la Subsecretaría de Recursos Humanos de la Secretaría General del Departamento.

Que mediante Decreto No. 000499 del 29 de junio de 1995, se creó el Fondo de Pensiones Territorial del Departamento del Atlántico, según lo ordenado en el Decreto No. 1296 de 22 de junio de 1994, como un

SECRETARIA GENERAL

01270

RESOLUCIÓN No. **DEL 2022**

"Por medio de la cual se ordena el reconocimiento de una sustitución pensional y pago de mesadas causadas no pagadas a favor de la señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE en condición de cónyuge supérstite del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)"

fondo sin personería jurídica, adscrito al Departamento del Atlántico y cuyo manejo administrativo estaba a cargo del Grupo de Pasivos de la Unidad de Recursos Humanos del Departamento del Atlántico y la ordenación del gasto del Fondo a cargo del Secretario General del Departamento del Atlántico.

Que mediante Decreto No. 000240 de 14 de abril de 2000, modificatorio del Decreto No. 000499 de 1995, se determinó que el ordenador del gasto para el Fondo de Pensiones Territorial del Departamento del Atlántico era el Subsecretario de Recursos Humanos de la Secretaría General

Que mediante Decreto No. 000419 del 31 de mayo de 2002, se adoptó la nueva estructura orgánica de la administración central del Departamento del Atlántico, determinándose que la Subsecretaría de Recursos Humanos, en adelante se llamaría Subsecretaría de Talento Humano.

Que mediante Resolución No. 000330 del 17 de noviembre del 2005, se establecen unas disposiciones en relación con el manejo del Fondo de Pensiones Territorial del Departamento del Atlántico y se otorgan unas autorizaciones al Subsecretario de Talento Humano de la Secretaría General en su artículo 1º, en cuanto al manejo administrativo del Fondo de Pensiones Territorial del Departamento del Atlántico.

Que mediante Resolución No. 000338 del 30 de diciembre del 2005, se revocó la autorización otorgada al Subsecretario de Talento Humano de que trata la Resolución No. 000330 del 17 de noviembre del 2005, delegándola en el Secretario General del Departamento del Atlántico.

Que, de conformidad con el artículo 2° del Decreto No. 000021 de 2 de enero de 2020, la facultad para expedir los actos administrativos de carácter laboral y de cualquier otra naturaleza que impliquen ordenación del gasto se encuentra delegada en cabeza del Secretario General de la Gobernación del Atlántico.

Que el día veinte (20) de noviembre del año dos mil veintiuno (2021), falleció el señor **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.),** quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía No. 1.721.463 expedida en El Piñón (Magdalena), y quien fue pensionado por el Departamento del Atlántico- Fondo de Pensiones Territoriales, mediante la Resolución No. 00193 del 11 de Julio de 2016.

Que, previamente al deceso del señor **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)**, en virtud de lo preceptuado en el artículo 19 de la Ley 797 de 2003, esta Secretaría expidió la Resolución No. 01294 del 24 de septiembre de 2021, por la cual se inició una actuación administrativa tendiente a establecer la procedencia del derecho pensional reconocido al señor **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.),** quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía No. 1.721.463 expedida en El Piñón (Magdalena), en la Resolución No. 00193 del 11 de Julio de 2016, que ordenó el reconocimiento de una pensión vitalicia de jubilación por aportes; en la Resolución No. 000113 de 2019, por medio de la cual se efectuó una primera reliquidación a su mesada pensional; y en la Resolución No. 000435 de 2019, mediante la cual se efectuó la segunda reliquidación a su mesada pensional.

SECRETARIA GENERAL

RESOLUCIÓN No. 01270 **DEL 2022**

"Por medio de la cual se ordena el reconocimiento de una sustitución pensional y pago de mesadas causadas no pagadas a favor de la señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE en condición de cónyuge supérstite del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)"

Que, la actuación anteriormente señalada, fue aperturada igualmente para determinar el régimen aplicable al derecho pensional reconocido al señor **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.),** en el momento en que se consolidó el derecho a la pensión de jubilación, y para verificar si de acuerdo con este, resultaban procedentes las liquidaciones pensionales en los términos en que fueron realizadas, toda vez que frente a los períodos de cotización relacionados en la resolución que le reconoció la pensión, no se cuenta con las certificaciones de tiempos laborados de las entidades distintas al Departamento del Atlántico, donde prestó sus servicios, no pudiendo establecerse la fecha exacta de consolidación de su status pensional.

Que, estando en curso la actuación antes planteada y, en virtud del fallecimiento del señor **LUIS FRANCISCO OVALLE (Q.E.P.D.)**, el día 20 de noviembre del 2021, previamente identificado, la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), actuando en nombre propio, mediante escrito enviado por correo electrónico el día quince (15) de febrero de dos mil veintidós (2022), presentó ante esta entidad, solicitud de reconocimiento de sustitución pensional, alegando la calidad de cónyuge supérstite del señor **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)**, para lo cual aportó, entre otros documentos, fotocopia del registro civil de matrimonio con indicativo serial No. 7471574, con nota de autenticación ante la Notaría Tercera del Círculo de Barranquilla del 29 de diciembre de 2021, en el cual se hace constar el matrimonio católico contraído por aquellos el 30 de diciembre de 1965.

Que, la Corte Constitucional, en Sentencia T-136 del 2019, indicó frente a la legalidad de los actos administrativos:

> *"Los actos administrativos se presumen legales hasta tanto no sean declarados de forma contraria, ya sea por la autoridad que los profirió o por el operador judicial competente, es una manifestación del principio de seguridad jurídica, pues las personas confían que la situación jurídica que les fue definida no va a cambiar de manera arbitraria y sorpresiva."*

Que, en vista de lo anterior, atendiendo los principios de legalidad de los actos administrativos y confianza legítima, resulta procedente estudiar la solicitud de sustitución pensional presentada por la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), sin perjuicio de que corresponde a esta entidad proseguir con la actuación administrativa iniciada mediante Resolución No. 01294 del 24 de septiembre de 2021.

Que la honorable Corte Constitucional por medio de la Sentencia T-245/17, indicó:

> *"La sustitución pensional y la pensión de sobrevivientes han sido definidas por esta Corporación, como dos modalidades del derecho a la pensión que es una expresión del derecho a la seguridad social consagrado en el artículo 48 de la Constitución Política, y como una prestación que se genera en favor de aquellas personas que*

SECRETARIA GENERAL

RESOLUCIÓN No. 01270 **DEL 2022**

"Por medio de la cual se ordena el reconocimiento de una sustitución pensional y pago de mesadas causadas no pagadas a favor de la señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE en condición de cónyuge supérstite del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)"

dependían económicamente de otra que fallece, con el fin de impedir que deban soportar las cargas materiales y espirituales causadas por esta pérdida. En este sentido, los principios de justicia retributiva y de equidad, son los que justifican que las personas que hacían parte del núcleo familiar del trabajador, tengan derecho a acceder a la prestación pensional del fallecido para mitigar el riesgo de viudez y de orfandad, gozando post-mortem del status laboral del trabajador fallecido."

Que la Ley 1204 de 2008, modificatoria de la Ley 44 de 1980, señala en su artículo 2, lo siguiente:

"Artículo 2°. Presentación de la solicitud. Fallecido el pensionado, en el evento que este haya solicitado la sustitución pensional, sus beneficiarios, deberán presentar la solicitud de sustitución definitiva, adjuntando el registro civil de defunción del causante y la constancia de presentación de la solicitud de traspaso provisional de que trata el artículo anterior.

En el evento que el fallecido, no haya solicitado la sustitución pensional, sus beneficiarios podrán acudir a sustituirle previa solicitud escrita dirigida al operador pensional y se procederá acorde al trámite establecido en la presente ley para la solicitud de sustitución definitiva.

Los solicitantes actuarán en formulario o formato que expida el operador o mediante solicitud escrita dirigida a la entidad operadora."

Que frente a la solicitud presentada por la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), en calidad de cónyuge supérstite, ha sido aportada la siguiente documentación:

1. Formato de reconocimiento de sustitución pensional debidamente diligenciado por la señora Myriam Llinás De Ovalle.
2. Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la señora Myriam Llinás De Ovalle.
3. Fotocopia del Registro Civil de Defunción con Indicativo Serial No. 10651166 expedido por la de la Registraduría Nacional del Estado Civil, autenticada el 2 de diciembre de 2021 ante la Notaria Quinta del Círculo de Barranquilla, en el cual consta el deceso del señor Luis Francisco Ovalle Rodríguez (Q.E.P.D.), ocurrido el 20 de noviembre de 2021.
4. Fotocopia del Registro Civil de Matrimonio con indicativo serial No. 7471574 de la Registraduría Nacional del Estado Civil, autenticada el 29 de diciembre de 2021 ante la Notaria Tercera del Círculo de Barranquilla, en el cual se hace constar que los señores Luis Francisco Ovalle Rodríguez (Q.E.P.D.) y Myriam Llinás De Ovalle, contrajeron matrimonio católico celebrado en la Parroquia de la Santísima Trinidad, el 30 de diciembre de 1965.
5. Fotocopia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo serial No. 62055633 de la Registraduría Nacional del Estado Civil, autenticada el 9 de diciembre de 2021 ante la Notaria Doce del Círculo de Barranquilla, en el cual se hace constar el nacimiento de la señora Myriam Llinás De Ovalle..

SECRETARIA GENERAL

RESOLUCIÓN No. 01270 **DEL 2022**

"Por medio de la cual se ordena el reconocimiento de una sustitución pensional y pago de mesadas causadas no pagadas a favor de la señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE en condición de cónyuge supérstite del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)"

6. Declaración extraprocesal rendida el 14 de febrero del año 2022 ante la Notaria Quinta del Círculo de Barranquilla, por parte de los señores Gloria Martínez De Llanos y Juan Evangelista Carvajalino Lobo, en la cual manifiestan conocer que el señor Luis Francisco Ovalle Rodríguez (Q.E.P.D.) contrajo matrimonio católico con la señora Myriam Llinás De Ovalle, en fecha 30 de diciembre de 1965, conviviendo bajo el mismo techo, compartiendo lecho y mesa, de manera ininterrumpida, hasta el día de su deceso, ocurrido el 20 de noviembre de 2021, dependiendo económicamente la señora Myriam Llinás De Ovalle del finado. Del mismo modo anotan que de la mentada relación matrimonial se procrearon dos hijos de nombres Milena Otilia Ovalle Llinás y Luis Francisco Ovalle Llinás.
7. Certificados de no pensión emitido por Colpensiones a nombre de la señora Myriam Llinas De Ovalle.
8. Certificado de no pensión emitido por la Subsecretaria de Talento Humano de la Gobernación del Atlántico, a nombre de la señora Myriam Llinás De Ovalle.
   Certificado de no pensión emitido por la Secretaría Distrital de Gestión Humana de la Alcaldía de Barranquilla, a nombre de la señora Myriam Linas De Ovalle.Certificado del 25 de enero del 2022 emitido por la EPS Coomeva, en el cual hace constar la afiliación de la señora Myriam Llinas De Ovalle desde el 1 de enero de 2003, registrando actualmente en el Régimen Contributivo en calidad de Cotizante Cabeza de Familia.

9. Copia del edicto emplazatorio

Que el artículo 5 de la Ley 44 de 1980, señala:

> *"Artículo 5º. Cuando el fallecimiento del pensionado ocurriere sin haber informado sobre los beneficiarios de la sustitución de la pensión, los interesados deberán solicitarla llevando las pruebas pertinentes. El funcionario ordenara la publicación del edicto contemplado en el artículo anterior y dentro de los treinta (30) días siguientes a su publicación, los interesados deberán aportar las pruebas en que funden su derecho, el funcionario del conocimiento deberá resolver dentro de los mismos términos del artículo anterior."*

Que, en virtud de lo anterior y habiéndose presentado la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), a reclamar la sustitución pensional del señor **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)**, se ordenó la publicación del edicto emplazatorio por la muerte del pensionado, publicación efectuada por medio del diario La Libertad de la ciudad de Barranquilla, para que todo aquel que se creyera con igual o mejor derecho a reclamar, lo hiciera dentro de los treinta (30) días siguientes a ésta.

SECRETARIA GENERAL

01270

RESOLUCIÓN No. **DEL 2022**

"Por medio de la cual se ordena el reconocimiento de una sustitución pensional y pago de mesadas causadas no pagadas a favor de la señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE en condición de cónyuge supérstite del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)"

Que, vencido el término de la publicación del edicto, no se presentó ninguna otra persona que alegara tener mejor o igual derecho del que reclama la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, la cual a través de la documentación presentada y de la que se ha hecho mención anteriormente, ha demostrado ser la cónyuge supérstite del señor **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)**.

Que mediante sentencia C-389 de 1996, la Corte Constitucional señaló que para acceder a la sustitución pensional era necesario que el cónyuge o compañera permanente supérstite cumpliera los requisitos señalados en los artículos 47 y 74 de la Ley 100 de 1993.

Que el artículo 47 de la Ley 100 de 1993 señala que son beneficiarios de la Pensión de Sobrevivientes, los siguientes:

> *"(...) a) En forma vitalicia, el cónyuge o la compañera o compañero permanente o supérstite, siempre y cuando dicho beneficiario, a la fecha del fallecimiento del causante, tenga 30 o más años de edad. En caso de que la pensión de sobrevivencia se cause por muerte del pensionado, el cónyuge o la compañera o compañero permanente supérstite, deberá acreditar que estuvo haciendo vida marital con el causante hasta su muerte y haya convivido con el fallecido no menos de cinco (5) años continuos con anterioridad a su muerte;*
>
> *b) En forma temporal, el cónyuge o la compañera permanente supérstite, siempre y cuando dicho beneficiario, a la fecha del fallecimiento del causante, tenga menos de 30 años de edad, y no haya procreado hijos con este. La pensión temporal se pagará mientras el beneficiario viva y tendrá una duración máxima de 20 años. En este caso, el beneficiario deberá cotizar al sistema para obtener su propia pensión, con cargo a dicha pensión. Si tiene hijos con el causante aplicará el literal a).*
>
> *Si respecto de un pensionado hubiese un compañero o compañera permanente, con sociedad anterior conyugal no disuelta y derecho a percibir parte de la pensión de que tratan los literales a) y b) del presente artículo, dicha pensión se dividirá entre ellos (as) en proporción al tiempo de convivencia con el fallecido.*
>
> *<Aparte subrayado CONDICIONALMENTE exequible> En caso de convivencia simultánea en los últimos cinco años, antes del fallecimiento del causante entre un cónyuge y una compañera o compañero permanente, la beneficiaria o el beneficiario de la pensión de sobreviviente será la esposa o el esposo. Si no existe convivencia simultánea y se mantiene vigente la unión conyugal, pero hay una separación de hecho, la compañera o compañero permanente podrá reclamar una cuota parte de lo correspondiente al literal a en un porcentaje proporcional al tiempo convivido con el causante siempre y cuando haya sido superior a los últimos cinco años antes del fallecimiento del causante. La otra cuota parte le corresponderá a la cónyuge con la cual existe la sociedad conyugal vigente;*
>
> *c) <Aparte tachado INEXEQUIBLE> Los hijos menores de 18 años; los hijos mayores de 18 años y hasta los 25 años, incapacitados para trabajar por razón de sus estudios y si dependían económicamente del causante al momento de su muerte, siempre y cuando acrediten debidamente su condición de estudiantes ~~y cumplan con el mínimo de condiciones académicas que establezca el Gobierno~~; y, los hijos inválidos si dependían*

económicamente del causante, esto es, que no tienen ingresos adicionales, mientras subsistan las condiciones de invalidez. Para determinar cuándo hay invalidez se aplicará el criterio previsto por el artículo 38 de la Ley 100 de 1993;

d) <Aparte tachado INEXEQUIBLE> A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente e hijos con derecho, serán beneficiarios los padres del causante si dependían económicamente ~~de forma total y absoluta~~ de este;

e) A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, padres e hijos con derecho, serán beneficiarios los hermanos inválidos del causante si dependían económicamente de éste" (Subrayado fuera de texto original)

Que, atendiendo la norma anterior, dentro de la documentación aportada en el transcurso de este trámite se observa el aporte de la fotocopia autenticada del Registro Civil de Matrimonio con indicativo serial No. 7471574 de la Registraduría Nacional del Estado Civil, en el cual se hace constar que los señores Luis Francisco Ovalle Rodríguez (Q.E.P.D.) y Myriam Llinás De Ovalle, contrajeron matrimonio católico celebrado en la Parroquia de la Santísima Trinidad, el 30 de diciembre de 1965.

Que, asimismo, se aportó declaración rendida el 14 de febrero del 2022 ante la Notaria Quinta del Círculo de Barranquilla, por parte de los señores Gloria Martínez De Llanos y Juan Evangelista Carvajalino Lobo, en la cual manifestaron conocer que el señor Luis Francisco Ovalle Rodríguez (Q.E.P.D.) contrajo matrimonio católico con la señora Myriam Llinás De Ovalle, en fecha 30 de diciembre de 1965, conviviendo bajo el mismo techo, compartiendo lecho y mesa, de manera ininterrumpida, hasta el día de su deceso, ocurrido el 20 de noviembre de 2021, dependiendo económicamente la señora Myriam Llinás De Ovalle del finado. Del mismo modo anotan que de la mentada relación matrimonial se procrearon dos hijos de nombres Milena Otilia Ovalle Llinás y Luis Francisco Ovalle Llinás.

Que, en tales circunstancias, resulta procedente reconocer el derecho a la sustitución pensional pretendido por la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), en calidad de cónyuge supérstite del señor **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)**, quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía No. 1.721.463 expedida en El Piñón (Magdalena), por cumplirse los requisitos establecidos en la Ley 44 de 1980, Ley 1204 de 2008 y Ley 100 de 1.993, indistintamente de la actuación administrativa dispuesta por esta Secretaría mediante la Resolución No. 01294 del 24 de septiembre de 2021, en virtud de los principios de economía, debido proceso, imparcialidad, buena fe, transparencia, publicidad y eficacia dispuestos en el artículo 3° de la misma legislatura

SECRETARIA GENERAL

01270

RESOLUCIÓN No. **DEL 2022**

"Por medio de la cual se ordena el reconocimiento de una sustitución pensional y pago de mesadas causadas no pagadas a favor de la señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE en condición de cónyuge supérstite del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)"

Que, una vez revisadas las nóminas de pensionados del Departamento del Atlántico, se encontró que el señor **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.),** quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía No. 1.721.463 expedida en El Piñón (Magdalena), devengó una pensión mensual para el año 2021, por valor de **DOS MILLONES VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS MCTE ($2.024.389.oo).**

Que, mediante escrito el Profesional Especializado del área de nómina de la Subsecretaría de Talento Humano Luis Carlos Zuleta Guerrero, informa que: "*En **atención a su correo electrónico fechado agosto 2 de 2022, adjunto le remito liquidación de mesadas causadas y no pagadas a favor de Myriam Llinas de Ovalle por valor de $17.318.574.***

El señor Luis Ovalle Rodríguez estuvo en nómina hasta el 1° de enero de 2022, de acuerdo a su instrucción se liquidan retroactivos desde el 2 de enero hasta el 31 de julio de 2022.

La señora Myriam Llinas de Ovalle aún no ha ingresado a la nómina de pensionados, por tal razón no aparecen pagos a su favor. El valor de la mesada pensional para el año 2022 corresponde a la suma $2.138.160."

Que, teniendo en cuenta lo anterior, se le empezará a pagar el 100% de la mesada pensional que percibía el pensionado fallecido a la señora **MYRIAM LLINAS De OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), y como consecuencia de ello, el reconocimiento y pago de las mesadas pensionales que se hubieren generado desde la última mesada efectivamente cancelada, de conformidad a la certificación expedida por el profesional de nómina.

Que, asimismo, se expidió certificación por parte del Subsecretario de Contabilidad, donde consta que la señora **MYRIAM LLINAS De OVALLE**, no ha recibido suma alguna por concepto de las mesadas causadas no pagadas que hoy se reconocen.

Que, conforme a lo anterior, se procedió a efectuar la liquidación por parte del funcionario encargado de la nómina del Departamento del Atlántico doctor **LUIS CARLOS ZULETA** – Profesional Especializado, arrojando el valor que a continuación se señala:

SECRETARIA GENERAL

RESOLUCIÓN No. 01270 **DEL 2022**

"Por medio de la cual se ordena el reconocimiento de una sustitución pensional y pago de mesadas causadas no pagadas a favor de la señora MYRIAM LLINAS De OVALLE en condición de cónyuge supérstite del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)"

PENSIONADO: **LUIS PVALLE RODRIGUEZ (QEPD)**
EN NÓMINA HASTA 1 ENERO DE 2022

SUSTITUTUTO MYRIAM LLINAS DE OVALLE

			119,31				
AÑO	AUMENTO TOTAL	Indice Inicial	Indice Final	DIAS	VALOR MESADA INICIAL	VALOR INDEXADO	MESADAS SIN APORTE
					$ 2.138.160		
31/01/2022	5,62%	113,26	119,31	29	$ 2.066.888	$ 2.177.295	
28/02/2022		115,11	119,31	30	$ 2.138.160	$ 2.216.175	
31/03/2022		116,26	119,31	30	$ 2.138.160	$ 2.194.253	
30/04/2022		117,71	119,31	30	$ 2.138.160	$ 2.167.223	
31/05/2022		118,70	119,31	30	$ 2.138.160	$ 2.149.148	
30/06/2022		119,31	119,31	30	$ 2.138.160	$ 2.138.160	
Adicional		119,31	119,31	30	$ 2.138.160	$ 2.138.160	$ 2.138.160
31/07/2022		119,31	119,31	31	$ 2.138.160	$ 2.138.160	
						$ 17.318.574	$ 2.138.160

VALOR ORDEN DE PAGO	**100%**	$ 17.318.574	2.138.160
BASE APORTES EN SALUD	15.180.414		
APORTE EN SALUD 12%		$ 1.821.650	
TOTAL A PAGAR		$ 15.496.924	

LUIS CARLOS ZULETA GUERRERO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Que por lo anterior se debe ordenar reconocer a la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.552.057 expedida en Barranquilla (Atlántico), la sustitución pensional a partir del 02 de enero de 2022, de conformidad a la certificación expedida por el profesional de nómina, siempre que quede en firme el presente acto administrativo.

Que, habiéndose surtido el trámite legal correspondiente, y habida cuenta que el ingreso efectivo en nómina de la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), en calidad de cónyuge supérstite, se efectuará a partir del mes de agosto de 2022, y se deberá reconocer en su favor el valor de las mesadas causadas a partir el 2° de enero de 2022 hasta el 31 de julio de 2022, una vez quede en firme del presente acto administrativo.

SECRETARIA GENERAL

01270

RESOLUCIÓN No. **DEL 2022**

"Por medio de la cual se ordena el reconocimiento de una sustitución pensional y pago de mesadas causadas no pagadas a favor de la señora MYRIAM LLINAS DE OVALLE en condición de cónyuge supérstite del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)"

Que, en cuanto al descuento en salud, se tiene que el Departamento del Atlántico, está en la obligación de efectuar el descuento por concepto de salud, sobre el valor total del retroactivo correspondiente a las mesadas causadas y no pagadas reconocidas en este acto administrativo.

Que una vez realizadas las operaciones aritméticas se pudo constatar que el valor a descontar por concepto del 12% en salud, arroja la suma de **UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTIÚN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($1.821.650.oo)**.

Que el artículo 11 de la Ley 100 de 1993 dispone:

"***CAMPO DE APLICACIÓN.*** *<Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 797 de 2003. El nuevo texto es el siguiente:> El Sistema General de Pensiones consagrado en la presente ley, se aplicará a todos los habitantes del territorio nacional, conservando y respetando, adicionalmente todos los derechos, garantías, prerrogativas, servicios y beneficios adquiridos y establecidos conforme a disposiciones normativas anteriores, pactos, acuerdos o convenciones colectivas de trabajo para quienes a la fecha de vigencia de esta ley hayan cumplido los requisitos para acceder a una Pensión o se encuentren pensionados por jubilación, vejez, invalidez, sustitución o sobrevivientes de los sectores público, oficial, semioficial en todos los órdenes del régimen de Prima Media y del sector privado en general. Lo anterior será sin perjuicio del derecho de denuncia que le asiste a las partes y que el tribunal de arbitramento dirima las diferencias entre las partes*". (Subrayas y cursiva fuera del texto original).

Que la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), ingresará en nómina de pensionados del Departamento como sustituta del finado **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)** en el mes de agosto de 2022, una vez quede en firme el presente acto administrativo.

Que para amparar el pago de esta obligación el Departamento del Atlántico cuenta con recursos en el Presupuesto de Rentas, Gastos e Inversión de la Entidad, vigencia fiscal del año 2022, *"Artículo 2.1.3.07.02.001.02 Mesadas Pensionales causadas a cargo de la Entidad*", según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 202200846 del 2 de febrero de 2022, del cual se descontará la suma **DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($17.318.574)**, correspondiente a la liquidación de mesadas pensionales causadas no pagadas calculadas, suma de la cual se efectuara el descuento de los aportes al Sistema de Salud, conforme lo dicho en los considerandos previos de este acto administrativo.

SECRETARIA GENERAL

RESOLUCIÓN No. 01270 **DEL 2022**

"Por medio de la cual se ordena el reconocimiento de una sustitución pensional y pago de mesadas causadas no pagadas a favor de la señora MYRIAM LLINAS De OVALLE en condición de cónyuge supérstite del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)"

Que, en virtud de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer como beneficiaria de la sustitución pensional del señor **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)**, quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía No. 1.721.463 expedida en El Piñón (Magdalena), a la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), en calidad de cónyuge supérstite, a partir del 02 de enero de 2022, en un porcentaje del 100% de la mesada pensional que percibía el causante, debiéndose realizar la inclusión en la nómina a partir del mes de agosto de 2022, de conformidad con lo señalado en la parte motiva de este acto.

ARTÍCULO SEGUNDO: De conformidad con lo ordenado en el artículo primero de este acto administrativo, reconózcase a favor de la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), en calidad de cónyuge supérstite, una mesada de jubilación para la vigencia 2022 equivalente a **DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA PESOS MCTE ($2.138.160.oo)**, que corresponde al 100% de la mesada que percibía el pensionado **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)**.

ARTÍCULO TERCERO: Reconocer a la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), la suma de **DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($17.318.574)**, correspondiente a las mesadas causadas y no pagadas desde el dos (2) enero de 2022 hasta el treinta y uno (31) de Julio de 2022, de conformidad con lo dispuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTÍCULO CUARTO: Descontar del valor total reconocido la suma de **UN MILLÓN OCHOCIENTOS VEINTIÚN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($1.821.650.oo),** por concepto del 12% aportes en salud.

ARTÍCULO QUINTO: De cada mesada pensional, se descontará el valor correspondiente al doce (12%) con destino a la EPS de su elección.

ARTÍCULO SEXTO: De conformidad con lo dispuesto en los artículos tercero, cuarto y quinto de la presente resolución, páguese a la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), la suma de **QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO PESOS MCTE ($15.496.924.oo)**.

SECRETARIA GENERAL

RESOLUCIÓN No. 01270 DEL 2022

"Por medio de la cual se ordena el reconocimiento de una sustitución pensional y pago de mesadas causadas no pagadas a favor de la señora MYRIAM LLINAS De OVALLE en condición de cónyuge supérstite del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRÍGUEZ (Q.E.P.D.)"

ARTÍCULO SÉPTIMO: Notificar personalmente el contenido de la presente Resolución a la señora **MYRIAM LLINAS DE OVALLE**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.254.341 expedida en Barranquilla (Atlántico), indicándole que contra ésta procede únicamente el recurso de reposición ante la Secretaría General de la Gobernación del Atlántico, el cual debe ser presentado dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, indicando de forma escrita los motivos de su inconformidad.

Dado en Barranquilla a los, 19 AGO 2022

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

RAUL JOSE LACOUTURE DAZA
Secretario General

Proyecto: Lisbeth Gnecco L.-Profesional Especializado
Revisó: Lucy Simancas – Profesional Especializado
Revisó: Vanessa Quintero – Asesora Externa Subsecretaría de Talento Humano
Revisó: Rita Pérez – Asesora externa
Revisó Nohemí Pérez- Asesora Secretaría General
Aprobó: Constanza Martínez – Subsecretaria de Talento Humano

Barranquilla, junio 6 de 2023

A QUIEN INTERESE

Se hace constar que el día 20 de noviembre de 2021, a las 10:09 de la mañana se certificamos la atención y fallecimiento del señor **LUIS OVALLE RODRIGUEZ**, quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 1721463 expedida en el Piñón (Magdalena) en la Carrera 58 #75-104, barrio El Prado de la ciudad de Barranquilla.

Con Certificado de Defunción No. 816315258, y firmado por el Doctor Alam Luis Florez Atencio RM #23405.

Atentamente,

DR. OSWALDO GOMEZ ANGARITA
Director Médico Barranquilla

Coomeva | EPS

Centro: 14089 Ordenamiento :729065 Orden :1

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD
ANEXO TÉCNICO No. 4
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO: COOMEVA EPS **Código:** EPS016

Numero Autorización	Fecha y Hora	Numero de Solicitud Origen	Fecha y Hora
21858965	08/02/2021 11:44:48	21418695	02/02/2021 12:10:52

INFORMACION DEL PRESTADOR (Autorizado)

Nombre: Organizacion Clinica Bonnadona - Prevenir S.a.s **No. Identificación:**NIT - 800194798 - 2 **Contratación:**Evento

Dirección: CARRERA 49 C NO 82-82 - BARRANQUILLA - ATLANTICO **Teléfono:** (0_5)3111043 **Código:**080010054401

DATOS DEL PACIENTE

Afiliado: Ovalle Rodriguez Luis Francisco

No. Identificación:CC-1721463 **Fecha de Nacimiento:** 1929/03/29 **Dirección de Residencia habitual:** CRA 58 NO 75 -104 PRADO **Régimen** Contributivo

Teléfono Celular: 3014139116 **Teléfono:** 3530540 **Correo Electrónico:** lufor29@hotmail.com **Plan Complementario:**

Departamento: ATLANTICO **Municipio:** BARRANQUILLA **IPS Afiliado:** Consalud Ut Prado - P E R **Oficina:** Barranquilla

SERVICIOS AUTORIZADOS

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización: CONSULTA EXTERNA **Diagnóstico:**C189 **Finalidad:** Enfermedad General

Tipo Código	Código	Descripción	Cantidad
CUPS	890378	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Oncologia - Oncologia Clinica	1

PAGOS COMPARTIDOS

Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago : 100

Recaudo Del Prestador	Concepto	Valor en Pesos (a cancelar por el Paciente)	Valor Máximo (Tope de esta a utorización)
	Cuota Moderadora	**3,500**	3,500
	Copago	**0**	0
	Cuota de Recuperación	**0**	0

Tipo de Recobro : Ninguno

Observaciones:
Solicitud POS

INFORMACIÓN DE LA PERSONA DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO QUE AUTORIZA

Nombre de quien Autoriza: Arelis Isabel Martinez Pacheco **Cargo:** Auxiliar Sip Prado Barranquilla **Teléfono:** 3698400

Facturar a: COOMEVA EPS

Los Pagos Moderadores NO se han cancelado
No Aplica Copago.

Nombre Legible y número de identificación del paciente o quien reclama

Esta autorización es valida por 120 días a partir de la fecha de expedición.

EPS-FT-063 Mod. Sep/2013

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383
Coomeva E.P.S. S.A. Vigilada Supersalud. Res. 0396/95. Afiliada a ACEMI.

Barranquilla, Febrero 17 de 2021.

SENORES
COOMEVA EPS
CIUDAD

REF: SOLICITUD DE CITA CONFORME A FALLO DE TUTELA

LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, identificado con C.C. # 1.721.463, por medio del presente escrito solicito al representante legal de Coomeva EPS asignacion de cita de conformidad a lo decretado por el JUZGADO QUINTO DE PEQUENAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES DE BARRANQUILLA- LOCALIDAD SUROCCIDENTE mediante FALLO DE ACCION DE TUTELA, que a la letra dice: " 2. En consecuencia, ORDENAR al representante legal de COOMEVA E.P.S, que dentro del término improrrogable a diez (10) dias habiles, a partir de la notificación del presente proveído, por medio una cita y conforme a la valoración del cuerpo médico adscrito a su red hospitalaria, determine el suministro del PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PERMANENTE EN CASA, al afiliado LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia".

Teniendo en cuenta lo anterior, anexo copia del FALLO DE TUTELA en comento. (14 folios)

Atentamente,

LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ

Celulares: 315.684.7648 – 301.413.9116

Direccion de residencia: Carrera 58 # 75-104

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

2. DIAGNOSTICOS

Dx Ingreso	E104	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE- CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS
Dx Salida	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL- NO ESPECIFICADA
Dx Egreso 1	K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL- NO ESPECIFICADA

3. INTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O ESPECIALES

CIRUGIAS

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grp QX
1	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	I01

Médico: TOMAS ENRIQUE RIVERA GARA Especialidad: CIRUGIA GENERAL Via: BOCA

CIRUGIAS

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grp QX
1	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	I01

Médico: OSCAR JAVIER SUAREZ SANCH Especialidad: GASTROENTEROLOGÍA-SERVICIO HEPATO Via: ANO

CIRUGIAS

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grp QX
1	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	I01

Médico: GISELLA JUDITH SARMIENTO RO Especialidad: CIRUGIA GENERAL Via: ABDOMEN

CIRUGIAS

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grp QX
1	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	I01

Médico: EZIO PEZZANO MOLINA Especialidad: CIRUGIA GENERAL Via: ABDOMEN

CIRUGIAS

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grp QX
1	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	I01

Médico: EDGAR GUERRA DEL VALLE Especialidad: CIRUGIA GENERAL Via: ABDOMEN

1	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	I01

Médico: EDGAR GUERRA DEL VALLE Especialidad: CIRUGIA GENERAL Via: ABDOMEN

DESCRIPCION CIRUGIA

Medico M0591 TOMAS ENRIQUE RIVERA GARAY Esp. CIRUGIA GENERAL

Diagnostico Preoperatorio: K291 OTRAS GASTRITIS AGUDAS
Diagnostico Postoperatorio: K291 OTRAS GASTRITIS AGUDAS
Tipo de Herida: LIMPIA CONTAMINADA Tipo de Anestesia: BLOQUEO NERVIO Tipo de Cirugia: URGENCIAS
Cantidad de Sangrado: 0 ml. Via: UNICA VIA
Realizacion Acto Quirurgico: 17/09/2020 Hora Inicio 10:15:00 Hora Final 10:30:00
Tiempo de Perfusión: 0,00 min. Tiempo de Clamp: 0 min.
Descripcion Quirurgica:

Usuario:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

PREVIA MONITORIZACIÓN Y NORMAS ESTÁNDARES DE BIOSEGURIDAD SE INICIA PROCEDIMIENTO.
ESOFAGO.
PERMEABLE EN TODA SU EXTENSIÓN. LÍNEA Z A 40 CM DE LA ARCADA DENTARIA Y A 1 CM DEL HIATO. MUCOSA CON LESIONES LEVANTAS, BLANQUECINAS DE 3 MM DE DIAMETRO.
ESTOMAGO.
DISTENSIBLE, CONTRÁCTIL. LAGO MUCOSO CLARO. A LA RETRO VISIÓN CARDIAS COMPETENTE. FONDO CON MUCOSA NORMAL.
CUERPO CON PLIEGUES CONSERVADOS, MUCOSA SIN LESIONES. ANTRO CON MUCOSA ERITEMATOSA
PÍLORO.
CENTRAL, PERMEABLE.
DUODENO.
BULBO AMPLIO. MUCOSA ENDOSCÓPICAMENTE NORMAL HASTA LA SEGUNDA PORCIÓN.
BIOPSIA:
ANTRO X 1-
CONCLUSION.
CANDIDIASIS ESOFAGICA. KODSI I.
GASTROPATIA ANTRAL ERITEMATOSA

Complicacion: **SI** **NO** X
Tejidos enviados a patología : **SI** **NO** X

TOMAS ENRIQUE RIVERA GARAY
Reg. 5924
CIRUGIA GENERAL

DESCRIPCION CIRUGIA

Medico M0618 OSCAR JAVIER SUAREZ SANCHEZ Esp. GASTROENTEROLOGÍA-SERVICIO HEPATOLOGIA
Diagnostico Preoperatorio: R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
Diagnostico Postoperatorio: D374 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON
Tipo de Herida: LIMPIA Tipo de Anestesia: SEDACION+LOCAL Tipo de Cirugia: URGENCIAS
Cantidad de Sangrado: 0 ml. Via: UNICA VIA
Realizacion Acto Quirurgico: 18/09/2020 Hora Inicio 15:20:00 Hora Final 15:40:00
Tiempo de Perfusión: 0,00 min. Tiempo de Clamp: 0 min.
Descripcion Quirurgica:
EN LA UNIDAD DE GASTROENTEROLOGIA, PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, BAJO SEDACION POR ANESTESIOLOGIA Y CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL POR PARTE DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA DEACUERDO A RECOMENDACION DEL MINISTERIO DE SALUD POR PANDEMIA COVID 19, SE REALIZA COLONOSCOPIA OBSERVANDO:
INSPECCIÓN: NORMAL
TACTO RECTAL: NORMAL
ANOSCOPIA: POR ENCIMA DE LA LINEA PECTINEA SE OBSERVAN HEMORROIDES INTERNAS GRADO I.
COLONOSCOPIA: SE EXPLORA RETRÓGRADAMENTE DESDE EL REBORDE ANAL HASTA APROX 65CM DEL MISMO OBSERVANDO A ESTE

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

NIVEL MUCOSA DE ASPECTO INFILTRADO, CON COMPROMISO CIRCUNFERENCIAL DE LA SUPERFICIE MUCOSA, DE CONSISTENCIA DURA, FRIABLE, CON AREAS RECUBIERTAS POR FIBRINA Y CON ESTENOSIS DE APROX EL 80% DE LA LUZ QUE NO PERMITE EL AVANCE DEL EQUIPO, SE TOMAN MULTIPLES BIOPSIAS. EL RESTO DE LO OBSERVADO DE LA MUCOSA, LUZ Y CALIBRE ES DE ASPECTO ENDOSCOPICO NORMAL EN TODOS LOS SEGMENTOS EXPLORADOS; TIEMPO DE RETIRADA 7 MINUTOS, PREPARACIÓN BOSTON 7/9.

DIAGNOSTICOS ENDOSCOPICOS:

1- HEMORROIDES INTERNAS GRADO I

2- LESION DE ASPECTO INFILTRANTE Y ESTENOSANTE EN LA UNION DEL COLON DESCENDENTE CON TRANSVERSO DE ETIOLOGIA A ESTABLECER (CA DE COLON)

NOTA: SE SUGIERE REALIZACION DE TAC DE TORAX Y ABDOMEN CONTRASTADO Y MARCADORES TUMORALES. VALORACION POR CIRUGIA GENERAL.

DR. OSCAR SUAREZ SANCHEZ / MD. GASTROENTEROLOGO

Complicacion: **SI** **NO** X
Tejidos enviados a patología : **SI** X **NO**

BIOPSIA DE LESION EN COLON

OSCAR JAVIER SUAREZ SANCHEZ
Reg. 72009050
GASTROENTEROLOGÍA-SERVICIO HEPATOLOGIA

DESCRIPCION CIRUGIA

Medico M0594 GISELLA JUDITH SARMIENTO ROMERO Esp. CIRUGIA GENERAL

Diagnostico Preoperatorio: D374 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON
Diagnostico Postoperatorio: D374 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL COLON
Tipo de Herida: LIMPIA Tipo de Anestesia: local Tipo de Cirugia: URGENCIAS
Cantidad de Sangrado: 0 ml. Via: UNICA VIA
Realizacion Acto Quirurgico: 21/09/2020 Hora Inicio 18:00:00 Hora Final 18:30:00
Tiempo de Perfusión: 0,00 min. Tiempo de Clamp: 0 min.
Descripcion Quirurgica:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE COLOCAN CAMPOS QUIRURGICOS, SE INFILTRA PIEL CON LIDOCAINA SIN EPINEFRINA AL 1%, BAJO GUIA ECOGRAFICA Y CON ASISTENCIA DE DR MARCELINO ANESTESIOLOGO, SE EVIDENCIA EN ECOGRAFO VENA YUGULAR INTERNA SE PUNCIONA EN PRIMER INTENTO VENA YUIGULAR EXTERNA IZQUIERDA, CON ABOCAT # 16G, OBTENIENDO ADECUADO RETORNO VENOSO, SE CONECTA A EQUIPO DE MACROGOTEO CON ADECUADA PERMEABILIDAD, SE FIJA A PIEL CON SEDA 3-0. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

Complicacion: **SI** **NO** X
Tejidos enviados a patología : **SI** **NO** X

Usuario:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

GISELLA JUDITH SARMIENTO ROMERO
Reg. 8170/2009
CIRUGIA GENERAL

DESCRIPCION CIRUGIA

Medico M0962 EZIO PEZZANO MOLINA Esp. CIRUGIA GENERAL

Diagnostico Preoperatorio: C184 TUMOR MALIGNO DEL COLON TRANSVERSO
Diagnostico Postoperatorio: C184 TUMOR MALIGNO DEL COLON TRANSVERSO
Tipo de Herida: LIMPIA CONTAMINADA Tipo de Anestesia: GENERAL + ENDOT Tipo de Cirugia: URGENCIAS
Cantidad de Sangrado: 0 ml. Via: UNICA VIA
Realizacion Acto Quirurgico: 23/09/2020 Hora Inicio 14:45:00 Hora Final 17:15:00
Tiempo de Perfusión: 0,00 min. Tiempo de Clamp: 0 min.
Descripcion Quirurgica:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL , SE RETIRA PUNTOS DE HERIDA QUIRUGICA, , SE EVIENCIA MALLA DE PROLENE , SE INCIDE PARA LLEGAR A CAVIDAD EVIDENCIANDO HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A REALIZAR HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSCERSA EN DOS PLANOS, CON PRIMER POLANO CON SUTURA MECANICA LINEAL Y SEGUNDO PPLANO CON SEDA 3-0. SE EVIDENCIA LESIONES NODULARES A A NIVEL DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO LA CUAL SE TOMA BIOPSIA, NO EVIDENCIA DE LESIONES NODULARES EN PARENQUIMA HEPATICO .SE REVISA HEMOSTASIA, SE DEJA DREN DE BLAKE EN ESPACIO SUBHEPATICO . SE ABOCA A PIEL Y SE FIJA CON PROLENE 1. SE PROCEDE A CIERRE DE LA PARED ABDOINAL, SE CIERRA PERITONEO Y HOJA POSTERIOR CON VICRYL 1-0. SE CIERRA APONEUROSIS CON MALLA DE POLIROPILENO ADHERIDA A LA MISMA CON PROLENE 2-0. SE TOMAN PUNTOS SEPARADOS DE TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO Y SE CIERRA PIEL CON NYLON 3- 0 . SE TERMINA PROCEDIMIENTO

Complicacion: **SI** **NO** X

Hallazgos :

-LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
-MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA
-HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO

Tejidos enviados a patología : SI X **NO**

COLON DERECHO Y TRANSVERSO
LESION NODULAR DE DIAFRAGMA

Usuario:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

EZIO PEZZANO MOLINA
Reg. 8707475
CIRUGIA GENERAL

DESCRIPCION CIRUGIA

Medico M0593 EDGAR GUERRA DEL VALLE Esp. CIRUGIA GENERAL

Diagnostico Preoperatorio: K450 OTRAS HERNIAS DE LA CAVIDAD ABDOMINAL ESPECIFICADAS- CON OBSTRUCCION- SIN GA
Diagnostico Postoperatorio: K450 OTRAS HERNIAS DE LA CAVIDAD ABDOMINAL ESPECIFICADAS- CON OBSTRUCCION- SIN GA
Tipo de Herida: LIMPIA Tipo de Anestesia: GENERAL+RAQUIDE Tipo de Cirugia: PROGRAMADA
Cantidad de Sangrado: 0 ml. Via: UNICA VIA
Realizacion Acto Quirurgico: 13/09/2020 Hora Inicio 10:40:00 Hora Final 12:05:00
Tiempo de Perfusión: 0,00 min. Tiempo de Clamp: 0 min.
Descripcion Quirurgica:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA INCISION LINEA MEDIA SUPRA E INFRAUMBILICAL EN PIEL TCS SE ENCUENTRA SACO HERNIARIO CON ASAD DELGADAS CON ADHERNCIAS LAXAS QUE SE LIBERAN, SE REVISA CAVIDAD RESTANTE SIN HALLAZGOS, SE LIBERA SACO HASTA BORDE SANO DE APONEUROSIS Y SE TALLAN COLGAJOS LATERALES, SE CIERRA PERITONEO Y HOJA POSTERIOR CON VYCRIL 2-0. SE CIERRA HOJA ANTERIOR DE APONEUROSIS LINEA MEDIA CON PROLENE 0, SE COLOCA MALLA ON LAY FIJANDOLA CON PROLENE 2-0. SE AFRONTA TCS CON VYCRIL 2-0 Y PIEL CON NYLON 3-0. PTE TOLERA ACTO QCO

Complicacion: **SI** **NO** X
Hallazgos :
HERNIA VENTRAL, ADHERENCIAS PERITONEALES
Tejidos enviados a patología : SI **NO** X

EDGAR GUERRA DEL VALLE
Reg. 8734132
CIRUGIA GENERAL

4. EGRESO

CONDICIONES DEL USUARIO AL SALIR

/ / 00:00

5. ATENCION

A. CONDICIONES AL INGRESO

DOLOR ABDOMINAL
15:45: INGRESA A LA UNIDAD EN CAMILLA MONITORIZADO, PROCEDENTE DE CIRUGÍA, CON DX: POP LAPARATOMIA EXPLORATORIA

Usuario:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

+ HEMICOLECTOMIA DERECHA POR NEOPLASIA DE COLON, ACOMPAÑADO DE MÉDICO, JEFE, AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y FAMILIAR, SE INSTALA EN CUBÍCULO 216 Y SE MONITORIZA, SE OBSERVA CONSCIENTE, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LÍNEA POR MINUTO, CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO, PASANDO LÍQUIDOS ENDOVENOSOS SOLUCIÓN SALINA, LÍNEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA, MARQUILLA DE IDENTIFICACIÓN, HERIDA ABDOMINAL CUBIERTA CON APÓSITOS ESTÉRILES + 1 DREN DE BLAKE, SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO CON 50 CC DE DIURESIS TURBIA, CATÉTER MAHURKA EN FEMORAL DERECHO PARA HEMODIALIS,RIESGO ALTO PARA ESCALA DE NORTON Y SEGURIDAD, SE EXPLICAN DERECHOS Y DEBERES, SE CONSOLIDAN MEDICAMENTOS, SEGUIMIENTO POR CX GENERAL, PENDIENTE REPORTA DE PATOLOGÍA
16.45 P.M - PROCEDENTE UCI EN CAMILLA DESPIERTO, ORIENTADO EN COMPAÑÍA DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA, AUXILIAR CLÍNICO Y SIN FAMILIAR , AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA PALIDEZ FACIAL, CUELLO MÓVIL CON CATÉTER YUGULAR CENTRAL LADO IZQUIERDO PASANDO SOLUCIÓN HARTMAN A 60 CC HORA, TORAX CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO , CON CATÉTER MAHURKAR PARA HEMODIALISIS EN HEMITORAX DERECHO CUBIERTO CON GASAS Y MICRO POR LIMPIOS Y SECOS, CON HERIDA QUIRÚRGICA EN ABDOMEN DE HEMICCOLECTOMIA CUBIERTA CON GASAS LIMPIAS Y SECAS , Y DREN DE BLAKE EN HIPOCONDRIO DERECHO ELIMINANDO SECRESION SANGUINOLENTA EN REGULAR CANTIDAD, SE UBICA EN SU UNIDAD EN ESPERA DE FAMILIAR, SE LE INFORMAN DERECHOS Y DEBERES Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL.,
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSON ARTERIAL ERC CRÓNICA CON DIÁLISIS DESDE HACE 40 DÍAS, HISTORIA DE LAPAROTOMIA POR APENDICITIS EMPLASTRONADA EL 17 DE MAYO QUIEN DESDE HACE 5 DÍAS PRESENTA DOLOR ABDOMINAL TIPO RETORCIJON INTERMITENTES CON AUSENCIA DE DEPOSICIONES Y DISMINUCIÓN EN NUMERO DE FLATOS PARA LO CUAL SE AUTO APLICO ENEMA EVACUANTES CON ESCASA ELIMINACIÓN DE DEPOCISIONES , POR LO QUE CONSULTO A CIRUJANO GENERAL TRATANTE DE SU LAPAROTOMIA, QUIEN DESPUÉS DE EVOLUCIÓN CLÍNICA REMITE A URGENCIAS PARA ESTUDIO Y MANEJO MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

B. RESUMEN (ANAMNESIS Y ANTECEDENTES) CONDICIONES DE INGRESO

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

PATOLOGICOS (SI)
PATOLOGICOS: HTA ERC ESTADIO V FASE DIALITICA
FARMACOLOGICO: IBERSARTAN 300 MG CADA 24HORAS
ALERGICO: NIEGA
QUIRUGICO: LAPAROTOMIA POR APENDICITIS EMPLASTRONADA

C. PROCEDIMIENTOS Y EVOLUCION

02/10/2020 10:13:46 **M0922** **GRACIELA GIOMAR GARCIA GARCES**

Cant.	Descripción	Observaciones
1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE C	
1	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIG	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	CLORO	
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	

Usuario:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	
2	RESERVA DE GLOBULOS ROJOS DESL	
1	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALE	
1	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION D	
1	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUC	
1	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE	HERNIA INCICIONAL LINEA MEDIA
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	
1	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O	
1	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARB	
1	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOB	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	
1	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARB	
1	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOB	
1	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOB	
2	RESERVA SANGRE TOTAL	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	CONTROL
2	RESERVA UNIDAD DE GLOBULOS ROJO	RESERVAR 2 UNIDADES DE GRE
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	CLORO	
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	
1	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARB	
1	COLONOSCOPIA TOTAL	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	CLORO	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	
2	RESERVA DE GLOBULOS ROJOS DESL	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [E	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARB	
1	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOB	TRANSFUNDIR INTRADIÁLISIS
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	CONTROL A LAS 05:30 AM
1	COLONOSCOPIA TOTAL	
1	COLONOSCOPIA TOTAL	
1	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZ	
1	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SE	
1	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGE	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARB	
1	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIE	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	
1	CLORO	
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO	
1	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIE	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	POP CATETER CENTRAL
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARB	
2	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOB	
1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE C	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
2	RESERVA DE GLOBULOS ROJOS DESL	
1	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIE	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y	
1	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PR	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA	

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUT	
1	CALCIO IONICO	
1	CLORO	
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO	
1	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUID	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMAT	
1	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARB	
3	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUC	
4	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	INCENTIVOS
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARB	
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMAT	
1	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	
1	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMIN	
1	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA	
1	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACE	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
2	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOB	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUT	
1	CLORO	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	
1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMAT	
1	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOB	INTERDIALISIS
1	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOB	
1	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARB	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	CONTROL A LAS 05:30 AM (POSTRANSFUSION)
1	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE	
1	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIG	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ** **Edad** 91 Años **Sexo** Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44 **EGRESO Fec:** 02/10/2020 11:33
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	CLORO	
1	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUID	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARB	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	CONTROL A LAS 05:30 AM
1	NITROGENO UREICO	CONTROL A LAS 05:30 AM
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	CONTROL A LAS 05:30 AM
1	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIG	
1	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARB	
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM	SE REALIZA VALORACIÓN POR NUTRICION***PARA REAJUSTE DIE
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	CLORO	
1	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUID	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	
1	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARB	
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM	****NUTRICIÓN CLINICA VALORACIÓN POR NUTRICIÓN PACIENTE M
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA	
1	CLORO	
1	NITROGENO UREICO	
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO	
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUI	

EVOLUCIONES

09/09/2020 13:35:57 M0593 EDGAR GUERRA DEL VALLE

MASCULINO 91 AÑOS CON ANTECEDENTE DE APENDICECTOMIA EN MAYO DE ESTE AÑO, EVOLUCIONES POP NORMALES. POSTERIOR A ESTO HACE EVENTO RENAL CON HIPERUREMIA POR LO CUAL LE INICIARON HEMODIALISIS, DESDE HACE VARIOS DIAS DICE APARICION DE MASA EN LINEA MEDIA Y FLANCO DERECHO CON DIFICULTAD PARA EXPULSION DE FLATOS Y DICE APARENTE ESTREÑIMIENTO PORLO CUAL SE APLICO ENEMA, DICE DESDE ESSTA MAÑANA AUSENCIA DE FLATOS Y DEPOSICIONES CON MASA EN PARED POR LO C UAL SE REVISA. SE ENCUENTRA EL EXAMEN FISICO: MASA (SACO HERNIARIO) EN LINEA MEDIA SUPRAUMBILICAL Y FLANCO DERECHO CON APELOTONAMIENTO DE MASAS Y MARCAJE DE ESTAS CON PERISTALSIS EN PARED, CON DOLOR A LA PALPACION. SE HACE I DX DE OCLUSION INTESTINAL PARCIAL SECUNDARIA A EVENTRACION DE PARED CON ENCARCERACION CRONICA Y SINDROME ADHERENCIAL. PLAN/ HOSPITALIZAR, SOLICITAR PREQCOS, SOLICITAR VALORACION POR NEFROLOGIA POR SUS HEMODIALISIS (MAÑANA LE TOCA) PROGRAMA HOSPITALARIA SU CIRUGIA DIA VIERNES (LISIS DE ADHERENCIAS POR

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

LAPAROTOMIA =) MAS EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA.

09/09/2020 14:57:33 M0694 PEDRO JOAQUIN RICO CANTILLO

PACIENTE LA CUAL ES VALORADO POR CX GENERAL ÑLA CI DA INDICACIONES :
PLAN/ HOSPITALIZAR, SOLICITAR PREQCOS, SOLICITAR VALORACION POR NEFROLOGIA POR SUS HEMODIALISIS (MAÑANA LE TOCA) PROGRAMA HOSPITALARIA SU CIRUGIA DIA VIERNES (LISIS DE ADHERENCIAS POR LAPAROTOMIA =) MAS EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA.

09/09/2020 15:05:45 M0694 PEDRO JOAQUIN RICO CANTILLO

SE SOLICITA GLUCOMETRIA

09/09/2020 17:46:50 M1042 LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ

INGRESO A HOSPITALIZACIÓN 8VO PISO LADO A, HABITACIÓN 802.
PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 1 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
-OCLUSIÓN INTESTINAL PARCIAL SECUNDARIA A EVENTRACIÓN DE PARED CON INCARCERACIÓN CRÓNICA Y SÍNDROME ADHERENCIAL
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
-HTA POR AP
S/ REFIERE SENTIRSE BIEN.
.
EXAMEN FISICO: SIGNOS VITALES: TA: 125/80 MMHG FC: 78 LPM FR: 16 RPM SO2: 98%
CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS, ABDOMEN S PALPA MASA (SACO HERNIARIO) EN LÍNEA MEDIA SUPRAUMBILICAL Y FLANCO DERECHO CON APELOTONAMIENTO DE MASAS Y MARCAJE DE ESTAS CON PERISTALSIS EN PARED, CON DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA, NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, SNC GLASGOW 15/15 SIN DÉFICIT APARENTE.
.
09/09/2020
LEUCOS: 6.130 HB: 7.7 HMT: 24.4 VCM: 73.9 HB CM: 23.3 PQT: 295 NEUTROS: 59.0% L: 23.5%
SODIO: 137.0 POTASIO: 4.04 CLORO: 97.00
BUN: 54.90 CREATININA: 4.50
TPT: 33.1 TP: 11.5 INR: 1.09
09/09/2020 ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL:
1.CAMBIOS POR NEFROPATÍA CRÓNICA BILATERAL.
2.QUISTES SIMPLES EN AMBOS RIÑONES.
3.METEORISMO INTESTINAL.
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL:
ANTE LAS MANIOBRAS DE VALSALVA SE IDENTIFICA EN CICATRIZ POST-QUIRÚRGICA SUPRA UMBILICAL EN LÍNEA MEDIA DEFECTO DE LA PARED, POR DONDE PROTRUYE CONTENIDO ABDOMINAL GRASO, POR UN HIATO DE 27MM, CON UN SACO HERNIARIO APROXIMADO DE 30 X 30 MM, SUGERENTE DE EVENTRACIÓN.

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

EVENTRACIÓN EN CICATRIZ POST-QUIRÚRGICA DE LA LÍNEA MEDIA EN PARED ABDOMINAL

.

ANÁLISIS: MASCULINO 91 AÑOS CON ANTECEDENTE DE APENDICECTOMÍA EN MAYO DE ESTE AÑO, EVOLUCIONES POP NORMALES. POSTERIOR A ESTO HACE EVENTO RENAL CON HIPERURICEMIA POR LO CUAL LE INICIARON HEMODIÁLISIS. A SU INGRESO ES VALORADO POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL POR AUSENCIA DE FLATOS Y DEPOSICIONES, AL EXAMEN FÍSICO: MASA (SACO HERNIARIO) EN LÍNEA MEDIA SUPRAUMBILICAL Y FLANCO DERECHO CON APELOTONAMIENTO DE MASAS Y MARCAJE DE ESTAS CON PERISTALSIS EN PARED, CON DOLOR A LA PALPACIÓN POR TANTO SE HACE IDX DE OCLUSIÓN INTESTINAL PARCIAL SECUNDARIA A EVENTRACIÓN DE PARED CON INCARCERACIÓN CRÓNICA Y SÍNDROME ADHERENCIA, MOTIVO POR EL CUAL ES HOSPITALIZADO PARA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA DIA VIERNES (LISIS DE ADHERENCIAS POR LAPAROTOMÍA =) MÁS EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA, AGUARDA AUTORIZACIÓN PARA POSTERIOR PROGRAMACIÓN. SE INFORMA CONDICIÓN CLÍNICA Y PLAN A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.

.

PLAN:
ESTANCIA HOSPITALARIA
DIETA RENAL
COMPLETAR PREQUIRÚRGICOS
SOLICITAR HEMODIÁLISIS LOS DÍAS MARTES, JUEVES Y SÁBADO.
P/ AUTORIZACIÓN POR PARTE DE SU EPS DE CIRUGIA EL DIA VIERNES (LISIS DE ADHERENCIAS POR LAPAROTOMÍA =) MÁS EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA.
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.
NOTA: **SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTOS Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, POR PANDEMIA COVID 19, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95 VISOR, BATA)

10/09/2020 07:56:03 M0595 JARIB DE JESUS ALVAREZ JIMENEZ

DR FÉLIX GONZÁLEZ
PACIENTE DE 91 AÑOS
DIAGNÓSTICOS: -OCLUSIÓN INTESTINAL PARCIAL SECUNDARIA A EVENTRACIÓN DE PARED CON INCARCERACIÓN CRÓNICA Y SÍNDROME ADHERENCIAL -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP
PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, REFIERE CANALIZACIÓN DE FLATOS PERO AUSENCIA DE DEPOSICIONES DESDE HACE 3 DÍAS
SV ESTABLES
CCC NORMAL
TÓRAX CARDIOPULMONAR NORMAL
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON EVENTRACIÓN MEDIANA SUPRAUMBILICAL DE GRAN DEFECTO, SINTOMÁTICO, SIN SIGNOS DE INCARCERACIÓN, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN
CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA)
REF DENTRO DE LO NORMAL
SS VALORACIÓN PREQUIRÚRGICA POR MEDICINA INTERNA Y AGENDAR MAÑANA EN PM DR GUERRA PARA EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA + LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

10/09/2020 08:26:56 M1042 LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ

PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 2 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
-OCLUSIÓN INTESTINAL PARCIAL SECUNDARIA A EVENTRACIÓN DE PARED CON INCARCERACIÓN CRÓNICA Y SÍNDROME ADHERENCIAL
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
-HTA POR AP
S/ REFIERE PASAR NOCHE TRANQUILO, NIEGA DOLOR.
.
EXAMEN FISICO: SIGNOS VITALES: TA: 174/74 MMHG FC: 81 LPM FR: 17 RPM SO2: 99%
CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS, ABDOMEN S PALPA MASA (SACO HERNIARIO) EN LÍNEA MEDIA SUPRAUMBILICAL Y FLANCO DERECHO CON APELOTONAMIENTO DE MASAS Y MARCAJE DE ESTAS CON PERISTALSIS EN PARED, CON DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA, NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, SNC GLASGOW 15/15 SIN DÉFICIT APARENTE.
..
ANÁLISIS: MASCULINO 91 AÑOS CON ANTECEDENTE DE APENDICECTOMÍA EN MAYO DE ESTE AÑO, EVOLUCIONES POP NORMALES. POSTERIOR A ESTO HACE EVENTO RENAL CON HIPERURICEMIA POR LO CUAL LE INICIARON HEMODIÁLISIS. A SU INGRESO ES VALORADO POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL POR AUSENCIA DE FLATOS Y DEPOSICIONES, AL EXAMEN FÍSICO: MASA (SACO HERNIARIO) EN LÍNEA MEDIA SUPRAUMBILICAL Y FLANCO DERECHO CON APELOTONAMIENTO DE MASAS Y MARCAJE DE ESTAS CON PERISTALSIS EN PARED, CON DOLOR A LA PALPACIÓN POR TANTO SE HACE IDX DE OCLUSIÓN INTESTINAL PARCIAL SECUNDARIA A EVENTRACIÓN DE PARED CON INCARCERACIÓN CRÓNICA Y SÍNDROME ADHERENCIA, MOTIVO POR EL CUAL ES HOSPITALIZADO PARA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA DIA VIERNES EN PM CON DR EDGAR GUERRA PARA (LISIS DE ADHERENCIAS POR LAPAROTOMÍA =) MÁS EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA, AGUARDA AUTORIZACIÓN PARA POSTERIOR PROGRAMACIÓN. SE INFORMA CONDICIÓN CLÍNICA Y PLAN A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.
.
PLAN:
ESTANCIA HOSPITALARIA
DIETA RENAL
VALORACIONES PREQUIRÚRGICAS POR MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA
SOLICITAR HEMODIÁLISIS LOS DÍAS MARTES, JUEVES Y SÁBADO.
P/ AUTORIZACIÓN POR PARTE DE SU EPS DE CIRUGIA EL DIA VIERNES (LISIS DE ADHERENCIAS POR LAPAROTOMÍA =) MÁS EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA.
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.
NOTA: **SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTOS Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, POR PANDEMIA COVID 19, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95 VISOR, BATA)

10/09/2020 12:27:42 M0882 JAIME ERNESTO SUAREZ FEOLI

PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 2 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS: -OCLUSIÓN INTESTINAL PARCIAL

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463 **Edad** 91 Años
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ** **Sexo** Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44 **EGRESO Fec:** 02/10/2020 11:33
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

SECUNDARIA A EVENTRACIÓN DE PARED CON INCARCERACIÓN CRÓNICA Y SÍNDROME ADHERENCIAL -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
MEDICO TRATANTE SOLICITA COLOCAR CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL, EL CUAL SE DEBE COLOCAR POR CIRUGIA GENERAL, SI LOS FAMILIARES Y PACIENTE ACEPTAN
.
HEMODIALISIS POR 4 HORAS, FILTRO FX 60, FLUJO 300, SIN HEPARINA, UF DE 2 LITROS. UNA VEZ EGRESE, SEGUIR HEMODIALISIS AMBULATORIA

11/09/2020 07:41:47 M230 EFRAIN MASTRODOMENICO

PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: -OCLUSIÓN INTESTINAL PARCIAL SECUNDARIA A EVENTRACIÓN DE PARED CON INCARCERACIÓN CRÓNICA Y SÍNDROME ADHERENCIAL -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP
PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, REFIERE CANALIZACIÓN DE FLATOS PERO AUSENCIA DE DEPOSICIONES DESDE HACE 4 DÍAS SV CON TA ELEVADA EN 187/77 MMHG CCC NORMAL TÓRAX CARDIOPULMONAR NORMAL ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON EVENTRACIÓN MEDIANA SUPRAUMBILICAL DE GRAN DEFECTO, SINTOMÁTICO, SIN SIGNOS DE INCARCERACIÓN, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA) REF DENTRO DE LO NORMAL
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES QUIEN ESTA PRESENTANDO CIFRAS TENIONALES ELEVADAS EL CUAL YA TOMO MEDICACION PARA MANEJO DE CONTROL DE HIPERTENSION, SE ENCUENTRA PROGRAMADO PARA EVENTRACION MAS LISIS DE ADHERENCIAS MAS COLOCACION DE MALLA EN HORAS DE LA TARDE POR LO QUE SE DEBE SEGUIR CONTROLANDO PRESIÓN ARTERIAL PARA ESTAR OPTIMO AL MOMENTO DEL PROCEDIMIENTO

11/09/2020 08:46:00 M0882 JAIME ERNESTO SUAREZ FEOLI

INSUFICIENCIA RENAL EN HEMODIALISIS. ETSA HEMODINAMI8CAMENTE ESTABLE. PLAN. HEMODIALISIS POR 4 HORAS, FILTRO FX 60, FLUJO 300, SIN HEPARINA, UF DE 2 LITROS, MAÑANA. UNA VEZ EGRESE, SEGUIR DIALISIS AMBULATORIA, EN UNIDAD RENAL CORRESPONDIENTE

11/09/2020 11:08:09 M0662 MILENA LUZ REALES ACUÑA

PACIENTE DE 91 AÑOS DE EDAD EN PLAN DE EVENTRORRAFIA MAS LIBERACION DE ADHERENCIAS MAS COLOCACION DE MALLA.
ANTECEDENTES PERSONALES: HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA.
FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15 DÍAS.
ALERGIAS: NIEGA.
EXAMEN FÍSICO: TA: 219/85 MMHG FC: 70 LPM FR: 16 RPM NO INGURGITACIÓN YUGULAR, CATÉTER PERMANENTE SUBCLAVIO DERECHO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BIEN TIMBRADOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMINAL EVENTRACION EN MESOGASTRIO NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, EDEMA GRADO I EN MIEMBROS INFERIORES, SNC, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, NO HAY SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
RX DE TÓRAX: CARDIOMEGALIA, NO HAY INFILTRADOS PULMONARES
EKG: RITMO SINUSAL, NO HAY SIGNOS DE ISQUEMÍA AGUDA.
LABORATORIOS: LEUCOCITOS: 5.700 HEMOGLOBINA: 7.8 HEMATOCRITO: 24.5 PLAQUETAS: 268 NEUTRÓFILOS: 43.6% LINFOCITOS:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ** **Edad** 91 Años **Sexo** Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44 **EGRESO Fec:** 02/10/2020 11:33
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

30.4% TP: 11.5 INR: 1.09 TPT: 33.1 CONTROL: 28.2 POTASIO: 4.04 GLICEMIA: 104.1 CREATININA: 4.50
ECOCARDIOGRAMA: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%.
2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.
3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE.
4. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE.
5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
RECOMENDACIONES: TRANSFUNDIR 2 UGRE, SE AJUSTA MEDICACIÓN ANTIHIPERTENSIVA IRBESARTÁN 300 MG VO CADA 24 HORAS, AMLODIPINO 10 MG VO DIA, CLONIDINA 150 MG CADA 12 HORAS. VALORACIÓN POR ANESTESIOLOGÍA

12/09/2020 06:36:35 M230 EFRAIN MASTRODOMENICO
PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: -OCLUSIÓN INTESTINAL PARCIAL SECUNDARIA A EVENTRACIÓN DE PARED CON INCARCERACIÓN CRÓNICA Y SÍNDROME ADHERENCIAL -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP
PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, REFIERE CANALIZACIÓN DE FLATOS PERO AUSENCIA DE DEPOSICIONES DESDE HACE 4 DÍAS SV CON ESTABLES CCC NORMAL TÓRAX CARDIOPULMONAR NORMAL ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON EVENTRACIÓN MEDIANA SUPRAUMBILICAL DE GRAN DEFECTO, SINTOMÁTICO, SIN SIGNOS DE INCARCERACIÓN, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA) REF DENTRO DE LO NORMAL
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES QUIEN FUE VALORADO POR MEDICINA INTERNA Y OPTIMIZO MANEJO ANTIHIPERTENSIVO, POR LO QUE SE DECIDE REPROGRAMAR COLELAP PARA EL DIA LUNES

13/09/2020 07:41:25 M0594 GISELLA JUDITH SARMIENTO ROMERO
DR FÉLIX GONZÁLEZ
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: -OCLUSIÓN INTESTINAL PARCIAL SECUNDARIA A EVENTRACIÓN DE PARED CON INCARCERACIÓN CRÓNICA Y SÍNDROME ADHERENCIAL -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP
SV ESTABLES
PACIENTE QUIEN ESTABA PROGRAMADO PARA EL 11/09/20 PERO POR CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS SE SUSPENDIÓ
EVENTRACIÓN MEDIANA SUPRAUMBILICAL REDUCIBLE, SINTOMÁTICA
REF SIN CAMBIOS
PROGRAMADO PARA HOY PARA EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA

14/09/2020 07:50:05 M0962 EZIO PEZZANO MOLINA
PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: - POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP
PACIENTE QUE PASO REGULAR NOCHE POR DISTENSIÓN ABDOMINAL ACTUALMENTE EN RESOLUCIÓN, SE ENCUENTRA CANALIZANDO FLATOS, HIDRATADO, AFEBRIL, SV CON ESTABLES CCC NORMAL TÓRAX CARDIOPULMONAR NORMAL ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE CON DOLOR POSQUIRÚRGICO HABITUAL, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA) REF DENTRO DE LO NORMAL
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES HEMODINAMICAMENTE ESTABLE QUIEN TIENE PENDIENTE DIÁLISIS PARA EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA SIN DISTENSIÓN ABDOMINAL AL MOMENTO DEL EXAMEN, INICIAR DIETA LÍQUIDA Y SI TOLERA AVANZAR A BLANDA, SI TOLERA ADECUADAMENTE DAL ALTA MÉDICA OR LA TARDE CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SALIDA CON

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ** **Edad** 91 Años **Sexo** Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44 **EGRESO Fec:** 02/10/2020 11:33
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

ACETAMINOFEN TAB 500 MG PARA TOMAR UNA TAB VO CADA 6 HORAS, METOCLOPRAMIDA TAB 10 MG PARA TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS, RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS, INCAPACIDAD MÉDICA POR 10 DIAS SI LO REQUIERE CITA CONTROL EN 30 DÍAS

14/09/2020 10:27:48 M1042 LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ

PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 5 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
- POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
-HTA POR AP
S/ REFIERE PASAR NOCHE TRANQUILO, NIEGA DOLOR.
.
EXAMEN FISICO: SIGNOS VITALES: TA: 180/80 MMHG FC:115 LPM FR: 19 RPM SO2: 98%
CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS, ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE CON DOLOR POSQUIRÚRGICO HABITUAL, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA) EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, SNC GLASGOW 15/15 SIN DÉFICIT APARENTE.
.
ANÁLISIS: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON EVOLUCIÓN ESTABLE DE SU POP, ACTUALMENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA SIN DISTENSIÓN ABDOMINAL AL MOMENTO DEL EXAMEN, EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL INDICA INICIAR DIETA LÍQUIDA Y AVANZAR A TOLERANCIA. SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL, SE INFORMA A CUIDADOR Y PACIENTE QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.
.
PLAN:
ESTANCIA HOSPITALARIA
DIETA LÍQUIDA CLARA Y AVANZAR A TOLERANCIA
SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL
SOLICITAR HEMODIÁLISIS LOS DÍAS MARTES, JUEVES Y SÁBADO.
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.
NOTA: **SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTOS Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, POR PANDEMIA COVID 19, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95 VISOR, BATA)

15/09/2020 07:52:49 M0593 EDGAR GUERRA DEL VALLE

PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: - POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP
PACIENTE QUE PASO REGULARNOCHE CON LEVE DOLOR ABDOMINAL, NIGA DEPOSICIONES, SE ENCUENTRA CANALIZANDO FLATOS, HIDRATADO, AFEBRIL, SV CON ESTABLES CCC NORMAL TÓRAX CARDIOPULMONAR NORMAL ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA) REF DENTRO DE LO NORMAL PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES HEMODINAMICAMENTE ESTABLE TOLERANDO VIA ORAL, QUIEN TIENE PENDIENTE DIÁLISIS PARA EL DIA DE HOY Y DAR ALTA MÉDICA AL TERMINAR LA DIÁLISIS CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SALIDA CON ACETAMINOFEN TAB 500 MG PARA TOMAR UNA TAB VO CADA 6 HORAS, METOCLOPRAMIDA TAB 10 MG PARA TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS, RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS, INCAPACIDAD MÉDICA POR 10 DIAS SI LO REQUIERE CITA CONTROL EN 30 DÍAS

15/09/2020 12:05:12 M0883 ALVARO JOSE VI¥AS GRANADILLO

PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS:
- POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL
-HTA POR AP
SE REVISAN PARACLINICOS: 14/09/2020: NA 134, K: 4.31, CREAT: 3.86
S/ PACIENTE MANIFIESTA SENTIRSE BIEN, CON ADECUADA TOLERANCIA DE TERAPIA DE HEMODIALISIS.
O/ PACIENTE EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES
ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACTUALMENTE EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL, SE INDICA HOY HEMODIALISIS. SE EXPLICA CONDUCTA AL PACIENTE QUE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.
HEMODIALISIS POR 4 HORAS, FILTRO FX 60, FLUJO 300, SIN HEPARINA, UF DE 2 LITROS

15/09/2020 14:39:56 M1042 LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ

ACUDO AL LLAMADO DE CUIDADOR, PACIENTE REALIZA DEPOSICIONES SANGUINOLENTAS (ROJO RUTILANTE) , SE TOMAN SIGNOS VITALES FC: 76 LPM TA: 139/65 MMHG TEMPERATURA 37°C, SE SOLICITA COLONOSCOPIA TOTAL, LABORATORIOS, NVO , VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA.

15/09/2020 16:47:09 M1042 LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ

PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 6 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
- POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
-HTA POR AP
S/ REFIERE SENTIRSE REGULAR, REFIERE TRES DEPOSICIONES SANGUINOLENTAS.
.
EXAMEN FISICO: SIGNOS VITALES: TA: 115/55 MMHG FC:91 LPM FR: 18 RPM SO2: 98%
CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS, ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE CON DOLOR POSQUIRÚRGICO HABITUAL, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA) EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, SNC GLASGOW 15/15 SIN DÉFICIT APARENTE.

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

.
ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU POP DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 CON ANTECEDENTE DE -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA, EL DIA DE HOY POSTERIOR A DIÁLISIS PACIENTE PRESENTA TRES DEPOSICIONES SANGUINOLENTAS, FÉTIDAS, MOTIVO POR EL CUAL SE COMENTA CASO CON CIRUJANO GENERAL, DR EDGAR GUERRA QUIEN ORDENA COLONOSCOPIA TOTAL, SE ORDENAN HEMOGRAMA PARA EVALUAR COMPROMISO HEMODINÁMICO, ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, ME COMUNICO CON DR VIÑAS NEFROLOGO EN TURNO QUIEN ORDENA INICIAR LIQUIDOS LACTATO DE RINGER A 40 CC H. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SE ORDENA MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES DE MANERA PERMANENTE. SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL, SE INFORMA A CUIDADOR Y PACIENTE QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.
.
PLAN:
ESTANCIA HOSPITALARIA
NVO
HARTMAN 40 CC/H
HEMOGRAMA Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN
RESERVAR 2 UGRE
S/S COLONOSCOPIA TOTAL
MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES DE MANERA PERMANENTE.
SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL
SOLICITAR HEMODIÁLISIS LOS DÍAS MARTES, JUEVES Y SÁBADO.
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.
NOTA: **SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTOS Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, POR PANDEMIA COVID 19, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95 VISOR, BATA)

15/09/2020 18:46:36 M0664 ILICH VLADIMIR BAYUELO CHARRIS
--MEDICINA INTERNA .
LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ
CC: 1721463
EDAD : 91 AÑOS
PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 6 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
-HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS EN ESTUDIO
-POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
-HTA POR AP
RECIBO LLAMDO DE MEDICO DE PLANTA QUIEN INFORMA SOBRE DEPOSICIONES HEMATOQUESICAS EN NUMERO DE 3 HACE POCAS HORAS
EXAMEN FISICO: SIGNOS VITALES: TA: 134/69 MMHG FC:74 LPM FR: 18 RPM SO2: 98%
CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS, ABDOMEN

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE SIN DOLOR O SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, SNC GLASGOW 15/15 SIN DÉFICIT APARENTE.
15/9/2020 17 :09 HORAS
CREAT :2.48 BUN :17 CL :99
NA :139 K :4.3
LEUCOS :19850 N :85 % L :9.6 % LIN ABS :1910 HB :9.8 GR/DL HCTO :30.4 % VCM :77 HCM:24.8 PLAQ :289000
.
--ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU POP DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 CON ANTECEDENTE DE -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL POSTERIOR A TERAPIA DE HEMODIALISIS PRESENTA EPISODIO DE SANGRADO DIGESTIVO BAJO A EL MOMENTO DE LA EVALUCION ENCUENTRO PACIENTE TRANQUILO SIN DATOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMIA , SIN NUEVOS EPISDIOS DE SANGRADO DESDE HACE 2 HORAS , SIN DESCENSO DE LA HB DE LOS VALORES PREVIOS , SE CONSIDERA OPTIMIZAR MANEJO MEDICO , SOLICITAR VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA SE DIFIERE COLONOSCOPIA HASTA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA
, SE INFORMA A CUIDADOR Y PACIENTE QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.
.
PLAN:
--ESTANCIA HOSPITALARIA
--NVO
--MEDICAMENTOS
..HARTMAN A 30 CC/H POR BOMBA DE INFUSION
..AC TRAMEXAMICO AMP 1 GR IV AHORA ..DOSIS UNICA ..
--SS HEMOGRAMA Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN MAÑANA 4 AM
--RESERVAR 2 UGRE
--SUSPENDER COLONOSCOPIA HASTA NUEVA ORDEN
--MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
--SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL
--SS VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA
NOTA: **SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTOS Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, POR PANDEMIA COVID 19, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95 VISOR, BATA)

16/09/2020 07:37:38 M0593 EDGAR GUERRA DEL VALLE
PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: - POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP
PACIENTE QUE PASO REGULAR NOCHE EL CUAL PRESENTÓ DEPOSICIONES ACOMPAÑADAS CON CON CONTENIDO HEMÁTICO, SE ENCUENTRA HIDRATADO, AFEBRIL, SV CON ESTABLES CCC NORMAL TÓRAX CARDIOPULMONAR NORMAL ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA) REF DENTRO DE LO NORMAL
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES HEMODINAMICAMENTE ESTABLE TOLERANDO VÍA ORAL, QUIEN SE ENCUENTRA

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

CURSANDO CON HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA

16/09/2020 08:36:31 M1042 LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ

PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 7 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
- HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS EN ESTUDIO
- POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
-HTA POR AP
S/ REFIERE SENTIRSE REGULAR, REFIERE TRES DEPOSICIONES SANGUINOLENTAS.
.
EXAMEN FISICO: SIGNOS VITALES: TA: 115/55 MMHG FC:91 LPM FR: 18 RPM SO2: 98%
CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS, ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE CON DOLOR POSQUIRÚRGICO HABITUAL, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA) EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, SNC GLASGOW 15/15 SIN DÉFICIT APARENTE.
.
ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU POP DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 CON ANTECEDENTE DE -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL POSTERIOR A TERAPIA DE HEMODIÁLISIS PRESENTA EPISODIO DE SANGRADO DIGESTIVO BAJO A EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN ENCUENTRO PACIENTE TRANQUILO SIN DATOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA , SIN NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO DESDE HACE 12 HORAS , CONTROL DE HEMOGLOBINA CON DESCENSO DE LOS NIVELES , CONTINUA SOLICITAR VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA SE DIFIERE COLONOSCOPIA HASTA VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA , SE INFORMA A CUIDADOR Y PACIENTE QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.
.
PLAN:
ESTANCIA HOSPITALARIA
NVO
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
HARTMAN 30 CC/H BOMBA DE INFUSION
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO 10 CC CON LAS COMIDAS PRINCIPALES
HEMOGRAMA Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN EN AM
RESERVAR 2 UGRE
MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES DE MANERA PERMANENTE.
P/ VAL POR GASTROENTEROLOGIA
SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL
SOLICITAR HEMODIÁLISIS LOS DÍAS MARTES, JUEVES Y SÁBADO.
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.
NOTA: **SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTOS Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, POR PANDEMIA COVID 19, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

VISOR, BATA)

16/09/2020 09:30:31 M0594 GISELLA JUDITH SARMIENTO ROMERO

PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: - POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP PACIENTE QUE PASO REGULAR NOCHE EL CUAL PRESENTÓ DEPOSICIONES ACOMPAÑADAS CON CON CONTENIDO HEMÁTICO PRESNETA DISFAGIA Y DOLRO TORACICOA LA INGESTA DE SOLIDOS , SE ENCUENTRA HIDRATADO, AFEBRIL, SV CON ESTABLES CCC NORMAL TÓRAX CARDIOPULMONAR NORMAL ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA) REF DENTRO DE LO NORMAL PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES EN EL MOMENTO PRESENTO DESCEMNSO DE HB ACTUAL DE 8.3 COSNIDERO ENE L DIA D EHOY CONTYROL HEMOGRAMA 12 PM DE MOSTRAS DECSENSO TRANFUNDIR 1 UNIDAD DFE GRE
P/GASTROENTEROLOGÍA
PENDIENTE COLONOSCOPIA
S/S ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS .
S/S RX DE TORAX

17/09/2020 07:55:49 M0595 JARIB DE JESUS ALVAREZ JIMENEZ

DR FÉLIX GONZÁLEZ
PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: - POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP - HVD ALTAS Y BAJAS EN ESTUDIO
PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, COMENTA INSOMNIO Y UN EPISODIO DE MELENA EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS
SV ESTABLES
CCC LEVE PALIDEZ MUCOCUTÁNEA
TÓRAX CARDIOPULMONAR NORMAL
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALSIS (+), HERIDA QUIRÚRGICA SUTURADA EN BUEN ESTADO, NO SIGNOS DE INFECCIÓN, SIN RECIDIVA TEMPRANA
REF SIN CAMBIOS
LABS: CH CON HB 7.9
PLAN: PENDIENTE EVDA Y COLONOSCOPIA TOTAL (PREVIA VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA).
EVOLUCIÓN FAVORABLE EN LO CONCERNIENTE A SU POSTOPERATORIO
TRANSFUNDIR 1 UNIDAD DE GRE COMPATIBLE DURANTE LA SESIÓN DE HEMODIÁLISIS

17/09/2020 10:58:12 M0883 ALVARO JOSE VI¥AS GRANADILLO

PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS:
- POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL
-HTA POR AP SE REVISAN
- HVD ALTAS Y BAJAS EN ESTUDIO
PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTABLECIDA, EN TRR INTERDIARIA, QUIEN PRESENTO EN ULTIMAS 48 HORAS EPISODIOS DE HEMORRAGIAS DE VIAS DIGESTIVAS, REQUERIMIENTO DE TRANSFUSION DE GRE, SE RECIBE HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL 17/09/2020: HB 7.9 HCT 25%, 15/09/20 ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PENDIENTE

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

REALIZACION DE ENDOSCOPIA-COLONOSCOPIA. POR PARTE DE NEFROLOGIA CONTINUA TRR INTERDIARIA
PLAN: HEMODIALISIS POR 4 HORAS, FILTRO FX 60, FLUJO 300, SIN HEPARINA, UF DE 2 LITROS
TRANSFUNDIR 2UD GRE

17/09/2020 13:08:34 M391 MARIO JOAQUIN MOSCOTE GRANADILLO

SE VALORA A PCTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD****
PCTE DE 91 AÑOS DE VIDA CON DX
- POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 -ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL -HTA POR AP
PCTE QUIEN CURSA CON RECTORRAGIA A QUIEN SE LE INDICA REALIZAR COLONOSCOPIA Y ENDOSCOPIA, DURANTE RONDA MEDICA PCTE SE ENCONTRABA EN PROCEDIMIENTO, SE REVALORARA A PCTE CON RESULTADOS. SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

17/09/2020 14:13:58 M391 MARIO JOAQUIN MOSCOTE GRANADILLO

NOTA MEDICA
SE REVISA REPORTE DE ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA REPORTANDO CANDIDIASIS ESOFAGICA KODSI/ GASTROPATIA ANTRAL ERITEMATOSA.
SE INDICA MANEJO
NISTATINA 10 CC VO CADA 8 HR
FLUCONAZOL 1 CAP SEMANAL POR 6 SEMANAS.
PENDIENTE COLONOSCOPIA.
SE INFORMA A PCTE Y FAMILIAR, ME INDICAN ENTENDER Y ACEPTAR.

18/09/2020 07:31:23 M230 EFRAIN MASTRODOMENICO

PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: - POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP
PACIENTE QUE PASO REGULAR NOCHE SE AQUEJA DE NO PODER CONCILIAR EL SUEÑO ADECUADAMENTE
AL EXAMEN SV CON ESTABLES CCC NORMAL
TÓRAX CARDIOPULMONAR NORMAL
ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA)
REF DENTRO DE LO NORMAL
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTEXTO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS TIENE PENDIENTE COLONOSCOPIA LA CUAL LA TIENE PENDIENTE PARA HOY

18/09/2020 07:53:43 M1042 LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ

PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 8 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
- HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS EN ESTUDIO
-CANDIDIASIS ESOFÁGICA. KODSI I.
-GASTROPATÍA ANTRAL ERITEMATOSA

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

- POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
-HTA POR AP
S/ REFIERE SENTIRSE REGULAR, AUSENCIA DE DEPOSICIONES SANGUINOLENTAS DESDE HACE 24 HORAS.
.
EXAMEN FISICO: SIGNOS VITALES: TA: 151/80 MMHG FC:89 LPM FR: 15 RPM SO2: 98%
CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS, ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE CON DOLOR POSQUIRÚRGICO HABITUAL, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA) EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, SNC GLASGOW 15/15 SIN DÉFICIT APARENTE.
.
ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU POP DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 CON ANTECEDENTE DE -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL, HOSPITALIZADO BAJO EL CONTEXTO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS EN ESTUDIO. A EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN ENCUENTRO PACIENTE TRANQUILO SIN DATOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA , SIN NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO DESDE HACE 24 HORAS, EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA Y CIRUGIA GENERAL. EL DIA DE AYER SE REALIZA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA QUE REPORTA CANDIDIASIS ESOFÁGICA. KODSI I, GASTROPATÍA ANTRAL ERITEMATOSA POR TANTO EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA INICIA ANTIMICÓTICO. SE ENCUENTRA PENDIENTE REALIZACIÓN DE COLONOSCOPIA TOTAL PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY, NOS ENCONTRAMOS A LA ESPERA DEL LLAMADO. SE INFORMA A CUIDADOR Y PACIENTE QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.
.
PLAN:
ESTANCIA HOSPITALARIA
NVO
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
HARTMAN 30 CC/H BOMBA DE INFUSION
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO 10 CC CON LAS COMIDAS PRINCIPALES
SUCRALFATO 1 GR VO CADA 8 HORAS.
FLUCONAZOL 200 MG VO SEMANAL. POR 6 SEMANAS ?
NISTATINA 10 CC VO CDA 8 HORAS.
P/ COLONOSCOPIA
HEMOGRAMA AM
MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES DE MANERA PERMANENTE.
SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL Y GASTROENTEROLOGÍA
SOLICITAR HEMODIÁLISIS LOS DÍAS MARTES, JUEVES Y SÁBADO.
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.
NOTA: **SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTOS Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, POR PANDEMIA COVID 19, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

VISOR, BATA)

18/09/2020 09:50:41 M0883 ALVARO JOSE VI¥AS GRANADILLO

PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS:
- POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL
-HTA POR AP SE REVISAN -
HVD ALTAS Y BAJAS EN ESTUDIO
PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTABLECIDA, EN TRR INTERDIARIA,ACTUALMENTE BAJO CONTEXTO DE HEMORRAGIAS DE VIAS DIGESTIVAS ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA QUE REPORTA CANDIDIASIS ESOFÁGICA. KODSI I, GASTROPATÍA ANTRAL ERITEMATOSA POR TANTO EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA INICIA ANTIMICÓTICO. SE ENCUENTRA PENDIENTE REALIZACIÓN DE COLONOSCOPIA TOTAL
PLAN
CONTINUAR HEMODIALISIS INTERDIARIA

18/09/2020 11:13:28 M391 MARIO JOAQUIN MOSCOTE GRANADILLO

SE VALORA A PCTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD****
PCTE DE 91 AÑOS DE VIDA CON DX - POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL -HTA POR AP / CANDIDIASIS ESOFAGICA
PCTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TIENE PENDIENTE REALIZAR COLONOSCOPIA, SE REVALUARA CON RESULTADOS, SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGO EN TURNO. SE INFORMA A PCTE.

18/09/2020 18:49:19 M0593 EDGAR GUERRA DEL VALLE

MASCULINO 91 AÑOS CON HISTORIA CLÍNICA CONOCIDA CON HALLAZGOS ENDOSCOPICOS SUPERIORES DE CANDIDIASIS, SE LE HACE COLONOSCOPIA ESTA TARDE QUE MUESTRA TUMORACIÓN ESTENOSANTE (80% DE LA LUZ) EN UNIÓN DE COLON TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ANGULO ESPLENICO) CON SANGRADO FÁCIL AL INTENTAR PASAR EL COLONOSCOPIA (PERO NO SE PUDO) DE LA CUAL SE TOMARON BIOPSIAS. EXAMEN FÍSICO SIN CAMBIOS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIARES QUIENES ENTIENDEN Y SE LE EXPLICA QUE ES MEJOR REALIZAR COLECTOMIA IZQUIERDA AHORA QUE EL PACIENTE ESTA HOSPITALIZADO YA QUE PROBABLEMENTE EN CUALQUIER MOMENTO SE PUEDE OCLUIR DEL TODO. SE SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA HEMICOLECTOMÍA IZDA PARA PROGRAMAR CIRUGÍA

19/09/2020 07:12:39 M0594 GISELLA JUDITH SARMIENTO ROMERO

PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: - POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP, MASA EN ÁNGULO ESPLÉNICO DEL COLON QUE OCLUYE EL 80% DE LA LUZ POR COLONOSCOPIA
PACIENTE QUE PASÓ BUENA NOCHE FEBRIL TOLERANDO VÍA ORAL AL EXAMEN SV CON ESTABLES CCC NORMAL
SV DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES HIDRATADO, NO ADENOPATÍAS EN CUELLO
TÓRAX PULMONES VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS
ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN
REF DENTRO DE LO NORMAL

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN SE LE REALIZÓ COLONOSCOPIA REPORTANDO MASA DE FÁCIL SANGRADO EN ÁNGULO ESPLÉNICO QUE OCLUYE EL 80% DE LA LUZ INTESTINAL POR EL CUAL SE ENCUENTRA PROGRAMADO PARA HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA MÁS ANASTOMOSIS SOLICITAR PARACLÍNICOS HEMOGRAMA TIEMPOS DE COAGULACIÓN, IONOGRAMA PA VERIFICAR OPTIMIZACIÓN DE PACIENTE

19/09/2020 07:37:10 M1042 LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ

PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 9 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
-LESIÓN DE ASPECTO INFILTRANTE Y ESTENOSANTE (80%) EN LA UNIÓN DEL COLON DESCENDENTE CON TRANSVERSO DE ETIOLOGÍA A ESTABLECER (CA DE COLON ?)
-CANDIDIASIS ESOFÁGICA. KODSI I.
-GASTROPATÍA ANTRAL ERITEMATOSA
- POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
-HTA POR AP
S/ REFIERE PASAR REGULAR NOCHE.
.
EXAMEN FISICO: SIGNOS VITALES: TA: 150/67 MMHG FC:78 LPM FR: 17 RPM SO2: 99%
CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS, ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE CON DOLOR POSQUIRÚRGICO HABITUAL, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA) EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, SNC GLASGOW 15/15 SIN DÉFICIT APARENTE.
.
ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO EN SU POP DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 CON ANTECEDENTE DE -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL, HOSPITALIZADO BAJO EL CONTEXTO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS EN ESTUDIO. A EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN ENCUENTRO PACIENTE TRANQUILO SIN DATOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA , EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA Y CIRUGIA GENERAL. CON REPORTE DE COLONOSCOPIA TOTAL QUE CONCLUYE 1- HEMORROIDES INTERNAS GRADO I 2- LESIÓN DE ASPECTO INFILTRANTE Y ESTENOSANTE EN LA UNIÓN DEL COLON DESCENDENTE CON TRANSVERSO DE ETIOLOGÍA A ESTABLECER (CA DE COLON), POR TANTO EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL ORDENA PROGRAMAR PARA HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA, AGUARDA AUTORIZACIÓN DE EPS, SE SOLICITAN PREQUIRÚRGICOS, VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGÍA. SE INFORMA A FAMILIARES Y PACIENTE QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.
.
PLAN:
ESTANCIA HOSPITALARIA
DIETA RENAL
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
HARTMAN 40 CC/H BOMBA DE INFUSION
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO 10 CC CON LAS COMIDAS PRINCIPALES
SUCRALFATO 1 GR VO CADA 8 HORAS.

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

FLUCONAZOL 200 MG VO SEMANAL. POR 6 SEMANAS ?
NISTATINA 10 CC VO CDA 8 HORAS.
S/S PARACLÍNICOS PREQX
S/S VALORACION PREQX POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA.
P/ PROGRAMAR PARA HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA
MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES DE MANERA PERMANENTE.
SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL Y GASTROENTEROLOGÍA
SOLICITAR HEMODIÁLISIS LOS DÍAS MARTES, JUEVES Y SÁBADO.
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.
NOTA: **SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTOS Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, POR PANDEMIA COVID 19, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95 VISOR, BATA)

19/09/2020 10:06:24 M0883 ALVARO JOSE VI¥AS GRANADILLO

PACIENTE DE 91 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
-LESIÓN DE ASPECTO INFILTRANTE Y ESTENOSANTE (80%) EN LA UNIÓN DEL COLON DESCENDENTE CON TRANSVERSO DE ETIOLOGÍA A ESTABLECER (CA DE COLON ?)
-CANDIDIASIS ESOFÁGICA. KODSI I.
-GASTROPATÍA ANTRAL ERITEMATOSA
- POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
-HTA POR AP
PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS DEL DIA DE HOY
S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN
O/ PACIENTE ALERTA, EN CAMA SIN SIGNOS DE SOBRECARGA
ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL, SE INDICA HOY DIALISIS. PLAN:
HEMODIALISIS POR 4 HORAS, FILTRO FX 60, FLUJO 300, SIN HEPARINA, UF DE 2 LITROS TRANSFUNDIR 2UD GRE

20/09/2020 12:50:09 M0737 MIGUEL ANDRES RODRIGUEZ SALAZAR

SE VALORA PACIENTE UTILIZANDO EPP SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL
LUIS OVALLE, 91 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:
-LESIÓN DE ASPECTO INFILTRANTE Y ESTENOSANTE (80%) EN LA UNIÓN DEL COLON DESCENDENTE CON TRANSVERSO DE ETIOLOGÍA A ESTABLECER (CA DE COLON ?)
-CANDIDIASIS ESOFÁGICA. KODSI I.
-GASTROPATÍA ANTRAL ERITEMATOSA
- POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
-HTA POR AP

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

SUBJETIVO: SIN PICOS FEBRILES, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES
EF:
CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS, ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE CON DOLOR POSQUIRÚRGICO HABITUAL, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS (3 SESIONES POR SEMANA) EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, SNC GLASGOW 15/15 SIN DÉFICIT APARENTE.
ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO EN SU POP DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 CON ANTECEDENTE DE -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL, HOSPITALIZADO BAJO EL CONTEXTO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS EN ESTUDIO. A EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN ENCUENTRO PACIENTE TRANQUILO SIN DATOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA , EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA Y CIRUGIA GENERAL. CON REPORTE DE COLONOSCOPIA TOTAL QUE CONCLUYE 1- HEMORROIDES INTERNAS GRADO I 2- LESIÓN DE ASPECTO INFILTRANTE Y ESTENOSANTE EN LA UNIÓN DEL COLON DESCENDENTE CON TRANSVERSO DE ETIOLOGÍA A ESTABLECER (CA DE COLON), POR TANTO EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL ORDENA PROGRAMAR PARA HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA, AGUARDA AUTORIZACIÓN DE EPS, SE SOLICITAN PREQUIRÚRGICOS, VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGÍA. SE INFORMA A FAMILIARES Y PACIENTE QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.
PLAN:
ESTANCIA HOSPITALARIA
DIETA BLANDA (RENAL)
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
HARTMAN 40 CC/H BOMBA DE INFUSION
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO 10 CC CON LAS COMIDAS PRINCIPALES
SUCRALFATO 1 GR VO CADA 8 HORAS.
FLUCONAZOL 200 MG VO SEMANAL. POR 6 SEMANAS ?
NISTATINA 10 CC VO CDA 8 HORAS.
S/S PARACLÍNICOS PREQX
S/S VALORACION PREQX POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA.
P/ PROGRAMAR PARA HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA
MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES DE MANERA PERMANENTE.
SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL Y GASTROENTEROLOGÍA
SOLICITAR HEMODIÁLISIS LOS DÍAS MARTES, JUEVES Y SÁBADO.
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

20/09/2020 13:18:14 M0664 ILICH VLADIMIR BAYUELO CHARRIS

--MEDICINA INTERNA VALORACION PREQUIRURGICA
LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ

Usuario:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

CC: 1721463
EDAD : 91 AÑOS
PACIENTE DE MASCULINO DE 91 AÑOS CON DX :
-HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS SECUNDARIA A MASA EN ÁNGULO ESPLÉNICO DEL COLON QUE OCLUYE EL 80% DE LA LUZ POR COLONOSCOPIA
-CANDIDIASIS ESOFAGICA EN TTO
-POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
-HTA , CARDIOPATIA ISQUEMICA REVASCULARIZADO POR AP
ENCUENTRO PACIENTE TRANQUILO , COLABORADOR
EXAMEN FISICO: SIGNOS VITALES:
TA: 142/82 MMHG FC:74 LPM FR: 18 RPM SO2: 98%
CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS, ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE SIN DOLOR O SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , NO DISTENSIÓN CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, SNC GLASGOW 15/15 SIN DÉFICIT APARENTE
LEUCOS :7810 N :59 % L :25 % HB :8.2 GR/DL HCTO ;26.2 VCM :81 PLAQ :214000 20/9/2020
CREAT :3.99 BUN :19 GLICEMIA :153
TP :11.3 TTP :30.6 SEG
NA :143 K :4.77 MEQ/ LT 19/9/2020
ECO CARDIO TT 11/9/2020
1. VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%. 2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE. 4. ESCLEROSIS VALVULAR AORTICA LEVE. 5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR
EKG :BRADICARDIA SINUSAL NO DATOS ISQUEMICOS AGUDOS
--ANALISIS
PACIENTE MASCULINO EN LA DECIMA DECADA DE LA VIDA , PLURIPATOLOGICO EN GRAN CONDICION FUNCIONAL BASAL , PROGRAMADO PARA REALIZACION DE HEMICOLECTOMIA POR MASA EN ANGULO ESPLENICO DEL COLON , SE CONSIDERA PUEDE OPERARSE CON RIESGO QUIRURGICO GLOBAL MEDIO Y ALTO CARDIOVASCULAR , SE DEJAN LAS SGTES RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN RIESGOS A PACIENTE Y FAMILIARES QUIENES DICEN ENTENDER
PLAN
--RESERVAR CAMA EN UCI PARA VIGILAR POP
--TRANSFUNDIR 2 UDS DE GRE (UNA HOY Y OTRA MAÑANA) Y LAS QUE SEAN NECESARIAS PARA CONTAR CON HB MAYOR DE 10 GR /DL ANTES DE LA CIRUGIA
--SEGUIR CON MEDICACION ANTI HTA HABITUAL

21/09/2020 07:51:35 M0962 EZIO PEZZANO MOLINA
PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: - POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP, MASA EN ÁNGULO ESPLÉNICO DEL COLON QUE OCLUYE EL 80% DE LA LUZ POR COLONOSCOPIA

Usuario:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

PACIENTE QUE PASÓ BUENA NOCHE FEBRIL TOLERANDO VÍA ORAL
AL EXAMEN SV CON ESTABLES CCC NORMAL
SV DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES HIDRATADO, NO ADENOPATÍAS EN CUELLO
TÓRAX PULMONES VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS
ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN
REF SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS SNC SIN DÉFICIT
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTEXTO DE MASA DE COLON EN ANGULO ESPLENIC TIENE PENDIENTE PROGRAMACIÓN PARA MAÑANA DE HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA

21/09/2020 12:46:06 M391 MARIO JOAQUIN MOSCOTE GRANADILLO

SE VALORA A PCTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD****
PCTE DE 91 AÑOS DE VIDA CON DX - POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 -ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL -HTA POR AP / CANDIDIASIS ESOFAGICA
PCTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON REPORTE DE COLONOSCOPIA TOTAL QUE CONCLUYE 1- HEMORROIDES INTERNAS GRADO I 2- LESIÓN DE ASPECTO INFILTRANTE Y ESTENOSANTE EN LA UNIÓN DEL COLON DESCENDENTE CON TRANSVERSO DE ETIOLOGÍA A ESTABLECER (CA DE COLON), POR TANTO EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL ORDENA PROGRAMAR PARA HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA, SE CIERRA INTERCONSULTA, CONTINUAR SGTO POR CX GENERAL, SE INFORMA A PCTE.
PLAN
- CIERRE DE INTERCONSULTA

21/09/2020 12:54:05 M0962 EZIO PEZZANO MOLINA

SE AGENDA POR DIFICULTAD PARA CANALIZAR VENA PERIFERICA SE AGERNDA EMERGENTE PARA CATETERISMO VENOSO CENTRAL

21/09/2020 13:35:06 M0883 ALVARO JOSE VI¥AS GRANADILLO

PACIENTE DE 91 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
-LESIÓN DE ASPECTO INFILTRANTE Y ESTENOSANTE (80%) EN LA UNIÓN DEL COLON DESCENDENTE CON TRANSVERSO DE ETIOLOGÍA A ESTABLECER (CA DE COLON ?)
-CANDIDIASIS ESOFÁGICA. KODSI I.
-GASTROPATÍA ANTRAL ERITEMATOSA
- POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
-INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA.
-HTA POR AP
S/ PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, NIEGA FIEBRE.
O/ PACIENTE EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA.
ANÁLISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICO CON ADECUADA TOLERANCIA A LA MISMA, MAÑANA TIENE HEMODIÁLISIS, POR NEFROLOGÍA NO HAY LIMITACIONES PARA REALIZACIÓN DE HEMICOLECTOMIA. SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO. SE EXPLICA CONDUCTA AL PACIENTE QUE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

21/09/2020 19:07:34 M0594 GISELLA JUDITH SARMIENTO ROMERO

ORDENES MEDICAS POP
1 TRASLADO A RECUPERACION
2. LACTATO DE RINGERR 80 CC HORA
3. SS RADIOGRAFIA DE TORAX DE CONTROL
4. RESTO DE ORDENES POR ESPECIALIDAD TRATANTE
5. CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS

22/09/2020 07:35:14 M0962 EZIO PEZZANO MOLINA

PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: - POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP, MASA EN ÁNGULO ESPLÉNICO DEL COLON QUE OCLUYE EL 80% DE LA LUZ POR COLONOSCOPIA
PACIENTE QUE PASÓ BUENA NOCHE FEBRIL TOLERANDO VÍA ORAL
SV DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES HIDRATADO, NO ADENOPATÍAS EN CUELLO CON CATÉTER VENOSO YUGULAR IZQUIERDO FUNCIONANTE
TÓRAX PULMONES VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS
ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN
REF SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS SNC SIN DÉFICIT
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES SIN SIGNOS DE SIRS SIN IRRITACIÓN PERITONEAL CONSCIENTE ORIENTADO SE ENCUENTRA EN HEMODIÁLISIS LA PROXIMA EL DIA DE HOY QUIEN SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE PROGRAMACION PARA HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA TENTATIVAMENTE PROGRAMADA PARA MAÑANA

22/09/2020 09:46:09 M0882 JAIME ERNESTO SUAREZ FEOLI

PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL EN HEMODIALISIS. ESTA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. PLAN. HEMODIALISIS POR 4 HORAS, FILTRO FX 60, FLUJO 300, SIN HEPARINA, UF DE 2 LITROS. UNA VEZ EGRESE, DEBE SEGUIR EN UNIDAD RENAL AMBULATORIA

23/09/2020 07:46:14 M0593 EDGAR GUERRA DEL VALLE

PACIENTE DE 91 AÑOS DIAGNÓSTICOS: - POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 -INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA. -HTA POR AP, MASA EN ÁNGULO ESPLÉNICO DEL COLON QUE OCLUYE EL 80% DE LA LUZ POR COLONOSCOPIA
PACIENTE QUE PASÓ BUENA NOCHE FEBRIL SIN DIETA EL DIA DE HOY POR PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO
SV DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES HIDRATADO, NO ADENOPATÍAS EN CUELLO CON CATÉTER VENOSO YUGULAR IZQUIERDO FUNCIONANTE
TÓRAX PULMONES VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS
ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIANA EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE, NO IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENSIÓN
REF SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS SNC SIN DÉFICIT
PACIENTE EN EL CONTEXTO DE MASA EN COLON DEL ANGULO ESPLENICO EL CUAL SE ENCUENTRA PROGRAMADO PARA HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA EL DIA DE HOY

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

23/09/2020 11:15:18 M0882 JAIME ERNESTO SUAREZ FEOLI

PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL EN HEMODIALISIS. ESTA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. PLAN. HEMODIALISIS POR 4 HORAS, FILTRO FX 60, FLUJO 300, SIN HEPARINA, UF DE 2 LITROS, MAÑANA. UNA VEZ EGRESE, DEBE SEGUIR EN UNIDAD RENAL AMBULATORIA

23/09/2020 17:04:49 M0962 EZIO PEZZANO MOLINA

PACIENTE EN POP DE HEMICOLECTOMIA DERECHA , QUIEN SERA TRASLADADO A UNIDAD D CUIDADOS INTENSIVOS
ORDENES MEDICAS
TRASLADO A UCI
LIQUIDOS ENDOVENOSSO GUIADOS POR METAS
SONDA NASOGASTRICA
RETIRAR SONDA VESICAL
CUANTIFICACION DE DREN DE BLAKE
NADA VIA ORAL POR 3 DIAS
PENDIENTE PATOLOGIA
AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HRS
ANALGESIA POR UCI

23/09/2020 18:55:06 M1139 DANIELA VANESSA ARIAS CORONELL

INGRESO CUBICULO 216
NOMBRE: LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ
EDAD: 91 AÑOS
EPS: COOMEVA
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS QUIEN ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIA EL 09/09/20 POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO ASOACIADO A ASTENIA, ADINAMIA, AUSENCIA DE DEPOSICIONES Y FLATOS POR LO QUE SE AUTO APLICA ENEMA EVACUATORIO CON LEVE MEJORIA PARA LAS DEPOSICIONES, EL EXAMEN FISICO: MASA (SACO HERNIARIO) EN LINEA MEDIA SUPRAUMBILICAL Y FLANCO DERECHO CON APELOTONAMIENTO DE MASAS Y MARCAJE DE ESTAS CON PERISTALSIS EN PARED, CON DOLOR A LA PALPACION. SE HACE I DX DE OCLUSION INTESTINAL PARCIAL SECUNDARIA A EVENTRACION DE PARED CON ENCARCERACION CRONICA Y SINDROME ADHERENCIAL, POR LO QUE PROGRAMAN PARA LISIS DE ADHERENCIAS POR LAPAROTOMIA + EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA (13/09/20), PACIENTE QUIEN PRESENTA EL 15/09/20 DEPOSICIONES SANGUINOLENTAS (ROJO RUTILANTE) CON POSTERIOS DESCENSO DE HEMOGLOBINA, POR LO QUE TRANSFUNDEN 2 UND DE GRE, SE SOLICITA ENDOSCOPIA CON HALLAZGO DE ANDIDIASIS ESOFAGICA KODSI/ GASTROPATIA ANTRAL ERITEMATOSA, SE REALIZA COLONOSCOPIA 18/09/2 CON REPORTE DE COLONOSCOPIA ESTA TARDE QUE MUESTRA TUMORACIÓN ESTENOSANTE (80% DE LA LUZ) EN UNIÓN DE COLON TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ANGULO ESPLENICO) POR LO QUE SE PROGRAMA PARA HEMICOLECTOMIA, MOTIVO POR EL CUAL INGRESA A LA UNIDAD PARA VIGILANCIA DE SU POSTOPERATORIO CON ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA.
ANTECEDENTES:
**PATOLOGICOS HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
**QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA EN MAYO CON POSTERIOR AFECTACION RENAL CON PRESENCIA DE HIPERURICEMIA,

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

MANIFIESTA PACIENTE.
**FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15 DÍAS.
**ALERGIAS: NIEGA.
**ESTUDIOS
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%. 2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE. 4. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE. 5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
EXAMEN FISICO
CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR,
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS
ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL .
EXTREMIDADES CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG
SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO
DESCRIPCION QUIRURGICA 23/09/20: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL , SE RETIRA PUNTOS DE HERIDA QUIRUGICA, SE EVIENCIA MALLA DE PROLENE , SE INCIDE PARA LLEGAR A CAVIDAD EVIDENCIANDO HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A REALIZAR HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSCERSA EN DOS PLANOS, CON PRIMER POLANO CON SUTURA MECANICA LINEAL Y SEGUNDO PPLANO CON SEDA 3-0. SE EVIDENCIA LESIONES NODULARES A A NIVEL DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO LA CUAL SE TOMA BIOPSIA, NO EVIDENCIA DE LESIONES NODULARES EN PARENQUIMA HEPATICO .SE REVISA HEMOSTASIA, SE DEJA DREN DE BLAKE EN ESPACIO SUBHEPATICO. SE ABOCA A PIEL Y SE FIJA CON PROLENE 1. SE PROCEDE A CIERRE DE LA PARED ABDOINAL, SE CIERRA PERITONEO Y HOJA POSTERIOR CON VICRYL 1-0. SE CIERRA APONEUROSIS CON MALLA DE POLIROPILENO ADHERIDA A LA MISMA CON PROLENE 2-0. SE TOMAN PUNTOS SEPARADOS DE TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO Y SE CIERRA PIEL CON NYLON 3- 0 . SE TERMINA PROCEDIMIENTO.
HALLAZGOS: -LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
-MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA
-HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, COLON DERECHO Y TRANSVERSO, LESION NODULAR DE DIAFRAGMA
ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN SU POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA, POR PRESENCIA DE TUMORACIÓN ESTENOSANTE 80% EN UNIÓN DE COLON TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ANGULO ESPLENICO), CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL EN FASE DIALITICA, SE REALIZO HEMODIALISIS AYER. PACIENTE QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO QUIURURGICO SIN COMPLICACIONES, SE RECIBE PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, ALGIDO, SIN SOPORTE VASOPRESOR, CIFRAS TENSIONALES EN METAS. PACIENTE QUIEN INGRESA A LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y VIGILANCIA DE SU POSTOPERATORIO, SE SOLICITA PARACLINICOS DE INGRESO, RX DE TORAX, SE INDICA REPOSO GASTRICO POR 3 DIAS, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL. PARA LA REVISION DEL PACIENTE EN RONDA MEDICA Y POR PERSONAL ASISTENCIA SE HAN APLICADO LAS MEDIDAS DE PROTECCION REQUERIDAS SEGÚN LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS PARA EVITAR TRANSMISION DE COVD 19. ESPECIALISTA EN TURNO: MARIA DEL MAR JARABA
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA 23/09/20

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSION ARTERIAL
PLAN
UCI
HARTMAN 60CC/HORA
NADA VIA ORAL POR 3 DIAS
SONDA NASOGASTRICA
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HRS
TRAMADOL 50 MG IV CADA 6 HORAS
SS PARACLINICOS DE INGRESO
RADIOGRAFIA DE TORAX
RETIRAR SONDA VESICAL
CUANTIFICACION DE DREN DE BLAKE
PENDIENTE PATOLOGIA
CUIDADOS DE ENFERMERIA

23/09/2020 22:18:04 M0849 MARTHA RAQUEL BERMEJO PUELLO

EVOLUCION MEDICA UCI NOCHE
DR AMIN MD INTENSIVA DRA BERMEJO MD GENERAL
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSION ARTERIAL
ANTECEDENTES:
**PATOLOGICOS HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
**QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA EN MAYO CON POSTERIOR AFECTACION RENAL CON PRESENCIA DE HIPERURICEMIA, MANIFIESTA PACIENTE.
**FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15 DÍAS.
**ALERGIAS: NIEGA.
**ESTUDIOS
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%. 2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE. 4. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE. 5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

EXAMEN FISICO
CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR,
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS
ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. DREN DE BLAKE.
EXTREMIDADES CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG
SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO
DESCRIPCION QUIRURGICA 23/09/20: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL , SE RETIRA PUNTOS DE HERIDA QUIRUGICA, SE EVIENCIA MALLA DE PROLENE , SE INCIDE PARA LLEGAR A CAVIDAD EVIDENCIANDO HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A REALIZAR HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSCERSA EN DOS PLANOS, CON PRIMER POLANO CON SUTURA MECANICA LINEAL Y SEGUNDO PPLANO CON SEDA 3-0. SE EVIDENCIA LESIONES NODULARES A A NIVEL DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO LA CUAL SE TOMA BIOPSIA, NO EVIDENCIA DE LESIONES
NODULARES EN PARENQUIMA HEPATICO .SE REVISA HEMOSTASIA, SE DEJA DREN DE BLAKE EN ESPACIO SUBHEPATICO. SE ABOCA A PIEL Y SE FIJA CON PROLENE 1. SE PROCEDE A CIERRE DE LA PARED ABDOINAL, SE CIERRA PERITONEO Y HOJA POSTERIOR CON VICRYL 1-0. SE CIERRA APONEUROSIS CON MALLA DE POLIROPILENO ADHERIDA A LA MISMA CON PROLENE 2-0. SE TOMAN PUNTOS SEPARADOS DE TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO Y SE CIERRA PIEL CON NYLON 3- 0 . SE TERMINA PROCEDIMIENTO.
HALLAZGOS: -LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
-MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA
-HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, COLON DERECHO Y TRANSVERSO, LESION NODULAR DE DIAFRAGMA
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN SU POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA, POR PRESENCIA DE TUMORACIÓN ESTENOSANTE 80% EN UNIÓN DE COLON TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ANGULO ESPLENICO), CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL EN FASE DIALITICA, SE REALIZO HEMODIALISIS AYER. PACIENTE QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES. EN CONDICION DELICADA DE SALUD, DESPIERTO, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO, CONTROL DE LAS CIFRAS TENSIONALES, SIN PICOS FEBRILES, SIN REQUERIR DE SOPORTE VASOACTIVOS, ANURICO, CON ESQUEMA ANTIBIOTICO AMPICILINA SULBACTAM, EN ESPERA DE REPORTE DE LABORATORIOS, EN RONDA MEDICA CON ESPECIALISTA EN TURNO SE DECIDE CONTINUAR MANEJO MEDICO, FAMILIARES ENTERADOS DE CONDICION CLINICA.
PARA LA REVISION DEL PACIENTE EN RONDA MEDICA Y POR PERSONAL ASISTENCIA SE HAN APLICADO LAS MEDIDAS DE PROTECCION REQUERIDAS SEGÚN LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS PARA EVITAR TRANSMISION DE COVD 19. ESPECIALISTA EN TURNO: MARIA DEL MAR JARABA
PLAN
UCI
HARTMAN 60CC/HORA
NADA VIA ORAL POR 3 DIAS
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HRS
TRAMADOL 50 MG IV CADA 6 HORAS
PTEPARACLINICOS DE INGRESO

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

RADIOGRAFIA DE TORAX
RETIRAR SONDA VESICAL
CUANTIFICACION DE DREN DE BLAKE
PENDIENTE PATOLOGIA
CUIDADOS DE ENFERMERIA

24/09/2020 09:59:22 M0853 ALVARO BARRIOS NU¥EZ
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTOS.

24/09/2020 12:08:14 M0595 JARIB DE JESUS ALVAREZ JIMENEZ
CX GENERAL
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA 1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ - LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO 2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA 4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56% 5. HIPERTENSION ARTERIAL
PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, EN HEMODIALISIS,
SV: TA 127/47 FC 68 X MIN SO2 100 FR 18X MIN.
AL EF: PACINETE CONCIENTE, ORIENTADO FEBRIL, HIDRATADO. CCC: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS PALIDAS CUELLO MOVIL C/P RS CS RS SIN SOPLO PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE ADECUADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADO ABD BLANDO DEPRESIBLE NO PRESENTA DEFENSA MUSCULAR, CON HERIDA QX MEDIAL CON APOSITOS LIMPIOS CON DRENAJE DE BLAKE CON ESCASO MATERIAL SANGUINOLENTO. GU NORMOFORMADO, EXT: EUTROFICAS SIN EDEMAS, SNC CONCIENTE ORIENTADO, GLASGOW 15/15
RESULTADO DE LABORATIORIOS 24/09/2020. : GLOBULOS BLANCOS :30.750 5 - 10 RECUENTO DE G. ROJOS :3.050 4 - 5.4 HEMOGLOBINA :8.0 12.6 - 16 HEMATOCRITO :25.1 39.1 - 50 VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :82.3 80 - 100 HB CORPUSCULAR MEDIA :26.2 27 - 33 CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :31.9 28 - 36 PLAQUETAS :213 150 - 450 ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :57.8 - VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.9 7 - 11 RDW CV :19.5 - NEUTROFILOS % :93.3 50 - 65 LINFOCITOS % :3.3 25 - 35 MONOCITOS % :3.0 0 - 8 EOSINOFILOS % :0.2 0 - 5 BASOFILOS % :0.2 0 - 1 NEUTROFILOS. :28.55 2.25 - 8.48 LINFOCITOS. :1.02 0.9 - 4.52 MONOCITOS. :0.93 0 - 1.24 EOSINOFILOS. :0.05 0.09 - 0.45 BASOFILOS. :0.05 0 - 0.11 MIXTAS % :NI -RESULTADO: ÁCIDO LACTICO AUTOMATIZADO :2.79 0.5 - 2.2, ELECTROLITOS NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES, AZOADOS ELEVADOS EN HEMODIALISIS, LACTATO 2.7 ELEVADO. OPTIMIZAR APORTE HIDRICO.
ANALISIS
PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, CON HERIDA QX LIMPIA DRENAJE POR BLAKE SANGUINOLENTO ESCASO, EVOLUCIONANDO FAVORABLEMENTE. SE CONTINUA NADA VIA ORAL, SEGUIMIENTO POR CX GENERAL, INFORMAR CAMBIOS.

24/09/2020 12:49:29 M0853 ALVARO BARRIOS NU¥EZ
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSION ARTERIAL
ANTECEDENTES:
**PATOLOGICOS HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
**QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA EN MAYO CON POSTERIOR AFECTACION RENAL CON PRESENCIA DE HIPERURICEMIA, MANIFIESTA PACIENTE.
**FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15 DÍAS.
**ALERGIAS: NIEGA.
**ESTUDIOS
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%. 2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE. 4. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE. 5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
EXAMEN FISICO
NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL HÚMEDA.
CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.,
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS.
ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. DREN DE BLAKE FUNCIONAL CON CONTENIDO SEROSANGUINOLENTO ESCASO.
EXTREMIDADES CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO
DESCRIPCION QUIRURGICA 23/09/20: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL , SE RETIRA PUNTOS DE HERIDA QUIRUGICA, SE EVIENCIA MALLA DE PROLENE , SE INCIDE PARA LLEGAR A CAVIDAD EVIDENCIANDO HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A REALIZAR HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSCERSA EN DOS PLANOS, CON PRIMER POLANO CON SUTURA MECANICA LINEAL Y SEGUNDO PPLANO CON SEDA 3-0. SE EVIDENCIA LESIONES NODULARES A A NIVEL DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO LA CUAL SE TOMA BIOPSIA, NO EVIDENCIA DE LESIONES NODULARES EN PARENQUIMA HEPATICO .SE REVISA HEMOSTASIA, SE DEJA DREN DE BLAKE EN ESPACIO SUBHEPATICO. SE ABOCA A PIEL Y SE FIJA CON PROLENE 1. SE PROCEDE A CIERRE DE LA PARED ABDOINAL, SE CIERRA PERITONEO Y HOJA POSTERIOR CON VICRYL 1-0. SE CIERRA APONEUROSIS CON MALLA DE POLIROPILENO ADHERIDA A LA MISMA CON PROLENE 2-0. SE TOMAN PUNTOS SEPARADOS DE TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO Y SE CIERRA PIEL CON NYLON 3- 0 . SE TERMINA PROCEDIMIENTO.
HALLAZGOS: -LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
-MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA
-HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, COLON DERECHO Y TRANSVERSO, LESION NODULAR DE DIAFRAGMA
LABORATORIOS:
24/09/2020: HB: 9, HTO: 28.1, LEUC: 21960, NEUTR: 92.4, PLAQUETAS: 190000, TP: 11.5, INR: 1.09, TPT: 29.9,

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

GLUCOSA: 142, CREAT: 3.76, BUN: 27, SODIO: 137, POTASIO: 4.27, CLORO: 105, CALCIO: 1.18, MAGNESIO: 1.61,
LACTATO: 2.79.
ANÁLISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS EN ESTANCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POLIVALENTE EN SU POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA, POR PRESENCIA DE TUMORACIÓN ESTENOSANTE 80% EN UNIÓN DE COLON TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ANGULO ESPLENICO), CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL EN FASE DIALITICA, SE ENCUENTRA EN SESIÓN DE HEMODIALISIS AL MOMENTO, PRESENTÓ DISMINUCIÓN LIGERA DE LAS CIFRAS TENSIONALES QUE MEJORÓ AL DISMINUIR EL ULTRAFILTRADO, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES AL MOMENTO.
FRECUENCIA CARDIACA UMENTADA EN RITMO SINUSAL.
SE MANTIENE NADA VÍA ORAL CON BUEN CONTROL METABÓLICO.
ANÚRICO CON AZOADOS ELEVADOS POR ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. NO ALTERACIÓN ELECTROLÍTICA.
RECIBE ESQUEMA ANTIBIOTICO AMPICILINA SULBACTAM, LEUCOCITOS ELEVADOS CON NEUTROFILIA, NO HA PRESENTADO FIEBRE.
EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL
PARA LA REVISION DEL PACIENTE EN RONDA MEDICA Y POR PERSONAL ASISTENCIA SE HAN APLICADO LAS MEDIDAS DE PROTECCION REQUERIDAS SEGÚN LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS PARA EVITAR TRANSMISION DE COVD 19.
ESPECIALISTA EN TURNO: RICARDO ROMERO.
PLAN
UCI
HARTMAN 60CC/HORA
NADA VIA ORAL POR 3 DIAS.
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HRS
TRAMADOL 50 MG IV CADA 6 HORAS
CUANTIFICACION DE DREN DE BLAKE
PENDIENTE PATOLOGIA
CUIDADOS DE ENFERMERIA

24/09/2020 16:51:59 M1133 MARIA DEL MAR JARABA CORONADO

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSION ARTERIAL.
ANTECEDENTES:
**PATOLOGICOS HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
**QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA EN MAYO CON POSTERIOR AFECTACION RENAL CON PRESENCIA DE HIPERURICEMIA, MANIFIESTA PACIENTE.
**FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

DÍAS.
**ALERGIAS: NIEGA.
**ESTUDIOS
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%. 2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE. 4. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE. 5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
EXAMEN FISICO
NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL HÚMEDA.
CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.,
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS.
ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. DREN DE BLAKE FUNCIONAL CON CONTENIDO SEROSANGUINOLENTO ESCASO.
EXTREMIDADES CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG
SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO
DESCRIPCION QUIRURGICA 23/09/20: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL , SE RETIRA PUNTOS DE HERIDA QUIRUGICA, SE EVIENCIA MALLA DE PROLENE , SE INCIDE PARA LLEGAR A CAVIDAD EVIDENCIANDO HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A REALIZAR HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSCERSA EN DOS PLANOS, CON PRIMER POLANO CON SUTURA MECANICA LINEAL Y SEGUNDO PPLANO CON SEDA 3-0. SE EVIDENCIA LESIONES NODULARES A A NIVEL DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO LA CUAL SE TOMA BIOPSIA, NO EVIDENCIA DE LESIONES
NODULARES EN PARENQUIMA HEPATICO .SE REVISA HEMOSTASIA, SE DEJA DREN DE BLAKE EN ESPACIO SUBHEPATICO. SE ABOCA A PIEL Y SE FIJA CON PROLENE 1. SE PROCEDE A CIERRE DE LA PARED ABDOINAL, SE CIERRA PERITONEO Y HOJA POSTERIOR CON VICRYL 1-0. SE CIERRA APONEUROSIS CON MALLA DE POLIROPILENO ADHERIDA A LA MISMA CON PROLENE 2-0. SE TOMAN PUNTOS SEPARADOS DE TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO Y SE CIERRA PIEL CON NYLON 3- 0 . SE TERMINA PROCEDIMIENTO.
HALLAZGOS: -LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
-MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA
-HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, COLON DERECHO Y TRANSVERSO, LESION NODULAR DE DIAFRAGMA
ANÁLISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS EN ESTANCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POLIVALENTE EN SU POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA, POR PRESENCIA DE TUMORACIÓN ESTENOSANTE 80% EN UNIÓN DE COLON TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ANGULO ESPLENICO), CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL EN FASE DIALITICA.
SE REALIZÓ SESIÓN DE HEMODIALISIS, PRESENTÓ DISMINUCIÓN LIGERA DE LAS CIFRAS TENSIONALES QUE MEJORÓ AL DISMINUIR EL ULTRAFILTRADO.
CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, FRECUENCIA CARDÍACA AUMENTADA EN RITMO SINUSAL.
SIN VÍA ORAL POR ORDEN MÉDICA CON BUEN CONTROL METABÓLICO.
SIGUE ANÚRICO POR ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, EN TERAPIA DIALÍTICA.
RECIBE ESQUEMA ANTIBIOTICO AMPICILINA SULBACTAM.
PRESENTÓ EPISODIO DE MELENAS, SIN COMPROMISO HEMODINÁMICA,
EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

PARA LA REVISION DEL PACIENTE EN RONDA MEDICA Y POR PERSONAL ASISTENCIA SE HAN APLICADO LAS MEDIDAS DE PROTECCION REQUERIDAS SEGÚN LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS PARA EVITAR TRANSMISION DE COVD 19.
DEBE CONTINUAR MANEJO EN CUIDADO CRÍTICO POR RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA.
PRONÓSTICO RESERVADO.
PLAN:
CUIDADO CRÍTICO.
HARTMAN 60 CC/HORA
NADA VIA ORAL POR 3 DIAS (FI: 23/09/2020).
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA.
AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HRS.
TRAMADOL 50 MG IV CADA 6 HORAS.
CUANTIFICACION DE DREN DE BLAKE.
PENDIENTE REPORTE PATOLOGIA.
CUIDADOS DE ENFERMERIA.

24/09/2020 18:44:13 M1133 MARIA DEL MAR JARABA CORONADO

SE RECIBE RESULTADOS DE HEMOGRAMA CON REPORTE DE HEMOGLOBINA EN 7.6, TENIENDO EN CUENTA SU CONDICIÓN PREVIA DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CON ANTECEDENTES DE REVASCULARIZACIÓN PERCUTÁNEA,SE ORDENA TRANSFUNDIR DOS (2) UNIDADES DE GLÓBULOS ROJOS.
META DE HB: 10.

24/09/2020 20:58:16 M1139 DANIELA VANESSA ARIAS CORONELL

EVOLUCION MEDICA UCI POLIVALENTE NOCHE
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSION ARTERIAL.
ANTECEDENTES:
**PATOLOGICOS HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
**QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA EN MAYO CON POSTERIOR AFECTACION RENAL CON PRESENCIA DE HIPERURICEMIA, MANIFIESTA PACIENTE.
**FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15 DÍAS.
**ALERGIAS: NIEGA.
**ESTUDIOS ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%. 2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIALEVE. 4.

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE. 5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
EXAMEN FISICO
NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.,
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS.
ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
DREN DE BLAKE FUNCIONAL CON CONTENIDO SEROSANGUINOLENTO ESCASO. EXTREMIDADES CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKA EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG
SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO
DESCRIPCION QUIRURGICA 23/09/20: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL , SE RETIRA PUNTOS DE HERIDA QUIRUGICA, SE EVIENCIA MALLA DE PROLENE , SE INCIDE PARA LLEGAR A CAVIDAD EVIDENCIANDO HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A REALIZAR HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSCERSA EN DOS PLANOS, CON PRIMER POLANO CON SUTURA MECANICA LINEAL Y SEGUNDO PPLANO CON SEDA 3-0. SE EVIDENCIA LESIONES NODULARES A A NIVEL DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO LA CUAL SE TOMA BIOPSIA, NO EVIDENCIA DE LESIONES NODULARES EN PARENQUIMA HEPATICO .SE REVISA HEMOSTASIA, SE DEJA DREN DE BLAKE EN ESPACIO SUBHEPATICO. SE ABOCA A PIEL Y SE FIJA CON PROLENE 1. SE PROCEDE A CIERRE DE LA PARED ABDOINAL, SE CIERRA PERITONEO Y HOJA POSTERIOR CON VICRYL 1-0. SE CIERRA APONEUROSIS CON MALLA DE POLIROPILENO ADHERIDA A LA MISMA CON PROLENE 2-0. SE TOMAN PUNTOS SEPARADOS DE TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO Y SE CIERRA PIEL CON NYLON 3- 0 . SE TERMINA PROCEDIMIENTO.
HALLAZGOS: -LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
-MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA
-HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, COLON DERECHO Y TRANSVERSO, LESION NODULAR DE DIAFRAGMA
ANÁLISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS EN ESTANCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POLIVALENTE EN SU POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA, POR PRESENCIA DE TUMORACIÓN ESTENOSANTE 80% EN UNIÓN DE COLON TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ANGULO ESPLENICO), CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL EN FASE DIALITICA. PACIENTE ORIENTADO, ALERTA, AFEBRIL, PRESENTÓ EPISODIO DE MELENAS, SIN COMPROMISO HEMODINAMICO. CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS SIN SOPORTETE VASOPRESOR, FRECUENCIA CARDIACA AUMENTADA, EN REPOSO GASTRICO INDICADO POR CIRUGIA GENERAL, BAJO COBERTURA ANTIBIOTICA ENODVENOSA. PACIENTE QUIEN AL MOMENTO DE HEMODIALIASIS PRESENTA LIGERA DISMINUCION DE CIFRAS POR LO QUE SE DISMINUYE ULTRAFILTRADO CON POSTERIOR MEJORIA DE PRESION ARTERIAL. SE TRANSFUNDE UNA UND DE GRE PARA OPTIMIZAR PARAMETROS. EN SEGUMIENTO POR NEFROLOGIA PARA HEMODIALISIS. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL. EN CONJUNTO CON ESPECIALISTA EN TURNO SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO. PARA LA REVISION DEL PACIENTE EN RONDA MEDICA Y POR PERSONAL ASISTENCIA SE HAN APLICADO LAS MEDIDAS DE PROTECCION REQUERIDAS SEGÚN LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS PARA EVITAR TRANSMISION DE COVD 19. DEBE CONTINUAR MANEJO EN CUIDADO CRÍTICO POR RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA. PRONÓSTICO RESERVADO. ESPECIALISTA EN TURNO: MARIA DEL MAR JARABA
PLAN:
CUIDADO CRÍTICO.
HARTMAN 60 CC/HORA
NADA VIA ORAL POR 3 DIAS (FI: 23/09/2020).
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA.

Usuario:

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HRS.
TRAMADOL 50 MG IV CADA 6 HORAS.
METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS.
CUANTIFICACION DE DREN DE BLAKE.
PENDIENTE REPORTE PATOLOGIA.
CUIDADOS DE ENFERMERIA

25/09/2020 12:17:11 M0882 JAIME ERNESTO SUAREZ FEOLI

PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL EN HEMODIALISIS. ESTA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. PLAN. HEMODIALISIS POR 4 HORAS, FILTRO FX 60, FLUJO 300, SIN HEPARINA, UF DE 2 LITROS, MAÑANA. UNA VEZ EGRESE, DEBE SEGUIR EN UNIDAD RENAL AMBULATORIA

25/09/2020 12:18:15 M0882 JAIME ERNESTO SUAREZ FEOLI

PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL EN HEMODIALISIS. ESTA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. PLAN. HEMODIALISIS POR 4 HORAS, FILTRO FX 60, FLUJO 300, SIN HEPARINA, UF DE 2 LITROS, MAÑANA. UNA VEZ EGRESE, DEBE SEGUIR EN UNIDAD RENAL AMBULATORIA

25/09/2020 12:56:18 M0839 DAILY DANIELA TORRES VILLAZON

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSION ARTERIAL.
//
ANTECEDENTES:
**PATOLOGICOS HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
**QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA EN MAYO CON POSTERIOR AFECTACION RENAL CON PRESENCIA DE HIPERURICEMIA, MANIFIESTA PACIENTE.
**FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15 DÍAS.
**ALERGIAS: NIEGA.
//
**ESTUDIOS ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%. 2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIALEVE. 4. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE. 5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
EXAMEN FISICO
NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. CUELLO MÓVIL,

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.,
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS.
ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
DREN DE BLAKE FUNCIONAL CON CONTENIDO SEROSANGUINOLENTO ESCASO. EXTREMIDADES CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKA EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG
SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO
//
DESCRIPCION QUIRURGICA 23/09/20: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL , SE RETIRA PUNTOS DE HERIDA QUIRUGICA, SE EVIENCIA MALLA DE PROLENE , SE INCIDE PARA LLEGAR A CAVIDAD EVIDENCIANDO HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A REALIZAR HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSCERSA EN DOS PLANOS, CON PRIMER POLANO CON SUTURA MECANICA LINEAL Y SEGUNDO PPLANO CON SEDA 3-0. SE EVIDENCIA LESIONES NODULARES A A NIVEL DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO LA CUAL SE TOMA BIOPSIA, NO EVIDENCIA DE LESIONES NODULARES EN PARENQUIMA HEPATICO .SE REVISA HEMOSTASIA, SE DEJA DREN DE BLAKE EN ESPACIO SUBHEPATICO. SE ABOCA A PIEL Y SE FIJA CON PROLENE 1. SE PROCEDE A CIERRE DE LA PARED ABDOINAL, SE CIERRA PERITONEO Y HOJA POSTERIOR CON VICRYL 1-0. SE CIERRA APONEUROSIS CON MALLA DE POLIROPILENO ADHERIDA A LA MISMA CON PROLENE 2-0. SE TOMAN PUNTOS SEPARADOS DE TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO Y SE CIERRA PIEL CON NYLON 3- 0 . SE TERMINA PROCEDIMIENTO.
HALLAZGOS: -LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
-MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA
-HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, COLON DERECHO Y TRANSVERSO, LESION NODULAR DE DIAFRAGMA
//
LABORATORIOS 25/09/20 HB 8.3 HTO 25.6 LEUCOS 21260 NEUT 89% PLAQ 211000 CREAT 2.81 BUN 21 SODIO 139 POTASIO 4.78 CLORO 102 LACTATO 2.42
//
ANÁLISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DE EDAD, EN ESTANCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POLIVALENTE EN SU POSTOPERATORIO MEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA, POR PRESENCIA DE TUMORACIÓN ESTENOSANTE 80% EN UNIÓN DE COLO TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ANGULO ESPLENICO), CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL EN FASE DIALITICA. SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, RITMO SINUSAL AL VISOSCOPIO, EN REPOSO GASTRICO INDICADO POR CIRUGIA GENERAL, DIURESIS ADECUADA. CUMPLE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON AMPICILINA SULBACTAM. PARACLINICOS CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA EN DESCENSO, ALTERACION DE LA FUNCION RENAL RELACIONADO A ANTECEDENTE, SIN TRASTORNO ELECTROLITICO. EN SEGUMIENTO POR NEFROLOGIA.
EN CONJUNTO CON ESPECIALISTA EN TURNO SE CONSIDERA EN CONDICION DE TRASLADO A SALA GENERAL, SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL.
PARA LA REVISION DEL PACIENTE EN RONDA MEDICA Y POR PERSONAL ASISTENCIA SE HAN APLICADO LAS MEDIDAS DE PROTECCION REQUERIDAS SEGÚN LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS PARA EVITAR TRANSMISION DE COVD 19. PRONÓSTICO RESERVADO.
ESPECIALISTA EN TURNO: RICARDO ROMERO
//

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

PLAN:
CUIDADO CRÍTICO.
HARTMAN 60 CC/HORA
NADA VIA ORAL POR 3 DIAS (FI: 23/09/2020).
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA.
AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HRS.
TRAMADOL 50 MG IV CADA 6 HORAS.
METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS.
CUANTIFICACION DE DREN DE BLAKE.
PENDIENTE REPORTE PATOLOGIA.
CUIDADOS DE ENFERMERIA

25/09/2020 14:18:24 M0654 RICARDO LUIS ROMERO FIGUEROA

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSION ARTERIAL.
//
ANTECEDENTES:
**PATOLOGICOS HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
**QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA EN MAYO CON POSTERIOR AFECTACION RENAL CON PRESENCIA DE HIPERURICEMIA, MANIFIESTA PACIENTE.
**FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15 DÍAS.
**ALERGIAS: NIEGA.
//
**ESTUDIOS ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%. 2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIALEVE. 4. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE. 5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
EXAMEN FISICO
NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.,
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS.
ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
DREN DE BLAKE FUNCIONAL CON CONTENIDO SEROSANGUINOLENTO ESCASO. EXTREMIDADES CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKA
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO
//
DESCRIPCION QUIRURGICA 23/09/20: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL , SE RETIRA PUNTOS DE HERIDA QUIRUGICA, SE EVIENCIA MALLA DE PROLENE , SE INCIDE PARA LLEGAR A CAVIDAD EVIDENCIANDO HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A REALIZAR HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSCERSA EN DOS PLANOS, CON PRIMER POLANO CON SUTURA MECANICA LINEAL Y SEGUNDO PPLANO CON SEDA 3-0. SE EVIDENCIA LESIONES NODULARES A A NIVEL DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO LA CUAL SE TOMA BIOPSIA, NO EVIDENCIA DE LESIONES NODULARES EN PARENQUIMA HEPATICO .SE REVISA HEMOSTASIA, SE DEJA DREN DE BLAKE EN ESPACIO SUBHEPATICO. SE ABOCA A PIEL Y SE FIJA CON PROLENE 1. SE PROCEDE A CIERRE DE LA PARED ABDOINAL, SE CIERRA PERITONEO Y HOJA POSTERIOR CON VICRYL 1-0. SE CIERRA APONEUROSIS CON MALLA DE POLIROPILENO ADHERIDA A LA MISMA CON PROLENE 2-0. SE TOMAN PUNTOS SEPARADOS DE TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO Y SE CIERRA PIEL CON NYLON 3- 0 . SE TERMINA PROCEDIMIENTO.
HALLAZGOS: -LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
-MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA
-HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, COLON DERECHO Y TRANSVERSO, LESION NODULAR DE DIAFRAGMA
//
LABORATORIOS 25/09/20 HB 8.3 HTO 25.6 LEUCOS 21260 NEUT 89% PLAQ 211000 CREAT 2.81 BUN 21 SODIO 139 POTASIO 4.78 CLORO 102 LACTATO 2.42
//
ANÁLISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DE EDAD, EN ESTANCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POLIVALENTE EN SU POSTOPERATORIO MEDIATO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA, POR PRESENCIA DE TUMORACIÓN ESTENOSANTE 80% EN UNIÓN DE COLO TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ANGULO ESPLENICO), CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL EN FASE DIALITICA. SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, RITMO SINUSAL AL VISOSCOPIO, EN REPOSO GASTRICO INDICADO POR CIRUGIA GENERAL, DIURESIS ADECUADA. CUMPLE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON AMPICILINA SULBACTAM. PARACLINICOS CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA EN DESCENSO, ALTERACION DE LA FUNCION RENAL RELACIONADO A ANTECEDENTE, SIN TRASTORNO ELECTROLITICO. EN SEGUMIENTO POR NEFROLOGIA, TRANSFUNDIR 1 GRE MAÑANA INTRADIALISIS.
SE CONSIDERA EN CONDICION DE TRASLADO A SALA GENERAL, SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL.
//
PLAN:
CUIDADO CRÍTICO.
HARTMAN 60 CC/HORA
NADA VIA ORAL POR 3 DIAS (FI: 23/09/2020).
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA.
AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HRS.
TRAMADOL 50 MG IV CADA 6 HORAS.
METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS.
CUANTIFICACION DE DREN DE BLAKE.
PENDIENTE REPORTE PATOLOGIA.
CUIDADOS DE ENFERMERIA

Usuario:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

25/09/2020 17:08:34 M1042 LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ

INGRESO A HOSPITALIZACIÓN 8VO PISO LADO A, HABITACIÓN 808, PROVENIENTE DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 16 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5 CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATÍA ISQUÉMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
//
ANTECEDENTES:
**PATOLOGICOS HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
**QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA EN MAYO CON POSTERIOR AFECTACIÓN RENAL CON PRESENCIA DE HIPERURICEMIA, MANIFIESTA PACIENTE.
**FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15 DÍAS.
**ALERGIAS: NIEGA.
.
EXAMEN FÍSICO: TA: 140/65 MMHG FC: 68 LPM FR: 16 SO2: 95% NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS. ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIAL CUBIERTA CON APÓSITO ESTERIL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. DREN DE BLAKE FUNCIONAL CON CONTENIDO SEROSANGUINOLENTO ESCASO. EXTREMIDADES CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO
.
ESTUDIOS ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%. 2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE. 4. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE. 5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA 23/09/20: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL , SE RETIRA PUNTOS DE HERIDA QUIRÚRGICA, SE EVIDENCIA MALLA DE PROLENE , SE INCIDE PARA LLEGAR A CAVIDAD EVIDENCIANDO HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A REALIZAR HEMICOLECTOMÍA DERECHA AMPLIADA, CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS, CON PRIMER PLANO CON SUTURA MECÁNICA LINEAL Y SEGUNDO PLANO CON SEDA 3-0. SE EVIDENCIA LESIONES NODULARES A NIVEL DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO LA CUAL SE TOMA BIOPSIA, NO EVIDENCIA DE LESIONES NODULARES EN PARÉNQUIMA HEPÁTICO .SE REVISA HEMOSTASIA, SE DEJA DREN DE BLAKE EN ESPACIO SUBHEPÁTICO. SE ABOCA A PIEL Y SE FIJA CON PROLENE 1. SE PROCEDE A CIERRE DE LA PARED ABDOMINAL, SE CIERRA PERITONEO Y HOJA POSTERIOR CON VICRYL 1-0. SE CIERRA APONEUROSIS CON MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A LA MISMA CON PROLENE 2-0. SE TOMAN PUNTOS SEPARADOS DE TEJIDOS CELULAR SUBCUTÁNEO Y SE CIERRA PIEL CON NYLON 3- 0 . SE TERMINA PROCEDIMIENTO.
HALLAZGOS: -LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5 CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
-MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA
-HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO, COLON DERECHO Y TRANSVERSO, LESIÓN NODULAR DE DIAFRAGMA

.

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DE EDAD, EN SU POSTOPERATORIO MEDIATO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA, POR PRESENCIA DE TUMORACIÓN ESTENOSANTE 80% EN UNIÓN DE COLON TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ÁNGULO ESPLÉNICO), CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL EN FASE DIALÍTICA. SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS,, EN REPOSO GÁSTRICO INDICADO POR CIRUGÍA GENERAL, DIURESIS ADECUADA. CUMPLE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON AMPICILINA SULBACTAM.. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL Y NEFROLOGÍA,PENDIENTE TRANSFUNDIR 1 GRE MAÑANA INTRADIÁLISIS. SE INFORMA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.

.

PLAN:
ESTANCIA HOSPITALARIA
HARTMAN 60 CC/HORA
NADA VÍA ORAL POR 3 DIAS (FI: 23/09/2020).
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA.
AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HRS.
TRAMADOL 50 MG IV CADA 6 HORAS.
METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS.
CUANTIFICACION DE DREN DE BLAKE.
PENDIENTE REPORTE PATOLOGIA.
CUIDADOS DE ENFERMERIA
NOTA: **SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTOS Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, POR PANDEMIA COVID 19, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95 VISOR, BATA)

25/09/2020 18:54:30 **M1042** **LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ**

*** JUNTA MEDICA ***

24/09/2020 6:00 PM

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ERC CRÓNICA EN FASE DIALITICA, HISTORIA DE LAPAROTOMÍA POR APENDICITIS EMPLASTRONADA EL 17 DE MAYO QUIEN INGRESA NUEVAMNTE POR PRESENTA DOLOR ABDOMINAL TIPO CÓLICO CON AUSENCIA DE DEPOSICIONES Y DISMINUCIÓN EN NÚMERO DE FLATOS PARA LO CUAL SE AUTO APLICO ENEMA EVACUANTES CON ESCASA ELIMINACIÓN DE DEPOSICIONES, POR LO QUE CONSULTÓ A CIRUJANO GENERAL TRATANTE DE SU LAPAROTOMÍA, QUIEN DESPUÉS DE EVOLUCIÓN CLÍNICA REMITE A URGENCIAS PARA ESTUDIO Y MANEJO MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.SE REALIZA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL QUE CONCLUYE ANTE LAS MANIOBRAS DE VALSALVA SE IDENTIFICA EN CICATRIZ POST-QUIRÚRGICA SUPRA UMBILICAL EN LÍNEA MEDIA DEFECTO DE LA PARED, POR DONDE PROTRUYE CONTENIDO ABDOMINAL GRASO, POR UN HIATO DE 27MM, CON UN SACO HERNIARIO APROXIMADO DE 30 X 30 MM, SUGERENTE DE EVENTRACIÓN, LO VALORA EL DR EDGAR GUERRA Y HACE SE HACE IDX DE OCLUSIÓN INTESTINAL PARCIAL SECUNDARIA A EVENTRACIÓN DE PARED CON ENCARCERACION CRÓNICA Y SÍNDROME ADHERENCIAL. SE HOSPITALIZA Y SE PROGRAMA PARA EL DIA VIERNES 11 DE SEPTIEMBRE PARA LISIS DE ADHERENCIAS POR LAPAROTOMIA MAS EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA CON

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

HALLAZGOS DE HERNIA VENTRAL Y ADHERENCIAS PERITONEALES (13/09/2020) POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO (DOS DÍAS DESPUÉS) PRESENTA HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS (DEPOSICIONES HEMATOQUESICAS EN NÚMERO DE 3), SE REALIZA COLONSOCOPIA TOTAL QUE CONCLUYE 1- HEMORROIDES INTERNAS GRADO I 2- LESIÓN DE ASPECTO INFILTRANTE Y ESTENOSANTE EN LA UNIÓN DEL COLON DESCENDENTE CON TRANSVERSO DE ETIOLOGÍA A ESTABLECER (CA DE COLON) DE LA CUAL SE TOMA BIOPSIA LA CUAL REPORTO POLIPO ADENOMATOSO CON DISPLASIA DE ALTO GRADO. EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL TENIENDO EN CUENTA REPORTE DE DIALOGA CON PACIENTE Y FAMILIARES QUE ES MEJOR REALIZAR COLECTOMÍA IZQUIERDA AHORA QUE EL PACIENTE ESTÁ HOSPITALIZADO YA QUE PROBABLEMENTE EN CUALQUIER MOMENTO SE PUEDE OBSTRUIR DEL TODO. SE SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA HEMICOLECTOMÍA IZDA PARA PROGRAMAR CIRUGÍ, SE REALIZA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CON HALLAZGOS: -LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ - LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO -MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA - HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SE TOMAN MUESTRAS: COLON DERECHO Y TRANSVERSO LESIÓN NODULAR DE DIAFRAGMA Y SE TRASLADA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
CONCLUSIONES: PACIENTE CON CA DE COLON ESTADIO IV CON CARCINOMATOSIS PERITONEAL, CON POBRE PRONOSTICO POR MÚLTIPLES COMORBILIDADES, SE INDICA MANEJO PALIATIVO, VALORACIONES INTERDISCIPLINARIAS Y SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL.
PLAN:
-MANEJO PALIATIVO
-VALORACIÓN POR MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
-VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA PARA APOYO EMOCIONAL FAMILIAR
-VALORACION POR NUTRICIÓN.
PARTICIPANTES:
EDGAR GUERRA CIRUGIA GENERAL
FELIPE GONZÁLEZ MEDICINA INTERNA
URIEL NAVARRO ONCOLOGO
GARVIN GONZALEZ TSCHAMPEL RADIONCOLOGO

26/09/2020 07:47:29 M0593 EDGAR GUERRA DEL VALLE

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA 1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ - LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO 2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA 4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56% 5. HIPERTENSION ARTERIAL
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN HEMODIALISIS,
AL EXAMN SV: TA 123/62 FC 72 X MIN FR 18X MIN. AL EF: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO AFEBRIL, HIDRATADO. CCC: CONJUNTIVAS PÁLIDAS CUELLO MOVIL C/P RS CS RS SIN SOPLO PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE ADECUADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS. ABD BLANDO DEPRESIBLE NO PRESENTA DEFENSA MUSCULAR, CON HERIDA QX MEDIA CON APOSITOS LIMPIOS CON DRENAJE DE BLAKE CON ESCASO MATERIAL SANGUINOLENTO 20 CC. EXT: EUTROFICAS SIN EDEMAS, SNC CONCIENTE ORIENTADO
PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES,SIN SIGNOS DE SIRS CON HERIDA QX LIMPIA DRENAJE POR BLAKE SANGUINOLENTO 20 CC, EVOLUCIONANDO FAVORABLEMENTE. SE CONTINUA NADA VIA ORAL HASTA COMPLETAR 4 DÍAS, CONTINUAR MANEJO PALIATIVO MANEJO PALIATIVO POR MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS POR PSICOLOGÍA PARA APOYO

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

EMOCIONAL FAMILIAR Y NUTRICIÓN.

27/09/2020 13:14:17 M1162 JOYNNER ARTURO NAVARRO DE LA HOZ

***NOTA: SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTOS Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, POR PANDEMIA COVID 19, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95 VISOR, BATA)
INGRESO A HOSPITALIZACIÓN 8VO PISO LADO A, HABITACIÓN 808, PROVENIENTE DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 16 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5 CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATÍA ISQUÉMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
//
ANTECEDENTES:
**PATOLOGICOS HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
**QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA EN MAYO CON POSTERIOR AFECTACIÓN RENAL CON PRESENCIA DE HIPERURICEMIA, MANIFIESTA PACIENTE.
**FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15 DÍAS.
**ALERGIAS: NIEGA.
***SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN REFIERE LIMITACION Y DOLOR A NIVEL ARTICULAR DE RODILLAS, SENSACION DE DISTENCION Y DOLOR ABDOMINAL OCASIONAL.
.
***OBJETIVO:
EXAMEN FÍSICO: TA: 140/65 MMHG FC: 68 LPM FR: 16 SO2: 95% NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS. ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIAL CUBIERTA CON APÓSITO ESTERIL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. DREN DE BLAKE FUNCIONAL CON CONTENIDO SEROSANGUINOLENTO ESCASO. EXTREMIDADES CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO
.
***PARACLINICOS:
ESTUDIOS ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%. 2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE. 4. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE. 5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
-DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA 23/09/20:
HALLAZGOS: -LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5 CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
-MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA
-HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO, COLON DERECHO Y TRANSVERSO, LESIÓN NODULAR DE DIAFRAGMA

.

****ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DE EDAD, CURSANDO POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA, POR PRESENCIA DE TUMORACIÓN ESTENOSANTE 80% EN UNIÓN DE COLON TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ÁNGULO ESPLÉNICO), CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL EN FASE DIALÍTICA. SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS,, EN REPOSO GÁSTRICO INDICADO POR CIRUGÍA GENERAL, DIURESIS ADECUADA. CUMPLE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON AMPICILINA SULBACTAM.. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL Y NEFROLOGÍA, SE CONTINUA MISMO MANEJO INSTAURADO . SE INFORMA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.

.

***PLAN:
ESTANCIA HOSPITALARIA
NADA VÍA ORAL Y MAÑANA DIETA LIQUIDA Y AVANZAR
HARTMAN 60 CC/HORA
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA.
AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HRS.
TRAMADOL 50 MG IV CADA 6 HORAS.
METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS.
CUANTIFICACION DE DREN DE BLAKE.
PENDIENTE REPORTE PATOLOGIA.
CUIDADOS DE ENFERMERIA

27/09/2020 15:50:41 M0962 EZIO PEZZANO MOLINA

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA 1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ - LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO 2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA 4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56% 5. HIPERTENSION ARTERIAL PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN HEMODIALISIS, AL EXAMN SV: TA 123/62 FC 72 X MIN FR 18X MIN. AL EF: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO AFEBRIL, HIDRATADO. CCC: CONJUNTIVAS PÁLIDAS CUELLO MOVIL C/P RS CS RS SIN SOPLO PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE ADECUADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS. ABD BLANDO DEPRESIBLE NO PRESENTA DEFENSA MUSCULAR, CON HERIDA QX MEDIAL CON APOSITOS LIMPIOS CON DRENAJE DE BLAKE CON ESCASO MATERIAL SANGUINOLENTO 20 CC. EXT: EUTROFICAS SIN EDEMAS, SNC CONCIENTE ORIENTADO PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES,SIN SIGNOS DE SIRS CON HERIDA QX LIMPIA DRENAJE POR BLAKE SANGUINOLENTO 20 CC, EVOLUCIONANDO FAVORABLEMENTE SE INICIO DIETA LIQUIDA TOLERANDOLA PLAN INICIAR DIETA BLANDA MAÑANA

28/09/2020 08:31:08 M0962 EZIO PEZZANO MOLINA

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA 1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA,

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ - LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO 2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA 4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56% 5. HIPERTENSION ARTERIAL PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN HEMODIALISIS, AL EXAMN SV: TA 123/62 FC 72 X MIN FR 18X MIN. AL EF: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO AFEBRIL, HIDRATADO HA DRENADO 350 CC DE LIQUIDO SEROHEMATICO.. CCC: CONJUNTIVAS PÁLIDAS CUELLO MOVIL C/P RS CS RS SIN SOPLO PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE ADECUADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS. ABD BLANDO DEPRESIBLE NO PRESENTA DEFENSA MUSCULAR, CON HERIDA QX MEDIA CON APOSITOS LIMPIOS CON DRENAJE DE BLAKE CON ESCASO MATERIAL SANGUINOLENTO 20 CC. EXT: EUTROFICAS SIN EDEMAS, SNC CONCIENTE ORIENTADO PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES,SIN SIGNOS DE SIRS CON HERIDA QX LIMPIA DRENAJE POR BLAKE SANGUINOLENTO 20 CC, EVOLUCIONANDO FAVORABLEMENTE SE AVANAZA A DIETA LIQUIDA COMPLETA REALIZAR HEMOGRMA ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL Y ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS MOVILIZAR FUERA DE CAMA

28/09/2020 08:31:54 M0962 EZIO PEZZANO MOLINA

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA 1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS (23/09/20) POR MASA EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSION DE LA LUZ - LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO 2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA 4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56% 5. HIPERTENSION ARTERIAL
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN HEMODIÁLISIS,
AL EXAMN SV: TA ESTABLES CON PALIDEZ MUCOCUTÁNEA EF: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO AFEBRIL, HIDRATADO. CCC: CONJUNTIVAS PÁLIDAS CUELLO MÓVIL C/P RS CS RS SIN SOPLO PULMONAR CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE ADECUADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS. ABD BLANDO DEPRESIBLE NO PRESENTA DEFENSA MUSCULAR, CON HERIDA QX MEDIA CON SUPRA EN INFRAUMBILICAL SIN SECRECIONES CON DRENAJE DE BLAKE 375 CC SEROHEMATICO. EXT: EUTROFICAS SIN EDEMAS, SNC CONCIENTE ORIENTADO
LABORATORIOS DEL 27/09/20 HEMOGLOBINA :7.7 HEMATOCRITO :23.6
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,SIN SIGNOS DE SIRS CON HERIDA QX LIMPIA DRENAJE POR BLAKE SERO SANGUINOLENTO 375 CC, SE ENCUENTRA TOLERANDO VIA ORAL, PACIENTE QUE AUMENTÓ DRENAJE POR BLAKE Y CON HEMOGLOBINA DISMINUYENDO EN 7 SE ORDENÓ TRANSFUNDIR 2 UNG GRE Y POSTERIOR REALIZAR HEMOGRAMA IONOGRAMA CONTROL

28/09/2020 21:10:14 M0797 ZHARIFFE JALKH BARRAZA

VALORO PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO CON DX DE 1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS (23/09/20) POR MASA EN COLON TRASVERSO . QUIEN REFIERE MOLESTA, NO ESPECIFICADA, EN PALADAR DE PREDOMINIO DERECHO, QUE SE EXACERBA EN POSICION DECUBITO DORSAL, NO ESPECIFICA OTROS SINTOMAS. AL EXAMEN FISICO ENCUENTRO MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFAINGE SANA, NO ERITEMA, NO LESIONES, NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR, EXPLICO A PACIENTE QUE SINTOMAS PODRIAN ESTAR RELACIONAOS CON ANTECEDENTE DE INTUBACION OROTRAQUEAL POR ANTECEDENTE DE ANESTESIA GENERAL, INDICO INICIAR ENJUAGES BIUCALES CON LISTERINE Y AGREWGO AL TRATAMIENTO ACIDO ASCORBICO.
**SE VALORA PACIENT ECON PROTOCOLO DE SEGURIDAD ESABLECICO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL DADO POR PANDEMIA COVID 19

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

29/09/2020 08:16:44 M0593 EDGAR GUERRA DEL VALLE

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA 1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS (23/09/20) POR MASA EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ - LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO 2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA 4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56% 5. HIPERTENSION ARTERIAL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN HEMODIÁLISIS

AL EXAMN SV: TA ESTABLES CON PALIDEZ MUCOCUTÁNEA EF: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO AFEBRIL, HIDRATADO. CCC: CONJUNTIVAS PÁLIDAS CUELLO MÓVIL C/P RS CS RS SIN SOPLO PULMONAR CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE ADECUADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS. ABD BLANDO DEPRESIBLE NO PRESENTA DEFENSA MUSCULAR, CON HERIDA QX MEDIA CON SUPRA EN INFRAUMBILICAL SIN SECRECIONES CON DRENAJE DE BLAKE 100 CC SEROHEMATICO. EXT: EUTROFICAS SIN EDEMAS, SNC CONCIENTE ORIENTADO

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,SIN SIGNOS DE SIRS CON HERIDA QX LIMPIA CON DISMINUCIÓN DE SECRECIÓN POR DREN, SE ENCUENTRA TOLERANDO VIA ORAL LIQUIDA CONTINUAR CON ESTA UN DIA MAS TIENE PENDIENTE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA 2 UNIDAD POR HEMOGLOBINA DE 7 REALIZAR INTRADIÁLISIS

29/09/2020 10:20:32 M0883 ALVARO JOSE VI¥AS GRANADILLO

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANO (23/09/20) POR MASA EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ - LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSION ARTERIAL

SE REPORTA PARACLINICOS:

29/09/2020: K: 4.61, NA: 132, HB: 8.9

S/ PACIENTE OLERANDO HEMODIALISIS

O/ PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NIEGA FIEBRE

ANÁLISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON ERC EN HEMODIÁLISIS, SE INDICA HOY HEMODIÁLISIS. PLAN: HEMODIALISIS POR 4 HORAS, FILTRO FX 60, FLUJO 300, SIN HEPARINA, UF DE 2 LITROS

29/09/2020 17:58:34 M1042 LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ

ACUDO A LLAMADO DE CUIDADOR, ENCONTRANDO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON DISTENSIÓN ABDOMINAL ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, REFIERE NAUSEAS, ME COMUNICO CON DRA GISELLA SARMIENTO CIRUJANA GENERAL EN TURNO QUIEN ORDENA COLOCACION DE SONDA NASOGASTRICA Y METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS.

30/09/2020 08:31:02 M0593 EDGAR GUERRA DEL VALLE

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA 1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA,

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ** **Edad** 91 Años **Sexo** Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44 **EGRESO Fec:** 02/10/2020 11:33
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS (23/09/20) POR MASA EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ - LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO 2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA 4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56% 5. HIPERTENSION ARTERIAL
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN HEMODIÁLISIS REFIERE QUE PRESENTÓ DISTENSIÓN ABDOMINAL SECUNDARIO A LA INGESTA DE DIETA LÍQUIDA (SOPA) POR LO QUE LE COLOCARON SONDA NASOGÁSTRICA EVACUATORIA, PRESENTA EDEMA GENERALIZADO
AL EXAMN SV: FC97 FR 20 CON PALIDEZ MUCOCUTÁNEA
TÓRAX RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS PULMONAR CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE ADECUADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARE AGREGADOS.
ABD BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO CON HERIDA QX MEDIAL CON SUPRA EN INFRAUMBILICAL SIN SECRECIONES CON DRENAJE DE BLAKE SEROHEMATICO, NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXT: EUTROFICAS SIN EDEMAS, SNC CONCIENTE ORIENTADO
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,SIN SIGNOS DE SIRS CON TOLERANCIA A DIETA LÍQUIDA SE ORDENA CONTINUAR CON DIETA LÍQUIDA SI TOLERA ADECUADAMENTE AVANZAR A DIETA BLANDA POR LA TARDE TIENE LAB DE CONTROL CON HEMOGLOBINA DE 8 POR LO QUE NO REQUIERE TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS

30/09/2020 11:25:37 M1042 LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ

PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 21 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5 CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATÍA ISQUÉMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
//
ANTECEDENTES:
**PATOLOGICOS HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
**QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA EN MAYO CON POSTERIOR AFECTACIÓN RENAL CON PRESENCIA DE HIPERURICEMIA, MANIFIESTA PACIENTE.
**FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15 DÍAS.
**ALERGIAS: NIEGA.
S/ REFIERE SENTIRSE REGULAR, DOLOR PERILESIONAL, EDEMA DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES.
.
EXAMEN FÍSICO: TA: 161/82 MMHG FC: 76 LPM FR: 17 SO2: 99% NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS. ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIAL CUBIERTA CON APÓSITO ESTERIL,

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. DREN DE BLAKE FUNCIONAL CON CONTENIDO SEROSANGUINOLENTO ESCASO. EXTREMIDADES CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO

.

ESTUDIOS ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%. 2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE. 4. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE. 5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA 23/09/20: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL , SE RETIRA PUNTOS DE HERIDA QUIRÚRGICA, SE EVIDENCIA MALLA DE PROLENE , SE INCIDE PARA LLEGAR A CAVIDAD EVIDENCIANDO HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A REALIZAR HEMICOLECTOMÍA DERECHA AMPLIADA, CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS, CON PRIMER PLANO CON SUTURA MECÁNICA LINEAL Y SEGUNDO PLANO CON SEDA 3-0. SE EVIDENCIA LESIONES NODULARES A NIVEL DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO LA CUAL SE TOMA BIOPSIA, NO EVIDENCIA DE LESIONES NODULARES EN PARÉNQUIMA HEPÁTICO .SE REVISA HEMOSTASIA, SE DEJA DREN DE BLAKE EN ESPACIO SUBHEPÁTICO. SE ABOCA A PIEL Y SE FIJA CON PROLENE 1. SE PROCEDE A CIERRE DE LA PARED ABDOMINAL, SE CIERRA PERITONEO Y HOJA POSTERIOR CON VICRYL 1-0. SE CIERRA APONEUROSIS CON MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A LA MISMA CON PROLENE 2-0. SE TOMAN PUNTOS SEPARADOS DE TEJIDOS CELULAR SUBCUTÁNEO Y SE CIERRA PIEL CON NYLON 3- 0 . SE TERMINA PROCEDIMIENTO.

HALLAZGOS: -LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5 CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
-MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA
-HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO, COLON DERECHO Y TRANSVERSO, LESIÓN NODULAR DE DIAFRAGMA

.

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DE EDAD, EN SU POSTOPERATORIO MEDIATO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA, POR PRESENCIA DE TUMORACIÓN ESTENOSANTE 80% EN UNIÓN DE COLON TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ÁNGULO ESPLÉNICO) EVIDENCIADA EN COLONOSCOPIA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL EN FASE DIALÍTICA. SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS,, EN REPOSO GÁSTRICO INDICADO POR CIRUGÍA GENERAL, DIURESIS ADECUADA. CUMPLE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON AMPICILINA SULBACTAM, EN RONDA MÉDICA CONJUNTO DR PEDRO MARTINEZ MÉDICO INTERNISTA EN TURNO SE AJUSTA MANEJO A FUNCIÓN RENAL, SE AGREGA DIURÉTICO Y SE SUSPENDE BLOQUEADOR DE CANALES DE CALCIO. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL Y NEFROLOGÍA. SE INFORMA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.

.

PLAN:
ESTANCIA HOSPITALARIA
HARTMAN 40 CC/HORA
DIETA LÍQUIDA A TOLERANCIA
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA.
AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 12 HRS. ::: MODIFICADO: HASTA DIA 10
FUROSEMIDA 10 MG ICV CADA 8 HORAS ::: NUEVO :::
TRAMADO 50 MG IV CADA 6 HORAS.
METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS.
S/S ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL PARA DESCARTAR COLECCIONES
CUANTIFICACION DE DREN DE BLAKE.

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGÍA.
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
NOTA: **SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTOS Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, POR PANDEMIA COVID 19, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95 VISOR, BATA)

30/09/2020 12:38:02 M0883 ALVARO JOSE VI¥AS GRANADILLO
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANO (23/09/20) POR MASA EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSION ARTERIAL
SE REPORTA PARACLINICOS:
30/09/2020: BUN: 22.75, CREATININA: 3.03, HB: 10.5.
S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE REGULAR, CON DIOSTENSION ABDOMINAL Y EDEMA EN MANOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.
O/ PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON EDEMA EN MIMEBROS SUPERIORES GRADO II, NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA SINCOPE, NIEGA LIPOTIMIA, NIEGA OITRA SINTOMATOLOGIA.
ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, ACTUALMENTE CON SOBRECARGA HIDRICA, SE INDICA TERAPIA DE HEMODIALISIS SCUF PARA HOY. SE EXPLICA CONDUCTA AL PACIENTE QUE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.
PLAN: HEMODIALISIS (SCUF) POR 4 HORAS, FILTRO FX 60, FLUJO 300, SIN HEPARINA, UF DE 2 LITROS

01/10/2020 07:46:00 M0595 JARIB DE JESUS ALVAREZ JIMENEZ
DR FÉLIX GONZÁLEZ
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA 1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA AMPLIADA, CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS (23/09/20) POR MASA EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ - LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO 2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA 4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56% 5. HIPERTENSION ARTERIAL
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MÚSCULO-NUTRICIONALES, CON TOLERANCIA DE LA VÍA ORAL (DIETA LÍQUIDA), SV ESTABLES, NO DISNEA EN REPOSO
CCC LEVE PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, LEVE EDEMA GENERALIZADO
TÓRAX CARDIOPULMONAR NORMAL
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, LEVE EDEMA DE PARED, HERIDA QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, LEVE DISTENSIÓN, PÉRISTALSIS (+), FLATOS Y DEPOSICIONES PRESENTES
EDEMA G I-II DE MSIS

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

LABS: CH: HB 8.7, NO LEUCOCITOSIS, PLAQS NORMALES, ELECTRÓLITOS CON LIGERA HIPOKALEMIA
PACIENTE CON IGUAL MANEJO, HOY HEMODIÁLISIS, AVANZAR A DIETA BLANDA DE ACUERDO A TOLERANCIA, EVOLUCIÓN ESTABLE HACIA LA MEJORÍA

01/10/2020 11:57:35 M0883 ALVARO JOSE VI¥AS GRANADILLO
NEFROLOGIASE FORMULA TERAPIA DE HEMODIALISIS CORRESPONDIENTE AL DIA DE HOY:
FILTRO FX: 60, TIEMPO 4H. FLUJO: 300CC/MIN: UF: 2LT, SIN HEPARINA

01/10/2020 12:22:44 N0008 MARINA ROSA CORONELL MIRANDA
NUTRICIÓN
VALORACIÓN POR NUTRICIÓN
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:
1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA AMPLIADA, CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANO (23/09/20) POR MASA EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACIÓN DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4 .CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSION ARTERIAL
PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CON DIAGNÓSTICO MEDICO ANOTADO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MÚSCULO-NUTRICIONALES, CON TOLERANCIA DE LA VÍA ORAL (DIETA LÍQUIDA), CON LEVE PALIDEZ MUCO CUTÁNEA, LEVE EDEMA GENERALIZADO, QUIEN PERSISTE CON REGULAR INGESTA ORAL Y ALTOS REQUERIMIENTOS DE NUTRIENTES QUE NO ALCANZAN A SER CUBIERTOS POR LA DIETA LIQUIDA, POR LO QUE SE DECIDE INDICAR SOPORTE NUTRICIONAL ORAL CON FORMULA NUTRICIONAL APTA PARA PACIENTES RENALES, CON EL OBJETIVO DE OPTIMIZAR APORTES DE NUTRIENTES, DETENER EL DETERIORO NUTRICIONAL Y LOGRAR UN ADECUADA RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMO PARTE INTEGRAL DEL TRATAMIENTO.
PLAN NUTRICIONAL:
DIETA NORMOCALORICA NORMOPROTEICA HIPOGRASA SIN LACTEOS SIN IRRITANTES DE CONSISTENCIA LIQUIDA, FRACCIONADA EN 5 TIEMPOS DE COMIDA, MERIENDAS 2/DÍA.
TRATAMIENTO MEDICO NUTRICIONAL CON SOPORTE NUTRICIONAL ORAL CON FORMULA APTA PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL EN HEMODIALISIS 1 TOMA AL DÍA.
CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA
NUTRIENTE
PROTEÍNA 19,1 GRS
GRASAS 22,7 GRS
CHO 37,9 GRS
CALORÍAS 425 CALS
-VIGILAR TOLERANCIA
-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

01/10/2020 14:35:13 M1042 LUZ ELENA HEREDIA DE LA HOZ
PACIENTE DE 91 AÑOS EN SU 21 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5 CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATÍA ISQUÉMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
//
ANTECEDENTES:
**PATOLOGICOS HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
**QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA EN MAYO CON POSTERIOR AFECTACIÓN RENAL CON PRESENCIA DE HIPERURICEMIA, MANIFIESTA PACIENTE.
**FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15 DÍAS.
**ALERGIAS: NIEGA.
S/ REFIERE SENTIRSE REGULAR, DOLOR PERILESIONAL, EDEMA DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES.
.
EXAMEN FÍSICO: TA: 141/74 MMHG FC: 76 LPM FR: 18 SO2: 99% NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A ESTÍMULOS LUMINOSOS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RONCUS NI AGREGADOS. ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA MEDIAL CUBIERTA CON APÓSITO ESTERIL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. DREN DE BLAKE FUNCIONAL CON CONTENIDO SEROSANGUINOLENTO ESCASO. EXTREMIDADES CON CATÉTER YUGULAR CON MAHURKAR EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG SNC: CONSCIENTE, ORIENTADO
.
ESTUDIOS ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%. 2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. 3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE. 4. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE. 5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR.
DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA 23/09/20: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL , SE RETIRA PUNTOS DE HERIDA QUIRÚRGICA, SE EVIDENCIA MALLA DE PROLENE , SE INCIDE PARA LLEGAR A CAVIDAD EVIDENCIANDO HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A REALIZAR HEMICOLECTOMÍA DERECHA AMPLIADA, CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS, CON PRIMER PLANO CON SUTURA MECÁNICA LINEAL Y SEGUNDO PLANO CON SEDA 3-0. SE EVIDENCIA LESIONES NODULARES A NIVEL DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO LA CUAL SE TOMA BIOPSIA, NO EVIDENCIA DE LESIONES NODULARES EN PARÉNQUIMA HEPÁTICO .SE REVISA HEMOSTASIA, SE DEJA DREN DE BLAKE EN ESPACIO SUBHEPÁTICO. SE ABOCA A PIEL Y SE FIJA CON PROLENE 1. SE PROCEDE A CIERRE DE LA PARED ABDOMINAL, SE CIERRA PERITONEO Y HOJA POSTERIOR CON VICRYL 1-0. SE CIERRA APONEUROSIS CON MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A LA MISMA CON PROLENE 2-0. SE TOMAN PUNTOS SEPARADOS DE TEJIDOS CELULAR SUBCUTÁNEO Y SE CIERRA PIEL CON NYLON 3- 0 . SE TERMINA PROCEDIMIENTO.
HALLAZGOS: -LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5 CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
-MALLA DE POLIPROPILENO ADHERIDA A FASCIA
-HEMATOMA DE 50CC EN APONEUROSIS - TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO, COLON DERECHO Y TRANSVERSO, LESIÓN NODULAR DE

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

DIAFRAGMA
.
ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DE EDAD, EN SU POSTOPERATORIO MEDIATO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA, POR PRESENCIA DE TUMORACIÓN ESTENOSANTE 80% EN UNIÓN DE COLON TRANSVERSO CON DESCENDENTE (ÁNGULO ESPLÉNICO) EVIDENCIADA EN COLONOSCOPIA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL EN FASE DIALÍTICA. SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS, TOLERA LÍQUIDOS CLAROS,, DIURESIS ADECUADA. CUMPLE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON AMPICILINA SULBACTAM, EN RONDA MÉDICA CONJUNTO DR PEDRO MARTÍNEZ MÉDICO INTERNISTA Y DRA LUZ DIVINA DEL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS SE AJUSTA ANALGESIA, REPORTE DE PARACLÍNICOS DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES, CONTINUA DIURÉTICO Y CONTINÚA EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL Y NEFROLOGÍA. SE INFORMA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.
.
PLAN:
ESTANCIA HOSPITALARIA
HARTMAN 40 CC/HORA
DIETA LÍQUIDA A TOLERANCIA
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA.
AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 12 HRS. ::: MODIFICADO: HASTA DIA 10
FUROSEMIDA 10 MG ICV CADA 8 HORAS
DEXAMETASONA 8 MG IV AL DIA POR 3 DIAS D: 1
TRAMADO 50 MG IV CADA 6 HORAS.
METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS.
CUANTIFICACION DE DREN DE BLAKE.
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGÍA.
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
NOTA: **SE VALORA PACIENTE BAJO LINEAMIENTOS Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR MINISTERIO DE SALUD NACIONAL, POR PANDEMIA COVID 19, HACIENDO USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, CUBREBOCAS N95 VISOR, BATA)

02/10/2020 07:34:49 M0962 EZIO PEZZANO MOLINA

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA 1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA AMPLIADA, CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS (23/09/20) POR MASA EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ - LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO 2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020 3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA 4.CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56% 5. HIPERTENSION ARTERIAL
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SE ENCUENTRA TOLERANDO VÍA ORAL A LÍQUIDOS, SE NIEGA AVANZAR A DIETA BLANDA, CON DEPOSICIONES Y FLATOS PRESENTES
AL EXAMN SV: FC 85 FR 18 CON PALIDEZ MUCOCUTÁNEA
TÓRAX RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS PULMONAR CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE ADECUADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARE AGREGADOS.
ABD BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO CON HERIDA QX MEDIAL CON SUPRA EN INFRAUMBILICAL SIN SECRECIONES CON DRENAJE DE BLAKE SEROHEMATICO, NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXT: EUTROFICAS SIN EDEMAS, SNC CONCIENTE

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

ORIENTADO
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES SIN SIGNOS DE SIRS SE ENCUENTRA TOLERANDO DIETA CONTINUAR HOY DIETA BLANDA SI TOLERA ADECUADAMENTE QUEDARÍA EM PREALTA SEGÚN EVOLUCIÓN

02/10/2020 08:05:13 N0008 MARINA ROSA CORONELL MIRANDA

NUTRICIÓN
SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:
1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA AMPLIADA, CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANO (23/09/20) POR MASA EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACIÓN DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4 .CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSION ARTERIAL
PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CON DIAGNÓSTICO MEDICO ANOTADO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y MÚSCULO-NUTRICIONALES, CON TOLERANCIA DE LA VÍA ORAL (DIETA LÍQUIDA), RECIBIENDO SOPORTE NUTRICIONAL ORAL CON FORMULA NUTRICIONAL APTA PARA PACIENTES RENALES, CON EL OBJETIVO DE OPTIMIZAR APORTES DE NUTRIENTES, DETENER EL DETERIORO NUTRICIONAL Y LOGRAR UN ADECUADA RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMO PARTE INTEGRAL DEL TRATAMIENTO.
PLAN NUTRICIONAL:
DIETA NORMOCALORICA NORMOPROTEICA HIPOGRASA SIN LACTEOS SIN IRRITANTES DE CONSISTENCIA LIQUIDA, FRACCIONADA EN 5 TIEMPOS DE COMIDA, MERIENDAS 2/DÍA.
TRATAMIENTO MEDICO NUTRICIONAL CON SOPORTE NUTRICIONAL ORAL CON FORMULA APTA PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL EN HEMODIALISIS 1 TOMA AL DÍA.
CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA
NUTRIENTE
PROTEÍNA 19,1 GRS
GRASAS 22,7 GRS
CHO 37,9 GRS
CALORÍAS 425 CALS
-VIGILAR TOLERANCIA
-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN

02/10/2020 10:13:46 M0922 GRACIELA GIOMAR GARCIA GARCES

PROGRAMA HEMATO ONCO ATENCION PSICOLOGICA
EN ESTA OPORTUNIDAD SE DIALOGA QUIEN LA ESPOSA , QUIEN FUE RECEPTIVA ABIERTA AL DIALOGO , LENGUAJE COHERENTE Y CLARO , CON CONOSIMIENTO DE SITUACION Y DE ENFERMEDAD DE SU ESPOSO , SE LE BRINDO UN ESPACIO PARA QUE EXPRESARA SUS PENSAMIENTOS Y SENTIMIENTOS CON RESPECTO A LA CONDICION DE SALUD DE ESTE, QUE REFIERE DEL EL A UNA PERSONA TRABAJADORA , ENTREGADA A SU TRABAJO Y COMPROMETIDO CON CADA UNO DE SUS PACIENTES. CON 54 AÑOS JUNTOS DE COMPARTIR SU VIDA JUNTO A EL , COMENTA QUE NADIE ESTA PREPARADO PARA VER PARTIR A SU SER QUERIDO , PERO MUY CONSIENTE QUE LA MUERTE ES UNA REALIDAD Y QUE EN ESTOS MOMENTOS SOLO LE QUEDA BRINDARLE A SU ESPOSO CARIÑOS

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

CUIDADOS Y MUCHO AMOR. DE SU MATRIMONIO TIENEN DOS HIJOS , LOS CUALES LOS HAN APOYADO Y HAN ESTADO CON ELLOS EN TODO MOMENTO , SE DAN PAUTAS ORIENTADA A MANTENER ACTITDES Y PENSAMIENTOS POSITIVOS ASI COMO HERRAMIENTAS EMOCIONALES PARA AFRONTAR TAN DURO MOMENTO

EVOLUCION SOAP MEDICO

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DE EDAD COMORBILIDAES ASOCIADAS HTA Y ERC FASE DIALITCA QUE INGRESA EN CONTEXTO DE DOLOR ABDOMINAL Y AUSENCIA DE DEPOSCIONES DISMINUCION EN FLATOS, ANTECEDENTE QUIRÚRGICO DE DE LAPAROTOMIA POR APENDICITIS EMPLASTRONADA EL 17 DE MAYO REFERIDO A URGENCIAS POR CX GENERAL POR TODO LO ANTERIOR SE CONSDIERA REALIZAR ESTUDIS COMPLEMENTADIOS PARACLINICOS Y CON REPORTES VALORACION POR CX GENERAL ADEMAS SE SOLICTA VALORACION POR NEFROLOGIA PARA MANEJO DE ENFERMEDAD RENAL DIALITICA PRONOSTICO A EVOLUCION FAMILAIRES ENTERADOS DE CASO.
Evolucion realizada por : JORGE MIGUEL FONSECA VILORIA EspecialidadMEDICINA GENERAL -
Fecha: 09/09/2020 12:43:27

PLAN Y MANEJO

DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO
HTA
ERC FASE DIALITICA
OBSERVACION
TAPON VENOSO
SERIE DE ABDOMEN AGUDA
RESERVA 2 U DE GREE
ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL
IBERSARTAN 300 MG CADA 24 HORAS
VALORACION CX GENERAL
VALORACION POR NEFROLOGIA
CIRUGIA GENERAL
NEFROLOGIA
SE ATIENDE PACIENTE PORTANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL; TRAJE DE MAYO, OVEROL ANTIFLUIDOS, BATA ANTIFLUIDOS, GUANTES DE LATEX, GORRO DESECHABLE, POLAINAS DESECHABLES, TAPABOCAS N95, MONOGAFAS DE VENTILACION INDIRECTA, CARETA FACIAL O VISOR.
Evolucion realizada por : JORGE MIGUEL FONSECA VILORIA EspecialidadMEDICINA GENERAL -
Fecha: 02/10/2020 10:13:46

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

6. EXAMEN DE APOYO Y DIAGNOSTICO

Cant. **Descripción** **Observaciones**

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
Fecha de Orden: 09/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 14:10:55
TIEMPO DE PROTROMBINA PT :11.5 -
INR :1.09 -
CONTROL PT :10.60 -TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : KETTY GOMEZ HERNANDEZ 32631778
INTERPRETACIÓN
ELEVADO

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
Fecha de Orden: 09/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 14:10:56
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT :33.1 -
CONTROL PTT :28.2 -TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : KETTY GOMEZ HERNANDEZ 32631778
INTERPRETACIÓN
ELEVADO

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER
Fecha de Orden: 09/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 13:48:33
GLOBULOS BLANCOS :6.130 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.300 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :7.7 12.6 - 16
HEMATOCRITO :24.4 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :73.9 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :23.3 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :31.6 28 - 36
PLAQUETAS :295 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :45.3 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :9.3 7 - 11
RDW CV :16.8 -
NEUTROFILOS % :59.0 50 - 65
LINFOCITOS % :23.5 25 - 35
MONOCITOS % :11.3 0 - 8
EOSINOFILOS % :5.7 0 - 5

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

BASOFILOS % :0.5 0 - 1
NEUTROFILOS. :3.61 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.44 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.69 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.35 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.03 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : SULFEIRA BUSTILLO TAPIA 1049482418

INTERPRETACIÓN

OK

1 CLORO
Fecha de Orden: 09/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 14:37:07
CLORO EN SUERO :97.00 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Jhonner Pimienta Socarras 1124519490

INTERPRETACIÓN

OK

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Fecha de Orden: 09/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 14:37:08
GLICEMIA BASAL :104.10 75 - 121TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa
REALIZADO POR : Jhonner Pimienta Socarras 1124519490

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO
Fecha de Orden: 09/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 14:37:08
NITROGENO UREICO BUN :54.90 -TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Jhonner Pimienta Socarras 1124519490

INTERPRETACIÓN

OK

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 09/09/2020
RESULTADOS:

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 14:37:08
POTASIO :4.04 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Jhonner Pimienta Socarras 1124519490

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 09/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 14:37:08
SODIO :137.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Jhonner Pimienta Socarras 1124519490

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 09/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 14:37:07
CREATININA EN SUERO :4.50 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Jhonner Pimienta Socarras 1124519490

INTERPRETACIÓN

ELEVADO

1 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDO
Fecha de Orden: 09/09/2020
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 16:41:17
REALIZADO POR: OSCAR DAVID CHIQUILLO HERNANDEZ
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 16:41:17
REALIZADO REALIZADO POR: OSCAR DAVID CHIQUILLO HERNANDEZ

1 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONE
Fecha de Orden: 09/09/2020
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 16:24:57
REALIZADO POR: VALERIA VALENCIA OLIVELLA
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 16:24:57
realizado por el DR. ISMAEL VILLAREAL REALIZADO POR: VALERIA VALENCIA OLIVELLA

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

INTERCONSULTA POR: CIRUGIA GENERAL Fecha de Orden: 09/09/2020
OBSERVACIONES:
RESULTADOS: . FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / 00:00:00 REALIZADO POR: KATYA

INTERCONSULTA POR: NEFROLOGIA Fecha de Orden: 09/09/2020
OBSERVACIONES:
RESULTADOS: . FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / 00:00:00 REALIZADO POR: KATYA

1 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]
Fecha de Orden: 09/09/2020

1 ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS HERNIA INCICIONAL LINEA MEDIA
Fecha de Orden: 09/09/2020
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 16:26:25
REALIZADO POR: VALERIA VALENCIA OLIVELLA
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/09/2020 16:26:25
realizado por el DR. ISMAEL VILLAREAL REALIZADO POR: VALERIA VALENCIA OLIVELLA

1 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
Fecha de Orden: 09/09/2020

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATER
Fecha de Orden: 09/09/2020
FECHA Y HORA DE APLICACION:10/09/2020 06:42:27
REALIZADO POR: DANNY JOSE DE LA TORRE BAYONA
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:10/09/2020 06:42:27
REALIZADO REALIZADO POR: DANNY JOSE DE LA TORRE BAYONA

1 HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO
Fecha de Orden: 10/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:10/09/2020 13:14:42
OK REALIZADO POR: KATIUSCA DEL SOCORRO BASSA ARIZA

INTERCONSULTA POR: MEDICINA INTERNA Fecha de Orden: 10/09/2020
OBSERVACIONES:
RESULTADOS: . FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / 00:00:00 REALIZADO POR: KATYA

INTERCONSULTA POR: NEFROLOGIA Fecha de Orden: 10/09/2020

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

OBSERVACIONES:

RESULTADOS: . FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / 00:00:00 REALIZADO POR: KATYA

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER

Fecha de Orden: 11/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2020 04:58:04

GLOBULOS BLANCOS :5.700 5 - 10

RECUENTO DE G. ROJOS :3.280 4 - 5.4

HEMOGLOBINA :7.8 12.6 - 16

HEMATOCRITO :24.5 39.1 - 50

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :74.7 80 - 100

HB CORPUSCULAR MEDIA :23.8 27 - 33

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :31.8 28 - 36

PLAQUETAS :268 150 - 450

ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :46.7 -

VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :9.9 7 - 11

RDW CV :17.2 -

NEUTROFILOS % :46.3 50 - 65

LINFOCITOS % :30.4 25 - 35

MONOCITOS % :15.4 0 - 8

EOSINOFILOS % :7.0 0 - 5

BASOFILOS % :0.5 0 - 1

NEUTROFILOS. :2.64 2.25 - 8.48

LINFOCITOS. :1.73 0.9 - 4.52

MONOCITOS. :0.88 0 - 1.24

EOSINOFILOS. :0.40 0.09 - 0.45

BASOFILOS. :0.03 0 - 0.11

MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : GUMERCINDA ALBOR REDONDO 32706983

1 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

Fecha de Orden: 11/09/2020

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2020 11:03:28

REALIZADO POR: RICARDO ANTONIO VILLA VARGAS

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2020 11:03:28

DIÁMETROS VALORES DEL PACIENTE VALORES DE REFERENCIA

RAIZ AORTICA (Senos Valsalva) 33 27 - 40 mm

AURICULA IZQUIERDA 39 27 - 40 mm

APERTURA VALVULA AORTICA 18 15 - 26 mm

VENTRICULO DERECHO T. S. PROXIMAL 33 21 - 35 mm

SEPTUM EN DIASTOLE 13 6 - 10 mm

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

DIASTOLE VENTRICULO IZQUIERDO 48 38 - 58 mm
PARED POSTERIOR EN DIASTOLE 12 6 - 10 mm
SISTOLE VENTRICULO IZQUIERDO 32 21 - 40 mm
FRACCION DE EYECCION DEL VI 56% H: 50 - 72 %
M: 54 – 74%

- Previa lavado de manos y previa colocación de equipo de protección por el protocolo institucional, establecido para evitar la transmisión de covid-19, se realiza estudio con equipo Vivid E 9, con transductor M5Sc- 2D, modo M, Doppler contìnuo, Doppler pulsado, tisular y color.
- Ventrículo izquierdo: IMVI 164r/m2. GRP: 0.51. Dimensión normal, sin hipertrofia concéntrica severa de sus paredes, motilidad parietal global y segmentaria normal. Se estima fracción de eyección por método Simpson biplano en 56%. Sin evidencia de trombos ni masas intracavitarias. Análisis de la función diastólica: (E/A: 0.9, E/e: 7). VFD: 96ml, VFS: 43ml.
- Ventrículo derecho: Tamaño normal, función y contractilidad conservada. No hay signos crónicos de sobrecarga de presión. TAPSE: 20mm, TASV: 14cm/s.
- Aurícula izquierda: tamaño normal, volumen indexado 32ml/m2 (normal< 35ml/m2) sin contraste espontáneo ni masas en su interior.
- Aurícula derecha: tamaño normal, área de 15cm2, sin contraste espontáneo ni masas en su interior.
- Válvula mitral: Con esclerosis del anillo y de las valvas, con normal excursión de estas, aparato subvalvular integro, cierre anular de las valvas, se aprecia jet de insuficiencia leve. No se observan imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos.
- Válvula aortica: válvula trivalva con esclerosis del anillo y de sus valvas, con cierre central, sin limitación en la apertura de las mismas, no se aprecia jet de insuficiencia. No se observan imágenes compatibles con vegetaciones ni abscesos.
- Válvula pulmonar: de aspecto normal, no se aprecia jet de insuficiencia. Tronco de la arteria pulmonar y sus ramas de dimensiones normales.
- Válvula tricúspide: de implantación normal, con adecuado movimiento de sus valvas, no se aprecia insuficiencia.
- Septum Interauricular e interventricular: íntegros, sin defectos
- Vena cava inferior: diámetro de 16mm, de aspecto normal, con adecuado colapso inspiratorio (>50%).
- Aorta: la aorta subdiafragmática con flujo monofásico y velocidades normales.
- Pericardio: normal, no se observa derrame pericárdico, no hay derrame pleural.

CONCLUSIONES:
1. VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%.
2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.
3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE.
4. ESCLEROSIS VALVULAR AORTICA LEVE.
5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR. REALIZADO POR: RICARDO ANTONIO VILLA VARGAS

INTERCONSULTA POR: ANESTESIOLOGIA Fecha de Orden: 11/09/2020
OBSERVACIONES:
RESULTADOS: PACIENTE DE 91 AÑOS DE EDAD EN PLAN DE EVENTRORRAFIA MAS LIBERACION DE ADHERENCIAS MAS COLOCACION DE MALLA.

Usuario:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

ANTECEDENTES PERSONALES: HTA, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA.
FARMACOLÓGICOS: IRBESARTÁN 300 MG DÍA, ASA 100 DIA (SUSPENDIDO HACE MAS DE UNA SEMANA) MIRCERA 1 AMP CADA 15 DÍAS.
ALERGIAS: NIEGA
EXAMEN FÍSICO: TA: 140/85 MMHG FC: 70 LPM FR: 16 RPM
AO MAYOR A 4 CMS, DTM MAYOR A 6 CMS, MALLAMPATI II NO PROTESIS DENTAL
NO INGURGITACIÓN YUGULAR, CATÉTER PERMANENTE SUBCLAVIO DERECHO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BIEN TIMBRADOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN
RUIDOS SOBREAGREGADOS,
ABDOMINAL EVENTRACION EN MESOGASTRIO NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, EDEMA GRADO I EN MIEMBROS INFERIORES, SNC, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, NO HAY SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
RX DE TÓRAX: CARDIOMEGALIA, NO HAY INFILTRADOS PULMONARES
EKG: RITMO SINUSAL, NO HAY SIGNOS DE ISQUEMÍA AGUDA.
LABORATORIOS: LEUCOCITOS: 5.700 HEMOGLOBINA: 7.8 HEMATOCRITO: 24.5 PLAQUETAS: 268 NEUTRÓFILOS: 43.6% LINFOCITOS: 30.4% TP: 11.5 INR: 1.09 TPT: 33.1 CONTROL: 28.2 POTASIO: 4.04 GLICEMIA: 104.1 CREATININA: 4.50
ECOCARDIOGRAMA: 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA. FEVI: 56%.
2. VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA.
3. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA LEVE.
4. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA LEVE.
5. NO HAY SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR. FECHA Y HORA DE APLICACION:11/09/2020 13:46:49 REALIZADO POR: RODOLFO GONZALEZ CURE

1 HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO
Fecha de Orden: 12/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2020 14:34:46
OK REALIZADO POR: LOREN STEFANIA ALONSO PEREZ

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER CONTROL
Fecha de Orden: 13/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:13/09/2020 08:50:05
GLOBULOS BLANCOS :6.720 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.950 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :9.7 12.6 - 16
HEMATOCRITO :30.4 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :77.0 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :24.6 27 - 33

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :31.9 28 - 36
PLAQUETAS :275 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :50.8 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :9.8 7 - 11
RDW CV :18.2 -
NEUTROFILOS % :50.6 50 - 65
LINFOCITOS % :32.0 25 - 35
MONOCITOS % :11.8 0 - 8
EOSINOFILOS % :5.2 0 - 5
BASOFILOS % :0.3 0 - 1
NEUTROFILOS. :3.40 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :2.15 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.79 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.35 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.02 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -
TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : KEYRA ESTRADA BLANCO 1143142925

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER

Fecha de Orden: 14/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2020 10:11:36
GLOBULOS BLANCOS :14.930 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.450 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :8.6 12.6 - 16
HEMATOCRITO :26.2 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :75.9 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :24.9 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :32.8 28 - 36
PLAQUETAS :225 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :51.3 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :9.9 7 - 11
RDW CV :18.7 -
NEUTROFILOS % :86.0 50 - 65
LINFOCITOS % :8.4 25 - 35
MONOCITOS % :5.4 0 - 8
EOSINOFILOS % :0.1 0 - 5
BASOFILOS % :0.1 0 - 1
NEUTROFILOS. :12.80 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.26 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.80 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.01 0.09 - 0.45

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

BASOFILOS. :0.02 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : YUDI ESMERALDA LUGO BAQUERO 51788730

INTERPRETACIÓN

.

1 CLORO
Fecha de Orden: 14/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2020 11:16:13
CLORO EN SUERO :99.10 98 - 107
TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACIÓN

.

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Fecha de Orden: 14/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2020 11:16:13
GLICEMIA BASAL :107.30 75 - 121
TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa
REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACIÓN

.

1 NITROGENO UREICO
Fecha de Orden: 14/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2020 11:16:13
NITROGENO UREICO BUN :35.84 -
TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACIÓN

.

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 14/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2020 11:16:13
POTASIO :4.31 3.5 - 5.1
TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACIÓN

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

.

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 14/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2020 11:16:13
SODIO :134.00 136 - 145
TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171
INTERPRETACIÓN
.

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 14/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:14/09/2020 11:16:13
CREATININA EN SUERO :3.86 0.67 - 1.17
TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171
INTERPRETACIÓN
.

1 HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO
Fecha de Orden: 15/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2020 16:40:25
OK REALIZADO POR: KATIUSCA DEL SOCORRO BASSA ARIZA
INTERPRETACIÓN
.

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
Fecha de Orden: 15/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2020 19:16:55
TIEMPO DE PROTROMBINA PT :12.4 -
INR :1.18 -
CONTROL PT :10.60 -TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : KEYRA ESTRADA BLANCO 1143142925
INTERPRETACIÓN
.

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
Fecha de Orden: 15/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2020 19:16:57
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT :204.6 -
CONTROL PTT :28.2 -TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : KEYRA ESTRADA BLANCO 1143142925
INTERPRETACIÓN
.

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER
Fecha de Orden: 15/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2020 17:09:25
GLOBULOS BLANCOS :19.850 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.950 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :9.8 12.6 - 16
HEMATOCRITO :30.4 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :77.0 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :24.8 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :32.2 28 - 36
PLAQUETAS :289 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :54.4 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :9.9 7 - 11
RDW CV :19.8 -
NEUTROFILOS % :85.4 50 - 65
LINFOCITOS % :9.6 25 - 35
MONOCITOS % :4.1 0 - 8
EOSINOFILOS % :0.7 0 - 5
BASOFILOS % :0.2 0 - 1
NEUTROFILOS. :16.83 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.91 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.82 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.13 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.04 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -
TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : SULFEIRA BUSTILLO TAPIA 1049482418
INTERPRETACIÓN
.

1 CLORO
Fecha de Orden: 15/09/2020

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2020 18:20:13
CLORO EN SUERO :99.20 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : PAOLA ARROYAVE GUERRERO 22667877

INTERPRETACIÓN

.

1 NITROGENO UREICO
Fecha de Orden: 15/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2020 18:20:13
NITROGENO UREICO BUN :17.00 -TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : PAOLA ARROYAVE GUERRERO 22667877

INTERPRETACIÓN

.

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 15/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2020 18:20:14
POTASIO :4.30 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : PAOLA ARROYAVE GUERRERO 22667877

INTERPRETACIÓN

.

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 15/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2020 18:20:14
SODIO :139.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : PAOLA ARROYAVE GUERRERO 22667877

INTERPRETACIÓN

.

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 15/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/09/2020 18:20:13
CREATININA EN SUERO :2.48 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : PAOLA ARROYAVE GUERRERO 22667877

INTERPRETACIÓN

.

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER

Fecha de Orden: 16/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2020 05:34:27
GLOBULOS BLANCOS :11.380 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.250 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :8.0 12.6 - 16
HEMATOCRITO :25.2 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :77.5 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :24.6 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :31.7 28 - 36
PLAQUETAS :234 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :55.2 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.2 7 - 11
RDW CV :19.8 -
TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Diego Rueda Woo 1140853066

INTERPRETACIÓN

.

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATER

Fecha de Orden: 16/09/2020

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2020 11:49:58
REALIZADO POR: TULIO HUMBERTO GUZMAN MOLINA

INTERPRETACIÓN

.

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2020 11:49:58
REALIZADO REALIZADO POR: TULIO HUMBERTO GUZMAN MOLINA

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Fecha de Orden: 16/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2020 15:21:46
TIEMPO DE PROTROMBINA PT :10.9 -
INR :1.03 -
CONTROL PT :10.60 -TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : KETTY GOMEZ HERNANDEZ 32631778

INTERPRETACIÓN

.

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Fecha de Orden: 16/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2020 15:21:46
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT :30.0 -
CONTROL PTT :28.2 -TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : KETTY GOMEZ HERNANDEZ 32631778

INTERPRETACIÓN

.

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER

Fecha de Orden: 16/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/09/2020 14:05:37
GLOBULOS BLANCOS :12.030 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.410 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :8.5 12.6 - 16
HEMATOCRITO :26.6 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :78.0 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :24.9 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :32.0 28 - 36
PLAQUETAS :280 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :55.9 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :9.9 7 - 11
RDW CV :19.9 -
NEUTROFILOS % :78.1 50 - 65
LINFOCITOS % :15.3 25 - 35
MONOCITOS % :5.7 0 - 8
EOSINOFILOS % :0.7 0 - 5
BASOFILOS % :0.2 0 - 1
NEUTROFILOS. :9.30 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.84 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.68 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.09 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.03 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : SULFEIRA BUSTILLO TAPIA 1049482418

INTERPRETACIÓN

.

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER

Fecha de Orden: 17/09/2020

RESULTADOS:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/09/2020 06:04:58
GLOBULOS BLANCOS :10.300 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.210 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :7.9 12.6 - 16
HEMATOCRITO :25.1 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :78.2 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :24.6 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :31.5 28 - 36
PLAQUETAS :283 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :55.5 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :9.9 7 - 11
RDW CV :19.7 -
NEUTROFILOS % :72.9 50 - 65
LINFOCITOS % :16.9 25 - 35
MONOCITOS % :7.0 0 - 8
EOSINOFILOS % :2.3 0 - 5
BASOFILOS % :0.4 0 - 1
NEUTROFILOS. :7.51 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.74 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.72 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.24 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.04 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -
TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Robert Pasion Collante 72275358

INTERPRETACIÓN

.

1 HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO
Fecha de Orden: 17/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2020 17:27:42
ok REALIZADO POR: HINGRIS ESTHER MENDOZA ANAYA

INTERPRETACIÓN

.

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER CONTROL A LAS 05:30 AM
Fecha de Orden: 18/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2020 06:44:53
GLOBULOS BLANCOS :8.150 5 - 10

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

RECUENTO DE G. ROJOS :3.530 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :9.0 12.6 - 16
HEMATOCRITO :28.2 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :79.9 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :25.5 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :31.9 28 - 36
PLAQUETAS :266 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :55.6 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :9.9 7 - 11
RDW CV :19.1 -
NEUTROFILOS % :63.9 50 - 65
LINFOCITOS % :23.4 25 - 35
MONOCITOS % :8.0 0 - 8
EOSINOFILOS % :3.8 0 - 5
BASOFILOS % :0.4 0 - 1
NEUTROFILOS. :5.21 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.91 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.65 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.31 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.03 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -
TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Robert Pasion Collante 72275358

INTERPRETACIÓN

.

1 ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
Fecha de Orden: 18/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2020 21:55:44
ALFA FETOPROTEINA AFP SERICA :2.41 0 - 5.8TECNICA EMPLEADA : Electroquimioluminiscencia REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

INTERPRETACIÓN

.

1 ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
Fecha de Orden: 18/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2020 21:55:45
ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO ACE_CEA :5.77 0 - 3TECNICA EMPLEADA : Electroquimioluminiscencia REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

INTERPRETACIÓN

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

.

1 ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZ

Fecha de Orden: 18/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:18/09/2020 21:55:45

ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO CA 19_9 :1.27 0 - 37TECNICA EMPLEADA : Electroquimioluminiscencia

REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

INTERPRETACIÓN

.

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER

Fecha de Orden: 19/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2020 05:54:04

GLOBULOS BLANCOS :7.120 5 - 10

RECUENTO DE G. ROJOS :3.170 4 - 5.4

HEMOGLOBINA :8.0 12.6 - 16

HEMATOCRITO :25.1 39.1 - 50

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :79.2 80 - 100

HB CORPUSCULAR MEDIA :25.2 27 - 33

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :31.9 28 - 36

PLAQUETAS :242 150 - 450

ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :56.4 -

VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.0 7 - 11

RDW CV :19.6 -

NEUTROFILOS % :61.0 50 - 65

LINFOCITOS % :24.9 25 - 35

MONOCITOS % :8.1 0 - 8

EOSINOFILOS % :5.3 0 - 5

BASOFILOS % :0.4 0 - 1

NEUTROFILOS. :4.34 2.25 - 8.48

LINFOCITOS. :1.77 0.9 - 4.52

MONOCITOS. :0.58 0 - 1.24

EOSINOFILOS. :0.38 0.09 - 0.45

BASOFILOS. :0.03 0 - 0.11

MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : GUMERCINDA ALBOR REDONDO 32706983

INTERPRETACIÓN

.

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

1 HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO
Fecha de Orden: 19/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:22/09/2020 09:28:25
ok REALIZADO POR: KATIUSCA DEL SOCORRO BASSA ARIZA
INTERPRETACIÓN
.

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
Fecha de Orden: 19/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2020 10:14:56
TIEMPO DE PROTROMBINA PT :11.3 -
INR :1.07 -
CONTROL PT :10.60 -TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : KEYRA ESTRADA BLANCO 1143142925
INTERPRETACIÓN
R

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
Fecha de Orden: 19/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2020 10:14:56
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT :30.6 -
CONTROL PTT :28.2 -TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : KEYRA ESTRADA BLANCO 1143142925
INTERPRETACIÓN
R

1 CLORO
Fecha de Orden: 19/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2020 11:13:44
CLORO EN SUERO :103.80 98 - 107
TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171
INTERPRETACIÓN
R

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Fecha de Orden: 19/09/2020
RESULTADOS:

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ** **Edad** 91 Años **Sexo** Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44 **EGRESO Fec:** 02/10/2020 11:33
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2020 11:13:44
GLICEMIA BASAL :153.70 75 - 121
TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa
REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACIÓN

R

1 NITROGENO UREICO
Fecha de Orden: 19/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2020 11:13:44
NITROGENO UREICO BUN :19.20 -
TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACIÓN

.

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 19/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2020 11:13:44
POTASIO :4.77 3.5 - 5.1
TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACIÓN

R

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 19/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2020 11:13:44
SODIO :143.00 136 - 145
TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

INTERPRETACIÓN

R

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 19/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/09/2020 11:13:44
CREATININA EN SUERO :3.99 0.67 - 1.17
TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

INTERPRETACIÓN

.

INTERCONSULTA POR: ANESTESIOLOGIA Fecha de Orden: 19/09/2020
OBSERVACIONES:
RESULTADOS: . FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / 00:00:00 REALIZADO POR: KATYA

INTERCONSULTA POR: MEDICINA INTERNA Fecha de Orden: 19/09/2020
OBSERVACIONES:
RESULTADOS: . FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / 00:00:00 REALIZADO POR: KATYA

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER
Fecha de Orden: 20/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:20/09/2020 05:46:12
GLOBULOS BLANCOS :7.810 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.230 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :8.2 12.6 - 16
HEMATOCRITO :26.2 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :81.1 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :25.4 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :31.3 28 - 36
PLAQUETAS :214 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :57.1 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.0 7 - 11
RDW CV :19.3 -
NEUTROFILOS % :59.6 50 - 65
LINFOCITOS % :25.1 25 - 35
MONOCITOS % :8.7 0 - 8
EOSINOFILOS % :5.6 0 - 5
BASOFILOS % :0.6 0 - 1
NEUTROFILOS. :4.65 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.96 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.68 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.44 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.05 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -
TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : GUMERCINDA ALBOR REDONDO 32706983

INTERPRETACIÓN

R

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERPOP CATETER CENTRAL
Fecha de Orden: 21/09/2020

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2020 19:48:31
REALIZADO POR: YEIMER UTRIA ARIAS

INTERPRETACIÓN

R
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:21/09/2020 19:48:31
REALIZADO REALIZADO POR: YEIMER UTRIA ARIAS

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER
Fecha de Orden: 22/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:22/09/2020 11:19:19
GLOBULOS BLANCOS :6.960 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.110 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :7.9 12.6 - 16
HEMATOCRITO :24.9 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :80.1 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :25.4 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :31.7 28 - 36
PLAQUETAS :188 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :56.8 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.4 7 - 11
RDW CV :19.7 -
NEUTROFILOS % :58.3 50 - 65
LINFOCITOS % :24.3 25 - 35
MONOCITOS % :9.2 0 - 8
EOSINOFILOS % :7.8 0 - 5
BASOFILOS % :0.4 0 - 1
NEUTROFILOS. :4.03 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.69 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.64 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.54 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.03 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : YUDI ESMERALDA LUGO BAQUERO 51788730

INTERPRETACIÓN

R

1 HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO
Fecha de Orden: 22/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:22/09/2020 09:29:42

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

ok REALIZADO POR: KATIUSCA DEL SOCORRO BASSA ARIZA

INTERPRETACIÓN

R

1 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDO

Fecha de Orden: 22/09/2020

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/09/2020 16:55:37

REALIZADO POR: WALTER RODELO BARRIOS

INTERPRETACIÓN

R

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/09/2020 16:55:37

RR REALIZADO POR: WALTER RODELO BARRIOS

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER

Fecha de Orden: 22/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/09/2020 23:10:06

GLOBULOS BLANCOS :7.680 5 - 10

RECUENTO DE G. ROJOS :3.820 4 - 5.4

HEMOGLOBINA :10.0 12.6 - 16

HEMATOCRITO :30.6 39.1 - 50

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :80.1 80 - 100

HB CORPUSCULAR MEDIA :26.2 27 - 33

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :32.7 28 - 36

PLAQUETAS :171 150 - 450

ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :54.4 -

VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.2 7 - 11

RDW CV :18.8 -

NEUTROFILOS % :60.7 50 - 65

LINFOCITOS % :23.4 25 - 35

MONOCITOS % :8.3 0 - 8

EOSINOFILOS % :6.5 0 - 5

BASOFILOS % :0.7 0 - 1

NEUTROFILOS. :4.66 2.25 - 8.48

LINFOCITOS. :1.80 0.9 - 4.52

MONOCITOS. :0.64 0 - 1.24

EOSINOFILOS. :0.50 0.09 - 0.45

BASOFILOS. :0.05 0 - 0.11

MIXTAS % :NI -

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

INTERPRETACIÓN

R

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
Fecha de Orden: 23/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 23:39:03
TIEMPO DE PROTROMBINA PT :11.5 -
INR :1.09 -
CONTROL PT :10.60 -TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : GUMERCINDA ALBOR REDONDO 32706983

INTERPRETACIÓN

NORMAL

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
Fecha de Orden: 23/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 23:39:03
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT :29.9 -
CONTROL PTT :28.2 -TECNICA EMPLEADA : Coagulometria REALIZADO POR : GUMERCINDA ALBOR REDONDO 32706983

INTERPRETACIÓN

NORMAL

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER
Fecha de Orden: 23/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 21:11:22
GLOBULOS BLANCOS :21.960 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.450 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :9.0 12.6 - 16
HEMATOCRITO :28.1 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :81.4 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :26.1 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :32.0 28 - 36
PLAQUETAS :190 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :55.4 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.1 7 - 11
RDW CV :19 -
NEUTROFILOS % :92.4 50 - 65
LINFOCITOS % :1.5 25 - 35
MONOCITOS % :5.5 0 - 8

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

EOSINOFILOS % :0.1 0 - 5
BASOFILOS % :0.1 0 - 1
NEUTROFILOS. :20.30 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :0.32 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :1.20 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.02 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.03 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

INTERPRETACIÓN

LEUCOCITOSIS.

1 CALCIO IONICO
Fecha de Orden: 23/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 22:37:15
CALCIO IONICO :1.18 0.9 - 1.19TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

NORMAL

1 CLORO
Fecha de Orden: 23/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 22:10:03
CLORO EN SUERO :105.20 98 - 107
TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

N

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Fecha de Orden: 23/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 22:10:04
GLICEMIA BASAL :142.40 75 - 121
TECNICA EMPLEADA : Enzimático Hexoquinasa
REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

ALTO

1 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 23/09/2020

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 22:10:04
MAGNESIO EN SUERO :1.61 1.7 - 2.3
TECNICA EMPLEADA : Colorimetrico REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

BAJO

1 NITROGENO UREICO
Fecha de Orden: 23/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 22:10:04
NITROGENO UREICO BUN :27.19 -
TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

ALTYO

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 23/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 22:10:04
POTASIO :4.27 3.5 - 5.1
TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

N

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 23/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 22:10:04
SODIO :137.00 136 - 145
TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

N

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 23/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 22:10:04
CREATININA EN SUERO :3.76 0.67 - 1.17
TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

INTERPRETACIÓN

ALTO

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATER

Fecha de Orden: 23/09/2020
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 22:52:32
REALIZADO POR: DANNY JOSE DE LA TORRE BAYONA

INTERPRETACIÓN

R
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 22:52:32
REALIZADO REALIZADO POR: DANNY JOSE DE LA TORRE BAYONA

1 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS - IMAGENOLOGIA

Fecha de Orden: 23/09/2020
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 22:54:34
REALIZADO POR: DANNY JOSE DE LA TORRE BAYONA

INTERPRETACIÓN

R
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 22:54:34
REALIZADO REALIZADO POR: DANNY JOSE DE LA TORRE BAYONA

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 23/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/09/2020 23:02:40
ÁCIDO LACTICO AUTOMATIZADO :2.79 0.5 - 2.2TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

INTERPRETACIÓN

LIGERAMENTE ELEVADO

1 HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO

Fecha de Orden: 24/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/09/2020 16:09:09
ok REALIZADO POR: KATIUSCA DEL SOCORRO BASSA ARIZA

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ** **Edad** 91 Años **Sexo** Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44 **EGRESO Fec:** 02/10/2020 11:33
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

3 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]
Fecha de Orden: 24/09/2020

4 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL INCENTIVOS
Fecha de Orden: 24/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2020 11:37:07
PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA DE UCI, SIN SOPORTE DE OXIGENO. REALIZADO POR: YANIYIR DEL CARMEN MOSCOTE PIMIENTA

CONCLUSIONES
PACIENTE QUE SE LE REALIZA SESION DE TERAPIA RESPIRATORIA: EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO.

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2020 11:39:59
PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA DE UCI, SIN SOPORTE DE OXIGENO. REALIZADO POR: YANIYIR DEL CARMEN MOSCOTE PIMIENTA

CONCLUSIONES
PACIENTE QUE SE LE REALIZA SESION DE TERAPIA RESPIRATORIA: EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO.

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/10/2020 13:12:50
PACIENTE DE SEXO MASCULINO SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, EN ESTABLES CONDICIONES, SIN SOPORTE DE OXIGENO SE UTILIZA PARA ATENCIÓN DEL PACIENTE LOS SIGUIENTES EPP (UNIFORME QUIRURGICO, GORRO DESECHABLE, RESPIRADOR N 95; MASCARILLA CONVENCIONAL, MONOGAFAS, PROTECTOR VISUAL) REALIZADO POR: JULIBETH JIMENEZ VILLALOBOS

CONCLUSIONES
SE REALIZA SESIÓN DE TERAPIA RESPIRATORIA ASÍ: INCENTIVO RESPIRATORIO 10 SESIONES DRENAJE POSTURAL SE DEJA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/10/2020 13:14:32
PACIENTE DE SEXO MASCULINO SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, EN ESTABLES CONDICIONES, SIN SOPORTE

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

DE OXIGENO SE UTILIZA PARA ATENCIÓN DEL PACIENTE LOS SIGUIENTES EPP (UNIFORME QUIRURGICO, GORRO DESECHABLE, RESPIRADOR N 95; MASCARILLA CONVENCIONAL, MONOGAFAS, PROTECTOR VISUAL) REALIZADO POR: JULIBETH JIMENEZ VILLALOBOS

CONCLUSIONES

SE REALIZA SESIÓN DE TERAPIA RESPIRATORIA ASÍ: INCENTIVO RESPIRATORIO 10 SESIONES DRENAJE POSTURAL SE DEJA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER

Fecha de Orden: 24/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2020 08:31:50
GLOBULOS BLANCOS :30.750 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.050 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :8.0 12.6 - 16
HEMATOCRITO :25.1 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :82.3 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :26.2 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :31.9 28 - 36
PLAQUETAS :213 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :57.8 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.9 7 - 11
RDW CV :19.5 -
NEUTROFILOS % :93.3 50 - 65
LINFOCITOS % :3.3 25 - 35
MONOCITOS % :3.0 0 - 8
EOSINOFILOS % :0.2 0 - 5
BASOFILOS % :0.2 0 - 1
NEUTROFILOS. :28.55 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.02 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.93 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.05 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.05 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : YUDI ESMERALDA LUGO BAQUERO 51788730

1 HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO

Fecha de Orden: 24/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/09/2020 16:10:06
OK REALIZADO POR: KATIUSCA DEL SOCORRO BASSA ARIZA

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
Fecha de Orden: 24/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2020 14:56:54
ÁCIDO LACTICO AUTOMATIZADO :2.46 0.5 - 2.2TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

1 ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 24/09/2020

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
Fecha de Orden: 24/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2020 14:42:24
BILIRRUBINA TOTAL :0.39 0 - 1.2
BILIRRUBINA DIRECTA :0.19 0 - 0.3
BILIRRUBINA INDIRECTA :0.2 DATO CALCULADO 0 - 1.1
TECNICA EMPLEADA : Colorimetrico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

1 PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]
Fecha de Orden: 24/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2020 14:56:54
ALBUMINA PROTEINAS DIFERENCIADAS :2.83 3.97 - 4.94
PROTEINAS TOTALES DIFERENCIADAS :5.20 6.4 - 8.3
GLOBULINA :2.37 DATO CALCULADO 1.5 - 3
RELACION ALB/GLOB :1.19 DATO CALCULADO 1.2 - 2TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
Fecha de Orden: 24/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2020 14:42:24
TRANSAMINASA ALANINO AMINOTRANSFERASA (ALT) :27.10 0 - 41
TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
Fecha de Orden: 24/09/2020
RESULTADOS:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2020 14:42:24
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (AST/GOT) :51.60 0 - 40
TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : GENNY XIMENA URBINA ACEVEDO 1090390879

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER

Fecha de Orden: 24/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:24/09/2020 17:46:46
GLOBULOS BLANCOS :24.900 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :2.850 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :7.6 12.6 - 16
HEMATOCRITO :23.3 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :81.8 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :26.7 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :32.6 28 - 36
PLAQUETAS :189 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :58.1 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.4 7 - 11
RDW CV :19.9 -
NEUTROFILOS % :89.4 50 - 65
LINFOCITOS % :6.8 25 - 35
MONOCITOS % :3.5 0 - 8
EOSINOFILOS % :0.1 0 - 5
BASOFILOS % :0.2 0 - 1
NEUTROFILOS. :22.12 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.70 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.87 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.02 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.04 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : SULFEIRA BUSTILLO TAPIA 1049482418

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER

Fecha de Orden: 25/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2020 03:57:27
GLOBULOS BLANCOS :21.260 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.120 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :8.3 12.6 - 16
HEMATOCRITO :25.6 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :82.1 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :26.6 27 - 33

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :32.4 28 - 36
PLAQUETAS :211 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :57.2 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :11.3 7 - 11
RDW CV :19.5 -
NEUTROFILOS % :89.7 50 - 65
LINFOCITOS % :6.5 25 - 35
MONOCITOS % :2.9 0 - 8
EOSINOFILOS % :0.2 0 - 5
BASOFILOS % :0.2 0 - 1
NEUTROFILOS. :19.08 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.38 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.61 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.04 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.04 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Danny Rivera Jaime 91448224

INTERPRETACIÓN

LEUCOCITOSIS EN DESCENSO

1 CLORO
Fecha de Orden: 25/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2020 04:30:08
CLORO EN SUERO :102.40 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Robert Pasion Collante 72275358

INTERPRETACIÓN

OK

1 NITROGENO UREICO
Fecha de Orden: 25/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2020 04:30:08
NITROGENO UREICO BUN :21.77 -TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Robert Pasion Collante 72275358

INTERPRETACIÓN

ALTO

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 25/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2020 04:30:08

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

POTASIO :4.78 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Robert Pasion Collante 72275358

INTERPRETACIÓN

OK

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 25/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2020 04:30:09

SODIO :139.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Robert Pasion Collante 72275358

INTERPRETACIÓN

OK

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Fecha de Orden: 25/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2020 04:30:08

CREATININA EN SUERO :2.81 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Robert Pasion Collante 72275358

INTERPRETACIÓN

ALTO

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

Fecha de Orden: 25/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/09/2020 05:36:13

ÁCIDO LACTICO AUTOMATIZADO :2.42 0.5 - 2.2TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : Robert Pasion Collante 72275358

INTERPRETACIÓN

ALTO

1 HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO

Fecha de Orden: 26/09/2020

RESULTADOS:

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/09/2020 16:11:04

OK REALIZADO POR: KATIUSCA DEL SOCORRO BASSA ARIZA

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER CONTROL A LAS 05:30 AM (POSTRANSFUSION)

Fecha de Orden: 27/09/2020

RESULTADOS:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/09/2020 05:49:23
GLOBULOS BLANCOS :10.110 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :2.800 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :7.7 12.6 - 16
HEMATOCRITO :23.6 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :84.3 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :27.5 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :32.6 28 - 36
PLAQUETAS :168 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :60.2 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.6 7 - 11
RDW CV :19.4 -
NEUTROFILOS % :78.6 50 - 65
LINFOCITOS % :12.1 25 - 35
MONOCITOS % :6.0 0 - 8
EOSINOFILOS % :2.2 0 - 5
BASOFILOS % :0.3 0 - 1
NEUTROFILOS. :7.95 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.22 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.61 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.22 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.03 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Janeth Tamara 1140850120

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER
Fecha de Orden: 28/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/09/2020 11:39:20
GLOBULOS BLANCOS :9.390 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.560 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :9.8 12.6 - 16
HEMATOCRITO :29.9 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :84.0 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :27.5 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :32.8 28 - 36
PLAQUETAS :216 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :58.2 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :11.2 7 - 11
RDW CV :18.9 -
NEUTROFILOS % :79.7 50 - 65
LINFOCITOS % :11.4 25 - 35
MONOCITOS % :7.0 0 - 8

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

EOSINOFILOS % :1.6 0 - 5
BASOFILOS % :0.3 0 - 1
NEUTROFILOS. :7.48 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.07 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.66 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.15 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.03 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : YUDI ESMERALDA LUGO BAQUERO 51788730

1 ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS
Fecha de Orden: 28/09/2020
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/09/2020 10:22:29
TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : YUDI ESMERALDA LUGO BAQUERO 51788730
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/09/2020 10:22:29
REALIZADOTECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : YUDI ESMERALDA LUGO BAQUERO 51788730

1 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONE
Fecha de Orden: 28/09/2020
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/09/2020 10:25:36
TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : YUDI ESMERALDA LUGO BAQUERO 51788730
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/09/2020 10:25:36
REALIZADOTECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : YUDI ESMERALDA LUGO BAQUERO 51788730

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER
Fecha de Orden: 29/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/09/2020 06:08:13
GLOBULOS BLANCOS :8.950 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.270 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :8.9 12.6 - 16
HEMATOCRITO :27.1 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :82.9 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :27.2 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :32.8 28 - 36
PLAQUETAS :204 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :56.9 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.9 7 - 11
RDW CV :18.8 -
NEUTROFILOS % :79.6 50 - 65

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

LINFOCITOS % :9.2 25 - 35
MONOCITOS % :7.3 0 - 8
EOSINOFILOS % :2.3 0 - 5
BASOFILOS % :0.3 0 - 1
NEUTROFILOS. :7.12 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :0.82 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.65 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.21 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.03 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -
TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : Robert Pasion Collante 72275358

1 CLORO
Fecha de Orden: 29/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/09/2020 06:37:25
CLORO EN SUERO :95.90 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Jhonner Pimienta Socarras 1124519490

1 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 29/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/09/2020 06:37:25
MAGNESIO EN SUERO :1.56 1.7 - 2.3TECNICA EMPLEADA : Colorimetrico REALIZADO POR : Jhonner Pimienta Socarras 1124519490

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 29/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/09/2020 06:37:25
POTASIO :4.61 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Jhonner Pimienta Socarras 1124519490

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 29/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/09/2020 06:37:25
SODIO :132.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : Jhonner Pimienta Socarras 1124519490

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

1 HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO
Fecha de Orden: 29/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/09/2020 16:11:54
OK REALIZADO POR: KATIUSCA DEL SOCORRO BASSA ARIZA

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER CONTROL A LAS 05:30 AM
Fecha de Orden: 30/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/09/2020 08:55:05
GLOBULOS BLANCOS :7.450 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.800 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :10.5 12.6 - 16
HEMATOCRITO :31.0 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :81.6 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :27.6 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :33.9 28 - 36
PLAQUETAS :328 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :57.3 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :11.4 7 - 11
RDW CV :19.5 -
NEUTROFILOS % :78.1 50 - 65
LINFOCITOS % :12.6 25 - 35
MONOCITOS % :8.1 0 - 8
EOSINOFILOS % :1.1 0 - 5
BASOFILOS % :0.1 0 - 1
NEUTROFILOS. :5.81 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :0.94 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.60 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.08 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.01 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : YUDI ESMERALDA LUGO BAQUERO 51788730

1 NITROGENO UREICO CONTROL A LAS 05:30 AM
Fecha de Orden: 30/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/09/2020 10:46:14
NITROGENO UREICO BUN :22.75 -
TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS — CONTROL A LAS 05:30 AM
Fecha de Orden: 30/09/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/09/2020 10:46:13
CREATININA EN SUERO :3.03 0.67 - 1.17
TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : MARIA ALEJANDRA OLIVARES BUELVAS 1045721171

1 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONE
Fecha de Orden: 30/09/2020
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/09/2020 11:52:21
REALIZADO POR: CINDY VANESSA GONZALEZ ORTIZ
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/09/2020 11:52:21
OK DR MISERQUE REALIZADO POR: CINDY VANESSA GONZALEZ ORTIZ

1 HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO
Fecha de Orden: 30/09/2020

INTERCONSULTA POR: DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS — Fecha de Orden: 30/09/2020
OBSERVACIONES:
RESULTADOS: RESPONDIDA EL DIA DE AYER
SE INTRODUJO DEXAMETASONA 8MG EV/DIA EN HORARIO A M DURANTE 3 DIAS. FECHA Y HORA DE APLICACION:02/10/2020 10:38:02 REALIZADO POR: LUZ DIVINA MONTENEGRO BARROS

INTERCONSULTA POR: NUTRICION CLINICA — Fecha de Orden: 30/09/2020
OBSERVACIONES:
RESULTADOS:
NUTRICION CLINICA
VALORACION POR NUTRICION
PACIENTE DE 91 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:
1. POSTOPERATORIO INMEDIATO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA 23/09/20 POR LESIÓN EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5 CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ
- LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACION DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4.CARDIOPATÍA ISQUÉMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
ANTECEDENTES:
**PATOLOGICOS HYPERTENSION, CARDIOPATÍA ISQUÉMICA, IRC EN HEMODIÁLISIS
**QUIRÚRGICOS: REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA EN DOS OCASIONES (1975 - 1995) ANGIOPLASTIA MAS COLOCACIÓN DE STENT EN CORONARIA DERECHA, APENDICECTOMÍA EN MAYO CON POSTERIOR AFECTACIÓN RENAL CON PRESENCIA DE HIPERURICEMIA,

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

MANIFIESTA PACIENTE.
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, TOLERANDO VIA ORAL, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, CON PERDIDA DE MASA MUSCULAR, EDEMA DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, NIEGA VOMITO, NIEGA DIARREA, REFIERE NO TENER BUENA TOLERANCIA A LOS ALIMENTOS DE CONSISTENCIA SOLIDO, SOLO TOLERANDO DIETA DE CONSISTENCIA LIQUIDA A TOLERANCIA, POR LO QUE SE REALIZA VALORACION Y EDUCACION NUTRICIONAL, PARA REAJUSTE DE DIETA DE ACUERDO A PATOLOGIA DE BASE, TOLERANCIA, GUSTOS Y PREFERENCIA CON EL FIN DE LOGRAR CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES, EVITAR DETERIORO DE SU ESTADO NUTRICIONAL Y COMO PARTE INTEGRAL DE SU TRATAMIENTO.
PLAN NUTRICIONAL: PACIENTE RECIBE DIETA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPOSODICA RENAL MAS MERIENDA REFORZADA EN LOS 6 TIEMPOS DE COMIDAS PARA CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES DE LOS MICRO Y MACRO NUTRIENTES.
SEGUIMIENTO POR NUTRICION
VIGILANCIA POR ENFERMERIA
. FECHA Y HORA DE APLICACION:30/09/2020 16:58:16 REALIZADO POR: DEISY TATIANA DE LA HOZ ESTRADA

INTERCONSULTA POR: PSICOLOGIA Fecha de Orden: 30/09/2020

OBSERVACIONES:
RESULTADOS: PROGRAMA HEMATO ONCO ATENCIÓN PSICOLÓGICA AL PACIENTE
PACIENTE QUE EN ESTOS MOMENTOS SE ENCUENTRA ACOMPAÑADO POR SU ENFERMERA CUIDADORA. POR LO QUE SE PROCEDE A DIALOGAR CON LA HIJA QUE ESTÁ AL TANTO DE SU PROCESO, REFIERE QUE SU PAPA LO HA PERCIBIDO TRANQUILO, MAS EL ES MEDICO Y NO TIENE CONOCIMIENTO HASTA DONDE ÉL TIENE CONOCIMIENTO DE SU ENFERMEDAD, SU PREOCUPACIÓN ES LA MAMÁ QUE POR SU MAYORÍA DE EDAD, NO SABE COMO LO PUEDA TOMAR; POR LO QUE SE CONCERTÓ UNA CITA PARA EL DIA VIERNES. AL FAMILIAR SE LE BRINDAN ORIENTACIONES QUE LE PERMITAN TANTO AL PACIENTE COMO A SU ESPOSA LA ELABORACIÓN DE HERRAMIENTAS EMOCIONALES PARA TENER UN AFRONTAMIENTO ASERTIVO ADAPTATIVO A LA ENFERMEDAD, MANTENIENDO ASÍ ACTITUDES Y PENSAMIENTOS POSITIVOS, REITERANDO LA IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR DURANTE TODO SU PROCESO.
. FECHA Y HORA DE APLICACION:30/09/2020 17:49:15 REALIZADO POR: GRACIELA GIOMAR GARCIA GARCES

1 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA SE REALIZA VALORACIÓN POR NUTRICION***PA
Fecha de Orden: 30/09/2020

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER
Fecha de Orden: 01/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/10/2020 06:24:17
GLOBULOS BLANCOS :6.720 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :3.180 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :8.7 12.6 - 16
HEMATOCRITO :26.2 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :82.4 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :27.4 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :33.2 28 - 36
PLAQUETAS :245 150 - 450

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :58.8 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.8 7 - 11
RDW CV :19.7 -
NEUTROFILOS % :72.8 50 - 65
LINFOCITOS % :14.4 25 - 35
MONOCITOS % :10.9 0 - 8
EOSINOFILOS % :1.5 0 - 5
BASOFILOS % :0.1 0 - 1
NEUTROFILOS. :4.42 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :0.97 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.73 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.10 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.01 0 - 0.11
MIXTAS % :NI -TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : GUMERCINDA ALBOR REDONDO 32706983

1 CLORO
Fecha de Orden: 01/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/10/2020 06:42:59
CLORO EN SUERO :102.40 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

1 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 01/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/10/2020 06:26:46
MAGNESIO EN SUERO :1.65 1.7 - 2.3TECNICA EMPLEADA : Colorimetrico REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

1 NITROGENO UREICO
Fecha de Orden: 01/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/10/2020 06:26:46
NITROGENO UREICO BUN :32.10 -TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 01/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/10/2020 06:42:59
POTASIO :5.36 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

32833567

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 01/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/10/2020 06:42:59
SODIO :139.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 01/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/10/2020 06:26:46
CREATININA EN SUERO :3.90 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

1 HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO
Fecha de Orden: 01/10/2020

INTERCONSULTA POR: NUTRICION CLINICA Fecha de Orden: 01/10/2020
OBSERVACIONES:
RESULTADOS: ****NUTRICIÓN CLINICA
VALORACIÓN POR NUTRICIÓN
PACIENTE MASCULINO DE 91 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:
1. POSTOPERATORIO DE HEMICOLECTOMÍA DERECHA AMPLIADA, CON ANASTOMOSIS LATEROLATERAL ILEOTRANSVERSA EN DOS PLANOS (23/09/20) POR MASA EN COLON TRASVERSO DE APROXIMADAMENTE 4*5CMS , DE BORDES IRREGULARES, CON OCLUSIÓN DE LA LUZ - LESIONES NODULARES SUGESTIVA DE CARCINOMATOSIS EN PELVIS Y HEMIDIAFRAGMA DERECHO
2. POSTOPERATORIO DE EVENTRORRAFIA MAS COLOCACIÓN DE MALLA DEL 13/09/2020
3.INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN FASE DIALÍTICA
4 .CARDIOPATIA ISQUEMICA FEVI 56%
5. HIPERTENSION ARTERIAL
PACIENTE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON ACOMPAÑAMIENTO (CUIDADORA), DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CABELLOS BIEN IMPLANTADOS, CON PIEL NORMOPIGMENTADA E HIDRATADA, EN REGULAR ESTADO MÚSCULO-NUTRICIONALES, CON TOLERANCIA DE LA VÍA ORAL (DIETA LÍQUIDA), CON LEVE PALIDEZ MUCOUTÁNEA, LEVE EDEMA GENERALIZADO, QUIEN PERSISTE CON REGULAR INGESTA ORAL Y ALTOS REQUERIMIENTOS DE NUTRIENTES QUE NO ALCANZAN A SER CUBIERTOS POR LA DIETA LIQUIDA, POR LO QUE SE DECIDE INDICAR SOPORTE NUTRICIONAL ORAL CON FORMULA NUTRICIONAL APTA PARA PACIENTES RENALES, CON EL OBJETIVO DE OPTIMIZAR APORTES DE NUTRIENTES, DETENER EL DETERIORO NUTRICIONAL Y LOGRAR UN ADECUADA RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMO PARTE INTEGRAL DEL TRATAMIENTO.
PLAN NUTRICIONAL:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

DIETA NORMOCALORICA NORMOPROTEICA HIPOGRASA RENAL SIN LACTEOS SIN IRRITANTES DE CONSISTENCIA LIQUIDA, FRACCIONADA EN 5 TIEMPOS DE COMIDA, MERIENDAS 2/DÍA.
TRATAMIENTO MEDICO NUTRICIONAL CON SOPORTE NUTRICIONAL ORAL CON FORMULA APTA PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL EN HEMODIALISIS 1 TOMA AL DÍA.
CONTENIDO NUTRICIONAL DE LA FORMULA
NUTRIENTE
PROTEÍNA:.....19,1 GRS
GRASAS:.....22,7 GRS
CARBOHIDRATOS:.....37,9 GRS
CALORÍAS:.....425 CALS
-VIGILAR TOLERANCIA
-SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN
. FECHA Y HORA DE APLICACION:01/10/2020 15:45:41 REALIZADO POR: ZULEYMA PATRICIA LORA PEREZ

1 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA ****NUTRICIÓN CLINICA VALORACIÓN POR NUTR
Fecha de Orden: 01/10/2020

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER
Fecha de Orden: 02/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/10/2020 05:44:39
GLOBULOS BLANCOS :7.620 5 - 10
RECUENTO DE G. ROJOS :2.900 4 - 5.4
HEMOGLOBINA :8.0 12.6 - 16
HEMATOCRITO :24.0 39.1 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :82.8 80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA :27.6 27 - 33
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA :33.3 28 - 36
PLAQUETAS :205 150 - 450
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. :60.7 -
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO :10.8 7 - 11
RDW CV :20 -
NEUTROFILOS % :77.0 50 - 65
LINFOCITOS % :13.1 25 - 35
MONOCITOS % :8.8 0 - 8
EOSINOFILOS % :0.9 0 - 5
BASOFILOS % :0.0 0 - 1
NEUTROFILOS. :5.30 2.25 - 8.48
LINFOCITOS. :1.00 0.9 - 4.52
MONOCITOS. :0.67 0 - 1.24
EOSINOFILOS. :0.07 0.09 - 0.45
BASOFILOS. :0.01 0 - 0.11

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ**
Edad 91 Años
Sexo Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44
Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA
EGRESO Fec: 02/10/2020 11:33
Atn. Egreso TRIAGE

MIXTAS % :NI -
TECNICA EMPLEADA : REALIZADO POR : GUMERCINDA ALBOR REDONDO 32706983

1 CLORO
Fecha de Orden: 02/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/10/2020 06:44:00
CLORO EN SUERO :103.10 98 - 107TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

1 NITROGENO UREICO
Fecha de Orden: 02/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/10/2020 06:12:40
NITROGENO UREICO BUN :21.82 -TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 02/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/10/2020 06:44:00
POTASIO :4.02 3.5 - 5.1TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 02/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/10/2020 06:44:00
SODIO :139.00 136 - 145TECNICA EMPLEADA : Ion Selectivo REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 02/10/2020
RESULTADOS:
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/10/2020 06:12:40
CREATININA EN SUERO :2.71 0.67 - 1.17TECNICA EMPLEADA : Enzimatico REALIZADO POR : IVONNE ISABEL SMITH REBOLLEDO 32833567

7. MEDICAMENTOS FORMULADOS

Cantidad	Dosis	Descripción
2,00	155,00MILIGRAMOS	AMLODIPINO 5 MG TABLETA

Usuario:

EPICRISIS

1721463

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1721463
Cedula **1721463** **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ** **Edad** 91 Años **Sexo** Masculino

INGRESO Fec: 09/09/2020 11:44 **EGRESO Fec:** 02/10/2020 11:33
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA

2,00	3.450,00MICROGRAMO	CLONIDINA CLORHIDRATO 150 MCG TABLETA
2,00	6,00GRAMOS	CEFALOTINA 1 GR POLVO PARA INYECCION
1,00	100,00CENTIMETRO CUBICO	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6 % SUSPENSION
3,00	10,00GRAMOS	SUCRALFATO 1 GR TABLETA
2,00	4,00GRAMOS	DIPIRONA SODICA 1 GR/2 ML SOLUCION INYECTABLE
2,00	4.000,00MILILITROS	LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOLUCION INYECTABLE X 1.000 ML
4,00	261,00GRAMOS	POLIETILENGLICOL 4000 87G POLVO ORAL
1,00	520,00MILIGRAMOS	OMEPRAZOL 40 MG SOLUCION INYECTABLE
2,00	2,00GRAMOS	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	80,00CENTIMETRO CUBICO	NISTATINA 100.000 U.I./ML SUSPENSION ORAL FRASCO X 60 ML
1,00	800,00MILIGRAMOS	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA
2,00	2.000,00CENTIMETRO CUBICO	CLORURO DE SODIO 0.9 % 500 ML SOLUCION INYECTABLE (SOLUCION SALINA)
1,00	80,00CENTIMETRO CUBICO	LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOLUCION INYECTABLE X 1.000 ML
1,00	550,00MILIGRAMOS	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	1.000,00MILIGRAMOS	METRONIDAZOL 500 MG/100 ML SOLUCION INYECTABLE
3,00	10.500,00MILILITROS	LACTATO DE RINGER (HARTMAN) 500 ML SOLUCION INYECTABLE
8,00	30,00GRAMOS	AMPICILINA + SULBACTAM 1 + 0.5 GR POLVO PARA INYECCION
1,00	22.500,00UNIDAD INTERNACION	DALTEPARINA SODICA 2.500 U.I. SOLUCION INYECTABLE
1,00	190,00MILIGRAMOS	FUROSEMIDA 20 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE
2,00	25,00MILIGRAMOS	CARVEDILOL 6.25 MG TABLETA
1,00	50,00MILIGRAMOS	CARVEDILOL 25 MG TABLETA
2,00	450,00MILIGRAMOS	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA
2,00	5,00GRAMOS	ACIDO ASCORBICO 500 MG TABLETA
3,00	30,00MILIGRAMOS	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	474,00CENTIMETRO CUBICO	AMINOACIDOS ESENCIALES SOLUCION ORAL LATA X 237ML (NEPRO AP)

GRACIELA GIOMAR GARCIA GARCES
Reg. 160630
PSICOLOGIA

Usuario:

Barranquilla. Noviembre 20-2021

Señores
ESTADISTICAS Y DEFUNCIONES
Barranquilla – Atlántico

REF. AUTORIZACION PARA CREMACION

Yo, Milena Oralle Flinos identificado con la Cédula de Ciudadanía No 22448276 expedida en Bogotá en representación de toda la familia, autorizo que el cuerpo del señor(a) Jesus Oralle Pedroza (Q.E.P.D) sea cremado en el Horno Crematorio de JARDINES DE LA ETERNIDAD NORTE

Atentamente,

Firma:
CC: 22.448.276
Nombres y Apellidos: Milena Oralle
Dirección: Cra 58 #75-104
Teléfono de contacto: 3530540

Anexo: Fotocopia de documento de identidad del solicitante.

Fecha modificación: 25-01-2019

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

H. Clínica: 09 JUL. 2008

Clínica Oftalmológica Del Caribe	CLINICA OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	Código: F-CE/CX-HCO
		Versión: 01
	HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA	Vigencia: 01/08/2005

NOMBRE	Luis Francisco Ovalle	Fecha	VII 09 08

ANTECEDENTES		SI	NO		SI	NO
PERSONALES	Diabetes		✓	Artritis		✓
	Hipertensión	✓		Asma		✓
	Alergias		✓	Cirugías Previas	✓	
	Que Cirugías: Bypass.					
	Que drogas toma: Neoprolol.					

Observaciones: _____

OCULARES							
	Glaucoma			SI	~~NO~~ ✓	Usa Gafas	SI ~~NO~~ ✓
	Traumas			SI	~~NO~~ ✓	L. de Contacto	SI NO
	Usa Gotas			SI	~~NO~~ ✓		
	Cirugías Previas	SI	NO	Que Cirugías: _____			
	Otros	SI	NO				

Observaciones: Alteración de Cirugía de Corazón.

Motivo de Consulta y ultima revisión de los ojos:

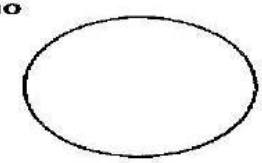
Revisión de A. Visual A.O

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

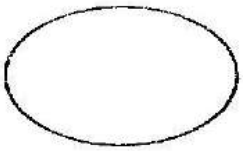
H. Clínica:

NERVIO OPTICO

Ojo Derecho

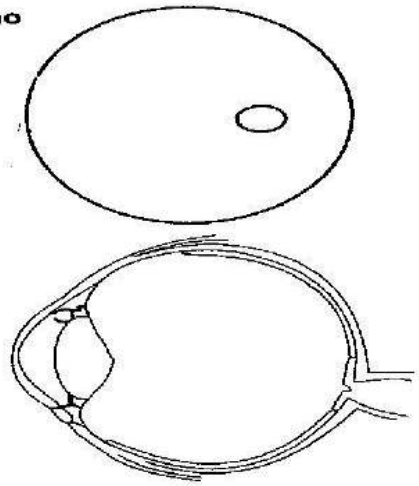


Ojo Izquierdo

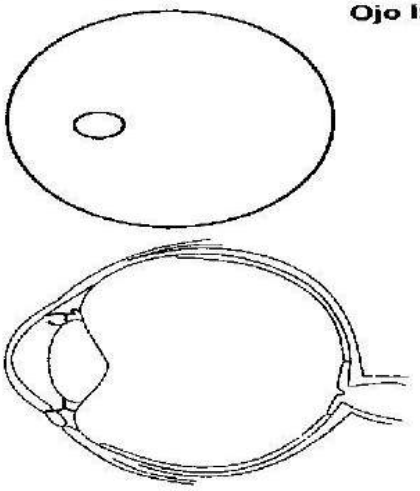


FONDO DE OJO (Con dilatación) (Sin dilatación)

Ojo Derecho



Ojo Izquierdo



DIAGNOSTICO

1. Hipertenso
2. Catarata A. of
3.
4.
5.

Plan: Cirugía Catarata.

Firma del Oftalmólogo

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

09 JUL. 2008

09 JUL. 2008

Luis. Fco ovalle R.
79 años

AV/ OD = 980 x 1/7
OI = 170 x 1/7

OD – 4770
41790
OI = 46x0
41790
63/65

S. Ampios OD

OD – N – 2.50 x 85 – 1/40 – 1/3
OI – N – 1.00 x 80 – 1/40 – 1/3
Of 2.75

TA = 14 mHg
Catarats Ambos ojos.
– TCC –
– Biometría –
– Ecografía

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

02 FEB. 2009

Disminuye AV OD

AV OD - 1/60 J6 vs - 1/40 - J5
OI - 1/40 J7

K OD - 47 x 0
45 x 90 plano 63/65
OI - 46 x 160 plano
45 x 70

- 0.75 - 2.25 x 90 - 1/40 J3
- 1.00 x 70 - 1/30 J3
2.75

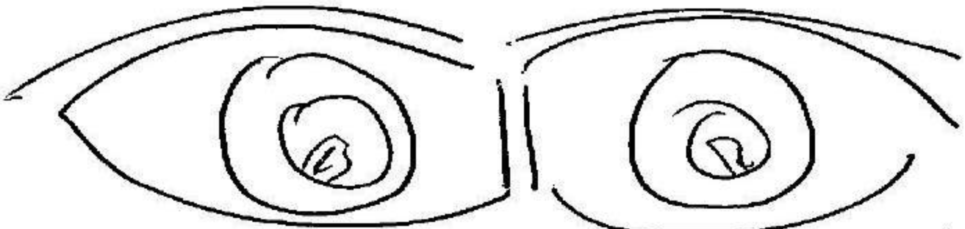
- Colocar lentes Monofocales
- Hacer Incisión Relajante en OD.

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE

2 8 MAR. 2019

Valoración por visión borrosa AO
ya estaba programado para cx catarata
se suspendió x crisis hipertensiva
ANT = HTA = Ibersartan. 1 diaria 200
- amlodipino. 1 día 5mg
- Metoprolol 50mg 2/día



VH(3)
CA tranquila

cortical - nuclear
V03 NC3.

APD < 1.0 / 1.0

Plan = optometría AO
control y detalles

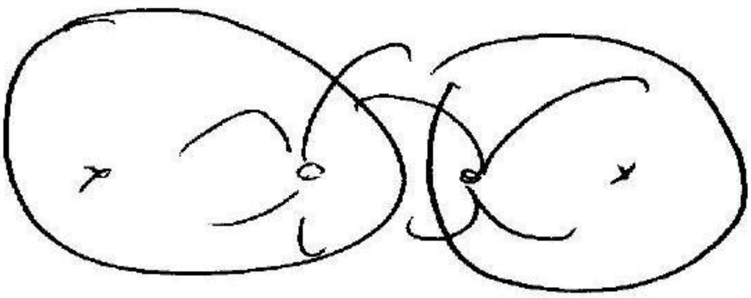
aues 82665

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

Mayo 25/2010.

Cataratas AO.



Dilatación Regular

EXC= 04 EXC= 04
atrofia peri papilar, Fondo coroideo
↓ Brillo foveal
OPT 10/5/10.
AVSC. 20/70

OD N -050 × 90 → 20/70 AO
OI N 2

→

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

25 MAYO 2010

Glom: fregen c/4hAO

= Val x clinica de catarata

Villa82665

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

17 JUN. 2010

Edad: 81 años ♂

HTA ⊕ DM ⊖ AR ⊖

Quirúrgicos: catarata AO

pte refiere Presión borrosa AO.

BIO:

NO2C2 cort 4 NO2C2 cort 4

CA normal

PIO < 14 / 14 mm Hg

F. de O: RCO 0.4 / 0.4 inclinado. Atrofia peripapilar. Alt. EPR. retina bien aplicada.

plan: ① FACO + CIO OD ② RTO endoleled + Biometría OD. ③ pre-Qx →

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

Se explica proced + todos los riesgos.

Dx. [illegible] [illegible] [illegible]

13 OCT. 2010 Examinación A. OO

AV / OD - 20/70* / 14*
OI - 20/40* / 12*

K / OD - 44.77 / 170°
45.7 _ 80°
OI - 44.64 / 171°
44.28 / 85°

63/CS

Rx / OD - N - 2.75 × 80 - 20/20 * J1
OI - -0.25 - 1.25 × 80 - 20/30* J2*
Add +1.00

[illegible signature]

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

13 OCTUBRE | 20

Control

Paciente programado a cirugía FACO + LIO TÓRICO O.D.

Asintomático.

PIO → 12 / 12 mmHg

NO2 NC2 CA4

Córnea clara, CA tyndall

OD: BCC 0.4 | 0.4

Retina aplicada | + brillo macular.

P/: - FACO + LIO TÓRICO OD

luego OI

- Recomendaciones

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

HOJA PREQUIRÚRGICA CIRUGIA CATARATA

Fecha Cirugía: 14/10/15

Nombre: Ovalle Rodriguez Luis **Edad:** 80 años

Historia Nº. _____ **Entidad:** _____

Ojo a operar: (OD) _____ **OI** _____

Antecedentes oculares y generales de importancia:

		Lejos	Cerca
A.V. SC	OD:	20/70	J4
	OI:	20/40	J2
A.V. CC	OD:	20/50	
	OI:	20/30	

Clasificación de la Catarata: N C4 O4

Recuento Endotelial: 2349 cel/mm²

L.I.O. Calculado: Toric 18.5

Long CD

Observaciones:

DX:
CATARATA

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

OptiCaribe s.a.
Unidad Visual
Su visión, lo que más nos importa

Carrera 53 No. 68B - 87 Loc. 132 Gran Centro
Citas: 3684668 Telefax: 3691556 - 3562294 * Barranquilla - Colombia

Nombre y Apellido: Luis Fco Ovalle

Identificación:

Fecha		
DIA	MES	AÑO
10	7	18

R/.

Bert Ruiz S.
OPTOMETRA - UNISALLE
T.P. No. 0329 CTNPO

Firma

Diseño Creativo * 301 2274773

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS | **Documento:** 1721463

Cx # 186769

CLINICA OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	Código:	F-CX-NO
Clínica Oftalmológico Del Caribe	Versión:	01
NOTA OPERATORIA	Vigencia:	01/09/2005
	Página:	1 de 1

Nombre: Luis ovalle Historia: 152942

Fecha: oct 14/10.

Cirugía: Faco + LIO Torico.

Ojo (OD) OI

Descripción quirúrgica: Tiempo de faco: 24.29%.

Previa asepsia y antisepsia con yodopovidona + antibiotico profilactico

Ultrachopper: 3,41 %

Qx DX4C4 - CCC - Faco con Punta Akahoshi + LIO a 177° en saco

Vigadexa intracameral Nylon 10/0

Complicaciones:

MODEL: SN60T5
POWER: 18.5 D 3.00 CYL
LENGTH($Ø_T$): 13.0mm
OPTIC($Ø_B$): 6.0mm
SN: 10948203 023
EXP DATE 2014-08
UV WITH BLUE LIGHT FILTER
AcrySof TORIC IOL
Alcon Laboratories, Inc.

Drogas Usadas:
Discovisc
Biocelulent
Adrenalina - A.C. - Biolon - Bio-celoftal - Amvis
Mitomicina - Rafigel - Vitrax - Aceite silicona - Gas

Ref. C.O.C. 200489

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

Clínica Oftalmológica Del Caribe	CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE	Código:	F-CX/NEPQ
		Versión:	01
	NOTAS DE ENFERMERIA PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	Vigencia:	01/09/05
		Pagina:	1 de 1

H.C. 152992

FECHA: D 14 M 10 A 10 No. C.C. 1721463

Nombre y Apellidos: Luis Ovalle Edad: 80 Años

Procedimiento Quirúrgico: Facotuo TORCO OD Anestesia: Bloqueo

Cirujano: Dr. Luis Esquf Anestesiólogo: Dra. Laspnilla

Instrumentador: Ivett Rotador: Aux Yasmin

Hora de Ingreso: 10:40 Am Observaciones de Ingreso: Consciente - orientado

Signos Vitales FC: 63 FR: 20 SO: 99 TA: 133/73 TAM 37.

Venopunción: SI X NO Abocath No. 22 MS D LEV: — Cant: —

Medicamentos Anestésico:
Optetasol, Bupivacaina Alcaine.
Mydriacil, Mydriatan Roxcaina 1%
y Hacerseal Xilocaina Simple

Observaciones: Se traslada consciente con O2 donde se realiza el acto qx. No hay complicación

Si Asepsia, antisepsia con yodopovidona y colocación de campos quirúrgicos

11 AM Inicia acto quirúrgico Muestra Patológica No

LIO: Si Tejido: No Implante: No

Otros: adrenalina

Apósito Ocular: No Cascarilla Ocular: Si Otro: Vigamox

11:30 AM Termina acto quirúrgico Recuperación: Si FC: 63.

Observaciones: Se traslada consciente con fórmula y control post a Sala Recuperación

12 Am Hora de Salida Observaciones de Egreso: Sale del servicio con su familiar

	Firma de quien recibe		Firma de quien recibe
Entrega de Patología	No	Entrega de Indicaciones	Si
Entrega de Fórmula	Si	Control	Si

Indicaciones a familiares y/o acompañantes de pacientes: Aux Marqui

Ref. 602

"Su visión, nuestra razón de existir"

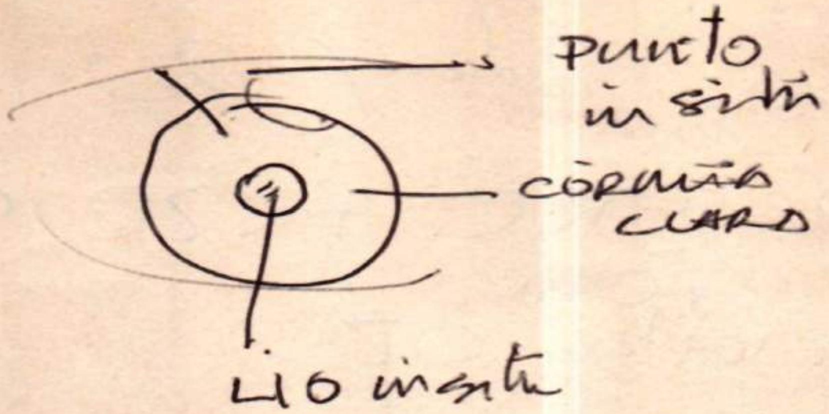
ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

15 OCT. 2010

. 1er Día PO.

Faco + LIO OD.



- control PO
- TTO - PO
- Faco + LIO ojo Izquierdo
- Biometría y Recuento end.

Dr Laguna
Dr L. Escaf

20 OCT. 2010 / 6 días operado OD

Se siente bien

AV / OD = 20/70* 14*
OI = 20/40* 12*

T / OD - 146 17 0°
43 17 90°

OI - 146 X 170
43 X 80

6/64

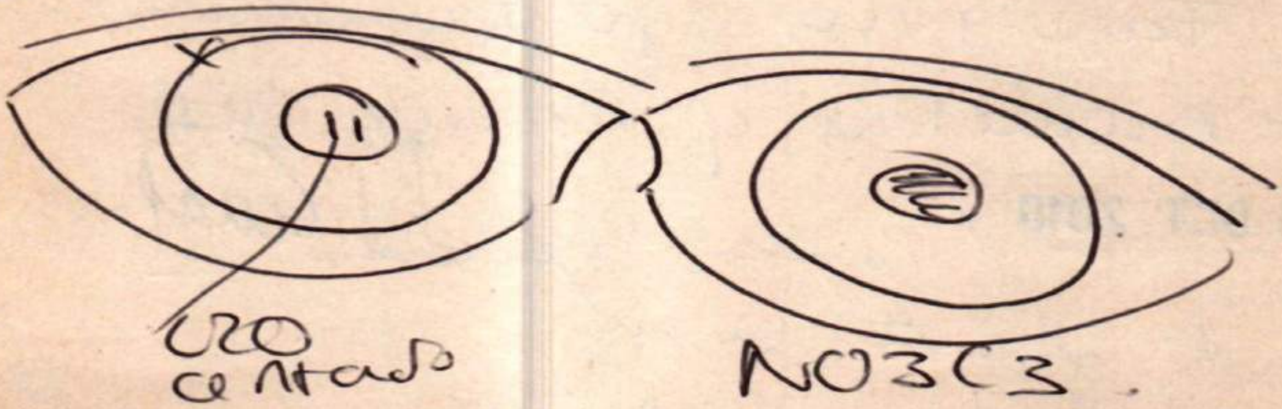
Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

Rx/ OD = N -0.75 X 125 = /30 J1
OI = -0.25 -1.00 X 80 - /30 J2
Add 1.25

gavo Dia Zoom Rc

1) PQP FACO + LIO OD
TORICO
2) Catarata OI.

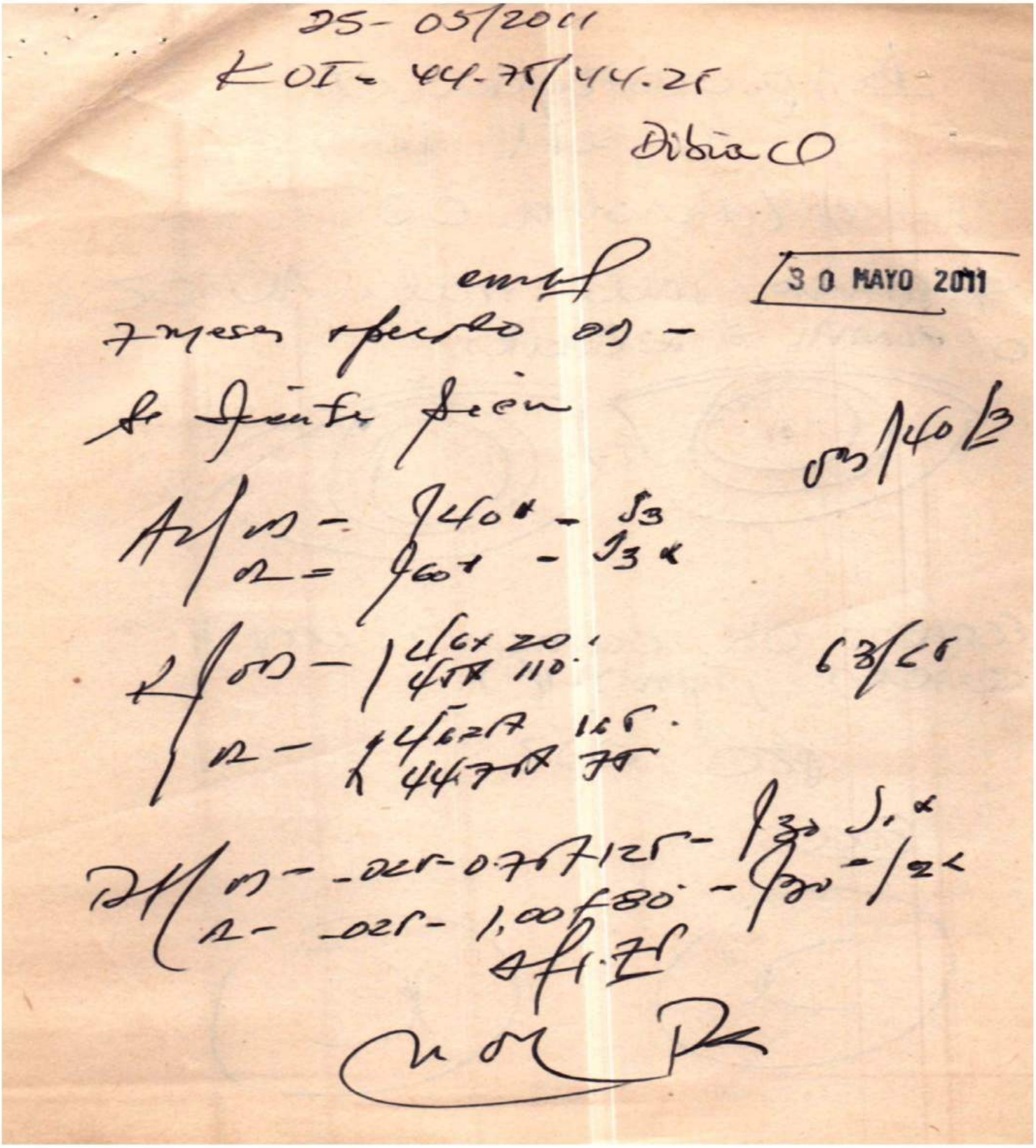
S/ Buena AV
O



PIO OD/I: 14

P (1) HO PQP.
2) Control en 1 mes.

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463



Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

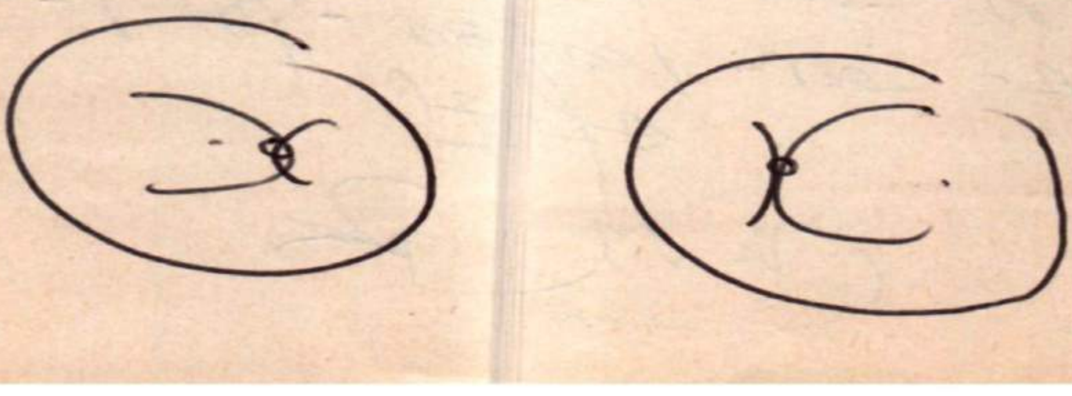
Dx 1) pseudofaquia OD
Acrysoft tórico.
2) Catarata OI

s/ refer muy mala AV OI
o/ normal → se dilata

Córneas OK, cámaras amplias.
quietas, Tyndall(-)

FO ODI:

Exc:



Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

Cx - 188 694 . # 12 .

Clinica Oftalmológico Del Caribe	CLINICA OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	Código:	F-CX-NO
		Versión:	01
	NOTA OPERATORIA	Vigencia:	01/09/2005
		Página:	1 de 1

Nombre: Luis ovalle Historia: 152.942.

Fecha: Junio 2/11

Cirugía: Faco + Lio

Ojo OD OI

Descripción quirúrgica: Tiempo de faco: 6,06%

Previa asepsia antisepsia con yodopovidona y antibiotico profilactico vitrechoper 2.28%.
SSB 133cc. Tex. 10 mts.

ex. faco + Lio plegable en saco OI
Nylon 10/0
Vigadexa

Complicaciones: Ninguna

MODEL: SN60T3
POWER: 20.0 D 1.50 CYL
LENGTH($Ø_T$): 13.0mm
OPTIC($Ø_B$): 6.0mm
SN: 10906951 043

EXP DATE 2014-03
UV WITH BLUE LIGHT FILTER
AcrySof TORIC IOL
Alcon Laboratories, Inc.

Drogas Usadas:
Biocelulf
Disvisc

Dr Jesus f
Rm 11554,

Adrenalina - A.C. - Biolon - Bio-celoftal - Amvis
Mitomicina - Rafigel - Vitrax - Aceite silicona - Gas

Ref. C.O.C. 200489

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

FUNDACIÓN OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
NIT. 800.112.725 - 4

NOTAS DE ENFERMERIA PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Código:	F-CX/NEPQ
Versión:	01
Vigencia:	01/09/05
Pagina:	1 de 1

H.C. 152 942

FECHA: D 02 M 06 A 11 No. C.C. 1721463

Nombre y Apellidos: Luis Ovalle Edad: 82 años

Procedimiento Quirúrgico: faco + LIO OI Anestesia: Bloqueo

Cirujano: Luis Tsuf Anestesiólogo: Jaspilla

Instrumentador: Lizeth Rotador: Aux Lubys G.

Hora de Ingreso: 2:30 pm Observaciones de Ingreso: Consciente orientado

Signos Vitales FC: 75x' FR: 21 SO: 100% TA: 114/70 TAM: 37°'

Venopunción: SI NO Abocath No. 22 MS I LEV: — Cant: —

Medicamentos Anestésico: Oxifeno Uniolaso, xilocaína simple 2%. Alcaine gotas Bupirob 0.75 Hydrazolam ... IV. Bupivacaína /.

Observaciones: Se traslada solo Oxo donde se da inicio al acto. Oxo

Sí Asepsia, antisepsia con yodopovidona y colocación de campos quirúrgicos goteps

3:00 pm Inicia acto quirúrgico Muestra Patológica —

Sí LIO: Tejido: — Implante: —

Otros: Adrenalina

Apósito Ocular: — Cascarilla Ocular: — Otro: Vigadroxo

3:30 pm Termina acto quirúrgico Recuperación: Sí FC: 75x'

Observaciones: Sale consciente con fórmula y control pos operatorio explicado.

3:35 pm Hora de Salida. Observaciones de Egreso: Sale de Sx en silla rdw.

	Firma de quien recibe		Firma de quien recibe
Entrega de Patología	No	Entrega de Indicaciones	Sí
Entrega de Fórmula	Sí	Control Sí	Sí

Indicaciones a familiares y/o acompañantes de pacientes: Aux Lilo.

Ref. C.O.C. 200346

"Su visión, nuestra razón de existir"

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

03 JUN. 2011

1día POP OI

AV OD 20/40 OI 20/30 J3 J5

K OD 4500 x 120°/4600 OI 4500 x 80°/4550

R_{EF} OD -0.25 -1.00 x 125° 20/25= J2
OI -0.25 esf 30++

Add 2.75

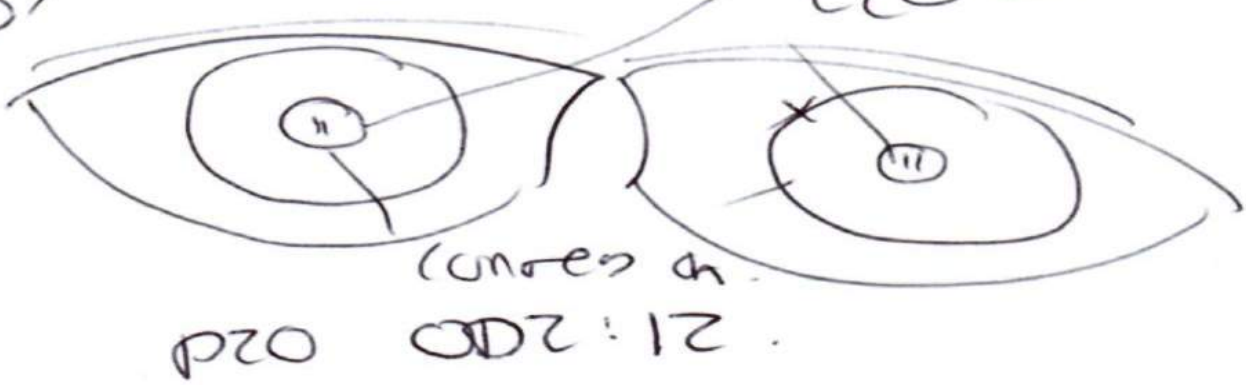
- Oft.

Rafael Vanegas Du...

1) POP 1er Día
FACO + LIO OI
TÓRICO

S/ Buena evolución, refiere sentirse bien

O/ LIO centrado



Córnea cl.

PIO OD: 12.

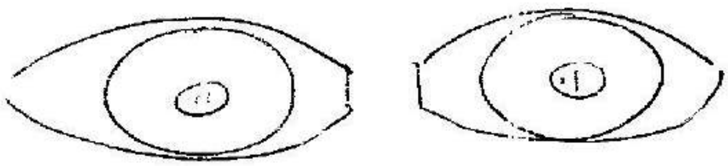
P 1) Tto POP
2) Cita en 8 días
I. Escobar

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

17 JUN. 2011

Masculino en su 1era semana POP de faco + LIO OS (tórica) refiere ocasional dolor leve en OS.

BMC



LIO centrada, ligero pliegue en cápsula posterior, córnea clara, cámara amplia, [illegible] (+) en CA; No reacción.

PIO: 13 mmHg AO.

Evolución satisfactoria

Plan: 1) Continuar igual tto

2) Recomendaciones

3) Cita en 2 meses.

[firma]

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

11 JUN. 2011

AV OD 20/40 OI 20/30 J6

Ref OD N -1.00 x 125 20/25 OI N -0.50 x 90° 20/25 J2

Add 2.75

- Oft. opto 1½ mes POP

Rafael Venegas Díaz

05 JUL. 2011

"Control POP FACO+LIO OI Hace 1 mes"

AV Binoc 20/30 J6 OD 20/40 J6 OI 20/30 J6

12/04.

Ktmos OD 45.60 x 120 / 46.00 x 30.
OI 45.00 x 80 / 45.50 x 170.

Retino N -1.00 x 120 20/20
N -0.75 x 90

Add +2.75 J1 = 50.

Isis Iriarte Iriarte
OPTÓMETRA - USTA
REG. 000327

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

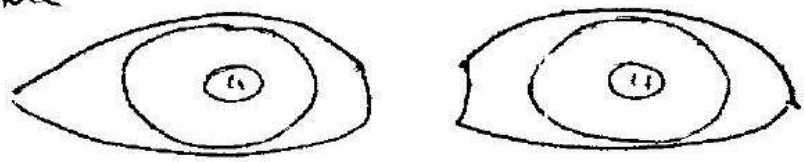
Manuline POP de faco + LIO Tórico.

OD : 14 Oct /10

OS : 2 Junio / 11

Qx sin complicaciones.

BMC



LIOs OK.

Cornea clara, cámara amplia, No celularidad

No Retracción, PIO : 14 mHg AO.

Evolución Satisfactoria.

Plan : 1) Usar Rx Visión Cercana.

2) cita en 3 meses.

Dra Olga Moreno

Mat: 7214.

ProgramasToP

AV OD 20/30 = J6
OI 20/30

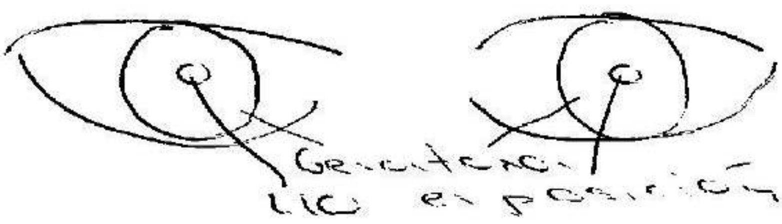
K OD 4500 x 110° OI 4500 x 90°
4575 4550

Rx OD N -0.75 x 115° 20/25++ J1 Dx
Ref OI N -0.50 x 90° 20/20 = J1
Add 2.75

- No Cambio Rx

IDx: POP FACO + LIO OD (Oct/10) y
OI (Jun/11) Tóricos
s/ Refiere disfotopsia negativa
por el ojo izquierdo.

BIO

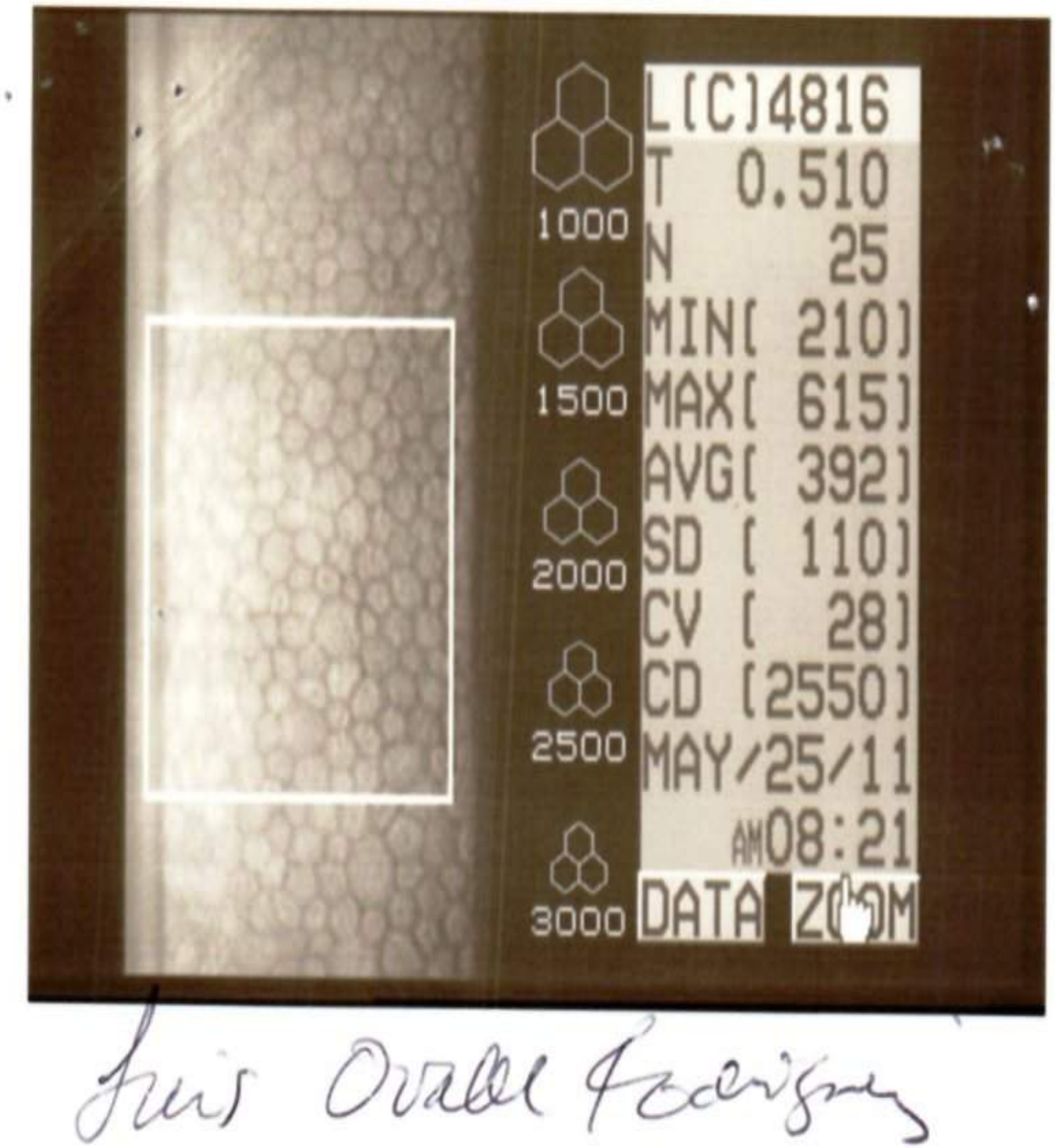


PIO ODI 10 mm Hg

Plan: Control en 6 meses
Hipiclub 3/día AO.

Dr. Fierro
RIII - PUJ

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463



Luis Ovalle Rodriguez

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

Luis Ovalle R.

DATE: JUL 08 2010 TIME: 14:22:20

OD IOL CALCULATION

AAL= 23.49 mm K= 45.88 D

IOL CALCULATION

[illegible]		[illegible]	
POSTERIOR A	118.20	POSTERIOR A	118.40
FORMULA :	SRK-T	FORMULA :	SRK-T
EMMETROPIA :	17.88	EMMETROPIA :	18.10
TARGET AMETROPIA :	0.00	TARGET AMETROPIA :	0.00
IOL	REFRACT	IOL	REFRACT
16.0	1.22	16.0	1.35
16.5	0.90	16.5	1.03
17.0	0.58	17.0	0.71
17.5	0.25	17.5	0.39
> 18.0	-0.08<	> 18.0	0.07<
18.5	-0.41	18.5	-0.26
19.0	-0.75	19.0	-0.60
19.5	-1.09	19.5	-0.93
20.0	-1.44	20.0	-1.27

ALCON BIOPHYSIC OcuScan Ver:3.02

DATE: JUL 08 2010 TIME: 14:22:26

OD COMPARISON CHART

EMMETROPIA COMPARISON CHART

	1st CHOICE	2nd CHOICE
	[illegible] POSTERIOR A 118.20 ACD 5.00 SF 1.34	[illegible] POSTERIOR A 118.40 ACD 5.20 SF 1.45
BINKHORST-II	17.15	17.35
COL/HOFFER	17.09	17.29
HOLLADAY	17.57	17.76
SRK-T	17.88	18.10
SRK-II	18.19	18.39

ALCON BIOPHYSIC OcuScan Ver:3.02

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

DATE: JUL 08 2010 TIME: 14:22:29

OD SCAN

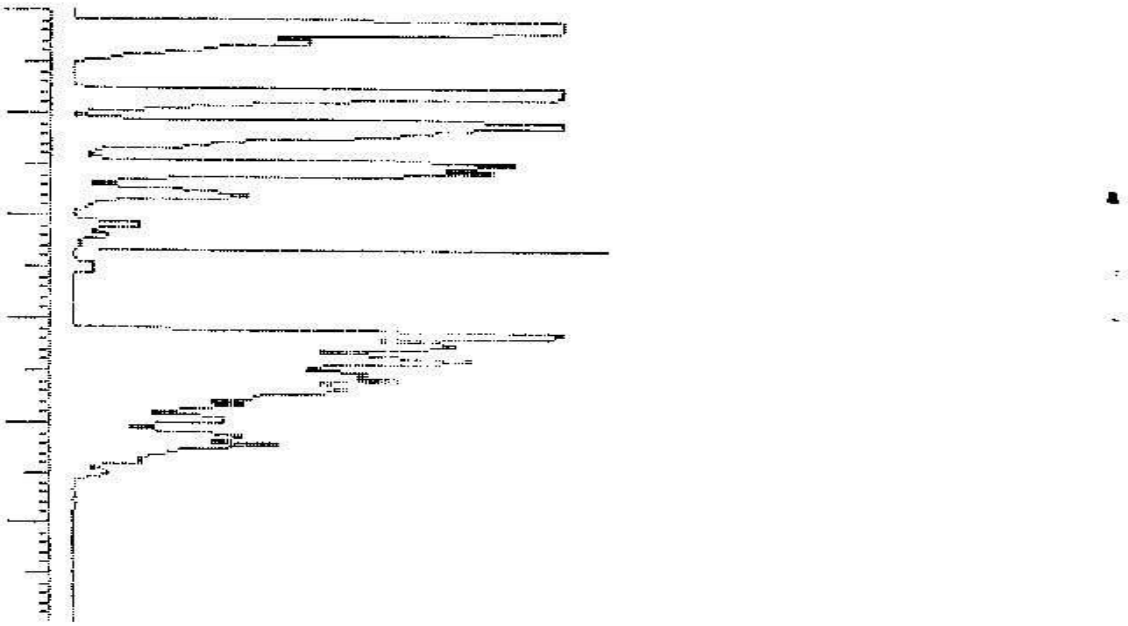
PHAKIC

AVERAGE VALUE : 23.49 mm SD : 0.00

AXIAL LENGTH : 0.00 mm

1532m/s 1641m/s 1532m/s

AC = 0.00 L = 0.00 V = 0.00

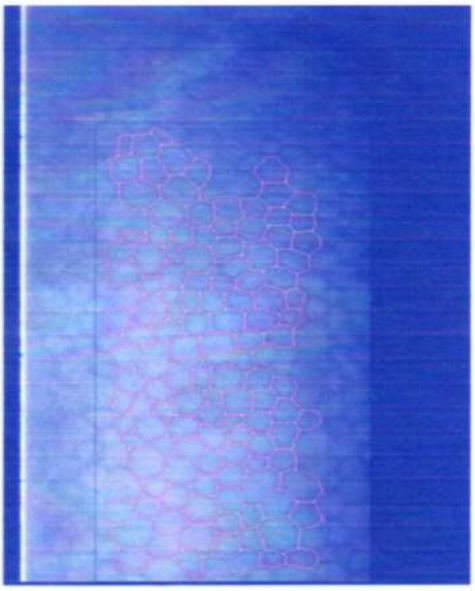


ALCON BIOPHYSIC OcuScan Ver:3.02

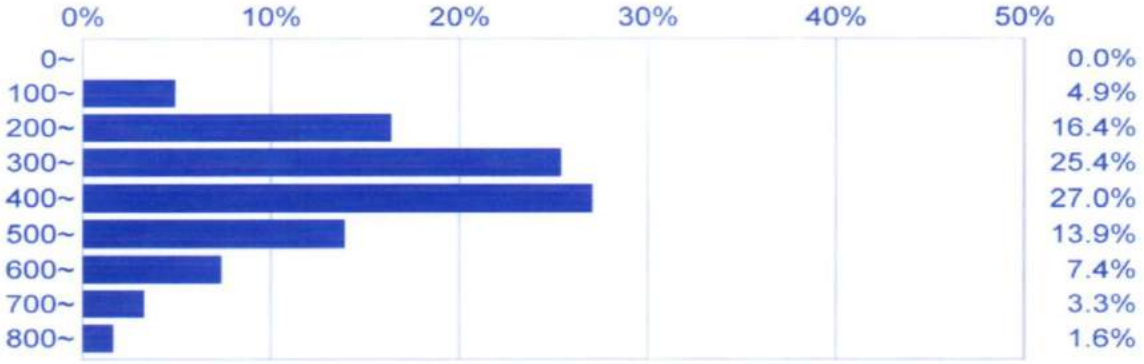
ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

SP-3000P CellCount Report



PatientID	LUIS OVALLE R	
Shooting Date	07/08/2010	
Shooting Time	14:29:54	
Eye(Position)	R(C)	
Cornea Thick	0.486	(mm)
Number of Cells	122	
Minimum Size	130.9	(μm²)
Maximum Size	885.7	(μm²)
Average Size	425.7	(μm²)
S.D. of Size	148.6	(μm²)
C.V. of Size	34.9	(%)
Cell Density	2349.2	(/mm²)
Hexagonality	51	(%)



K OD = 46.75 / 45.00
OI = 46.00 / 44.75. ⇒ LAO 2363
DL 18.00/18.00

File Name: 01_20100708_142954_rc_a_LUIS OVALLE R.TIF

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

ANESTESIOLOGOS PERMANENTES
CONSULTA PREANESTESICA

10326

Nombre del Paciente: LUIS F. Ovalle
Identificación: 1721463 Sexo: F ☐ M ☒ Edad: 81a
Fecha: OCT 7 2010 Empresa: Coomeva
Médico Tratante: TOCA
Diagnóstico:
Procedimiento Programado: Catarata O.D.

ANTECEDENTES PERSONALES (Responda si o no)

1. Que drogas está tomado actualmente (naturales): Metoprolol 50x2, Amlodipino 5x1, Losartan 150x1
2. Toma Actualmente Aspirina o anticoagulantes SI ___ NO X
3. Fuma Extabaquista SI ___ NO X
4. Toma alcohol Ocasional SI ___ NO X
5. Ha sufrido del corazón SI X NO ___
6. Sufre de presión alta SI X NO ___
7. Sufre usted de diabetes SI ___ NO X
8. Sufre usted de los pulmones SI ___ NO X
9. Alergias SI ___ NO X
10. Ha tenido mereos o desmayos fuertes SI ___ NO X
11. Ha sufrido de los riñones IRC SI X NO ___
12. Sufre de debilidad muscular o miastenia gravis SI ___ NO X
13. Sufre usted del tiroides SI ___ NO X
13. Le han dado convulsiones SI ___ NO X
15. Ha sufrido de hemorragias por la Nariz, Boca, etc. o trastornos de la coagulación SI ___ NO X
16. Ha tenido Hepatitis SI ___ NO X
17. Esta usted embarazada SI ___ NO ___
18. Fecha de la última regla ___
19. Familiares diabéticos SI ___ NO X
20. Algún familiar ha tenido problemas con la anestesia. SI ___ NO X
21. Protesis dental Def Pta SI X NO ___
22. Usa lentes de contacto SI ___ NO X
23. Ha sido anestesiado antes. SI X NO ___
24. Le han practicado alguna cirugia SI X NO ___
Especifique cual: Bypass cardiaco 96 x1 puente. Año 97 Bypass x4 sin complicaciones.

Comentarios: Aparente buen estado general.

PARA LLENAR POR EL ANESTESIOLOGO

EXAMEN FISICO: TA 103/57 FC: 57 FR: Peso: IMC

MALLAMPATTI I II III IV — (II marcado)
Vía área difícil? Si: No. (marcado) Explique ___

DATOS POSITIVOS: Insuf renal grado 3. Ca prostata en Hto medico.

Laboratorio y Exámenes

	No	Normal	Anormal	
Hemograma		X		HB 12.6 HTC 38.5 PLT 320.000
Coagulación		X		TP 13.3/12.8 TPT 32/31.5
Urograma				
Electrocardiograma		X		Cambios en la repolarización
Rx de tórax			X	Cardiomegalia grado I
Otros				Colesterol 213 mg/dl HDL 37 LDL 143 TGC 163 Creatinina 1,7

Plan Anestésico sugerido: Parabulbar
Riesgo Anestésico: ASA. I ___ II ___ III X IV ___ V ___
Remisión a otra especialidad: ___
Reserva de hemoderivados: ___

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES: Puede programarse: (SI) NO — Ayuno > 8h
— Tomar el antihipertensivo el día de la cirugía

Firma Anestesiólogo: Dra. Martha Monroy M, Médico Anestesiólogo, RM 08665/0?
Reg. No.

Firma Paciente:
C.C. No. 1.721463

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

Calculadora de la LIO AcrySof® Tórica Online Página 1 de 1

TORIC SINGLE-PIECE NATURAL IOL Alcon CE

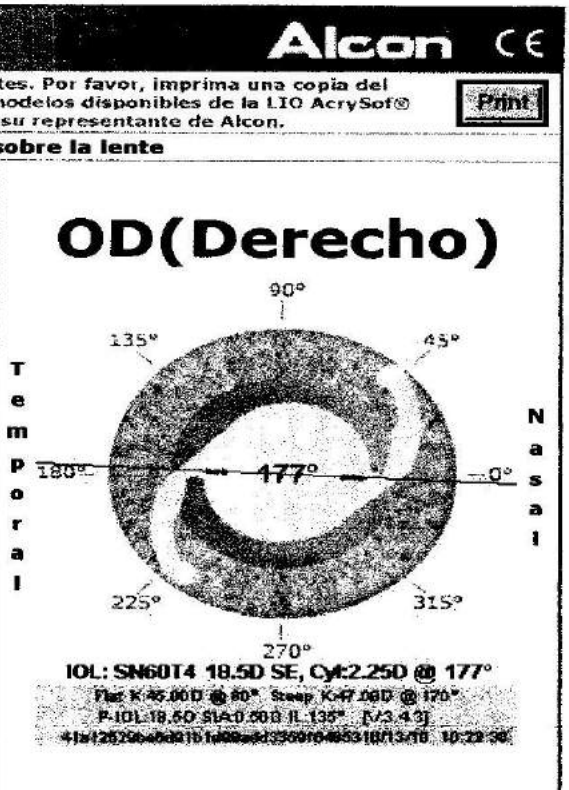
Alcon no recibe ni guarda ningún dato de los pacientes. Por favor, imprima una copia del resultado final para sus registros. Para consultar los modelos disponibles de la LIO AcrySof® Tórica, por favor póngase en contacto con su representante de Alcon. Print

Recomendación sobre la lente

Información del paciente y médico	
Nombre del Médico	LUIS ESCAF
Nombre del Paciente	LUIS OVALLE
Información adicional del Paciente *(I.D., Caso, etc.)*	CC1721463

Información detallada sobre la lente	
LIO AcrySof® Tórica	SN60T4 T5
Equivalente esférico (SE) de la LIO	18.5 D
Eje de colocación	177°
Potencia del cilindro (Plano de la LIO)	2.25 D
Potencia del cilindro (Plano de la córnea)	1.55 D

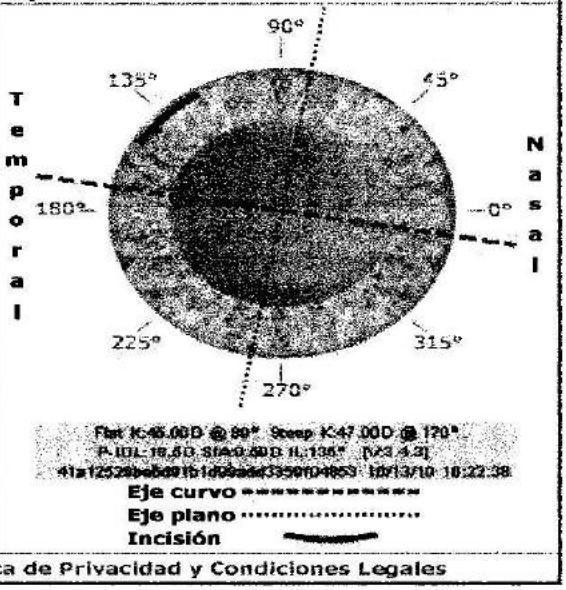
Información sobre el cálculo	
Astigmatismo corneal preoperatorio:	2.00 D X 170°
Astigmatismo inducido quirúrgicamente:	0.50 D X 45°
Resultado del Cilindro Cruzado (plano de la córnea):	1.89 D X 177°
Astigmatismo residual previsto:	0.34 D X 177°



Información preoperatorio

Datos del paciente	
K plana	45.00 D
en eje plano	80°
K curva	47.00 D
en eje curvo	170°
Potencia esférica de la LIO (P-IOL)	18.5 D
Astigmatismo inducido quirúrgicamente (SIA)	0.50 D
Ubicación de la incisión (IL)	135°

Notas:



41a12529be6d91b1d99add3359f04853 10/13/10 10:22:38

V: 3.4.3

Nuevo cálculo | Tutorial | Ayuda | Política de Privacidad y Condiciones Legales

ProgramasToP

TORIC SINGLE-PIECE NATURAL IOL — Alcon CE

Alcon no recibe ni guarda ningún dato de los pacientes. Por favor, imprima una copia del resultado final para sus registros. Para consultar los modelos disponibles de la LIO AcrySof® Tórica, por favor póngase en contacto con su representante de Alcon.

Print

Recomendación sobre la lente

Información del paciente y médico

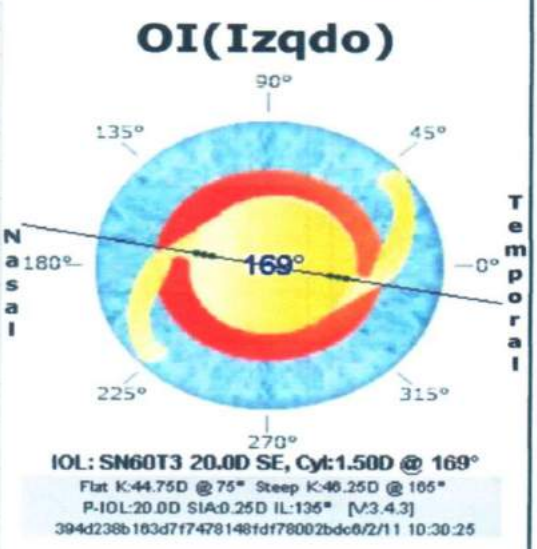
Nombre del Médico	LUIS ESCAF
Nombre del Paciente	LUIS OVALLE
Información adicional del Paciente *(I.D., Caso, etc.)*	CC 1721463

Información detallada sobre la lente

LIO AcrySof® Tórica	SN60T3
Equivalente esférico (SE) de la LIO	20.0 D
Eje de colocación	169°
Potencia del cilindro (Plano de la LIO)	1.50 D
Potencia del cilindro (Plano de la córnea)	1.03 D

Información sobre el cálculo

Astigmatismo corneal preoperatorio:	1.50 D X 165°
Astigmatismo inducido quirúrgicamente:	0.25 D X 45°
Resultado del Cilindro Cruzado (plano de la córnea):	1.39 D X 169°
Astigmatismo residual previsto:	0.36 D X 169°

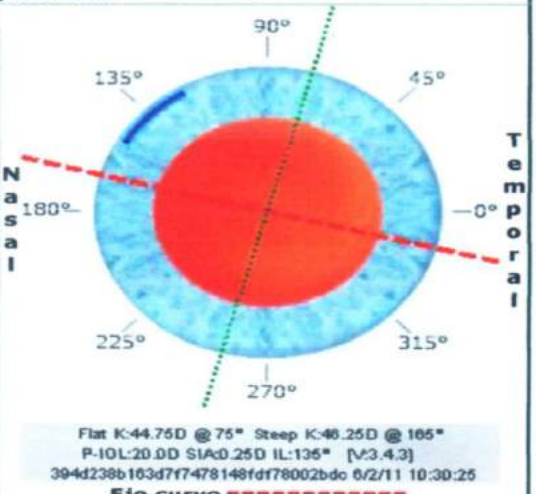


Información preoperatorio

Datos del paciente

K plana	44.75 D
en eje plano	75°
K curva	46.25 D
en eje curvo	165°
Potencia esférica de la LIO (P-IOL)	20.0 D
Astigmatismo inducido quirúrgicamente (SIA)	0.25 D
Ubicación de la incisión (IL)	135°

Notas:



394d238b163d7f7478148fdf78002bdc 6/2/11 10:30:25

V: 3.4.3

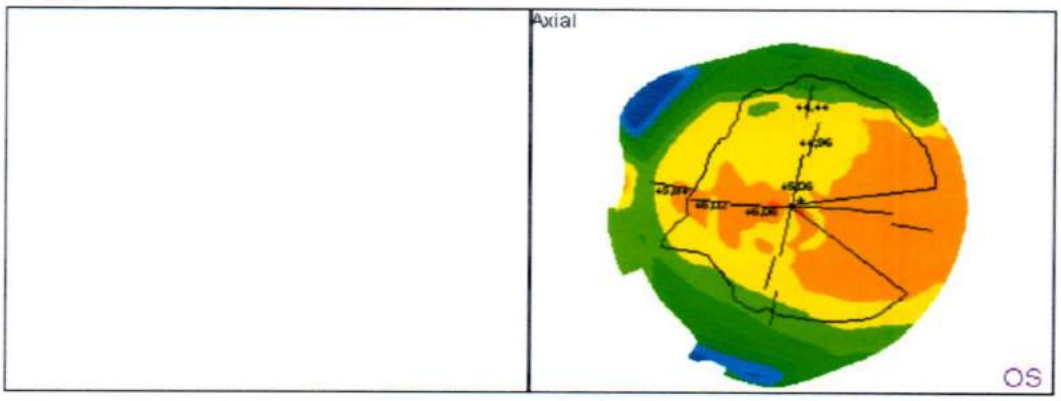
Nuevo cálculo | Tutorial | Ayuda | Política de Privacidad y Condiciones Legales

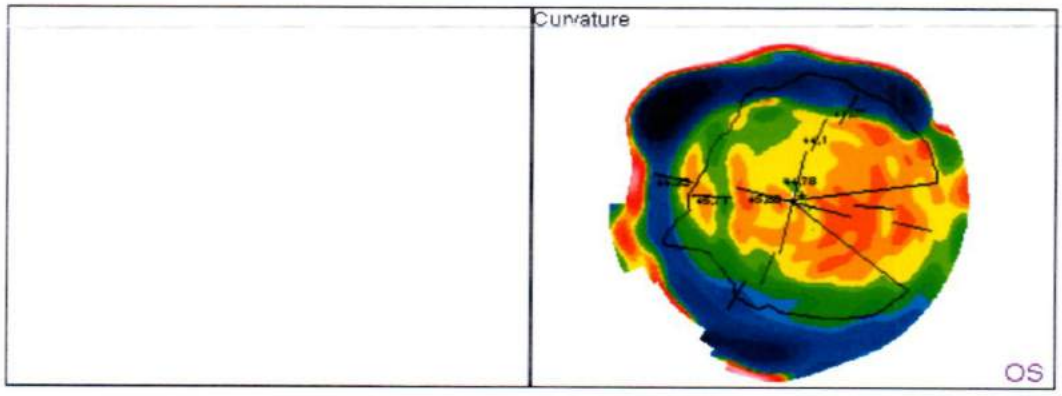
ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

Clinica Oftalmológica del Caribe. Barranquilla.

APELLIDO	ovalle
NOMBRE	luis
FECHA DE N	1929/01/29
FECHA	2011/05/30
Num. EXAMEN	303





SimK OD

SimK OS
44.87D (7.52mm) @79°
46.2D (7.31mm) @169°
1.33D

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

$WIZ1[Line 1]$Your Name Here$WIZ1$
$WIZ2[Line 2]$Your Logo or Clinic$WIZ2$
$WIZ3[Line 3]$Your Institution + Address$WIZ3$

O*

$CURVO*$60/$CURVO*$

Curvature map

Aberrations summary (@ Pupil=6mm)

$COO*$41//P<6>/S<1>/Z<1>$COO*$

All Orders (@ Pupil=6mm):

$CPSFO*$41//P<6>/Z<1>$CPSFO*$

PSF

$CVSO*$41//P<6>/Z<1>$CVSO*$

Visus

$COO*$41//P<6>/S<0.2>/Z<2>$COO*$

High Orders (@ Pupil=6mm):

$CPSFO*$41//P<6>/Z<2>$CPSFO*$

PSF

$CVSO*$41//P<6>/Z<2>$CVSO*$

Visus

Name: luis		**Surname:** ovalle	
Birthdate: 1929/01/29	**Sex :** M	**SS #:**	
Ident #: 0	**Group:**		

Sphere: $SO*$	**Cylinder :** $CO*$	**Axis:** $AO*$	**VD:** $VDO*$
Sim-K [Flat: $SKFLO*$], [Steep: $SKSTO*$]		**BCVA:** $BCVA*$	

Operator:	**Test #:** 303-($PNO*$)	**Date:** 2011/05/30	**Time:** 11:32:31

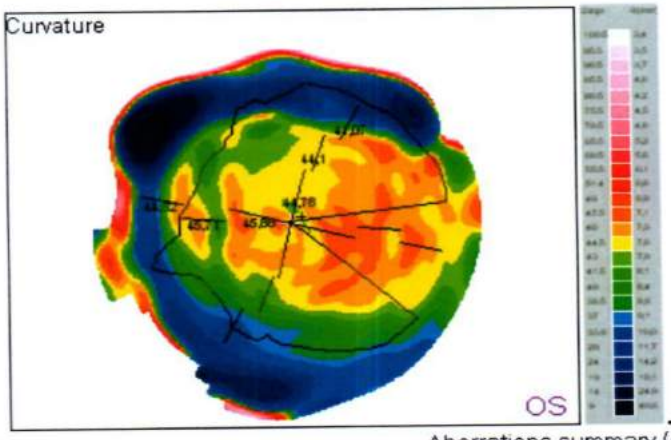
Diagnosis: $DO*$

ProgramasToP...

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

CLINICA OFTALOMOLOGICA DEL CARIBE
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA REFRACTIVA
BARRANQUILLA - COLOMBIA

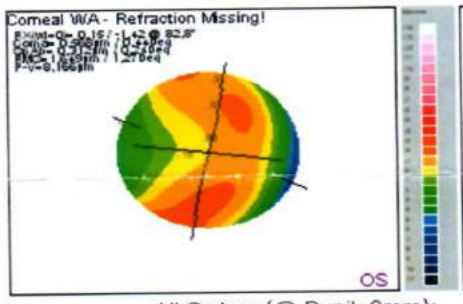
OS



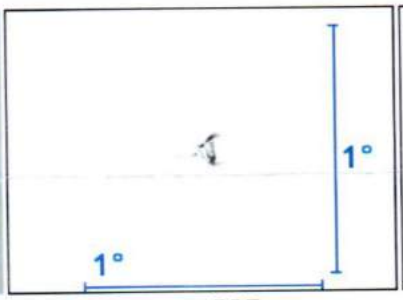
ComA: 0.568

Curvature map

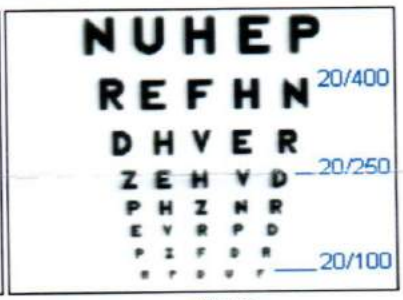
Aberrations summary (@ Pupil=6mm)



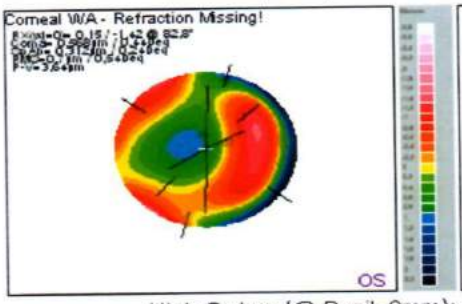
All Orders (@ Pupil=6mm):



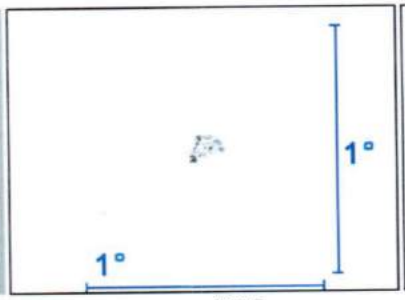
PSF



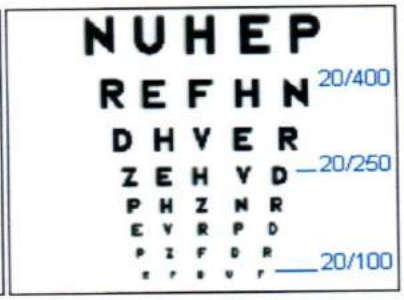
Visus



High Orders (@ Pupil=6mm):



PSF



Visus

Name: luis		**Surname:** ovalle	
Birthdate: 1929/01/29	**Sex :** M	**SS #:**	
Ident #: 0	**Group:**		

Sphere: ,00	**Cylinder :** ,00	**Axis:** 0	**VD:** 12.5
Sim-K [Flat: 44,87D (7,52mm) @79°], **[Steep:** 46,2D (7,31mm) @169°]		**BCVA:** 0	

Operator:	**Test #:** 303-(3)	**Date:** 2011/05/30	**Time:** 11:32:31

Diagnosis:

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

$WIZ1[Line 1]$Your Name Here$WIZ1$
$WIZ2[Line 2]$Your Logo or Clinic$WIZ2$
$WIZ3[Line 3]$Your Institution + Address$WIZ3$

O*

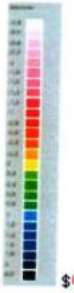
$CURVO*$60/$CURVO*$

Curvature map

Aberrations summary (@ Pupil=6mm)

$COO*$41//P<6>/S<1>/Z<1>$COO*$
All Orders (@ Pupil=6mm):

$CPSFO*$41//P<6>/Z<1>$CPSFO*$ $CVSO*$41//P<6>/Z<1>$CVSO*$
PSF Visus



$COO*$41//P<6>/S<0.2>/Z<2>$COO*$
High Orders (@ Pupil=6mm):

$CPSFO*$41//P<6>/Z<2>$CPSFO*$ $CVSO*$41//P<6>/Z<2>$CVSO*$
PSF Visus

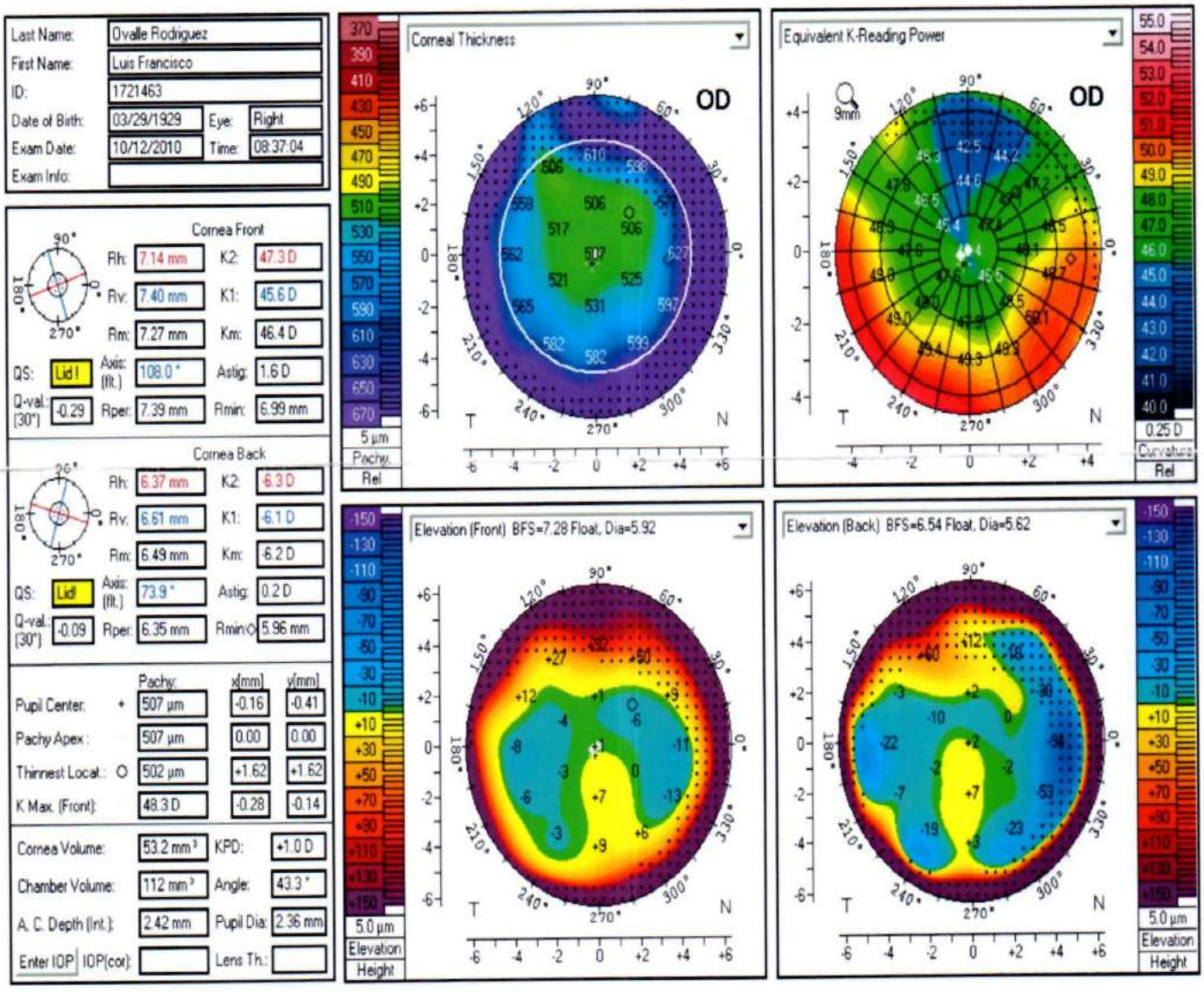
Name: luis		**Surname:** ovalle	
Birthdate: 1929/01/29	**Sex :** M	**SS #:**	
Ident #: 0	**Group:**		
Sphere: $SO*$	**Cylinder :** $CO*$	**Axis:** $AO*$	**VD:** $VDO*$
Sim-K [Flat: $SKFLO*$], [Steep: $SKSTO*$]			**BCVA:** $BCVA*$
Operator:	**Test #:** 303-($PNO*$)	**Date:** 2011/05/30	**Time:** 11:32:31

Diagnosis: $DO*$

ProgramasToP...

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

OCULUS - PENTACAM



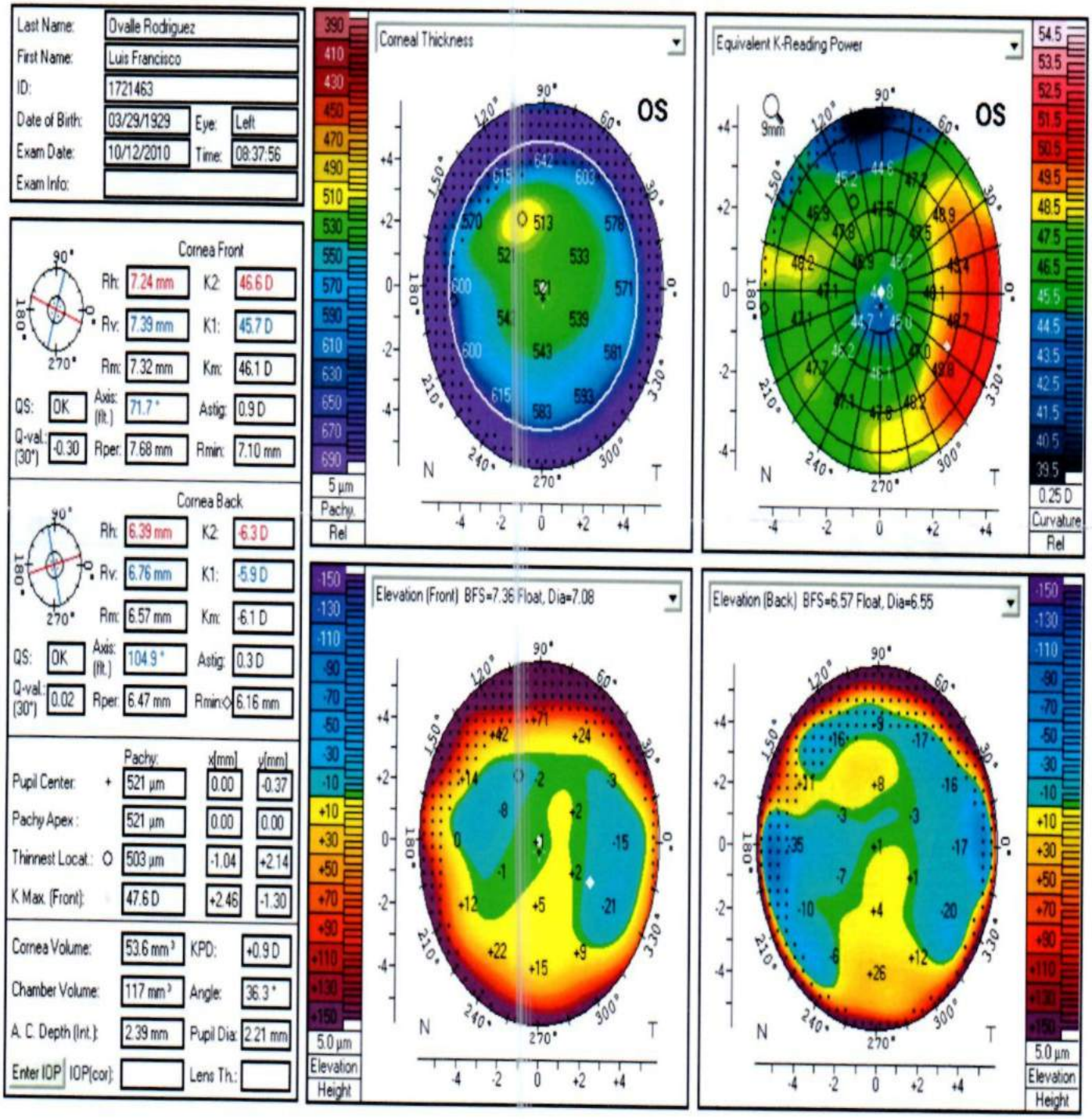
KC-JAO.

ISIDK

ProgramasToP

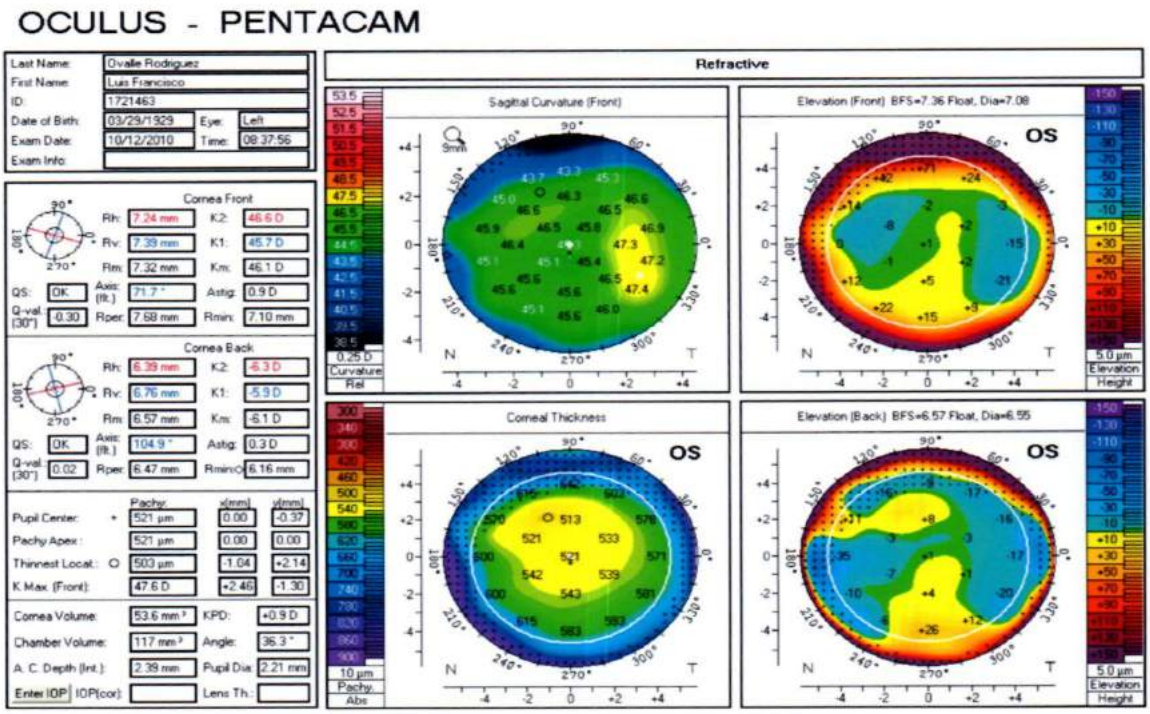
Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

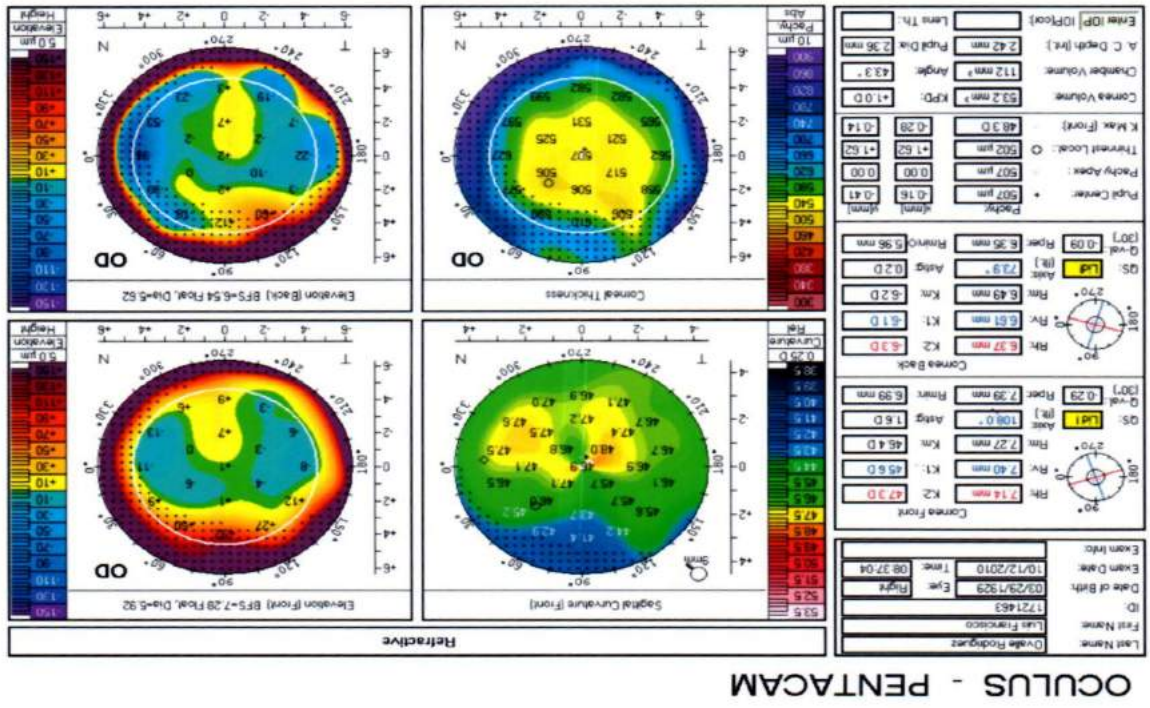
OCULUS - PENTACAM



ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463





ProgramasToP

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	Código: FR-PS-002 Versión: 01 Página 1 de 1

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE	
HISTORIA CLINICA	
EDAD	
NOMBRE TÉCNICO DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PROPUESTO	
TÉCNICA ANESTÉSICA	

B. DECLARACION DEL PACIENTE

1. Se me ha explicado en forma clara y lenguaje sencillo todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico. He comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuese necesario. Se me ha dado la oportunidad de aclarar todas mis dudas.

Entiendo que el Anestesiólogo empleará todos los medios a su alcance buscando seguridad para mí durante el acto anestésico. Sin embargo soy consciente que no existen garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me ha explicado los posibles riesgos relacionados con su administración.

Técnica general y sedación: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, Laringoespasmo, broncoespasmo, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, arritmias, convulsiones, para cardiorrespiratorio y muerte.

Técnica conductiva neuroaxial: hematoma, absceso epidural, lesión neurológica, cefalea, lumbalgia, síntomas neurológicos transitorios, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, paro cardiorrespiratorio y muerte.

Bloqueos regionales: neurotoxicidad, lesión neurológica, complicaciones sistemáticas y vasculares, dolor, limitación funcional, paro cardiorrespiratorio y muerte.

También se me han explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Se me advierte que hay otros riesgos imprevisibles: (reacciones alérgicas y/o idiosincrásicas a medicamentos, productos sanguíneos y/o elementos de monitoría).

La anestesia será administrada por uno de los Anestesiólogos adscritos a la Cooperativa de Trabajo Asociado Anestesiólogos Permanentes AP.

2. Doy mi consentimiento informado para que se me administre la anestesia descrita y se me practiquen los procedimientos de monitoría invasiva intraoperatoria necesaria (colocación de sondas, catéteres, canalización de línea arterial) durante la realización del acto quirúrgico, recibiendo explicación de las indicaciones, riesgos y potenciales complicaciones.

3. Doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgos inherentes a cada uno.

4. En cualquier caso deseo que se respeten las siguientes condiciones (si no hay condiciones escríbase: Ninguna).

Si mi caso puede ser de utilidad científica y a tal fin se toman fotografías y videos, autorizo a que sean proyectadas solamente para fines científicos siempre y cuando se me garantice el más absoluto respeto a mi intimidad y anonimato. Autorizo la presencia de estudiantes de medicina y especialistas en formación en el tratamiento.

C. DECLARACIONES Y FIRMAS:

1. Anestesiólogo(s) responsable(s)

He (hemos) informado al paciente el propósito y naturaleza del plan anestésico descrito arriba, de sus alternativas, riesgos posibles y de los resultados que se esperan.

Firma de (los) anestesiólogo (s)/Documento de identificación/Fecha

Firma del paciente/Documento de identificación/Fecha 1.721.463 Pina

1. Tutor legal o familiar

Sé que el paciente: _____ ha sido considerado por ahora incapaz de tomar por si mismo la desición de aceptar o rechazar la técnica anestésica descrita arriba. El anestesiólogo me ha explicado de forma satisfactoria que es, como se administra y para que sirve este acto anestésico; también me han detallado sus riesgos y potenciales complicaciones.

He comprendido todo lo anterior perfectamente y por ello YO con documento de identidad doy mi consentimiento para la realización del mismo.

Puedo revocar este consentimiento cuando en bien del paciente se presuma oportuno.

Nombre familiar o tutor / Firma – parentesco

Nombre testigo / Firma – Documento 22254341

Fecha: _____

NOTA: EN CASO DE SER MENOR DE 18 AÑOS, DEBE FIRMAR EL RESPONSABLE LEGAL.

ProgramasToP

Clínica Oftalmológica Del Caribe	CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE	Código:	R-CX-CIQ
		Versión:	01
	CONSENTIMIENTO PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	Vigencia:	03/10/2005
		Página:	1 de 1

Calle 86 No. 50 - 158
Tel: 3781583 - 3781572 - 3737985
Sede Sur: Calle Murillo No. 10 D -05 - 3er. Piso
Tels: 363 9888 - 363 0357 - 3631771
Barranquilla - Colombia

NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ovalle

No. HISTORIA CLÍNICA: 15294/2

FECHA: 14 de Diciembre 2010

1.- Por medio de la presente constancia, en pleno y normal uso de mis facultades mentales otorgo en forma libre el consentimiento a la **CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE** para que por intermedio de médicos en ejercicio legal a su profesión, así como por el de los demás profesionales de la salud que se requieran y con el concurso del personal auxiliar de servicios asistenciales de la Entidad, se me practique la siguiente intervención quirurgica: Catarata OD

2.- **LA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE** queda autorizada para llevar a cabo igualmente la práctica de conductas y procedimientos médicos adicionales a los ya autorizados en el punto 1) si en el curso de la intervención quirúrgica llegare a presentarse una situación advertida o imprevista que, a juicio del medico tratante, los haga aconsejables.

3.- El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa la evaluación que de mi estado de salud ha hecho, a nombre de la **CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE,** el doctor Jairo Escobar con el objeto de identificar mis condiciones Clínico-patológicas, y previa advertencia que dicho médico me ha hecho con respecto a los riesgos previstos y consecuencias que conlleva la intervención quirúrgica mencionada, en los términos con Los cuales se ha consignado en la **HISTORIA CLÍNICA.** Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo profesional.

4.- Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un médico anestesiólogo escogido por la **CLÍNICA OFTALMOLÓGICA**, a quien autorizo para utilizar el tipo de anestesia que considere más aconsejable de acuerdo con mi condición Clínico-patológica y el tipo de intervención que requiero.

ProgramasToP

He sido advertido por el doctor _____
Sobre el riesgo que para el caso comporta la aplicación de anestesia, de conformidad con la constancia de fecha _____ que figura en la Hisoria Clínica y he recibido satisfactorias explicaciones al respecto, por parte del mencionado profesional.

5. - Declaro que he sido advertido por la **CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE**, en el sentido de que la practica de la intervención quirúrgica que quiero, compromete a una actividad médica de medio, pero no de resultado.

6. Certifico que el presente documento ha sido leído oído y entendido por mi en su integridad.

Firma del Paciente
C.C. 1.721463 de Puerto
Luis Fe. Ovalle R.

Firma del Médico Tratante
C.C. 6613387 de

Firma del Anestesiólogo

TESTIGOS: Yenny Luis de Ovalle
CC 22541341 Barranquilla

ProgramasToP

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE	Código:	R-CX-CIQ
	Versión:	01
CONSENTIMIENTO PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	Vigencia:	03/10/2005
	Página:	1 de 1

Nit. 800.112.725 - 4

Calle 86 Nº. 50 - 63 Tels: 378 1572 - 378 1583 Fax: 378 1636
Sede Sur: Calle Murillo Nº. 10D Esquina Tels: 363 9888 - 363 0357 - 363 1172 Barranquilla - Colombia

NOMBRE DEL PACIENTE: Luis Ovalle Rodriguez

No. HISTORIA CLINICA: 152542

FECHA: 2 de junio 2011

1- Por medio la presente constancia, en pleno y normal uso de mis facultades mentales otorgo en forma libre el consentimiento a la **FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE** para que por intermedio de médicos en ejercicio legal a su profesión, así como por el de los demás profesionales de salud que se requieran y con el concurso del personal auxiliar de servicios asistenciales de la Entidad, se me practique la siguiente intervención quirúrgica: Foco + Lio OI

2 - **FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE** queda autorizada para llevar a cabo igualmente la práctica de conductas y procedimientos médicos adicionales a los ya autorizados en el punto 1) si en el curso de intervención quirúrgica llegare a presentarse una situación advertida o imprevista que, a juicio del médico tratante, los haga aconsejable.

3- El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa la evaluación que de mi estado de salud ha hecho, a nombre de la **FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE**, el doctor Luis Enrot. con el objeto de identificar mis condiciones Clínico-patológicas, y previa advertencia que dicho médico ha hecho con respeto a los riesgos previstos y consecuencias que conlleva la intervención quirúrgica mencionada, en los términos con Los cuales se ha consignado en la **HISTORIA CLÍNICA**. Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo profesional.

4- Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un médico anestesiólogo escogido por la **FUNDAC'ÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE**, a quien autorizo para utilizar el tipo de anestesia que considere más aconsejable de acuerdo con mi condición Clínico-patológica y el tipo de intervención que requiero.

ProgramasToP

He recibido advertencia por el doctor _____
Sobre el riesgo que para el caso comporta la aplicación de anestesia, de conformidad con la constancia de fecha _____ que figura en la Historia Clínica y he recibido satisfactorias explicaciones al respeto, por parte del mencionado profesional.

5 - Declaro que he sido advertido por la **CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE,** en el sentido de que la practica de la intervención quirúrgica que quiero, compromete a una actividad médica de medio, pero no de resultado.

6- Certifico que el presente documento ha sido leído oído y entendido por mi en su integridad.

Firma del Paciente
C.C. 1.721462 de

Firma Médico Tratante
C.C. 6.813.307 de

Firma del Anestesiólogo

TESTIGOS: _____ _____
CC# 22.448.276 Barranquilla

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

H. Clínica: 09 JUL. 2008

Clínica Oftalmológica Del Caribe	CLINICA OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	Código: F-CE/CX-HCO
		Versión: 01
	HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA	Vigencia: 01/08/2005

NOMBRE	Luis Francisco Ovalle	Fecha/ VII /09 /08

ANTECEDENTES

		SI	NO		SI	NO
PERSONALES	Diabetes		✓	Artritis		✓
	Hipertensión	✓		Asma		✓
	Alergias		✓	Cirugías Previas	✓	
	Que Cirugías: Bypass.					
	Que drogas toma: Metoprolol.					

Observaciones: _____

OCULARES	Glaucoma			SI	~~NO~~	Usa Gafas	SI	~~NO~~
	Traumas			SI	NO	L. de Contacto	SI	NO
	Usa Gotas			SI	NO			
	Cirugías Previas	SI	NO	Que Cirugías: _____				
	Otros	SI	NO					

Observaciones: Antecedente de Cirugía de Corazón.

Motivo de Consulta y ultima revisión de los ojos:

Remitido de A. Visual A.O

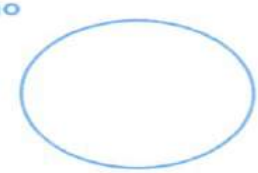
ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

H. Clínica:

NERVIO OPTICO

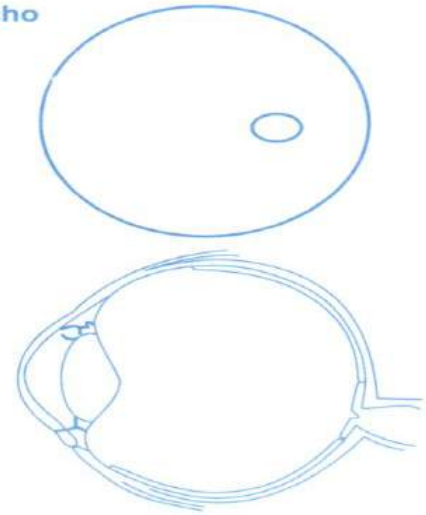
Ojo Derecho



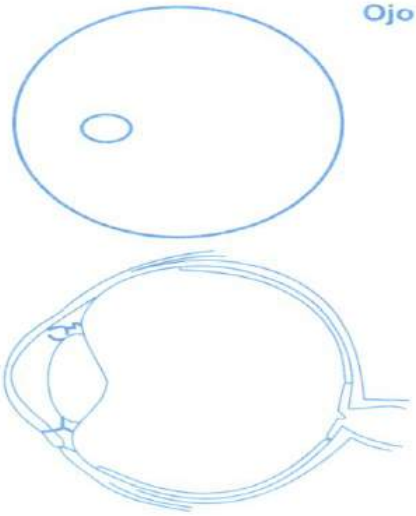
Ojo Izquierdo

FONDO DE OJO (Con dilatación) (Sin dilatación)

Ojo Derecho



Ojo Izquierdo



DIAGNOSTICO

1. Hipercolesterolemia
2. Catarata A. OJOS
3.
4.
5.

Plan: Cirugía Catarata.

Firma del Oftalmólogo

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

09 JUL. 2008

09 JUL. 2008

Luis. Fco ovalle R.

79 Años

AV/ OD = 180* /17
OI = 170* /17

K/ OD - {47x0
41790

63/65

OI = {46x0
41790

S. amplios OD

RX/ OD - N - 2.50 x 85 = /40 = /3
OI = N - 1.00 x 80 = /40 = /3
Of 2.75

TA = 14 mHg

Catarata Ambos ojos.

- TCC -
- Biometría -
- Ecografía

ProgramasToP

Paciente: OVALLE RODRIGUEZ LUIS **Documento:** 1721463

02 [illegible] 2009

Disminución AV OD

AV/OD - 160 J6 VS - 140 - J5
OI - 140 J7

K/OD - 47 x 0.
45 x 90.
OI - 46 x 160.
45 x 70.

63/65

OI/OD - -0.75 - 2.25 x 90 = 140 x 7
OI - x -1.00 x 70 = 130 x 3
Af 2.75

- Colocar lentes Monofocales
- Hacer Incisión Relajante en OD.

ProgramasToP

Clínica Oftalmológica del Caribe

Barranquilla

10 de Julio 2023

A quien interese,

Se certifica que el señor Luis Francisco Ovalle identificado con C.c 1.721.463 es paciente de nuestra institución quien se opero de cirugia de catarata en el ojo derecho el día 14 de octubre de 2010 y se opero de cirugia de catarata en el ojo izquierdo el dia 2 de junio de 2011.

Dr. LUIS ESCAF JARABA
RM. 10717
Oftalmólogo - Especialista en Cornea
Cirugia de Catarata y Refractiva

Cordialmente,

DR. LUIS JOSE ESCAF JARABA
RM. 10717
Oftalmologo- Especialista en Cornea
Cirugia de Catarata y Refractiva

SEÑOR
JUEZ DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BARRANQUILLA
(REPARTO)
E.S.D.

REFERENCIA: ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE: LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ
ENTIDAD ACCIONADA: COOMEVA EPS

LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado con Cédula de Ciudadania N. 1.721.463, actuando en nombre propio ante Usted respetuosamente acudo para promover ACCION DE TUTELA de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto Reglamentario 2591 de 1991, para que judicialmente se me conceda la protección de los Derechos Constitucionales fundamentales a la Vida, artículo 11 C.P.; a la Salud, artículo 49 C.P.; a la Seguridad Social, artículo 48 C.P, a la Igualdad y a la Dignidad Humana, artículo 1* y ss de la C.P, los cuales considero vulnerados y/o amenazados por la entidad accionada.

Fundamento la presente en lo siguiente:

HECHOS

PRIMERO: Me encuentro afiliado al SGSSS y en la entidad COOMEVA EPS.

SEGUNDO: Tengo 91 años y diagnostico de Cancer e Insuficiencia Renal Cronica en fase hemodialitica (3 sesiones por semana de 4 horas cada una).

TERCERO: El dia 15 de Octubre de 2020 el médico tratante Dr. JORGE URQUIJO MAESTRE del Centro Asistencial Coonsalud- Coomeva EPS ubicado en la Carrera 58 # 74-71 de la ciudad de BARRANQUILLA, solicito SERVICIO MEDICO EN CASA para el manejo y control de mi diagnóstico.

CUARTO*:* La EPS (COOMEVA) después de los trámites administrativos y de visita practicada en el mes de noviembre de 2020 a mi residencia no me autoriza Hospital en casa, pañales, cuidador en casa, motivo por el cual mi

tratamiento se encuentra suspendido desde el mes de septiembre del año 2020.

QUINTO: Que mediante derecho de Amparo a la Salud y de Petición (Art. 23 C.N) presentado ante las oficinas de COOMEVA EPS el dia 11 de Diciembre de 2020 solicité SERVICIO DOMICILIARIO DE ENFERMERA PERMANENTE debido a mi estado de salud con enfasis en mi movilidad y procedimientos que traen eventos adversos.

SEXTO: Que mediante derecho de Amparo a la Salud y de Petición presentado ante las oficinas de COOMEVA EPS el dia 16 de diciembre de 2020, de manera reiterada solicité HOSPITAL EN CASA, SUMINISTRO DE PAÑALES, PAÑITOS HUMEDOS, CREMAS ANTIESCARAS Y ENFERMERA PERMANENTE.

SEPTIMO: La falta de servicio medico vulnera y amenza mis derechos a la vida y a la integridad personal.

OCTAVO: El servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el Plan Obligatorio en Salud.

NOVENO: Afirmo bajo la gravedad que el juramento impone que no cuento con los medios economicos suficientes para costearlo porque a pesar de que soy pensionado, el monto que recibo es irrisorio para cubrir la totalidad de los gastos de manutencion, medicamentos, sostenimiento del hogar, etc.

DECIMO: El servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestacion del servicio a quien esta solicitandolo.

ONCE AVO: Con todo lo anterior esta claro que se cumplen todos los requisitos que la jurisprudencia ha establecido a efectos de que proceda la tutela de mis derechos fundamentales.

PETICIONES

Por esta razón pido que se me tutelen los derechos fundamentales a la Salud en conexidad con la vida y la integridad personal, vulnerados por COOMEVA EPS y en conecuencia ordenarle a quien corresponda, se me autorice HOSPITAL EN CASA, ENFERMERA PERMANENTE, PAÑALES,

CREMA ANTIESCARAS, PAÑOS HUMEDOS, tal cual lo indico mi médico tratante JORGE URQUIJO MAESTRE***.***

Adicionalmente a lo mencionado anteriormente le solicito Señor Juez que se tenga en cuenta para este tramite las sentencias T-161 de 2013, T-345 del 2013, Sentencia T-178 de 2017, T- 423 de 2019 donde se evidencia jurisprudencia amplia y suficiente sobre casos como el mío donde en todas las ocasiones se ha protegido el derecho a la salud de los pacientes y se ha ordenado a la EPS enfermera permanente, suministro de pañales, cremas antiescaras y paños humedos.

REQUERIMIENTO CON NECESIDAD

Mediante sentencia T-161 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretel Chaljub, la Corte aclaró el criterio de requerir con necesidad:
"requerir un servicio y no contar con los recursos económicos para poder proveerse por sí mismo el servicio, se le denominará, "requerir con necesidad", *y aclaró el concepto de "requerir"*[24] *y el de "necesidad". Frente al primero dijo que se concretaba* cuando: *"a) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; b) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio y c) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo". Sobre el segundo afirmó que "(…) alude a que el interesado no puede costear directamente el servicio, ni está en condiciones de pagar las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del mismo se encuentra autorizada a cobrar (copagos y cuotas moderadoras), y adicionalmente, no puede acceder a lo ordenado por su médico tratante a través de otro plan distinto que lo beneficie.[25]"*

Igualmente preciso que: "toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar la salud, cuando se encuentre

comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad.

MEDICO TRATANTE

En relacion a la importancia del concepto del medico tratante, la H. Corte Constitucional señalo en sentencia T-345 del 2013, lo siguiente: " La Corte ha resaltado que el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuando una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud, es prima facie, el medico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios cientificos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto medico tratante se debe a que este (i) es un profesional cientificamente calificado; (ii) es quien conoce de manera integra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quien actua en nombre de la entidad que presta el servicio".

TERCERA EDAD

Precisamente en reiterada jurisprudencia, la Corte Constitucional ha señalado que "*conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deber a las personas de la tercera edad, en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a "afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez"*[13]*, razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran (…)* (Sentencia T-178 de 2017).

CIUDADOR EN CASA

Sentencia T- 423 de 2019 de la Corte Constitucional: Cuando se esta en presencia de asuntos vinculados con el mero cuidado personal, la EPS no tiene la obligación de asumir gastos de enfermeria domiciliaria. Sin embargo, teniendo en cuenta la situacion de debilidad manifiesta de la accionante, la Corte estimo necesario evaluar la posibilidad de otorgar otro servicio como el de cuidador que pueda ser prestado a la demandante para asegurar las condiciones de dignidad y la viabilidad economica y emocional del grupo familiar.

PRUEBAS

Con el fin de establecer la vulneración de los derechos, solicito señor Juez se sirva tener en cuenta las siguientes pruebas:

- Historia Clínica expedida por Coomeva EPS
- Historia Clínica expedida por la Clínica General del Norte
- Resultado de Patologia
- Copia de los derechos de peticioóón presentados ante Coomeva EPS
- Orden del Dr. JORGE URQUIJO MAESTRE mediante la cual aprueba Hospital en Casa y otros.
- Orden del Dr. OSCAR MADIEDOLIZARAZO -oncólogo de Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S.- COOMEVA EPS, mediante la cual aprueba PROCEDIMIENTO NO QUIERURGICO POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento esta acción en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 y sus decretos reglamentarios 2591 y 306 de 1992.

CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 37 DE DECRETO 2591/91: JURAMENTO

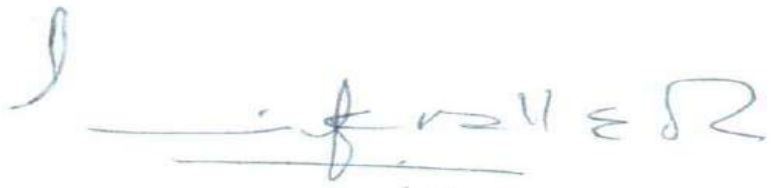
Manifiesto bajo la gravedad del juramento que no se ha presentado ninguna otra acción de tutela por los mismos hechos y derechos.

NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones en la Carrera 58 #75-104 de la ciudad de Barranquilla y a través de mi correo electrónico lufor29@hotmail.com

Para notificaciones a Coomeva EPS: En la Carrera 50 # 80-178 y Carrera 53 # 68B-135 L. 127 de la ciudad de Barranquilla y a traves del Correo electronico: correoinstitucionaleps@coomeva.com.co

Del Señor Juez,



LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ
C.C.# 1.721.463

Barranquilla, Dieciséis (16) de Febrero de 2021.

RAD: 08-001-41-89-005-2021-00017-00.
REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA.
ACCIONANTE: LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ.
ACCIONADO: COOMEVA E.P.S.

SINOPSIS.

Procede este despacho a resolver la acción de tutela presentada por el señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, ciudadano que actúa en su propio nombre y representación judicial; en contra de la E.P.S COOMEVA, por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales de la SEGURIDAD SOCIAL, SALUD y VIDA DIGNA.

Como fundamentos fácticos narra el accionante que; se encuentra afiliado al SGSSS y en la entidad COOMEVA EPS; expone que tiene 91 años y está diagnosticado con Cáncer e Insuficiencia Renal Crónica en fase hemodialitica (3 sesiones por semana de 4 horas cada una); argumenta que el día 15 de Octubre de 2020 su médico tratante Dr. JORGE URQUIJO MAESTRE, del Centro Asistencial Coonsalud- Coomeva EPS ubicado en la Carrera 58 # 74-71 de la ciudad de BARRANQUILLA, solicitó el SERVICIO MEDICO EN CASA para el manejo y control de su enfermedad; expone que la EPS (COOMEVA) después de los trámites administrativos y de visita practicada en el mes de noviembre de 2020 a su residencia, no ha autorizado Hospital en casa, pañales y cuidador en casa; motivo por el cual su tratamiento se encuentra suspendido desde el mes de septiembre del año 2020; que mediante derecho de Amparo a la Salud y de Petición (Art. 23 C.N) presentó ante las oficinas de COOMEVA EPS el día 11 de Diciembre de 2020 el SERVICIO DOMICILIARIO DE ENFERMERA PERMANENTE debido a su estado de salud con énfasis en su movilidad y procedimientos que traen eventos adversos; que el día 16 de diciembre de 2020, de manera reiterada volvió a solicitar la tecnología de HOSPITAL EN CASA, SUMINISTRO DE PAÑALES, PAÑITOS HUMEDOS, CREMAS ANTIESCARAS Y ENFERMERA PERMANENTE; exterioriza que la falta de servicio médico vulnera y amenaza sus derechos a la vida y a la integridad personal; que afirma bajo la gravedad de juramento que no cuenta con los medios económicos suficientes para costear el tratamiento solicitado; que el monto que recibe de su pensión es irrisorio para cubrir la totalidad de los gastos de manutención, medicamentos, sostenimiento del hogar, etc; que en el presente caso la EPS accionada no le ha brindado el tratamiento

integral que requiere; que por lo tanto a través de la acción de tutela se busca la protección de los derechos invocados.

ADMISIÓN.

La presente tutela fue repartida por Oficina Judicial a este despacho el 28 de enero de 2021, donde mediante auto de fecha 01 de febrero de 2021, se resolvió admitir la presente solicitud, ordenándose oficiar a la accionada COOMEVA E.P.S; para que dentro del término de 24 horas al recibido de la comunicación, informara sobre los motivos que versaba la presente acción, providencia que fue notificada y enviada mediante correo electrónico el 03 de junio presente.

CONTESTACIÓN.

A la fecha en que se resuelve la presente acción la entidad recurrida hizo valer su derecho de defensa y contradicción sobre el requerimiento que le hiciera este despacho en oficio de comunicación N° 9863 bajo las siguientes consideraciones:

- **COOMEVA E.P.S:**

HECHOS RELEVANTES: OSVALDO ALVARADO CASTRO, en calidad de Analista Jurídico de COOMEVA E.P.S; descorrió traslado a la presente acción de tutela manifestando que los pañales y pañitos húmedos desechables y la crema anti-escaras solicitados, no se encuentran contenidos en la resolución 2481 del 24 de diciembre de 2020, la cual enmarca el plan básico de salud nacional, por tanto se consideran NO PBS; que la atención por hospital en casa con enfermera 24 horas, se encuentra contenido en la resolución 2481 del 24 de diciembre de 2020, la cual enmarca el plan básico de salud nacional, por tanto se considera PBS (siempre y cuando el usuario se encuentre sometido a hospitalización en casa); que al realizar trazabilidad en el sistema desde el 01-05-2020, no se encontraba solicitud u ordenamiento alguno pendiente para auditar o aprobar, respecto a lo solicitado en la acción de tutela; que respecto al tratamiento integral, se informaba que no era posible responder al respecto, pues no se pueden realizar actuaciones sobre un caso hipotético, en el cual, no se conoce cuál será su comportamiento o pronostico a largo plazo; que se remitió el caso al señor LUIS MANUEL CARBAL, para que contactara con al usuario y determinara en que sala se entregó documentación medica que se solicitaba en la tutela, pues en el aplicativo CIKLOS, no se evidenciaba solicitud alguna para poder dar respuesta prioritaria a la acción de tutela; que por

lo antes mencionado no se estaba violentando ningún derecho fundamental; que por lo tanto el mecanismo incoado debía ser declarado improcedente.

PETICIONES.

De acuerdo a lo anterior, requiere el accionante el amparo a sus derechos fundamentales en SEGURIDAD SOCIAL, SALUD y VIDA DIGNA; presuntamente vulnerados por COOMEVA E.P.S, en virtud de que esa entidad no presta de forma integral sus tratamientos médicos, necesitados para el tratamiento de su enfermedad.

COMPETENCIA.

Este despacho es competente para conocer de la presente acción, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991.

PROBLÉMA JURÍDICO.

El problema jurídico a resolver bajo síntesis por este despacho, consiste en determinar si la entidad accionada COOMEVA E.P.S, ha transgredido las garantías fundamentales invocadas por el ciudadano LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, al negarse a suministrar el tratamiento médico integral de (CUIDADOR PERMANENTE-ENFERMERA Y OTRAS TECNOLOGÍAS), bajo la consideración de que dichas tecnologías no está cubierta dentro del PBS.

SUPUESTOS DE HECHO-JURISPRUDENCIA APLICABLE.

La Asamblea Nacional Constituyente creó un mecanismo tutelar de los derechos fundamentales de las personas, cuando éstos fueran vulnerados o amenazados por un funcionario público en ejercicio de sus funciones y en algunos casos por los particulares. Este mecanismo, se denomina ACCIÓN DE TUTELA y está consagrado en el artículo 86 de la constitución nacional en la siguiente forma:

"Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar de los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública. La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En ningún caso podrán

transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución. La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión."

Esta acción está reglamentada por los decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992. La Acción Constitucional de tutela tal y como ha sido consagrada por el constituyente entonces, tiene el carácter de residual y subsidiaria, lo que se traduce en el hecho de que dicho mecanismo especialísimo solo es viable cuando no existe una institución procesal específica para que se pueda conseguir por parte del accionante la protección efectiva de sus derechos fundamentales. De igual manera la misma podrá ser utilizada por los asociados cuando se deba evitar un perjuicio irremediable, cumpliendo así con una tercera función como mecanismo transitorio.

TRATAMIENTO MÉDICO A LOS PACIENTES. LA CORTE CONSTITUCIONAL HA MANIFESTADO:

"…La Corte reconoce que la dilación injustificada en el suministro de medicamentos, por lo general implica que el tratamiento ordenado al paciente se suspenda o no se inicie de manera oportuna y en esa medida se vulneran los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana y a la vida del usuario. Por ello, la entrega tardía o inoportuna de los medicamentos desconoce los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud. Bajo esta perspectiva, los derechos de los usuarios se vulneran cuando existen obstáculos o barreras injustificadas, que impiden al paciente acceder a los servicios de salud o al suministro de los medicamentos…"[1]

DERECHO A LA SALUD-DOBLE CONNOTACIÓN AL SER UN DERECHO FUNDAMENTAL Y AL MISMO TIEMPO UN SERVICIO PÚBLICO:

"La salud tiene dos facetas distintas, que se encuentran estrechamente ligadas: por una parte, se trata de un servicio público vigilado por el Estado; mientras que, por la otra, se configura en un derecho que ha sido reconocido por el legislador estatutario como fundamental, de lo que se predica, entre otras, su carácter de irrenunciable. Además de dicha condición, se desprende el acceso oportuno y de calidad a los servicios que se requieran para alcanzar el mejor nivel de salud posible. En cuanto a los elementos que rigen el derecho fundamental a la salud, la Corte ha destacado que se trata de aquellos componentes esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. El derecho a la salud incluye los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional."[2]

[3]EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

[1] Corte Constitucional, Sentencia T-098/2016, MP: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.
[2] Corte Constitucional, Sentencia T-121/2015. MP: LUIS GUILLERMO GUERRERO PEREZ.
[3] Corte Constitucional, Sentencia T-036/2017. MP. ALEJANDRO LINARES CANTILLO.

22. La Constitución Política dispone, en su artículo 48, que la Seguridad Social es un derecho irrenunciable y un servicio público a cargo del Estado, cuyo acceso debe garantizarse a todas las personas y debe prestarse siguiendo los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad. De acuerdo con la jurisprudencia de esta Corte la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, cuyo contenido se puede definir como el "conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano".

23. A su vez, el artículo 49 de la Constitución dispone que la salud tiene una doble connotación: (i) como derecho fundamental del que son titulares todas las personas; y (ii) como servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad el Estado.

24. En concordancia con lo anterior, el artículo 365 de la Carta dispone que los servicios públicos son inherentes a la finalidad del Estado Social de Derecho, y su prestación deberá efectuarse de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, con el fin de materializar los fines esenciales de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes constitucionales.

25. Inicialmente, la jurisprudencia constitucional consideró que el derecho a la salud, por estar comprendido en el capítulo de los derechos económicos sociales y culturales (DESC), no era susceptible de protegerse a través de la acción de tutela, a menos que se demostrara que por conexidad, al no protegerse este derecho se estaba vulnerando otro derecho fundamental como la vida o la dignidad humana de las personas…

[4]DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SU PROTECCIÓN POR VÍA DE TUTELA. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

Asimismo, la Ley 1751 de 2015 reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible.

En ese orden, esta Corte ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.

[5]AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EXCLUIDOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

El Plan Obligatorio de Salud, actualmente regulado por la Resolución No. 5592 de 2015, establece todos aquellos servicios a los que tienen derecho quienes se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud y, por consiguiente, son las EPS las que deben asumir aquellos gastos relacionados con su prestación.

---

[4] Corte Constitucional, Sentencia T-062/2017. MP: GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO.
[5] Corte Constitucional, Sentencia T-062/2017. MP: GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO.

A la luz de lo señalado, existen algunos servicios que se encuentran excluidos de este plan, lo que tiene como fundamento la sostenibilidad financiera, pues, debido a que los recursos del sistema son limitados, se debe propender hacia su adecuado manejo económico que, de alguna manera, justifica la cobertura delimitada, situación que ha sido admitida por la jurisprudencia constitucional.[6]

En ese orden, en principio, cuando el servicio que se requiere se encuentre excluido del POS, no es obligación de la EPS cubrirlo y, por tanto, debe ser asumido por el paciente. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional, si bien, ha aceptado las mencionadas exclusiones, como se vio en el párrafo precedente, también ha sido enfática en señalar que existen determinados casos en los que la no prestación de un tratamiento, procedimiento o medicamento, bajo el argumento de encontrarse por fuera de lo señalado en el citado plan, puede afectar gravemente el derecho fundamental a la salud de una persona, dado que existe la posibilidad de que no cuente con los recursos necesarios para asumirlo por cuenta propia y no se prevea una alternativa que permita conjurar la afectación que padece. Por lo tanto, la regla que se plantea no es absoluta.

[6]DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD COMO SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad, esta Corporación ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a "afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez", razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran. En virtud de ello, esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de personas de la tercera edad, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran. A propósito, esta Corporación ha señalado que "es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran".

Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho.

ARTÍCULO 46 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE 1991.

El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.

---

[6] Corte Constitucional, Sentencia T-014/2017/ MP: GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO.

[7]EL SUMINISTRO DOMICILIARIO DEL SERVICIO AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y DE CUIDADOR PERMANENTE EN EL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Ahora bien, en lo que respecta al servicio domiciliario de enfermería, esta Sala encuentra que, en lineamiento con lo dispuesto por la Resolución 5521 de 2013, constituye una modalidad de prestación de salud extrahospitalaria "que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia". Además de ello, también se evidencia que dicho servicio está incluido en la cobertura de beneficios del POS, y por tanto debe ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud con cargo a los recursos que perciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las patologías y condiciones clínicas del afiliado.

En este orden de ideas, para que un afiliado pueda acceder al servicio de salud en comento, simplemente bastaría que la experticia y los conocimientos técnicos y científicos de un profesional de la salud que haya conocido y estudiado de primera mano las condiciones del usuario, determine con "el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología" la necesidad de la tecnología en salud pretendida, que buscaría asegurar un estado de salud aceptable a la persona, ya que sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso, pues el juez constitucional "no puede arrogarse estas facultades para el ejercicio de funciones que le resultan por completo ajenas en su calidad de autoridad judicial".

Por otro lado, en lo que concierne al servicio de cuidador de personas en situación de dependencia, resulta necesario realizar las siguientes menciones: (i) Por lo general son sujetos no profesionales en el área de la salud, (ii) en la mayoría de los casos resultan ser familiares, amigos o personas cercanas de quien se encuentra en situación de dependencia, (iii) prestan de manera prioritaria, permanente y comprometida el apoyo físico necesario para satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de la persona dependiente, y aquellas otras necesidades derivadas de la condición de dependencia que permitan un desenvolvimiento cotidiano del afectado, y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala encuentra, primero, que el servicio de cuidador permanente o principal no es una prestación calificada que atienda directamente al restablecimiento de la salud, motivo por el cual, en principio, no tendría que ser asumida por el sistema de salud, y segundo, en concordancia con lo anterior, dicho servicio responde simplemente al principio de solidaridad que caracteriza al Estado Social de Derecho y que impone al poder público y a los particulares determinados deberes fundamentales con el fin de lograr una armonización de los derechos.

Así pues, siempre que se presenten las circunstancias a continuación expuestas, una Entidad Prestadora de Salud (EPS), en principio, no es la llamada a garantizar el servicio de cuidador permanente a una persona que se encuentre en condiciones de debilidad manifiesta: (i) que efectivamente se tenga certeza médica de que el sujeto dependiente solamente requiere que una persona familiar o cercana se ocupe de brindarle de forma prioritaria y comprometida un apoyo físico

[7] Sentencia T-154/2014. Corte Constitucional. MP: LUIS GULLERMO GUERRERO PEREZ.

y emocional en el desenvolvimiento de sus actividades básicas cotidianas, (ii) que sea una carga soportable para los familiares próximos de aquella persona proporcionar tal cuidado, y (iii) que a la familia se le brinde un entrenamiento o una preparación previa que sirva de apoyo para el manejo de la persona dependiente, así como también un apoyo y seguimiento continuo a la labor que el cuidador realizará, con el fin de verificar constantemente la calidad y aptitud del cuidado. Prestación esta que si debe ser asumida por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona en situación de dependencia. En este orden de ideas, de no mediar las circunstancias enunciadas anteriormente, el deber de suministrar el servicio de cuidador permanente o principal, como ya se dijo, radica en cabeza del Estado, quien es el encargado de proteger y asistir especialmente a los sujetos que por su condición física, económica o mental, se encuentren en una situación de debilidad manifiesta.

[8]EL SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y LOS CUIDADORES.

El servicio de auxiliar de enfermería no es asimilable al concepto de cuidador**. En efecto, la más grande diferencia entre tales figuras consiste en que el servicio de enfermería solo lo podría brindar una persona con conocimientos calificados en salud y, por el contrario, el cuidador es una persona que no requiere de una instrucción especializada en salud. Así las cosas, a continuación, se explican las características propias de cada uno de los mencionados conceptos. (**Subraya y negrilla fuera de texto)

En cuanto al servicio de auxiliar de enfermería, también denominado atención domiciliaria, se observa que: (i) constituyen un apoyo en la realización de algunos procedimientos calificados en salud; (ii) se encuentra definido en el artículo 8 numeral 6 de la Resolución 5857 de 2018, como la modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria, que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia. Además, los artículos 26 y 65 de la Resolución 5857 de 2018 indican que el servicio de enfermería se circunscribe únicamente al ámbito de la salud y procede en casos de enfermedad en fase terminal y de enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida; y (iii) este servicio se encuentra incluido en el PBS, con la modalidad de atención domiciliaria. Por tanto, si el médico tratante adscrito a la EPS ordena mediante prescripción médica el servicio de enfermería a un paciente, este deberá ser garantizado sin reparos por parte de la EPS.

Con relación a los cuidadores, la Sala resalta tres cuestiones básicas. (i) Son personas cuya función principal es ayudar en el cuidado del paciente en asuntos no relacionados con el restablecimiento de la salud, sino con la atención de las necesidades básicas. (ii) Esta figura es definida como aquel que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las empresas promotoras de salud. Y (iii) se trata de un servicio que debe ser principalmente brindado por los miembros del núcleo familiar del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que se espera

[8] Sentencia T-260/2020. Corte Constitucional. MP: DIANA FAJARDO RIVERA.

de los parientes de un enfermo. Sin embargo, una EPS, excepcionalmente, podría prestar el servicio de cuidadores con fundamento en un segundo nivel de solidaridad para con los enfermos, el cual le correspondería asumir en caso de que falle el mencionado primer nivel de solidaridad y de que exista concepto del médico tratante que lo avale, tal y como pasa a explicarse.

En efecto, esta Corte ha entendido que el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 dispone que todo servicio o tecnología que no esté expresamente excluido, se entiende incluido y, por ende, debe prestarse. Así, se tiene que la posibilidad de que una EPS preste el servicio de cuidadores no se encuentra expresamente excluida en el listado previsto en la Resolución 244 de 2019 pero tampoco es reconocida en el PBS, Resolución 3512 de 2019.

58. Ante este escenario, la jurisprudencia constitucional ha señalado que, como una medida excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador en el caso de que: (i) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir el servicio de cuidador; y (ii) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, pues existe una imposibilidad material para hacerlo. Por imposibilidad material se entiende cuando el núcleo familiar del paciente: (a) no cuenta ni con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; (b) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (c) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio.

RESOLUCIÓN N° 2481 DE 2020:

ARTÍCULO 26. ATENCIÓN DOMICILIARIA. *La atención en la modalidad extramural domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está financiada con recursos de la UPC. en los casos que considere pertinente el profesional tratante, bajo las normas vigentes. Esta financiación está dada sólo para el ámbito de la salud.*

ARTÍCULO 71. ATENCIÓN PARA LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD. *Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, incluyen las tecnologías en salud y los servicios para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación, requeridas en la atención ambulatoria, atención con internación, o atención domiciliaria de cualquier contingencia de salud que se presente, según el criterio del profesional tratante, articulado con el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), según los lineamientos de política pública vigentes. Necesarias para la recuperación de la salud de las personas menores de dieciocho (18) años de edad, además de las previstas para la población en general.*

CASO CONCRETO.

Teniendo en cuenta tanto la situación fáctica como los pronunciamientos de la Corte Constitucional, este Despacho deberá pronunciarse sobre la existencia de la presunta vulneración a los derechos constitucionales del usuario del sistema de salud LUIS

FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, respecto a que la entidad COOMEVA E.P.S no ha suministrado el tratamiento médico de ENFERMERA permanente, hospital en casa, pañales, cremas, y pañitos húmedos; requeridos de acuerdo al estado de salud sobrevenido de las múltiples enfermedades padecidas.

De acuerdo a nuestro ordenamiento jurídico, en desarrollo del deber constitucional de diseñar un sistema de seguridad social integral, orientado en los principios antes mencionados, se expidió la Ley 100 de 1993 por la cual creó el sistema de seguridad social integral; dicho sistema se encuentra estructurado con el objetivo de procurar el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos, mediante la protección de las principales contingencias que los afectan a partir de cuatro componentes básicos: i) el sistema general de pensiones, ii) el sistema general de salud, iii), el sistema general de riesgos laborales y iv) y los servicios sociales complementarios.

"Frente al tema de tratamientos médicos la Corte Constitucional ha reconocido que la dilación injustificada en el suministro y las ordenes a los pacientes implican una afectación a la esfera interna y personal de los usuarios del sistema de salud, por lo que el inicio oportuno asistencial presta garantía para que no se vulneren los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, dignidad humana y a la vida del usuario, por ello, la entrega tardía o inoportuna de los medicamentos desconoce los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud. Bajo esta perspectiva, los derechos de los usuarios se vulneran cuando existen obstáculos o barreras injustificadas que impiden al paciente acceder a los servicios de salud o al suministro de los medicamentos. Tanto la jurisprudencia constitucional como las leyes que regulan la materia, reconocen que una de las obligaciones correlativas al derecho fundamental a la salud es el suministro de los medicamentos de manera oportuna, eficiente, integral y continua,"[9] esto; para superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la persona y sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal, es decir; que a pesar de que exista un tratamiento integral adecuado, se deba propender un entorno tolerable y digno.

[9] Sentencia T-098/2016 MP: GLORIA ESTELLA ORTIZ DELGADO. Corte Constitucional.

Ha de precisarse que frente a la protección de las personas que se encuentran estado de vulnerabilidad y en el particular tratándose de las personas entrantes a la tercera edad o adultos mayores, conforme con el artículo 46 de la Constitución Política, se sobrestima que el Estado deberá protegerlas en razón a que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud, por el desgaste natural del organismo y el consecuente advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez, razón por la cual siempre se deben garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran.

En el caso concreto, se evidencia que la afectación a la esfera de un excelente servicio a la salud, de centra en un adulto mayor de 91 años, perteneciente a la población vulnerable de la tercera edad. Dentro de la historia clínica aportada como prueba y emitida por las IPS prestadora de servicios (CONSALUD UT-PRADO-PER), último centro médico en prestar los servicios al accionante, se colige la condición actual que afronta el usuario de las patologías de: CANCER DE CÓLON, INSUFICIENCIA RENAL e INCAPACIDAD DE MOVILIZACIÓN), entre otras.

Ahora bien, respecto del fondo de la litis propuesta, el despacho considera que en el presente caso la pretensión inicial del accionante, se encuentra específicamente dirigida a obtener la autorización del servicio de ENFERMERA PERMANENTE, prescrita por su médico tratante Dr. JORGE URQUIJO MAESTRE el 15 de octubre de 2020. Por ello, resulta claro para esta agencia judicial que el servicio de enfermería, al ser uno de naturaleza eminentemente médica y que propende por atender las particularidades de determinadas patologías, debe necesariamente ser ordenado por el médico tratante del afiliado, sin que pueda el juez constitucional abrogarse competencias que exceden su ámbito de experticia. Se estima que la situación de especial vulnerabilidad del adulto mayor requiere ser abordada y resuelta, pues sigue necesitando de atenciones que su familia aduce no tener la capacidad física y económica de garantizarle.

Al respecto, concluye el despacho que, dado el tipo de cuidados que requiere el recurrente, estos se pueden encontrar comprendidos dentro del servicio que se ha denominada como de “cuidador”, el cual ha sido reiteradamente analizado por el tribunal de cierre. En consecuencia,

se considera también necesario estudiar la viabilidad de realizar un pronunciamiento que ordene un suministro integral de las patologías descritas.

En primera medida recordemos que la Corte Constitucional en su basta jurisprudencia ha determinado que el servicio de cuidador, en virtud del principio de solidaridad, es reconocido como uno que debe ser asumido, en principio, por el núcleo familiar del paciente; sin embargo, esa misma Corporación ha reconocido que dicha exigencia no es absoluta, por cuanto existen eventos excepcionalísimos en los que resulta desproporcionado mantener este requerimiento, pues, una interpretación en contrario, implicaría desconocer la dignidad del paciente y afectar los derechos de su familia.

En ese sentido, partiendo de que la figura de CUIDADOR no siempre es admisible para todos los casos estudiados, este despacho considera que el servicio de ENFERMERA, también denominado atención domiciliaria, constituyen un apoyo en la realización de algunos procedimientos calificados en salud, dado que se encuentra definido en el artículo 26 numeral de la Resolución 2481 de 2020, como la modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria, que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia. Además, el artículo 66 de la misma Resolución indican que el servicio de enfermería se circunscribe únicamente al ámbito de la salud y procede en casos de enfermedad en fase terminal y de enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida; y dicho servicio se encuentra incluido en el PBS, con la modalidad de atención domiciliaria. Por tanto, si el médico tratante adscrito a la EPS ordena mediante prescripción médica el servicio de enfermería a un paciente, este deberá ser garantizado sin reparos por parte de la EPS.

Así las cosas, contemplado en el plenario la orden medica expedida el 15 de octubre de 2020, con la prescripción médica del tratamiento o tecnología de hospital en casa, se infiere que se encuentran dadas todas las condiciones particulares del accionante para recibir sin dilación alguna el servicio de enfermera permanente. En se orden de ideas el despacho argumenta que el recurrente efectivamente necesita de cuidados relativos a su aseo personal, alimentación, vestido, terapias, cambio de posición, soporte de desplazamiento y cuidados

para evitar escaras, entre muchos otros, y, con ocasión a las patologías que le afectan, no cuenta con la posibilidad de procurárselos por sí mismo.

Por otro lado, refiriéndose a los medicamentos NO PBS solicitados en el escrito de tutela, tales como pañales, cremas, y pañitos húmedos; este despacho al verificar que en el escrito de tutela dichos emolumentos constituyen una condición médica para el mejoramiento de la movilidad del paciente, se ordenarán bajo los efectos establecidos en el artículo 16 de la Resolución 0532 de 2017, y los artículos 30 y 35 la Resolución 1885 de 2018 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, donde la EPS podrá efectuar el recobro del 100% de las tecnologías no contempladas en el PBS.

En conclusión, queda claro que al existir un plan de manejo detallado; y que cualquier argumento de no conceder el amparo a la salud, obedece es estrictamente a obstáculos administrativos para la prestación de un buen servicio que exige el SGSSS; se tutelarán los derechos fundamentales invocados. Frente a dicha premisa, este despacho exhortará a COOMEVA E.P.S., para que en el futuro no continúe en dilaciones administrativas injustificadas en el suministro de medicamentos y tratamientos médicos, desconociendo los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud, toda vez que no se trata de cumplir porque existe el medio de la acción constitucional, sino porque existen unos derechos fundamentales que no pueden desconocer y más aún trasladarle al usuario la carga de situaciones meramente administrativas.

DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Quinto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de la Localidad del Suroccidente de Barranquilla, en nombre de la REPÚBLICA DE COLOMBIA y por Autoridad de la Ley,

RESUELVE:

1. TUTELAR los derechos fundamentales de la SEGURIDAD SOCIAL, SALUD y VIDA DIGNA, invocados por el señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, ciudadano que actúa en su propio nombre y representación judicial; en contra de COOMEVA E.P.S, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

2. En consecuencia, ORDENAR al representante legal de COOMEVA E.P.S, que dentro del término improrrogable a diez (10) días hábiles, a partir de la notificación del presente proveído, por medio una cita y conforme a la valoración del cuerpo médico adscrito a su red hospitalaria, determine el suministro del PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PERMANENTE EN CASA, al afiliado LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.
3. ORDENAR a COOMEVA E.P.S, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo; autorice, programe y entregue al señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, las tecnologías NO POS de (pañales, cremas, y pañitos húmedos), para tratar de sobrellevar sus patologías descritas; conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.
4. EXHORTAR a COOMEVA E.P.S., a no desconocer los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud, toda vez que no se trata de cumplir porque existe el medio de la acción constitucional, sino porque se deben respetar las situaciones meramente humanas.
5. COMEVA E.P.S podrá efectuar el recobro del 100% de los rubros en que incurra ante la Administradora de los Recursos del SGSSS (ADRES), de conformidad como lo dispone el artículo 16 de la Resolución 0532 de 2017, y los artículos 30 y 35 la Resolución 1885 de 2018 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
6. Si esta sentencia no es impugnada, remítase el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión. Líbrense los oficios respectivos.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

MARTHA LIGIA MARTELO MARTINEZ

08-001-41-89-005-2021-00017-00

LA JUEZ.-

JDBC.

Barranquilla, veinticuatro (24) de Mayo de 2021.

RAD: 08-001-41-89-005-2021-00017-00.
REFERENCIA: INICIDENTE DE DESACATO (TUTELA)
INCIDENTISTA: LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ
INCIDENTADO: COOMEVA EPS.

OFICIO Nº 9985

SEÑOR(ES):
LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ (Incidentista)
lufor29@hotmail.com
E.S.C

Comunico a Usted que este despacho judicial ordenó dentro del proceso en referencia, mediante providencia de la fecha lo siguiente:

RESUELVE:

*"**1. APERTURAR** incidente de desacato al fallo de tutela proferido el día veinticuatro (16) de febrero de 2021, promovido por el señor, **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ** en contra de la **E.P.S. COOMEVA**, de conformidad con el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.*

***2. ABRIR A PRUEBAS** dentro del trámite del presente incidente de desacato por el término de tres (3) días hábiles siguientes a la notificación del presente proveído, durante los cuales las partes podrán allegar y solicitar las pruebas que tengan a su favor y ejercer su derecho de contradicción; vencido dicho término se procederá a resolver de fondo.*

***3.- OFICIAR** a las partes y al Defensor del Pueblo."*

Cordialmente,

LISSETH AYUS BERMEJO
SECRETARIA

K.V.L

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Consejo Seccional de la Judicatura del Atlántico

JUZGADO QUINTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES DE BARRANQUIILA-LOCALIDAD SUROCCIDENTE

Barranquilla, veinticuatro (24) de Mayo de 2021.

RAD: 08-001-41-89-005-2021-00017-00.
REFERENCIA: INICIDENTE DE DESACATO (TUTELA)
INCIDENTISTA: LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ
INCIDENTADO: COOMEVA EPS.

OFICIO Nº 9986

SEÑOR(ES):
COOMEVA EPS.
osvaldoa_alvarado@coomeva.com.co
correoinstitucionaleps@coomeva.com.co
E.S.C

Comunico a Usted que este despacho judicial ordenó dentro del proceso en referencia, mediante providencia de la fecha lo siguiente:

RESUELVE:

*"**1. APERTURAR** incidente de desacato al fallo de tutela proferido el día veinticuatro (16) de febrero de 2021, promovido por el señor, **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ** en contra de la **E.P.S. COOMEVA**, de conformidad con el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.*

***2. ABRIR A PRUEBAS** dentro del trámite del presente incidente de desacato por el término de tres (3) días hábiles siguientes a la notificación del presente proveído, durante los cuales las partes podrán allegar y solicitar las pruebas que tengan a su favor y ejercer su derecho de contradicción; vencido dicho término se procederá a resolver de fondo.*

***3. OFICIAR** a las partes y al Defensor del Pueblo."*

Cordialmente,

K.V.L

Barranquilla, veinticuatro (24) de Mayo de 2021.

RAD: 08-001-41-89-005-2021-00017-00.
REFERENCIA: INICIDENTE DE DESACATO (TUTELA)
INCIDENTISTA: LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ
INCIDENTADO: COOMEVA EPS.

OFICIO Nº 9987

SEÑOR(ES):
DEFENSOR DEL PUEBLO
notificaciones_gd@defensoria.gov.co
E.S.C

Comunico a Usted que este despacho judicial ordenó dentro del proceso en referencia, mediante providencia de la fecha lo siguiente:

RESUELVE:

*"**1. APERTURAR** incidente de desacato al fallo de tutela proferido el día veinticuatro (16) de febrero de 2021, promovido por el señor, **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ** en contra de la **E.P.S. COOMEVA**, de conformidad con el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.*

***2. ABRIR A PRUEBAS** dentro del trámite del presente incidente de desacato por el término de tres (3) días hábiles siguientes a la notificación del presente proveído, durante los cuales las partes podrán allegar y solicitar las pruebas que tengan a su favor y ejercer su derecho de contradicción; vencido dicho término se procederá a resolver de fondo.*

***3. OFICIAR** a las partes y al Defensor del Pueblo."*

Cordialmente,

K.V.L

JUZGADO QUINTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES DE BARRANQUIILA-LOCALIDAD SUROCCIDENTE

Barranquilla, primero (1°) de Junio de 2021.

RAD: 08-001-41-89-005-2021-00017-00.
REFERENCIA: INICIDENTE DE DESACATO (TUTELA)
INCIDENTISTA: LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ
INCIDENTADO: COOMEVA EPS.

JUZGADO QUINTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES DE LA LOCALIDAD SUROCCIDENTE DE BARRANQUILLA, primero (1°) junio de dos mil veintiuno (2021).

Visto el informe secretaria que antecede, este Despacho procederá en los términos del Decreto 2591 de 1991, previo los siguientes,

ANTECEDENTES

A través de auto adiado 04 de mayo de 2021, se requirió por primera vez a la accionada para que cumpliera la orden impartida y allegara el informe de cumplimiento correspondiente, con la prevención que en caso de no allegar el mencionado informe, se daría apertura al incidente de desacato en su contra, de conformidad con el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

Ante el silencio de la incidentada**,** se dispuso requerir nuevamente por **ÚNICO TÉRMINO** al señor **HERNAN DARIO RODRIGUEZ** o quien haga las veces de Representante Legal de la **E.P.S COOMEVA**, con la finalidad de que allegara las probanzas de las gestiones adelantadas para el cumplimiento del fallo adiado 16 de febrero de 2021 o en su defecto, constancia de haber cumplido con la misma (si es del caso) con la respectiva notificación al incidentista.

Transcurrido el término otorgado por esta agencia judicial, la **EPS COOMEVA** allegó a través de correo electrónico, allega memorial solicitando la suspensión por el término de veinte (20) días del trámite incidental e informando la asignación de cita por "*teleconsulta médica y aplicación de escala de Barthel el día miércoles 19/05/2021, en dicha consulta la médico tratante del paciente realizara la valoración y validara pertinencia de servicios tutelados. Continúa en seguimiento.*"

Teniendo en cuenta lo anterior, se dispuso la apertura del incidente de desacato de la referencia y se abrió a pruebas por el término de tres (3) días, durante los cuales las partes podrán allegar y solicitar las pruebas que tengan a su favor y ejercer su derecho de contradicción; vencido dicho término se procederá a resolver de fondo.

Por su parte, el promotor del presente trámite incidental allega *"copia de Solicitud de Cita radicado en COOMEVA EPS (Centro Documental-Barranquilla) con el numero # 00001604 del dia 18 de febrero de 2021 conforme al Fallo de Tutela proferido por el JUZGADO QUINTO DE PEQUENAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES DE BARRANQUILLA-LOCALIDAD SUROCCIDENTE"*

A su turno, la accionada allega informe junto con las pruebas que pretende hacer valer dentro del presente incidente. Así mismo solicita la terminación y archivo del mismo. En virtud de lo anterior, se dispondrá correr traslado de las pruebas allegadas en su momento a través del correo institucional, en procura de garantizar el Debido Proceso, Contradicción, Defensa y publicidad, guardando plena congruencia con los principios rectores de la presente acción constitucional, la seguridad jurídica de las partes y la correcta administración de justicia.

Consecuencia de lo anterior, el Juzgado Quinto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de la Localidad del Suroccidente de Barranquilla,

RESUELVE:

1. CORRER TRASLADO al señor **LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ** de las **PRUEBAS** presentadas por el **COOMEVA EPS,** por el término tres (03) días contados a partir de la notificación de este proveído, para que conozca lo manifestado y se pronuncie sobre lo informado por el incidentado.

2.- UNA VEZ fenecido el termino anterior, el Despacho continuará con el trámite a que haya lugar.

3.- OFICIAR a las partes y al Defensor del Pueblo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

MARTHA LIGIA MARTELO MARTINEZ
08-001-41-89-005-2021-00017-00
LA JUEZ.-

K.V.L.

JUZGADO QUINCE CIVIL DEL CIRCUITO. Barranquilla, diecisiete (17) de marzo de dos mil veintiuno (2021).

I. Identificación del proceso, partes e intervinientes.

Ref. Sentencia de tutela 2ª instancia.
Proceso: Acción de tutela.
Dte. LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ
Ddo. COOMEVA E.P.S.
Rad. 08-001-41-89-005-2021-00017-01

II. Asunto a resolver.

Procede este despacho a resolver la impugnación presentada por la accionada en contra de la sentencia de fecha 16 de febrero de 2021, proferida por el Juzgado Quinto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla-localidad suroccidente dentro de la acción de tutela promovida por LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ contra COOMEVA EPS, por la presunta vulneración a su derecho fundamental a la salud, vida y seguridad social.

III. Antecedentes.

1. Hechos

Manifiesta el accionante encontrarse afiliado a la EPS COOMEVA, contar con 91 años de edad, y que fue diagnosticado de Cáncer e insuficiencia Renal Crónica en fase hemodialitica (3 secciones por semana de 4 horas cada una).

Que el día 15 de octubre de 2020, el médico tratante Dr. JORGE URQUIJO MAESTRE, del centro asistencia Coonsalud-Coomeva EPS, solicitó servicio médico en casa para el manejo y control de su diagnóstico.

Que después de los trámites administrativos y la visita a la residencia del actor en noviembre de 2020, la EPS COOMEVA no autoriza el hospital en casa, pañales, cuidador en casa, motivo por el cual el tratamiento se encuentra suspendido desde el mes de septiembre del año anterior.

Que dado a su estado de salud, el accionante manifiesta haber presentado derecho de petición ante las oficinas de COOMEVA EPS el día 11 de diciembre de 2020

solicitando servicio domiciliario de enfermera permanente; que de igual manera el 16 de diciembre del mismo año, solicitó de manera reiterada hospital en casa, suministro de pañales, pañitos húmedos, cremas antiescaras y enfermera permanente.

Narra el suplicante que la falta de médico vulnera sus derechos fundamentales, y que es un servicio que no puede ser sustituido por algún otro que se encuentre incluido en el Plan Obligatorio en Salud.

Afirma el accionante que el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio, y que además no cuenta con los medios económicos suficientes para costearlo, pues a pesar de ser pensionado, no le alcanza la suma recibida para sufragar su manutención, alimentación, medicamentos y demás gastos, por lo que sostiene que cumple con los requisitos que la jurisprudencia establece para que proceda la tutela de sus derechos.

2. Pretensiones.

Con base en los hechos que sustentan la solicitud de amparo, la accionante solicita:

- Que se tutelen los derechos invocados a la salud, vida y seguridad social y que en consecuencia se ordene a la accionada autorice los servicios de hospital en casa, enfermera permanente y los insumos médicos tales como pañales, crema antiescaras y paños húmedos.

3. Fallo de primera instancia.

El Juzgado Quinto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla-localidad suroccidente, luego de surtir el trámite correspondiente decidió conceder la acción de tutela por existir vulneración a los derechos invocados, ordenando a COOMEVA EPS otorgar una cita a la accionante y conforme a la valoración del cuerpo médico adscrito a su red hospitalaria, determine el suministro del plan de cuidados de enfermería permanente en casa, y así mismo que autorice, pague y entregue al señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ las tecnologías no pos de pañales, cremas y paños húmedos, para sobrellevar sus patologías.

4. Fundamentos de la impugnación.

La accionada COOMEVA EPS censuró el fallo proferido en primera instancia, señalando que al señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ se encuentra recibiendo una atención integral para el manejo de sus patologías y que en relación a la prestación de enfermería domiciliaria no se evidencia dicho servicio en la indicación médica para darle trámite a los mismos.

5. CONSIDERACIONES DEL JUZGADO.

5.1. Competencia.

Es competente este despacho para resolver la impugnación formulada en contra del fallo de primera instancia, habida cuenta que es superior funcional del juez que la profirió.

5.2. Problema jurídico

Los hechos del libelo, la decisión de primera instancia y el escrito de impugnación, nos llevan a plantear el problema jurídico a resolver en los siguientes términos:

¿Es procedente o no ordenar a COOMEVA EPS que autorice el servicio de médico en casa y la entrega de pañales, pañitos húmedos y crema antiescaras, a favor del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ?

5.3. Derecho a la salud y seguridad social en adultos mayores.

En sentencia T-117/2019 la Corte Constitucional, abordó el tema, resaltando:

"3.3. Respecto de la salvaguarda del derecho a la salud, la jurisprudencia constitucional en diferentes momentos ha cumplido con el deber de garantizarlo; para sus inicios (años 1992[63] y 2003[64]) se utilizaba la figura de la conexidad a un derecho fundamental (vida, dignidad humana, integridad física, etc.) en pro de que prosperara la protección a través de la acción de tutela, ya que por la ubicación dentro del texto de la Carta Política se le dio a la salud una connotación prestacional al encontrarse en el capítulo de los derechos económicos sociales y culturales (DESC)[65].

3.4. Con posterioridad, el derecho a la salud fue adquiriendo una identidad propia cuando se estaba en presencia de un riesgo en la población vulnerable, identificada con el *status* de sujetos de especial protección constitucional. Tal era el caso de los menores de edad, las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad, los enfermos del VIH, entre otros[66].

En relación con la protección de los derechos de los menores de edad, la sentencia T-282 de 2008[67] se pronunció de la siguiente manera:

> *"Los menores son sujetos de especial protección constitucional por expreso mandato constitucional. Debido a que tal condición implica el reconocimiento de su situación de extrema vulnerabilidad, el Estado tiene la obligación de brindarles protección y asistencia, así como de garantizar de manera reforzada las condiciones necesarias para el pleno ejercicio de todos sus derechos".*

(…)

En tanto, que en el caso de los adultos mayores, la sentencia T-111 de 2003[68] estableció que:

> *"La protección de las personas de la tercera edad tiene un carácter reforzado dentro del Estado social de derecho. Uno de los ámbitos en el cual se manifiesta este tratamiento preferencial es en la salud.*
>
> *Es tal la vulnerabilidad y desprotección de este grupo poblacional que, en algunas ocasiones, la jurisprudencia de* ***esta Corporación ha llegado a considerar la salud de las personas de la tercera edad como derecho fundamental autónomo"*** *(n.f.d.t.).*

En tanto, que en el caso de los adultos mayores, la sentencia T-111 de 2003[68] estableció que:

> *"La protección de las personas de la tercera edad tiene un carácter reforzado dentro del Estado social de derecho. Uno de los ámbitos en el cual se manifiesta este tratamiento preferencial es en la salud.*
>
> *Es tal la vulnerabilidad y desprotección de este grupo poblacional que, en algunas ocasiones, la jurisprudencia de* ***esta Corporación ha***

llegado a considerar la salud de las personas de la tercera edad como derecho fundamental autónomo" *(n.f.d.t.).*

3.5. Con posterioridad, los primeros antecedentes del carácter autónomo del derecho a la salud, se dieron con la sentencia T-307 de 2006[69], cuando se protegió el derecho a la salud de un menor de edad con una deformidad en sus orejas, enfermedad que afectaba su esfera psíquica; postura que tomo una mayor fuerza con la sentencia T-760 de 2008[70], la cual hizo evidente graves falencias dentro del sistema de salud, por lo cual profirió una serie de órdenes a diferentes entidades, en aras de brindar una real y efectiva protección de todos los usuarios[71].

Existe un aspecto a tener en cuenta de la providencia hito, por cuanto se abordó el estudio del derecho fundamental a partir de una definición amplia, entendiendo la salud como:

"*Un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo. La 'salud', por tanto, no es una condición de la persona que se tiene o no se tiene. Se trata de una cuestión de grado, que ha de ser valorada específicamente en cada caso. Así pues, la salud no sólo consiste en la 'ausencia de afecciones y enfermedades' en una persona. (…) Es 'un estado completo de bienestar físico, mental y social' dentro del nivel posible de salud para una persona*".

(…)

3.7. Por último, vista la autonomía del derecho a la salud con la actual legislación, artículo 2º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el cual fue estudiado previamente en sede de constitucionalidad en la sentencia C-313 de 2014[73] se tiene que:

"El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar

políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado".

3.8. En consecuencia, es innegable la protección reforzada que debe brindar el Estado a los adultos mayores y a los menores de edad, que como población en circunstancias de debilidad manifiesta merecen todas las garantías constitucionales; puesto que en ellos, el derecho a la salud reviste una mayor importancia, por la misma situación de indefensión en las que se encuentran[74].

3.8.1. En jurisprudencia reciente, frente a la protección de los adultos mayores, la Corte Constitucional afirmó que:

*"es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran"**[75]**.*

3.8.2. En igual sentido, respecto de la garantía dada a los menores de edad, en la actualidad, ésta Corporación ha sostenido que:

*"Cualquier afectación a la salud de los menores reviste una mayor gravedad, pues compromete su adecuado desarrollo físico e intelectual. En palabras de la Corte: "En una aplicación garantista de la Constitución, y de los distintos instrumentos que integran el Bloque de Constitucionalidad. La jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud"**[76]**.*

4. El Plan de Beneficios en Salud: principios, coberturas y criterios de exclusión

4.1. Como ya se ha reiterado en recientes fallos emanados de la Sala Séptima de Revisión[77], y de otras salas de revisión[78], el artículo 2º de la Ley 1751 de 2015, que se transcribió en líneas anteriores, elevó esa autonomía que por vía jurisprudencial se le venía reconociendo al derecho a la salud, a un nivel casi constitucional al estar en un texto legal estatutario.

Así las cosas, dicha norma comprometió al Estado en una serie de acciones indispensables para que los ciudadanos tengan una absoluta tranquilidad en el acceso a los servicios de salud integral; derecho que, en caso de encontrarse amenazado o vulnerando, puede ser protegido mediante el ejercicio de la acción de tutela[79].

4.2. Ahora, es el artículo 6º *ejusdem* el que dotó de unas características especiales al derecho fundamental a la salud, con cinco elementos: disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad e idoneidad profesional; y los principios de: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos indígenas, protección pueblos y comunidades indígenas, ROM (comunidad gitana) y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

4.3. En la misma vía, el artículo 8° *ibídem*, menciona un elemento inescindible, llamado integralidad, que en relación con la prestación de los servicios de salud, es transversal a toda la atención, en dicha norma se manifestó que:

> *"Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los*

elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

5.4. Caso en concreto.

Se circunscribe la inconformidad del extremo contradictor en que no se evidencia que los servicios solicitados por el señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, cuenten con indicación médica, por lo que manifiestan no ser posible imprimirles el trámite pretendido.

Milita en el expediente de tutela, la historia clínica del interesado que permite determinar que cuenta de 91 años de edad y que actualmente recibe tratamiento a patologías tales como cáncer de colon, insuficiencia renal crónica, cardiopatía isquémica, hipertensión arterial y lesiones nodulares sugestiva de carcinomatosis en pelvis, lo que amerita que además tenga manejo constante por oncología, nutrición y secciones de diálisis y quimioterapias.

En este mismo orden, se advierte la orden de fecha 15 de octubre de 2020, emitida por el Dr. Jorge Urquijo de Coonsalud-COOMEVA que a su tenor indica:

"Pte con múltiples patologías post quirúrgico de CA Colon, senilidad e invalidez en tratamiento por ARC en fase dialítica se solicita el servicio médico en casa por estos motivos"

Frente a la atención domicilia, la Máxima Corporación en sentencia T-68 del 2019, manifestó:

"Esta Corporación ha destacado que, en específico, el auxilio que se presta por concepto de "*servicio de enfermería*" constituye una especie o clase de "*atención domiciliaria*" que supone la asistencia de un profesional cuyos conocimientos calificados resultan imprescindibles para la realización de determinados procedimientos propios de las ciencias de la salud y que son necesarios para la efectiva recuperación del paciente.[12]

De conformidad con esto, debe entenderse que se trata de un servicio médico que debe ser específicamente ordenado por el galeno tratante del afiliado y que su suministro depende de unos criterios técnicos-científicos propios de la profesión

que no pueden ser obviados por el juez constitucional, por tratarse de una función que le resulta completamente ajena.[13]

(…)

Para esta Corte, los deberes de solidaridad descritos no obligan a los miembros del núcleo familiar, esto es, los primeros llamados a ejercer la función de cuidadores, a sacrificar definitivamente el goce efectivo de sus derechos fundamentales en nombre de las personas a quienes deben socorrer, pues no se estima proporcionado exigirles que, con independencia de sus circunstancias particulares, deban asumir obligaciones cuyo cumplimiento les resulta imposible.[25]

Es así como se ha reconocido la existencia de eventos excepcionales en los que **(i)** existe certeza sobre la necesidad del paciente de recibir cuidados especiales y **(ii)** en los que el principal obligado a otorgar las atenciones de cuidado, esto es, el núcleo familiar, se ve **imposibilitado materialmente** para otorgarlas y dicha situación termina por trasladar la carga de asumirlas a la sociedad y al Estado[26].

Se subraya que para efectos de consolidar la "imposibilidad material" referida debe entenderse que el núcleo familiar del paciente que requiere el servicio: **(i)** no cuenta ni con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por **(a)** falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o **(b)** debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; **(ii)** resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y **(iii)** carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio[27].

Por ello, se ha considerado que, en los casos excepcionales en que se evidencia la configuración de los requisitos descritos, es posible que el juez constitucional, al no tratarse de un servicio en estricto sentido médico, traslade la obligación que, en principio, corresponde a la familia, de manera que sea el Estado quien deba asumir la prestación de dicho servicio.

4.4. En conclusión, respecto de las atenciones o cuidados que pueda requerir un paciente en su domicilio, se tiene que: **(i) en el caso de tratarse de la modalidad de "enfermería" se requiere de una orden médica proferida por el profesional**

de la salud correspondiente, sin que el juez constitucional pueda arrogarse dicha función so pena de exceder su competencia y ámbito de experticia; y **(ii)** en lo relacionado con la atención de cuidador, esta Corte ha concluido que se trata de un servicio que, en principio, debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, en los eventos en que este se encuentra materialmente imposibilitado para el efecto, se hace obligación del Estado entrar a suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado."

En atención a lo precedente, conviene concluir que la atención domiciliaria es un servicio incluido en el plan de beneficios en salud, que debe ser asumido por las EPS y que requiere que medie el concepto o viabilidad del médico tratante, orden con la que en estos momentos cuenta el señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, en la que además se advierte de sus múltiples patologías.

Así las cosas, no le asiste razón a la accionada COOMEVA EPS para negar o dilatar la autorización de médico en casa, mucho menos replicando que no se evidencia indicación médica de tal servicio, pues son precisamente los documentos anexos al escrito de tutela los que cuentan con la fuerza evidenciable en este caso.

Ahora bien, elucidado lo anterior y en cuanto al cubrimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el plan de beneficios en salud, la Corte Constitucional ha expuesto:

" 42. Para facilitar la labor de los jueces, la **Sentencia T-760 de 2008**[61] resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están a cargo del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del PBS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurran las siguientes condiciones:

> "*(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas*

condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado".

De hecho, esta sentencia puntualiza, además, que otorgar en casos excepcionales un medicamento o un servicio médico no incluido en el PBS, en una circunstancia específica que lo amerite, no implica *per se* la modificación del Plan de Beneficios en Salud, ni la inclusión del medicamento o del servicio dentro del mismo, pues lo que exige es que exista un goce efectivo de los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas, en cada caso concreto.

43. La Corte ha señalado en relación con la primera *subregla* que se desprende de la sentencia en mención, atinente a la amenaza a la vida y la integridad por la falta de prestación del servicio, que el ser humano merece conservar niveles apropiados de salud, no sólo para sobrevivir, sino para desempeñarse adecuadamente y con unas condiciones mínimas que le permitan mantener un estándar de dignidad, propio del Estado Social de Derecho.

44. En torno a la segunda *subregla*, referente a que los servicios no tengan reemplazo en el PBS, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que se debe demostrar la calidad y efectividad de los medicamentos o elementos solicitados y excluidos del Plan de Beneficios en Salud. En relación con esto, ha señalado la Corte[62] que, si el medicamento o servicio requerido por el accionante tiene un sustituto en el plan de beneficios que ofrezca iguales, o mejores niveles de calidad y efectividad, no procederá la inaplicación del PBS[63].

45. En cuanto a la tercera *subregla,* esto es que el servicio haya sido ordenado por un galeno adscrito a la EPS, para que un medicamento, elemento o procedimiento excluido del plan de beneficios pueda otorgarse por vía de tutela, esta Corporación ha sostenido que:

(i) Es el profesional médico de la EPS quien tiene la idoneidad y las capacidades académicas y de experiencia para verificar la necesidad o no de los elementos, procedimientos o medicamentos solicitados.

(ii) Cuando dicho concepto médico no es emitido por un galeno adscrito a la EPS, sino por uno externo, la EPS no puede restarle validez y negar el servicio únicamente con base en el argumento de la no adscripción del médico a la entidad prestadora de salud. De esta forma, sólo razones científicas pueden desvirtuar una prescripción de igual categoría. Por ello, los conceptos de los médicos no adscritos a las EPS también pueden tener validez, a fin de propiciar la protección constitucional de las personas.

(iii) Esta Corte, de forma excepcional, ha permitido el suministro de elementos o medicamentos, aun cuando no existe orden de un médico tratante, siempre y cuando se pueda inferir de algún documento aportado al proceso –bien sea la historia clínica o algún concepto médico– la plena necesidad de suministrar lo requerido por el accionante[64].

En efecto, la jurisprudencia ha reconocido que en ciertas circunstancias el derecho a la salud requiere de un mayor ámbito de protección, especialmente si su garantía va ligada con la dignidad intrínseca de la persona o aquella está amenazada: (a) casos en que se concede tratamiento no incluido en el PBS y (b) casos excepcionales. Así, existen circunstancias en las que a pesar de no existir prescripciones médicas, la Corte ha ordenado el suministro y/o autorización de prestaciones asistenciales no incluidas en el PBS, en razón a que la patología que padece el actor es un hecho notorio del cual se desprende que sus condiciones de existencia son indignas, por cuanto no puede gozar de la óptima calidad de vida que merece[65].” T-423/2019.

Resulta notorio en este abordaje el estado crítico del señor LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, que aunado a su avanzada edad y a la falta de recursos económicos que expresa en el escrito de tutela, serían suficientes para ordenar el suministro de paños húmedos, pañales y cremas pretendidas pese a no contar con una prescripción médica al respecto, pues surge la necesidad de otorgarle un provisión óptima, que encamine una calidad de vida y en condiciones dignas dentro del escenario y padecimientos que actualmente lo agobian.

Así las cosas, se confirmará la decisión atacada proferida por el Juzgado 05 de Pequeñas causas y Competencias Múltiples-localidad suroccidente.

Por lo expuesto, el Juzgado Quince Civil del Circuito de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

1. CONFIRMAR el fallo de fecha 16 de febrero de 2021, proferido por el Juzgado Quinto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, dentro de la acción de tutela incoada por LUIS FRANCISCO OVALLE RODRIGUEZ, contra COOMEVA EPS, en virtud de lo esgrimido en la parte motiva de éste proveído.
2. Notifíquese esta providencia por el medio más expedito, a la accionante, a la entidad accionada y al Defensor del Pueblo Regional de Barranquilla.
3. Remitir esta providencia, a la Honorable Corte Constitucional, al día siguiente de su ejecutoria.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:

RAUL ALBERTO MOLINARES LEONES

JUEZ

JUEZ - JUZGADO 015 DE CIRCUITO CIVIL DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA-ATLANTICO

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:

c03d7ba77ca8c2b21916e38696cc95388e3818adbb29f2e7b6484b4d39b5c4c6

Documento generado en 17/03/2021 02:45:42 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial del Poder Publico
Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo del Atlántico

TRIBUNAL DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL ATLÁNTICO
SECCIÓN C

Barranquilla D. E. I. y P. Treinta (30) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

I.- IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO, RADICACIÓN Y PARTES INTERVINIENTES

Radicado	08-001-33-33-008-2017-00287-01
Medio de control	Nulidad y Restablecimiento del Derecho
Demandante	Luis Francisco Ovalle Rodríguez
Demandado	ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla
Magistrado Ponente	**JORGE ELIÉCER FANDIÑO GALLO**

II.- PRONUNCIAMIENTO

La Sala procede a decidir el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra la sentencia proferida por el Juzgado Octavo Administrativo del Circuito de Barranquilla, el 21 de septiembre de 2020, mediante la cual negó las pretensiones de la demanda.

III. ANTECEDENTES

DEMANDA

El señor Luis Francisco Ovalle Rodríguez por conducto de apoderado judicial, formuló demanda contra la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla, solicitando:

PRIMERO: Que se declare que existió una relación laboral entre la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla, desde el mes de diciembre de 2004 hasta el mes de enero 2015.

SEGUNDO: Que dicha relación laboral fue disfrazada a través de sendos contratos de prestación de servicios que se hicieron por intermedio de la Cooperativa Integral de Salud “Consalud”, por medio del cual el demandante desempeñó sus funciones de empleado público de manera subordinada, continua y permanente en la demandada como médico cirujano.

TERCERO: Declarar que no ha existido solución de continuidad para efectos legales y prestacional en la relación laboral, legal y reglamentaria que existió entre la entidad demandada y el demandante, siendo su relación laboral continua desde diciembre de

2004 hasta enero de 2015 y que hubo una prestación personal del servicio de manera permanente.

CUARTO: Que como consecuencia de la declaratoria de la existencia de la relación laboral, se reconozca y pague al demandante los salarios, diferencias salariales dejadas de percibir y todas las prestaciones sociales ordinarias tales como cesantías, intereses de cesantías, prima de servicios, prima de navidad, bonificación, recargos diurnos y nocturnos, vacaciones y demás emolumentos y factores salariales en igualdad de condiciones a aquellos empleados que devengan como servidores o empleados públicos en las tareas y funciones desempeñadas por el demandante, quien prestó sus servicios como médico cirujano y en general el valor de las prestaciones sociales surgidas de la prestación del servicio de acuerdo a las que recibe un servidor público de planta como médico cirujano en las Empresas Sociales del Estado del nivel que corresponde al Hospital Niño Jesús de Barranquilla, igualmente se reconozcan y paguen los aportes a la Seguridad Social en especial en pensión durante todo el tiempo laborado que estuvo vigente la relación laboral, la indemnización moratoria por el no pago de los factores salariales y prestaciones sociales.

QUINTO: Que se pague la indexación de las sumas dinerarias a la que el demandante tiene derecho y pagar los intereses legales y moratorios causados desde que se hicieron exigibles dichas obligaciones hasta cuando se efectúe el pago.

La parte actora sustentó la demanda en los supuestos fácticos que se sintetizan como sigue:

Manifiesta el libelista que, el actor se vinculó a la ESE Hospital Niño Jesús en la ciudad de Barranquilla, a través de la Cooperativa Integral de Salud “Consalud” en el mes de diciembre de 2004 hasta el mes de enero de 2015, sin solución de continuidad.

Señala que, la vinculación del actor se hizo bajo la modalidad de órdenes de prestación de servicios como médico cirujano en el Hospital Niño Jesús y consistía en prestar servicios como profesional de la medicina y en cumplimiento de horario, haciendo consultas externas cuatro días por cuatro horas diarias, cirugía programada dos veces por semanas, turno de urgencias en cirugía, turno de 24 horas por 10 días consecutivos cada mes, incluyendo sábados, domingos y días de fiesta, además de consulta intrahospitalaria y de consultas de valoración para otros servicios dentro del mismo hospital.

Indica que, le correspondía realizar turnos de diez días al mes, turnos estos que debía hacerse 24 horas en disponibilidad en llamadas no presenciales y la labor consistía en trabajar una semana al mes para el turno de emergencias, sin dejar de consultar y las cirugías programadas previamente.

Afirma que, a partir del mes de enero de 2008, el demandante siguió vinculado a la ESE Hospital Niño Jesús, prestando sus servicios muy a pesar de que después de estar afiliado a CONSALUD pasara a la Cooperativa de Cirujanos y Pediatras que posteriormente se transformó en una EPS.

Aduce que, la labor prestada por el demandante fue de manera personal, permanente y subordinada estructura una relación laboral y no una relación contractual estatal, sus funciones eran de carácter permanente como son la realización de consulta, consultas de cirugías y las cirugías generales, los turnos de 24 horas durante 10 días al mes y demás actividades galénicas en los términos de la Lex Artis 23 de 1981 y su Decreto Reglamentario constituyen labores, actividades y funciones permanentes y no transitorias en los términos de la Ley 100 de 1993

Asegura que, el día 3 de marzo de 2017, presentó una reclamación administrativa ante el Gerente del Hospital Niño Jesús de Barranquilla, la cual fue negada mediante Oficio OJCD 035-2017 del 27 de marzo de 2017, proferido por la Asesora Jurídica y Control Disciplinario de la ESE y notificada el día 29 de marzo de 2017.

CONTESTACIÓN

La ESE Hospital Niño Jesús, por intermedio de apoderada presentó escrito de contestación de demanda, en el cual manifestó, en resumen, que el Doctor Luis Francisco Valle Rodríguez, prestó sus servicios como médico cirujano a la ESE a través de órdenes de prestación de servicios, las cuales fueron suscritas durante el tiempo que se generó la necesidad del servicio y que este tipo de contratos son utilizados cuando la necesidad del servicio lo requiera, teniendo en cuenta la situación presupuestal de la entidad, bajo la el entendido que esta modalidad de contratación no general una relación legal o reglamentaria sino una relación contractual.

Aseguró que el demandante nunca estuvo vinculado como servidor público a la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla, pero sí estuvo vinculado con la IPS Cirujanos &

Pediatras Asociados en el período señalado y durante el período que suscribió las órdenes de prestación de servicios, relación contractual que se rigió por el objeto y funciones descritas en el mismo.

Explicó que en esas órdenes de prestación de servicios suscritas se hizo con autonomía administrativa que ostenta como Empresa Social del Estado, con el fin de mejorar y garantizar la prestación de sus servicios asistenciales y tiene la facultad de desprenderse de los mismos y entregarlos a un tercero a través de una relación contractual para que este preste los servicios correspondientes; cuyas empresas en el cumplimiento del objeto contractual y funciones específicas están obligados a contratar al personal para la prestación del servicio, tal relación laboral es del personal contratado con la Empresa encargada de prestar el servicio y no con la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla.

Manifestó que la ESE realizó los contratos y/o órdenes de prestación de servicios, los cuales están regidos y autorizados por las normas creadas para este tipo de relación como es la Ley 80 de 1993, cuyo trámite para reclamaciones se encuentra estipulado por el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, no siendo este una relación laboral, por lo que no se causan los derechos reclamados ya que son inexistentes.

Finalmente propuso las excepciones de ineptitud de la demanda por falta de los requisitos formales, indebida acumulación de pretensiones e individualización de las pretensiones, inexistencia de la obligación, prescripción extintiva y la genérica.

Además, solicitó que se vinculara como litisconsorcio a la IPS CIRUJANOS Y PEDIATRAS ASOCIADOS y a la COOPERATIVA INTEGRAL EN SALUD CONSALUD.

La Cooperativa de Trabajo Asociado Integral en Salud "CONSALUD"[1], a través de apoderado contestó la demanda, oponiéndose a las pretensiones, al manifestar en resumen que, el actor estuvo vinculado a la cooperativa en calidad de asociado y no como trabajador normal, al inexistir empleador y trabajador, no hay lugar a reconocimiento de prestaciones sociales, lo que recibe el asociado es la devolución de los aportes que cotizó durante su asociación, como los beneficios que brinda esta figura a sus asociados, por lo tanto, no existe ningún elemento de juicio que permita afirmar que la Cooperativa no actuara realmente como una empresa asociativa.

[1] Vinculado al proceso en calidad de litisconsorte necesario mediante auto del 15 de junio de 2018.

Propuso como excepciones la falta de jurisdicción o competencia, inexistencia del demandado, falta de legitimación en la causa por pasiva, prescripción, inexistencia de la obligación.

Cirujanos y Pediatras Asociados[2]: No contestó la demanda.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Octavo Administrativo del Circuito de Barranquilla mediante sentencia de fecha 21 de septiembre de 2020, negó las pretensiones de la demanda.

Para llegar a la anterior decisión, la Juez *a quo*, planteó como problema jurídico el determinar si debe reconocerse la existencia de una verdadera relación laboral entre el demandante y la ESE demandada o si por el contrario, no es dable acceder a las pretensiones de la demanda, por cuanto no fueron demostradas la existencia de los elementos de una verdadera relación laboral.

Como respuesta al planteamiento jurídico anterior, sostiene que, de acuerdo a los diferentes contratos de prestación de servicios, el actor estuvo vinculado a la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla, a través de contratos de prestación de servicios en las siguientes fechas:
1 de febrero al 28 de febrero de 2006.
1 al 31 de marzo de 2006.
1 al 30 de abril de 2006
1 al 31 de mayo de 2006
1 al 30 de junio de 2006
1 de junio al 31 de agosto de 2006
1 de septiembre al 31 de diciembre de 2006
1 de febrero al 30 de junio de 2007
1 de julio hasta el 30 de noviembre de 2007.
1 al 31 de enero de 2008.

Manifiesta que, las anteriores órdenes de prestación de servicios si se suscribieron por parte de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla con el demandante durante ese período mencionado, órdenes de prestación ininterrumpidas, pues iniciaron desde el 1º de febrero de 2006 al 31 de enero de 2008; sin embargo se hicieron por eventos, es

[2] Vinculado al proceso en calidad de litisconsorte necesario mediante auto del 15 de junio de 2018.

decir, cuando se presentaran los casos en que podía desarrollar su objeto contractual, igualmente durante esos años no se acreditó por parte del demandante la prestación del esos servicios con subordinación, pues hay ausencia de pruebas sobre el cumplimiento de un horario y permanentemente en la ESE demandada.

Indica el Juez *a quo* que, el demandante reclama el pago de las prestaciones de los años 2004 al 2015; sin embargo al revisar los contratos, no se acreditó orden de prestación de servicios del año 2004, pues se aportó una certificación suscrita por la Gerente de Consalud en la que hizo constar que el demandante estuvo vinculado a la Cooperativa entre el 1 de noviembre de 2004 y enero de 2006, pero no acreditó que en el año 2004 prestara sus servicios como Cirujano General en la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla, por lo que sobre este año no se estudió si hubo o no relación laboral.

Que con los respecto a los periodos reclamados comprendidos de febrero 2008 al 2015, sólo se acreditaron unos contratos de prestación de servicios de los años 2013 a 2015 y estos los suscribió la ESE Hospital Niño Jesús con la IPS Cirujanos Pediatras Asociados.

Sostiene que, según los contratos adjuntados, la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla celebró este tipo de contratos en la que pactó como objeto contractual atender varias especialidades, entre ella la cirugía general, especialidad que prestaba el demandante; sin embargo con ellos no se acreditó tampoco el elemento de subordinación, pues no resultan suficiente para demostrar una verdadera relación laboral con la remuneración, pues se aportaron los volantes de pagos y comprobantes de egresos de los años 2013 a 2015, en la que consta que fue por servicios profesionales prestados a la ESE Hospital Niño Jesús, lo que indica que efectivamente la IPS Cirujanos & Pediatras Asociados contrató a los médicos en sus distintas especialidades para poder desarrollar las actividades contratadas con la mencionada ESE, entre ellos el demandante.

Afirma que, no se demostró que las prestaciones de servicios como Cirujano General, el señor Luis Francisco Ovalle Rodríguez lo hiciera con subordinación o cumpliendo un horario o estuviera sometido bajo la órdenes de un jefe que en el caso de la ESE Hospital Niño Jesús sería el Gerente o Jefe de Talento Humano, con respecto a la reclamación de las prestaciones sociales del período comprendido de febrero de 2008 y los años

2009 a 2012, tampoco se acreditó la celebración de contratos u órdenes de prestación de servicios durante estos años ya que, si bien se acreditaron pagos por parte de la Cooperativa de Trabajo asociados Cirujanos & Pediatras por facturación del demandante con la ESE estos documentos no resultan suficientes para acreditar todos los elementos que estructuran una verdadera relación laboral.

Concluye el *A quo*, que no se demostró la existencia de una relación laboral que diera lugar al reconocimiento de prestaciones sociales y salarios y demás emolumentos que genera una relación laboral, pues al no demostrarse uno de elementos como es la subordinación, no se accederá a las súplicas de la demanda.

RECURSO DE APELACIÓN

La parte demandante dentro del término de ejecutoria interpuso recurso de apelación contra el fallo de primera instancia, argumentando en resumen que, no se tuvo en cuenta la realidad probatoria del expediente, toda vez que el actor prestó servicios por más de 11 años ininterrumpidos al hospital correspondientes al giro ordinario de sus funciones, en el marco de una relación eminentemente laboral y nunca contractual administrativa.

Señala que, es evidente que la motivación de la ESE para celebrar los contratos con el actor corresponden al cumplimiento con la misión de la empresa resultando necesaria tal contratación de carácter permanente, ya que, según el testimonio de la Doctora Linda Piedad Rodríguez Ávila, Profesional especializado Grupo Talento Humano, el Hospital carecía de médicos especialistas en su planta de personal y que solo contaba con 4 médicos generales en dicha planta.

Aduce que, todas las funciones desarrolladas por el actor y estipuladas en los contratos implican una orden o mandato impositivo de la entidad, además se acredita la subordinación, pues era obligatorio asistir a las reuniones que se le convocara para realizar una función administrativa relacionada con su especialidad.

Indica que, fluye con nitidez que la subordinación del actor al Hospital no puede ser mayor si se observa que el Doctor Ovalle debía asistir a cumplir esa labor de índole administrativa que implicaba la fase de evaluación, difusión, planificación, programación de los asuntos relacionados con su especialidad, en términos imperativos y que se salían del marco propio de la función médica-asistencia y quirúrgica.

Alega que, en el caso concreto es evidente la mala fe y la proterva actuación del Hospital al pretender ocultar el contrato laboral de la realidad, con un contrato celebrado con cooperativas, cuando la índole de la labor desarrollada por el actor es continua y permanente en el tiempo durante 11 años ininterrumpidos, que no se desdibuja o deja de ser por el ropaje y la apariencia que entraña el contrato de prestación de servicios.

ACTUACIÓN PROCESAL DE LA INSTANCIA. -

El recurso interpuesto fue admitido mediante proveído del 5 de mayo de 2021 y teniendo en cuenta que no hay pruebas por practicar, se prescindió de los alegatos de conclusión, conforme al artículo 67 de la Ley 2080, que modificó el artículo 247 de la Ley 1437 de 2011.

CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO

El Ministerio Público delegado ante esta Corporación no emitió concepto dentro del *sub judice.*

IV.- CONTROL DE LEGALIDAD

El trámite procesal se adelantó con observancia de los preceptos de orden constitucional y legal sin que se advierta causal de nulidad que pueda invalidar lo actuado.

En cuanto a la eficacia del proceso, se encuentran cumplidos los presupuestos para resolver la apelación interpuesta.

V.- CONSIDERACIONES

COMPETENCIA

Esta Corporación es competente para conocer en segunda instancia de las apelaciones interpuestas contra las sentencias dictadas por los jueces administrativos, al tenor de lo previsto en el artículo 153 del CPACA.

PROBLEMA JURIDICO

Atendiendo las inconformidades expuestas en el recurso de apelación, corresponde a esta Sala determinar, si entre el actor y la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla existió una relación laboral, en el tiempo en que aquel estuvo vinculad como médico

cirujano mediante contratos de prestación de servicios. En caso afirmativo, se deberá establecer si tiene derecho al reconocimiento y pago de las prestaciones sociales dejadas de percibir durante los periodos de dicha vinculación, en aplicación del principio de la primacía de la realidad sobre las formas.

TESIS

La Sala se anticipa en señalar que la decisión objeto de apelación será revocada, en vista que, se configuraron los tres elementos de la relación laboral, por lo que se declarará la existencia de un contrato realidad entre el actor y la ESE Hospital Niño Jesús, con las consecuencias prestacionales que corresponden a la labor desarrollada, pero solo respecto a la ejecución de los contratos de prestación de servicios 074-14, 100-14, 150-14, 161-14, 036-15, 056-15, 082-15, ya que frente a los demás operó la prescripción trienal, sin embargo, frente a éstos solo se reconocerá el pago de los aportes al sistema de seguridad social en pensiones, que por su naturaleza son imprescriptibles.

La anterior tesis se sustenta en los argumentos que se exponen a continuación.

MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

Del contrato de prestación de servicios y la relación laboral:

El numeral 3° del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, contempló que en ningún caso el contrato de prestación de servicios genera relación laboral ni el pago de prestaciones. Sin embargo, se ha considerado que ésta no es una presunción de *iure* que no admite prueba en contrario, sino que faculta al afectado, a demandar por vía judicial el reconocimiento de la existencia de la relación laboral y el pago de las prestaciones a que haya lugar[3].

Para examinar este aspecto, atendiendo a la evolución jurisprudencial y estimarlo con precisión para el caso concreto, se acude a la sentencia proferida el 19 de enero de 2015 por el Consejo de Estado[4], donde se ha reiterado la necesidad de que cuando se

[3] Ver entre otras: Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda. Subsección A". Sentencia de 12 de mayo de 2014, Radicación número: 68001- 23-31-000-2009-00588-01(2487-13). C.P. Dr. Gustavo Eduardo Gómez Aranguren.
[4] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección "A", sentencia del 15 de enero de 2015, radicación 47001-23-33-000-2012-00016-01(3160-1CP). Gustavo Eduardo Gómez Aranguren.

trata de una relación laboral, se deben acreditar fehacientemente los tres elementos que le son propios, a saber: la prestación personal del servicio, la remuneración y en especial, la subordinación y dependencia del trabajador respecto del empleador.

También ha señalado que, cuando se logra desvirtuar el contrato de prestación de servicios, inexorablemente se impone el reconocimiento de las prestaciones sociales generadas, atendiendo a la causa jurídica que sustenta verdaderamente dicho restablecimiento, que no es otra, que esa relación laboral que se ocultó bajo el manto solapado de un contrato estatal; ello, en aplicación de los principios de igualdad y de irrenunciabilidad de derechos en materia laboral, consagrados respectivamente en los artículos 13 y 53 de la Carta Fundamental. Con lo que se superó esa prolongada tesis que prohijaba la figura indemnizatoria como resarcimiento de los derechos laborales conculcados.

Teniendo en cuenta el tratamiento jurisprudencial[5] que se ha dado a los contratos realidad, se concluye en cuanto a su configuración, que constituye requisito indispensable para demostrar la existencia de una relación de trabajo, que el interesado acredite en forma incontrovertible los tres elementos de la relación laboral, esto es, la prestación personal del servicio, la remuneración respectiva, y en particular, la subordinación y dependencia en el desarrollo de una función pública, de modo que no quede duda acerca del desempeño del contratista en las mismas condiciones de cualquier otro servidor público, siempre y cuando la subordinación que se alega, no se enmarque simplemente en una relación de coordinación entre las partes para el desarrollo del contrato, en virtud de las particularidades de la actividad para la cual fue suscrito.

Resulta relevante destacar que el reconocimiento de la relación laboral no confiere a quien demanda la condición de empleado público, en tanto ello requiere el cumplimiento de los requisitos previstos en las normas para el acceso a los cargos públicos.

En materia de la figura jurídica del contrato realidad la Sección Segunda del Consejo de Estado en sentencia de unificación[6] precisó, lo siguiente:

---

[5] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda. Sentencia de 19 de febrero de 2009. Expediente No. 3074-2005. CP. Bertha Lucía Ramírez de Páez.
[6] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, sentencia de Sala Plena 25 de agosto de 2016, Radicación 23001-23-33-000-2013-00260-01(0088-15) CE-SUJ2-005-16, CP. Carmelo Perdomo Cuéter.

"[…] el denominado "contrato realidad" aplica cuando se constata en juicio la continua prestación de servicios personales remunerados, propios de la actividad misional de la entidad contratante, para ejecutarlos en sus propias dependencias o instalaciones, con sus elementos de trabajo, bajo sujeción de órdenes y condiciones de desempeño que desbordan las necesidades de coordinación respecto de verdaderos contratistas autónomos, para configurar dependencia y subordinación propia de las relaciones laborales[7].

De igual manera, en reciente decisión la subsección B de esta sección segunda[8] recordó que (i) la subordinación o dependencia es la situación en la que se exige del servidor público el cumplimiento de órdenes en cualquier momento, en cuanto al modo, tiempo o cantidad de trabajo, y se le imponen reglamentos, la cual debe mantenerse durante el vínculo; (ii) le corresponde a la parte actora demostrar la permanencia, es decir, que la labor sea inherente a la entidad, y la equidad o similitud, que es el parámetro de comparación con los demás empleados de planta, requisitos necesarios establecidos por la jurisprudencia, para desentrañar de la apariencia del contrato de prestación de servicios una verdadera relación laboral; y (iii) por el hecho de que se declare la existencia de la relación laboral y puedan reconocerse derechos económicos laborales a quien fue vinculado bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios que ocultó una verdadera relación laboral, no se le puede otorgar la calidad de empleado público, dado que para ello es indispensable que se den los presupuestos de nombramiento o elección y su correspondiente posesión"[9].

De la carga de la prueba de la subordinación laboral.

En casos como el que convoca la atención de la Sala, para demostrar la relación laboral, se requiere que el actor otorgue suficientes elementos de juicio dirigidos a desvirtuar la naturaleza contractual en el ámbito de la Ley 80 de 1933, y a determinar la prestación personal del servicio, la subordinación y dependencia, así como la remuneración.

Sobre el particular, el Consejo de Estado ha señalado que, quien pretenda la declaratoria de existencia de una relación laboral que subyace de la ejecución de contratos de prestación de servicio, con base en el principio consagrado en el artículo 53 de la Carta Superior de la primacía de la realidad sobre las formas, tiene el deber de probar a fin de poder quebrantar la presunción que sobre este tipo o modalidad de contrato estatal recae[10].

---

[7] En similares términos, se pronunció el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, en sentencia de 27 de enero de 2011, expediente: 5001-23-31-000-1998-03542-01(0202-10), consejero ponente: Víctor Hernando Alvarado Ardila.

[8] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, sentencia de 4 de febrero de 2016, expediente: 81001-23-33-000-2012-00020-01 (0316-2014), consejero ponente: Gerardo Arenas Monsalve.

[9] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, sentencia de unificación jurisprudencial CE-SUJ2 No. 5 de 2016 del 25 de agosto de 2016, Radicación número: 23001-23-33-000-2013-00260-01(0088-15) CE-SUJ2-005-16, Consejero Ponente: Carmelo Perdomo Cuéter.

[10] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Segunda, Subsección "B" sentencia del 8 de junio de 2017, Expediente: 05001-23-31-000-2011- 01141-01(3604-15), CP. Sandra Lisset Ibarra Vélez.

Luego entonces, la viabilidad de las pretensiones dirigidas a la declaración de una relación laboral debe encontrar un sustento claro y preciso en la actividad probatoria que la parte demandante dirija a desvirtuar la naturaleza contractual de la relación establecida, es decir, probando que el contratista careció de autonomía e independencia en desarrollo del objeto contractual.

De acuerdo con lo anterior, precisa la Sala que, quien pretende la declaratoria de existencia de una relación laboral escondida bajo la modalidad de contratación por prestación de servicios, tiene el deber de demostrar, a través de los medios probatorios a su disposición, la configuración de los elementos esenciales del contrato de trabajo.

Del contrato de prestación de servicios en el sector salud:

El máximo órgano de cierre en materia de lo Contencioso Administrativo ha considerado que en el caso de quienes prestan servicios de salud, es procedente la suscripción de contratos de prestación con personas naturales, cuando la actividad no puede ser realizada por el personal de la planta o se requieren servicios especializados.

No obstante, con el objeto de evitar la adopción de conceptos restrictivos que homogenicen todas las causas y desconozca los principios del Estado Social de Derecho, también se ha tenido en cuenta que, si se configuran los elementos esenciales del vínculo laboral, éste debe declararse, circunstancia que impone, estudiar en cada caso la verdadera naturaleza de la relación existente entre las partes.

La Sección Segunda del Consejo de Estado en sentencia proferida el 9 de abril de 2014, precisó[11]:

> *"(...) que la autonomía e independencia que ostenta el personal médico para aplicar sus conocimientos científicos específicamente a cada caso, no descarta la existencia de una relación de subordinación y dependencia, en tanto dicho elemento puede configurarse en otros aspectos de índole administrativo, como el cumplimiento de horario, la recepción de órdenes en los diversos aspectos que componen la prestación del servicio, el cumplimiento del servicio bajo las mismas condiciones de los demás empleados de planta etc., lo que a su vez supone que tratándose de un verdadero contrato de prestación de servicios, la autonomía e independencia deba abarcar aún los aspectos anteriormente referidos.*
>
> *Así las cosas, debe revisarse en cada caso las condiciones bajo las cuales fueron prestados los servicios en aras de esclarecer bajo el análisis probatorio pertinente, la verdadera naturaleza de la relación existente entre las partes, para no adoptar*

[11] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Segunda, Subsección "A" sentencia del 9 de abril de 2014, Expediente: 25000-23-25-000-2008-00250-02(0171- 12), CP. Gustavo Eduardo Gómez Aranguren.

> *conceptos que de manera formal y restrictiva, homogenicen las causas propuestas ante esta Jurisdicción, en detrimento del análisis sustancial particular que amerita cada caso."*

Así las cosas, la especialidad de los servicios de salud no excluye por sí sola la posibilidad de la configuración de una verdadera relación laboral, máxime cuando su prestación está a cargo del Estado (artículo 49 CP).

De las cooperativas de trabajo asociado y las empresas de intermediación laboral

Conforme lo dispuesto en la Ley 79 de 1988 y en el Decreto 4588 de 2006, las Cooperativas de Trabajo Asociado son organizaciones sin ánimo de lucro que pertenecen al sector de la economía solidaria, que vinculan el trabajo personal de sus asociados, quienes a su vez son gestores, contribuyen económicamente a la cooperativa y aportan directamente su capacidad de trabajo para el desarrollo de actividades económicas, profesionales o intelectuales, esto con la finalidad de producir en común bienes, prestar servicios o ejecutar obras para satisfacer las necesidades de los asociados y de la comunidad en general; el principal aporte de los asociados en esta clase de organizaciones es su trabajo, puesto que los aportes de capital son mínimos.[12]

Sobre el particular la jurisprudencia contenciosa[13] ha señalado que dicha figura no fue creada por el Legislador para que se desconocieran los derechos de los trabajadores, al punto que, por mandato legal las cooperativas de trabajo asociado que incurran en prácticas deshonestas deben responder ante las autoridades correspondientes. En ese sentido, el trabajo asociado no puede ser utilizado indebidamente para desconocer o eludir las obligaciones de estirpe laboral con los trabajadores dependientes o subordinados, por ello, la normatividad consagró la prohibición de que las Cooperativas de Trabajo Asociado actuaran como empresas de intermediación laboral, disponiendo de trabajo de los asociados para suministrar mano de obra temporal a usuarios o terceros beneficiarios.

Pero de igual manera, es claro que las cooperativas funcionan bajo los lineamientos de la Ley 79 de 1988, de tal suerte que, cuando el asociado es vinculado con otro ente, pero por órdenes puntuales y estrictas de la Cooperativa así como del tercero, quien

[12] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Segunda. Subsección B. Sentencia del 28 de septiembre de 2017. Exp. 1486-15. C.P. Sandra Lisset Ibarra Vélez.
[13] Ibídem.

alega la configuración o existencia del contrato realidad con aplicación del principio de la primacía de la realidad sobre las formas, tiene el deber probatorio de acreditar el trípode que la legislación consagra para la configuración de una relación laboral.

CASO CONCRETO

En el caso que nos ocupa, el demandante considera que tiene derecho a que se declare la existencia de la relación laboral legal y reglamentaria con la ESE Hospital de Juan de Acosta desde diciembre de 2004 hasta enero de 2015 y por tanto tiene derecho al pago de salarios y prestaciones sociales dejadas de percibir, así como los pagos a los aportes a la Seguridad Social en especial en pensión durante todo el tiempo en que estuvo vigente la relación laboral.

El Juez de instancia negó las pretensiones de la demanda, argumentando que, no se demostró la existencia de una relación laboral que diera lugar al reconocimiento de prestaciones sociales y salarios y demás emolumentos que genera una relación laboral, al no demostrarse uno de elementos como es la subordinación.

El apoderado judicial de la parte demandante se opone a lo esgrimido por la *A quo*, sosteniendo que en el presente asunto se configuran los tres elementos constitutivos de la relación laboral, pues está probado que prestó sus servicios por más de 11 años ininterrumpidos en la ESE demandada correspondientes al giro ordinario de sus funciones, en el marco de una relación eminentemente laboral.

Lo probado

A efecto de decidir el caso que nos ocupa, es necesario examinar las pruebas aportadas en autos, así:

-Orden de prestación de servicios 035 del 1 al 28 de febrero de 2006, por valor de $2.000.000,00 para la prestación de servicios profesionales como Cirujano General (folios 196-197).
-Orden de prestación de servicios 055 del 1 al 31 de marzo de 2006, por valor de $2.000.000,00 para la prestación de servicios profesionales como Cirujano General (folios 29 y 30).
-Orden de prestación de servicios 083 del 1 al 31 de abril de 2006, por valor de $3.000.000,00 para la prestación de servicios profesionales como Cirujano General (folios 200-201).

-Orden de prestación de servicios 107 del 1 al 31 de mayo de 2006, por valor de $3.000.000 para la prestación de servicios profesionales como Cirujano General (folios 31 y 32).

-Orden de prestación de servicios 133 del 1 de junio al 31 de agosto de 2006, por valor de $15.000.000,oo, en la cual el objeto contractual es: 1) consultas externas realizadas, 2) certificación de la enfermera jefe de los servicios de urgencias o hospitalización, de las valoraciones e interconsultas realizadas, 3) copia de las facturas de los procedimientos quirúrgicos realizados a los usuarios y, 4) certificación de cumplimiento debidamente firmados por el interventor. (folios 33 y 34).

-Copia de la orden de prestación de servicios 0018-09 del 1 de septiembre al 31 de diciembre de 2006 por valor de $19.000.0000,00 para la prestación de servicios profesionales como Cirujano General (folio 35).

-Orden de prestación de servicios 00047-07 del 1 al 31 de enero de 2007, por valor de $5.000.000,oo, con el objeto de prestar sus servicios profesionales como médico especialista cirujano general en la ESE Hospital Niño Jesús. (folios 209-211).

-Orden de prestación de servicios 00023-00 del 1 al 31 de enero de 2008 por valor de $4.000.000, su objeto prestar los servicios profesionales como Cirujano General. (folios 39 a 42).

-Orden de prestación de servicios 144 -07 por cinco (5) meses del 1 de febrero hasta el 30 de junio de 2007 por valor de $20.000.000 en el que se pactó como objeto contractual la prestación de servicios profesionales como Cirujano General que comprende: consulta externa a la población atendida con recursos de subsidios a la oferta $8.500, valoración de urgencia e interconsultas a población atendida con recursos de subsidio a la oferta $10.500 y por consulta externa a particulares de $9.500. Procedimiento tarifa SOAT 2005, menos el 20%. (folios 45 a 47).

-Orden de prestación de servicios 0706-07 por cinco (5) meses, desde el 1 de julio hasta el 30 de noviembre de 2007, por valor de $25.000.000,oo en el que se pactó como objeto contractual (folios 48 a 53): i) prestar sus servicios como médico cirujano general, ii) hacer la consulta médicas especializadas que se le asignen, iii) rendir los informes de gestión que le sean solicitados por el señor Gerente o Subgerente Científico y, iv) asistir las reuniones que se le convoquen por el señor Gerente o Subgerente Científico para evaluar, discutir, planificar y programar los asuntos y las actuaciones que se adelantan en desarrollo del objeto del contrato.

-Contrato de prestación de servicios 0143 del 1º de junio de 2012, entre la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla y Cirujanos y Pediatras CTA, en la que se pactó como objeto

contractual que la CTA se obliga con la ESE al desarrollo operativo de manera ininterrumpidamente del subproceso de medicina especializada en las líneas de acción de Pediatría, Ginecología, Medicina Interna, Cirugía General y Pediatría, Dermatología, Ortopedia, Cardiología, Otorrinología que realiza la C.T.A , en los servicios de urgencia, pediatría, hospitalización, sala de parto, cirugía y consulta externa del Hospital. El plazo del contrato es del 1º al 30 de junio de 2012, por la suma de $162.000.000 (folios 54 a 58).

-Cheque N° 7166973 por valor de $3,545.320 de fecha 14 de marzo de 2014 pagado por la Cooperativa de Trabajo Asociado Cirujanos y Pediatras Asociados al doctor Luis Francisco Ovalle Rodríguez por concepto de prestación de servicios a la ESE Hospital Niño Jesús. (folio 59).

-Cheque N° 0444040 del 25 de junio de 2014, por valor de $2.504.623, pagado por la Cooperativa de Trabajo Asociados Cirujanos y Pediatras al doctor Luis Francisco Ovalle Rodríguez por concepto de prestación de servicios a la ESE Hospital Niño Jesús (folio 60).

-Cheque N° 0661131 del 22 de julio de 2014, por valor de $1.700.857, pagado por la Cooperativa de Trabajo Asociados Cirujanos y Pediatras Asociados al doctor Luis Francisco Ovalle Rodríguez por concepto de prestación de servicios a la ESE Hospital Niño Jesús (folio 61).

-Cheque N° 6622195 del 20 de agosto de 2014, por valor de $2.903.369, pagado por la Cooperativa de Trabajo Asociados Cirujanos y Pediatras Asociados al doctor Luis Francisco Ovalle Rodríguez por concepto de prestación de servicios a la ESE Hospital Niño Jesús (folio 62).

Cheque N° 00444285 del 16 de octubre de 2014 por valor de $2.938.647, pagado por la Cooperativa de Trabajo y Asociados Cirujanos y Pediatras Asociados al doctor Luis Francisco Ovalle Rodríguez por concepto de prestación de servicios a la ESE Hospital Niño Jesús. (folio 63).

-Comprobante de egreso del 4 de febrero de 2015 por valor de $2.177.463, pagado por la Cooperativa de Trabajo y Asociados Cirujanos Y Pediatras Asociados al doctor Luis Francisco Ovalle Rodríguez por concepto de prestación de servicios a la ESE Hospital Niño Jesús. (folio 64).

-Comprobante de egreso del 19 de junio de 2015, por valor de $1.349.291, pagado por la Cooperativa de Trabajo Asociado Cirujanos y Pediatras Asociados al doctor Luis Francisco Ovalle Rodríguez por concepto de prestación de servicios a la ESE Hospital Niño Jesús. (folio 65).

- Comprobantes de pago efectuados por la ESE Hospital Niño Jesús al doctor Luis Francisco Ovalle Rodríguez de fechas 22 de octubre de 2007, 22 de noviembre de 2007, 20 de diciembre de 2007, 14 de enero de 2008 (folios 66-68).
- Volantes de pagos realizados por la ESE Hospital Niño Jesús- CTA Cirujanos & Pediatras Asociados al doctor Luis Francisco Ovalle Rodríguez del 6 de junio de 2008 al 4 de febrero de 2015 (fls.70-157).
- Oficio del 3 de noviembre de 2009, suscrito por el Subgerente Científico y Líder de la Garantía de la Calidad de la ESE Hospital Niño Jesús, dirigido a Médicos Especialistas de Consulta Ambulatoria la que le hace un recordatorio de llamados a los usuarios. (folio 164).

-Certificación del 19 de agosto de 2016, a través del cual el Profesional Especializado Grupo Funcional Talento Humano de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla, hizo constar que el demandante no estuvo vinculado como Servidor Público de la ESE. (folio 226).

- Certificación de la Gerente de Cooperativa de Trabajos Asociado, a través del cual hizo constar que el doctor Luis Ovalle Rodríguez cumplió con todos los requisitos establecidos en los estatutos para ser admitido como asociado de la Cooperativa. (folios 227 y 228).

-Convenio de trabajo cooperativo de Luis Francisco Ovalle Rodríguez con la IPS Cirujanos &Pediatras Asociados. (folios 229 y 230).

-Constancia de fecha de afiliación de Luis Francisco Ovalle Rodríguez del 1 de abril de 2008. (folio 231).

-Certificado de Gerente de Consalud de fecha 15 de mayo de 2008, a través del cual hizo constar que el señor Luis Ovalle Rodríguez, estuvo vinculado a la Cooperativa entre el 1 de noviembre 2004 y enero de 2006. (folio 232).

-Contrato N° 00056 de 2013, entre la ESE Hospital Niño Jesús y la IPS Cirujanos & Pediatras Asociados por valor de $125.000.000, cuyo objeto contractual es atención del subproceso de consulta externa en la especialidad de medicina interna y los procesos asistenciales de cirugía general y pediátrica, dermatología, cardiología, otorrinolaringología, los cuales incluyen consulta externa, interconsultas, cirugías programadas y de urgencias derivados de los procesos de atención a los usuarios de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla. (folios 299 a 307).

- Contrato N° 0065 de 2013, entre la ESE Hospital Niño Jesús y la IPS Cirujanos & Pediatras Asociados por valor de $100.000.000, cuyo objeto contractual es atención del subproceso de consulta externa en la especialidad de medicina interna y los procesos

asistenciales de cirugía general y pediátrica, dermatología, cardiología, otorrinolaringología, los cuales incluyen consulta externa, interconsultas, cirugías programadas y de urgencias derivados de los procesos de atención a los usuarios de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla. (folios 281 a 293).

-Contrato N° 00074 de 2014, entre la ESE Hospital Niño Jesús y la IPS Cirujanos & Pediatras Asociados por valor de $200.000.000, cuyo objeto contractual es atención del subproceso de consulta externa en la especialidad de medicina interna y los procesos asistenciales de cirugía general y pediátrica, dermatología, cardiología, otorrinolaringología, los cuales incluyen consulta externa, interconsultas, cirugías programadas y de urgencias derivados de los procesos de atención a los usuarios de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla. (folios 291 a 298).

-Contrato N° 0100 de 2014 entre la ESE Hospital Niño Jesús y la IPS Cirujanos & Pediatras Asociados por valor de $200.000.000, cuyo objeto contractual es atención del subproceso de consulta externa en la especialidad de medicina interna y los procesos asistenciales de cirugía general y pediátrica, dermatología, cardiología, otorrinolaringología, los cuales incluyen consulta externa, interconsultas, cirugías programadas y de urgencias derivados de los procesos de atención a los usuarios de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla (folios 257 a 264).

-Contrato N° 0150 de 2014, entre la ESE Hospital Niño Jesús y la IPS Cirujanos & Pediatras Asociados por valor de $100.000.000, cuyo objeto contractual es atención del subproceso de consulta externa en la especialidad de medicina interna y los procesos asistenciales de cirugía general y pediátrica, dermatología, cardiología, otorrinolaringología, los cuales incluyen consulta externa, interconsultas, cirugías programadas y de urgencias derivados de los procesos de atención a los usuarios de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla. (folio 265 a 272).

-Contrato N° 0161 de 2014, entre la ESE Hospital Niño Jesús y la IPS Cirujanos & Pediatras Asociados por valor de $100.000.000, cuyo objeto contractual es atención del subproceso de consulta externa en la especialidad de medicina interna y los procesos asistenciales de cirugía general y pediátrica, dermatología, cardiología, otorrinolaringología, los cuales incluyen consulta externa, interconsultas, cirugías programadas y de urgencias derivados de los procesos de atención a los usuarios de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla. (folios 273 a 280).

-Contrato N° 036 de 2015 entre la ESE Hospital Niño Jesús y la IPS Cirujanos & Pediatras Asociados por valor de $100.000.000, cuyo objeto contractual es atención del subproceso de consulta externa en la especialidad de medicina interna y los procesos

asistenciales de cirugía general y pediátrica, dermatología, cardiología, otorrinolaringología, los cuales incluyen consulta externa, interconsultas, cirugías programadas y de urgencias derivados de los procesos de atención a los usuarios de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla (folios 233 a 240).

-Contrato N° 056 de 2015 entre la ESE Hospital Niño Jesús y la IPS Cirujanos & Pediatras Asociados por valor de $300.000.000, cuyo objeto contractual es atención del subproceso de consulta externa en la especialidad de medicina interna y los procesos asistenciales de cirugía general y pediátrica, dermatología, cardiología, otorrinolaringología, los cuales incluyen consulta externa, interconsultas, cirugías programadas y de urgencias derivados de los procesos de atención a los usuarios de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla (folios 241 a 248).

-Contrato N° 082 de 2015 entre la ESE Hospital Niño Jesús y la IPS Cirujanos & Pediatras Asociados por valor de $200.000.000, cuyo objeto contractual es atención del subproceso de consulta externa en la especialidad de medicina interna y los procesos asistenciales de cirugía general y pediátrica, dermatología, cardiología, otorrinolaringología, los cuales incluyen consulta externa, interconsultas, cirugías programadas y de urgencias derivados de los procesos de atención a los usuarios de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla (folios 249 a 256).

-Certificación de la Asesora Jurídica y Control Disciplinarios de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla de fecha 15 de mayo de 2018, a través del cual hizo constar los contratos suscritos con la Sociedad IPS Cirujanos & Pediatras Asociados así: (folio 308).

ACTIVIDAD DESARROLLADA	**N. DE CONTRATO**	**VALOR**	**FECHA INICIO Y FINAL**	**ESTADO ACTUAL**
Atender en las instalaciones de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla, los procesos asistenciales de Pediatría y subespecialidades pediátricas, cirugía pediátrica, cirugía general, medicina interna, neumología, dermatología, y demás especialidades y	058-13	$125.000.000	04/02/2013-28/02/2013	Ejecutado
	065-13	$250.000.000	01/03/2013-30/04/2013	Ejecutado
	144-13	$300.000.000	01/09/2013-31/10/2013	Ejecutado
	167-13	$150.000.000	01/11/2013-30/11/2013	Ejecutado
	005-14	$200.000.000	01/01/2014-28/02/2014	Ejecutado
	074-14	$200.000.000	01/05/2014-30/06/2014	Ejecutado
	100-14	$200.000.000	01/07/2014-31/08/2014	Ejecutado

subespecialidades medicas los cuales incluyen consulta externa, interconsultas en hospitalización, urgencias, sala de partos, unidad de cuidados intensivos, cirugías programadas y de urgencias.	150-14	$100.000.000	01/11/2014-30/11/2014	Ejecutado
	161-14	$100.000.000	01/12/2014-31/12/2014	Ejecutado
	036-15	$100.000.000	01/01/2015-31/01/2015	Ejecutado
	056-15	$300.000.000	01/02/2015-30/04/2015	Ejecutado
	082-15	$200.000.000	01/05/2015-30/06/2015	Ejecutado

-Certificación de fecha 8 de febrero de 2019, suscrita por la Profesional Especializada del Grupo Funcional de Talento Humano de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla, en la que hizo constar que en la planta de personal de la ESE no existe cargo alguno de médico cirujano. (folio 493).

- Petición presentada el 13 de marzo de 2017 por el actor ante el director de la ESE Hospital Niño Jesús, en donde solicita la declaración y reconocimiento de contrato realidad y el pago de prestaciones sociales (folios 21-36).

- Oficio OJCD-035-2017 de fecha 27 de marzo de 2017, suscrito por la Asesora Jurídica y Control Disciplinario de la ESE Hospital Niño Jesús, por medio del cual se niega expedir acto administrativo que declare que existió una relación laboral con el señor Luis Francisco Ovalle Rodríguez debido a que no la hubo, ya que no se prestó los servicios de manera subordinada, continua y permanente como empleado público. (folios 27-28)

- En audiencia de pruebas se recibió el testimonio de la señora **Linda Piedad Rodríguez Avila** quien se desempeña como Profesional Especializado del Grupo Talento Humano en la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla y sobre los hechos de la demanda manifestó que conoció al demandante Luis Francisco Ovalle Rodríguez y al revisar los expedientes en la Oficina Archivos de Talentos Humanos pudo observar que estuvo vinculado a la ESE mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios durante 23 meses desde febrero de 2006 hasta enero de 2008, como cirujano general.

Negó que en la Oficina de Talento Humanos no asignaran turnos, la programación de los turnos se hacía con personal de la planta de personal, con los médicos asignados por contrato de prestación de servicios, ello lo hace el supervisor del contrato que es la figura que asigna la Gerencia.

Que la Oficina de Talento Humanos no hace contactos con personas vinculadas bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios, sólo con el personal de planta para el tema de salarios y prestaciones sociales.

Que el Hospital Niño Jesús de Barranquilla es una Empresa Social del Estado de segundo nivel, orientada a materno infantil y fue creado por ordenanza departamental en el año 1998, no cuenta con ningún especialista de planta, pues está sujeta a la contratación con lo que hace con las EPS, muy puntual con régimen subsidiado y depende de los servicios que contraten, dado que hay unas contrataciones que no requieren servicios, ya que atienden servicios de gineco obstetricia y pediatría.

Que con el nacimiento de la Ley 100 de 1993, dependen de la contratación con la EPS y depende de la oferta y la demanda y todo el sector de salud se modificó para poder contratar a los profesionales que requieran de acuerdo a las modalidades.

Aseguró que era servidora pública desde el 2 de julio de 2003 en calidad de empleada pública y que en la planta de personal no existe médico especialista de planta, sólo 4 médicos generales y la Oficina de Talento Humanos maneja el personal de planta directamente.

Que los contratos de prestación de servicios con médicos especialistas se hacían con determinadas empresas con asociaciones de gineco-obstetra y esas agremiaciones celebraban los contratos y ahí se pactaba el objeto del mismo y pasan a otras agremiaciones con la asociación de anestesiólogos permanentes o con personas naturales, depende con quien se quiera contratar, la necesidad de servicio profesional hoy por hoy la IPS está sujeta a la contrataciones que hace la EPS quien le remite a los pacientes y hay especialidades que permanecen todo el tiempo, debe haber ginecólogo y pediatras y hay otras especialidades que tienen otras connotaciones de no estar permanente dentro de la institución.

-Testimonio rendido por el señor **Luis Felipe Solano Mojica,** médico especialista quien manifestó:

Que labora en la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla desde el año 2002, es Especialista en Cirugía General hasta la actualidad y conoce al doctor Luis Francisco Ovalle Rodríguez desde cuando éste ingresó a laborar, es decir, a los dos años siguientes.

Que eran compañeros de trabajo y compartían turnos, pues eran tres cirujanos y cada uno de ellos tenía turnos de diez días al mes, el resto de los días del mes atendían en urgencia o en obstetricia y 10 días de disponibilidad en el cual no estaban en el hospital pero tenían los teléfonos abiertos para cuando lo necesitaban y cuando tenían que operar lo hacían.

Señaló que en el hospital el encargado de distribuir los turnos era el Subdirector Científico de acuerdo a la administración que había, en un tiempo era el Gerente del Hospital, el Doctor David Peláez que establecía el horario de actividades y coordinaba algunas cosas de las tareas asignadas.

Que la modalidad de pago eran varias, pues en un tiempo era en un monto fijo, en otra ocasión por eventos; el monto fijo era valorado por 4 o 6 horas de actividades y por eventos había un manual tarifario del ISS de acuerdo a lo que se hiciera y pasaban la relación y con base en ello, recibían la remuneración. Inicialmente el contrato era por 4 horas y después por eventos, el horario que tenía era igual al del demandante en actividades compartidas, un día a la semana era consulta externa de 2:00 a 6:00 de la tarde, luego una tarde de consulta y un día fijo realizaban cirugías, dos días fijo semanalmente más la disponibilidad que eran constante para cuando requerían su atención y servicios y realizaban las mismas actividades, después al demandante le asignaron consulta externa y todos los días recibía consulta desde la 1:00 de la tarde hasta cuando terminara a veces se quedaba hasta tarde y tenía unos honorarios fijos de $4.000.000.

Que el Jefe inmediato dependía de la administración de turno de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla, unas veces era el Subdirector Científico, otra veces del Director, aproximadamente como 8 años fue el Dr Tejeda quien era el Subdirector Científico y nunca se incumplieron las labores.

Que desconocía si el demandante durante el tiempo que laboró en la ESE Hospital Niño Jesús en Barranquilla trabajaba en otra entidad u otras órdenes de prestación de servicios y reiteró que, en el año 2012, el demandante atendía consulta externa.

-Testimonio rendido por el señor **Omar José Herrera,** quien señaló que trabaja actualmente en la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla desde hace 18 años bajo la modalidad de OPS y ahora son contratos directamente con el Hospital por un mes.

Dice que conoció al demandante desde hace muchos años, era su compañero y la forma de vinculación era inicialmente con el Hospital, luego por eventos y posteriormente lo pasaron a una cooperativa y después a otra Cooperativa de Cirujanos y Pediatras en los últimos años. La Cooperativa siempre le pagó por eventos y seguían trabajando y hace aproximadamente un año ganaban la suma de $5.000.000 y la vinculación por orden de prestación de servicios estaba a cargo del Gerente de la ESE Hospital Niño Jesús en ese momento era David Peláez y la parte administrativa con el Doctor Tejera.

Narró que en la parte de contratación hacían turnos, le exigían tener disponibilidad 24 horas, en la actualidad son dos cirujanos repartidos 15 días uno y 15 días otros y la forma de vinculación a través de Cooperativa y se entendía con el director y subdirector científico, posteriormente varió con el Dr Bolaños y luego el Dr Llinás y la cuenta la recibía la Cooperativa y esta pasaba al Hospital y la Cooperativa les pagaba y siempre los pagos eran atrasados.

Que el Hospital tenía una lista de lo que hacían y cuando se presentaba un evento quien los contactaba era para esa época la Dra Leonor Pérez y después el Dr Tejera.

Manifestó que él se vinculó desde el año 2001 y después ingresó el Dr Ovalle Rodríguez quien siempre estuvo en el Hospital y no tenía consultorio propio.

ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS PRUEBAS FRENTE AL MARCO JURÍDICO

Teniendo en cuenta la situación fáctica del demandante, se tiene que está debidamente acreditado en el expediente sus servicios como Médico Cirujano General al Hospital Niño Jesús de Barranquilla el cual fue prestado en forma personal e interrumpida, mediante órdenes de prestación de servicios suscritos directamente con la ESE en los periodos del 01/02/2006 al 31/12/2006, del 01/02/2007 al 30/11/2007 y del 01 al 31 de enero de 2008.

Que además prestó sus servicios como Médico Cirujano General al Hospital Niño Jesús de Barranquilla por intermedio de la Cooperativa de Trabajo Asociado Cirujanos y Pediatras Asociados, mediante órdenes de prestación de servicios del 04/02/2013 al 30/04/2013, del 01/09/2013 al 30/11/2013, del 01/01/2014 al 28/02/2014, del 01/05/2014 al 31/12/2014, del 01/01/2015 al 30/06/2015.

De los contratos de prestación de servicios suscritos por el señor Luis Ovalle Rodríguez y el Hospital Niño Jesús de Barranquilla se encuentra claramente demostrado: (i)

la **prestación personal** continua y permanente de los servicios por parte del actor, que consistía en la prestación de servicios profesionales como Médico Cirujano General en la ESE Hospital Niño Jesús; (ii) el pago de una **remuneración** por los servicios prestados, que en los términos de las cláusulas contractuales "*el valor de este contrato se estima en la suma de (…). Los montos a cancelar por los servicios de 1-Consulta externa a población atendida con recursos de subsidio de la oferta $8.000, 2- Valoración de urgencias e interconsultas a población atendida con recursos de subsidios en la oferta $10.000, 3- Consultas externas a particulares $9.000 y 4- Honorarios mano de obra especializada por procedimientos quirúrgicos a: tarifa SOAT 2005 menos el 25%.*", y en pagos únicos cuando se suscribían contratos de manera continua mes a mes.

En relación con la **subordinación** como elemento integrante de la relación laboral, de acuerdo al material probatorio aportado y de la jurisprudencia arriba citada, la Sala estima que contrario a la postura del Juez *a quo*, en el caso de marras sí se encuentra probada la existencia de una relación subordinada entre el demandante y el hospital accionado, pese a existir formalmente una relación contractual, en consideración a que las funciones de Médico Cirujano General realizadas por el actor dentro del Hospital Niño Jesús de Barranquilla- ESE, hacen parte de su giro misional y ordinario; de suerte que la ejecución permanente de esa labor lleva ínsita la continua disponibilidad y dependencia del ex contratista con los servicios que presta la entidad, actividad que entre otras cosas, no puede efectuarse de manera independiente o aislada, de ahí que sea predicable que en estos eventos, se encuentren inherente la subordinación.

En efecto, las obligaciones consignadas en los contratos de la prestación de servicios denotan que el actor realizó funciones inherentes a la naturaleza de los servicios de salud, que requerían la plena disposición del demandante, y de las cuales se puede inferir con claridad su subordinación. Así pues, se tienen como obligaciones, las siguientes: *"1) Prestar su servicio como médico (a) Cirujano General. 2. Hacer las consultas médicas especializadas que se le asignen. 3. Rendir los informes de gestión que le sean solicitados por el señor Gerente y/o Subgerente Científico. 4) Asistir a las reuniones que se le convoque por el señor Gerente y/o Subgerente Científico para evaluar, discutir, planificar y programar los asuntos y las actuaciones que se adelantan en desarrollo del objeto del contrato. Son obligaciones. (…)".*

Así mismo, de los testimonios recibidos en el proceso puede advertirse puntos comunes en las declaraciones de los señores Luis Felipe Solano Mojica y Omar José Herrera,

quienes se desempeñan como médicos cirujanos en la ESE Hospital Niño Jesús y que fueron compañeros del actor para la época de los hechos, los cuales pueden sintetizarse en que i) el demandante se desempeñó en esa entidad desde el año 2004 como Médico Cirujano General, ii) que la vinculación por orden de prestación de servicios estaba a cargo del Gerente de la ESE, iii) que el actor hacia turnos diarios de 2 a 6 pm y le exigían tener disponibilidad de 24 horas, iv) que permanecía siempre en el Hospital y no tenía consultorio propio, v) que el jefe directo era el Subdirector Científico y otras veces el Director del Hospital, vi) que la vinculación inicialmente era con el Hospital, posteriormente pasó a una Cooperativa de Cirujanos y Pediatras en los últimos años, vii) que recibía unos honorarios aproximados de $5.000.000 y, viii) que el Subdirector Científico era quien fijaba los turnos.

Contrastando las obligaciones de los contratos de prestación de servicios se ratifica la postura del Tribunal referida a que las labores ejercidas por el actor, son propias del giro ordinario misional de la entidad, pues claramente los contratos expresan en su parte considerativa las razones por las cuales esa entidad accede a contratar al Doctor Luis Francisco Ovalle: *"Previas las siguientes consideraciones: A) Que en cumplimiento de la misión de la empresa y con el fin de cumplir con oportunidad y calidad con la prestación de los servicios médicos especializados se hace necesario contar con el soporte necesario. B) Que es prioridad para la empresa el crecimiento de la cobertura y la calidad y ello conlleva a la prestación de servicios especializados en forma continua y eficaz. C) Que es necesario fortalecer los ingresos propios de la empresa D) Que para el desarrollo del objeto contractual que habrá de estipularse más adelante, se hace necesario celebrar un contrato de prestación de servicios profesionales en consideración al cumplimiento de la misión institucional de sus planes y programas de desarrollo; E) Que por reunir las condiciones exigidas para su perfeccionamiento es procedente la suscripción del presente contrato que habrá de regirse por las siguientes clausulas."*

Luego entonces, el actor ejecutaba labores que no podían ser realizadas de forma autónoma, tales como cirugía general, turnos de urgencias, consulta intrahospitalaria, consultas de valoración, todas estas efectuadas con sujeción y acatamiento al reglamento interno de trabajo, aspecto que entre cosas, indica que pese a que estaba contratado bajo las reglas de la Ley 80 de 1993, estaba sometido a las normas y reglas de la entidad de salud, lo que denota que al demandante se le puso en igualdad de condiciones a los empleados de planta de la ESE demandada.

Es más, se observa que el actor pese a vincularse como Cirujano General mediante contratos de prestación de servicios, la ejecución de su actividad necesariamente implicó la prestación de sus servicios intelectuales de manera directa y sin independencia en el cumplimiento de su labor, pues requerían de su presencia en las reuniones convocadas por el Gerente y/o Subgerente Científico de la ESE Hospital Niño Jesús, según se desprende de la cláusula "OBLIGACIONES" de los contratos, de conformidad con el cual el actor debía *"Asistir a las reuniones que se le convoque por el señor Gerente y/o Subgerente Científico para evaluar, discutir, planificar y programar los asuntos y las actuaciones que se adelantan en desarrollo del objeto del contrato".*

En ese orden, no se trataba de labores ajenas a la entidad o que pudiera cumplir con autonomía en el manejo del tiempo para su cumplimiento, sino de funciones típicas que demandaban la presencia permanente de un empleado (por turnos) para ocuparse de las mismas.

Ahora, también se encuentra demostrado en el proceso que el actor suscribió convenio de trabajo cooperativo con la IPS Cirujanos & Pediatras Asociados, siendo afiliado el 1º de abril de 2008[14], que dicha cooperativa suscribió varios contratos con la ESE Hospital Niño Jesús para la atención del subproceso de consulta externa en la especialidad de medicina interna y los procesos asistenciales de cirugía general y pediátrica, dermatología, cardiología, otorrinolaringología, los cuales incluyen consulta externa, interconsultas, cirugías programadas y de urgencias derivados de los procesos de atención a los usuarios de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla.

Que tales contratos fueron celebrados por los periodos 04/02/2013 al 30/04/2013, del 01/09/2013 al 30/11/2013, del 01/01/2014 al 28/02/2014, del 01/05/2014 al 31/12/2014, del 01/01/2015 al 30/06/2015 y que según obra en el plenario el actor recibió pagos por concepto de prestación de servicios como Cirujano General a favor de la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla por parte de "ESE Hospital Niño Jesús- CTA Cirujanos & Pediatras Asociados" desde el 1 al 30 de junio de 2012 y del 7 de febrero de 2013 hasta el 4 de febrero de 2015. Que, si bien es cierto que, militan en el expediente volantes de pagos a favor del actor desde el 6 de junio de 2008 hasta el 15 de mayo de 2012 y luego del 16 de julio de 2012 al 21 de diciembre del 2012, lo cierto es que durante esos periodos no se aportaron los respectivos contratos.

[14] Folio 229-231.

Se aclara que, el demandante reclama el pago de las prestaciones de los años 2004 al 2015; sin embargo al revisar los contratos, no se acreditó orden de prestación de servicios de los años 2004 a 2005, pues se aportó una certificación suscrita por la Gerente de Consalud en la que hizo constar que el demandante Luis Francisco Ovalle Rodríguez estuvo vinculado a la Cooperativa entre el 1 de noviembre de 2004 y enero de 2006, pero no acreditó que en tales años prestara sus servicios como Cirujano General en la ESE Hospital Niño de Jesús de Barranquilla, por lo que sobre esos años no se estudiará si hubo o no relación laboral.

De lo anterior se concluye que la vinculación del actor a la ESE Hospital Niño Jesús se extendió bajo la modalidad contractual, por dos periodos a saber: del 01 de febrero de 2006 al 31 de enero de 2008 y del 04 de febrero de 2013 al 30 de junio de 2015- este último periodo a través de convenios de trabajo asociado-, circunstancia que evidencia el carácter permanente de la necesidad administrativa que por su conducto se procuraba satisfacer.

Cabe anotar que, el ánimo de la ESE demandada de emplear de manera permanente y continua los servicios de Cirujano General se encuentra acreditado, y, como corolario, es posible establecer que se trató de una verdadera relación laboral, pues la parte actora logró desplazar la temporalidad y transitoriedad que caracteriza las vinculaciones precedidas por intermediación laboral.

Así entonces, la fórmula utilizada para mantener vinculado al actor durante todo ese tiempo evidencia una irregularidad, pues terminó por utilizarse la modalidad contractual para satisfacer necesidades administrativas de naturaleza permanente, y en esas condiciones, terminó por convenirse una práctica contraria al marco jurídico y jurisprudencial arriba señalado, sobre todo por cuanto el contrato de prestación no está previsto para desarrollar tareas permanentes e inherentes a las entidades públicas, regla que conforme a la jurisprudencia de la Corte Constitucional, se deriva directamente de los artículos 25, 53, 122 y 125 de la Constitución[15], y que se erige en una prohibición que busca no sólo impedir que se oculten verdaderas relaciones laborales, sino también que se desnaturalice la contratación estatal[16].

[15] Corte Constitucional, Sentencia C- 171 de 2012.
[16] Corte Constitucional, Sentencia C-614 de 2009.

Para este punto es importante aclarar como lo ha dicho de manera reiterada por el Consejo de Estado[17] que la figura del contrato realidad, se aplica cuando se logra probar la continua prestación de los servicios personales remunerados, "propios de la actividad misional de la entidad contratante", para ejecutarlos en sus propias dependencias o instalaciones, con sus elementos de trabajo, bajo sujeción de órdenes y condiciones de desempeño que desbordan las necesidades de coordinación respecto de verdaderos contratistas autónomos, para configurar dependencia y subordinación propia de las relaciones laborales.

En consecuencia, al quedar develado que entre el demandante y la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla se dio una verdadera relación laboral, no obstante, su formalización a través contratos de prestación de servicios resulta procedente revocar la sentencia de primera instancia que negó las pretensiones por considerar que no estaba demostrado el elemento subordinación.

Se declarará, por tanto, la nulidad del Oficio OJCD-035-2017 de fecha 27 de marzo de 2017, mediante el cual la Asesora Jurídica y Control Disciplinario de la ESE Hospital Niño Jesús, negó la relación laboral con el señor Luis Francisco Ovalle Rodríguez y el pago de las prestaciones sociales derivadas de esa relación.

Del restablecimiento del derecho

Sobre el derecho que le asiste al demandante al reconocimiento y pago de prestaciones sociales a título de restablecimiento, precisa la Sala lo siguiente:

En sentencia CE-SUJ2 5 de 25 de agosto de 2016[18], el Consejo de Estado con criterio unificador indicó que el reconocimiento de las prestaciones sociales a que haya lugar como consecuencia de la declaratoria de nulidad del acto administrativo que niega la existencia de la relación laboral y "del tiempo de servicios con fines pensionales" proceden a título de restablecimiento del derecho.

Además, en la mencionada sentencia se dijo:

> *"(…) Respecto de las controversias relacionas con el contrato realidad, en particular en lo que concierne a la prescripción, han de tenerse en cuenta las siguientes reglas jurisprudenciales:*

[17] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección A, sentencia del 10 de mayo de 2018, radicación número: 08001-23-33-000-2012-00161-01(3809-14), CP. William Hernández Gómez.
[18] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, sentencia de unificación jurisprudencial CE-SUJ2 No. 5 de 2016 del 25 de agosto de 2016, Radicación número: 23001-23-33-000-2013-00260-01(0088-15) CE-SUJ2-005-16, Consejero Ponente: Carmelo Perdomo Cuéter.

i) Quien pretenda el reconocimiento de la relación laboral con el Estado y, en consecuencia, el pago de las prestaciones derivadas de esta, en aplicación del principio de la primacía de la realidad sobre las formalidades, deberá reclamarlos dentro del término de tres años contados a partir de la terminación de su vínculo contractual.

ii) Sin embargo, no aplica el fenómeno prescriptivo frente a los aportes para pensión, en atención a la condición periódica del derecho pensional y en armonía con los derechos constitucionales a la igualdad e irrenunciabilidad a los beneficios mínimos laborales y los principios de in dubio pro operario, no regresividad y progresividad.

iii) Lo anterior, no implica la imprescriptibilidad de la devolución de los dineros pagados por concepto de aportes hechos por el trabajador como contratista, pues esto sería un beneficio propiamente económico para él, que no influye en el derecho pensional como tal (que se busca garantizar), sino en relación con las cotizaciones adeudadas al sistema de seguridad social en pensiones, que podrían tener incidencia al momento de liquidarse el monto pensional.

iv) Las reclamaciones de los aportes pensionales adeudados al sistema integral de seguridad social derivados del contrato realidad, por su carácter de imprescriptibles y prestaciones periódicas, también están exceptuadas de la caducidad del medio de control (de acuerdo con el artículo 164, numeral 1, letra c, del CPACA).

v) Tampoco resulta exigible el agotamiento de la conciliación extrajudicial como requisito previo para demandar a través del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, dado que al estar involucrados en este tipo de controversias (contrato realidad) derechos laborales irrenunciables (cotizaciones que repercuten en el derecho a obtener una pensión), que a su vez comportan el carácter de ciertos e indiscutibles, no son conciliables.

vi) El estudio de la prescripción en cada caso concreto será objeto de la sentencia, una vez abordada y comprobada la existencia de la relación laboral, pues el hecho de que esté concernido el derecho pensional de la persona (exactamente los aportes al sistema de seguridad social en pensiones), que por su naturaleza es imprescriptible, aquella no tiene la virtualidad de enervar la acción ni la pretensión principal (la nulidad del acto administrativo que negó la existencia del vínculo laboral).

vii) El juez contencioso-administrativo se debe pronunciar, aunque no se haya deprecado de manera expresa, respecto de los aportes al sistema de seguridad social en pensiones, una vez determinada la existencia del vínculo laboral entre el demandante y la agencia estatal accionada, sin que ello implique la adopción de una decisión extra petita, sino una consecuencia indispensable para lograr la efectividad de los derechos del trabajador.

De igual modo, se unifica la jurisprudencia en lo que atañe a que (i) el consecuente reconocimiento de las prestaciones por la nulidad del acto administrativo que niega la existencia de la relación laboral y del tiempo de servicios con fines pensionales proceden a título de restablecimiento del derecho".

En el asunto *sub examine*, el actor solicitó a título de restablecimiento del derecho el reconocimiento y pago de diferencia salarial, cesantías, intereses de cesantías, prima de servicios, prima de navidad, bonificación, recargos diurnos y nocturnos, vacaciones, sanción moratoria, aportes de pensión y todas las prestaciones legales y extra legales a las que tenga derecho como funcionario de la entidad ESE Hospital Niño Jesús, correspondientes a los años 2004 al 2015.

Ahora bien, teniendo en cuenta que el accionante estuvo contratado para realizar su gestión como Cirujano General, en el presente caso procede a título de restablecimiento del derecho, el reconocimiento y pago de las prestaciones sociales a las que tiene derecho un empleado de planta de la entidad que desempeñara similar labor a la de cirujano, tomando como base para la liquidación los honorarios pactados en los contratos.

De la interrupción en el vínculo contractual y la prescripción de los derechos

De acuerdo con lo probado, se reitera, que el actor estuvo vinculado a la ESE Hospital Niño Jesús durante dos periodos a saber: del 01 de febrero de 2006 al 31 de enero de 2008 y del 04 de febrero de 2013 al 30 de junio de 2015, sin embargo, como se puede observar se presentó una interrupción entre uno y otro periodo que va del 01/02/2008 al 03/02/2013 que dio lugar a una solución de continuidad en la relación laboral que efectivamente existió con ocasión de los diferentes vínculos contractuales, lo que quiere decir que el actor podía reclamar el pago de las prestaciones derivadas del vínculo laboral que por virtud del principio de la primacía de la realidad sobre la formalidad existió durante los anteriores periodos en forma ininterrumpida dentro de los tres (3) años contados a partir de la terminación del vínculo contractual de cada uno de ellos, esto conforme los artículos 41 del Decreto 3135 de 1968 y el 102 del Decreto 1848 de 1969, término que sería interrumpido por una sola vez con el reclamo escrito del trabajador.

En el caso bajo estudio, observa la Sala, que el señor Ovalle Rodríguez solicitó ante la ESE Hospital Niño Jesús el pago de prestaciones sociales causadas, junto con los aportes al sistema de seguridad social, argumentando la existencia de una verdadera la relación laboral mediante petición presentada el 13 de marzo de 2017[19], luego entonces, aplicando la prescripción trienal, las prestaciones a las que tiene derecho el demandante comprenden los periodos transcurridos, entre el 01 de mayo de 2014[20] hasta el 30 de junio de 2015, pues frente a las anteriores operó dicho fenómeno.

Sobre las cotizaciones al sistema de seguridad social en pensiones

Respecto al tema de las cotizaciones al sistema de seguridad social en pensiones, la precitada sentencia de unificación señaló que los mismos son imprescriptibles, por lo

[19] Folios 21-36.
[20] Se toma esa fecha como quiera que, en los meses de marzo y abril del año 2014, no se aportó contrato celebrado entre la ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla y la cooperativa IPS Cirujanos & Pediatras.

que la entidad accionada deberá tomar durante el tiempo comprendido entre el 01 de febrero de 2006 hasta el 30 de junio de 2015, salvo sus interrupciones, el ingreso base de cotización (IBC) pensional del demandante, mes a mes, y si existe diferencia entre los aportes realizados como contratista y los que se debieron efectuar, cotizar al respectivo fondo de pensiones la suma faltante por concepto de aportes a pensión solo en el porcentaje que le correspondía como empleador. Para efectos de lo anterior, el actor deberá acreditar las cotizaciones que realizó al mencionado sistema durante sus vínculos contractuales y en la eventualidad de que no las hubiese hecho o existiese diferencia en su contra, tendrá la carga de cancelar o completar, según el caso, el porcentaje que le incumbía como trabajador.

El periodo de interrupción comprende:

Del 1 al 31 de enero de 2006.

Del 1 al 31 de diciembre de 2007.

Del 1 de febrero de 2008 al 3 de febrero de 2013.

Del 1 de mayo de 2013 al 31 de agosto de 2013.

Del 1 al 31 de diciembre de 2013.

Del 1 de marzo de 2014 al 30 de abril de 2014.

Cabe resaltar que las ***prestaciones sociales*** a cancelar durante cada periodo serán las establecidas en el Decreto Ley 1919 de 2002 y normas concordantes, específicamente las siguientes: Vacaciones, Prima de vacaciones, Prima de navidad y Auxilio de cesantías.

Respecto a los recargos diurnos y nocturnos, el Consejo de Estado[21] ha señalado que, *"en principio, no existe lugar al reconocimiento del trabajo suplementario, toda vez que, debe considerarse que durante la vinculación contractual, el actor no estuvo sujeto a la jornada ordinaria laboral prevista en el artículo 33 del Decreto 1042 de 1978 en el entendido de que su condición no era la propia de un empleado público".*

En efecto dispuso:

> *"(…) Empero, el contratista que logre demostrar los elementos sustanciales de una relación laboral bajo la égida del principio constitucional de primacía de la realidad sobre las formas, si bien no le es posible cambiar su condición ante el Estado, es decir, la de un contratista, no significa ello que exista imposibilidad jurídica que le*

[21] Consejo de Estado, Sala de Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección "B", sentencia del 21 de julio de 2016, expediente 680012333000-2013-00216-00 (1046-2014), CP: Sandra Lisset Ibarra Vélez.

permita acceder al reconocimiento del trabajo suplementario.

Todo lo anterior, pone de presente un exigente ejercicio probatorio, el cual recae sobre la persona que reclama el reconocimiento y pago del trabajo suplementario. En ese sentido, rige el principio universal[22] *de que quien afirma algo, debe demostrarlo y si se trata de trabajo suplementario o en días festivos, la prueba aportada debe ser de una claridad y precisión que permita determinar las horas extras trabajadas, ya que al Juez no le está permitido hacer cálculos o suposiciones para determinar el número probable de horas extras o de días festivos en que pudo haber laborado el trabajador demandante.*

Teniendo en cuenta lo anterior y como quiera que el trabajo suplementario no fue probado con las documentales allegadas y los testimonios recibidos, se negarán.

Por otra parte, no procede el reconocimiento de la ***sanción por mora sobre las cesantías e intereses de cesantías*** solicitadas, por cuanto tenerse en cuenta que esta sentencia es declarativa de la existencia de la relación laboral que se dio entre las partes al haberse desvirtuado el contrato estatal, por tanto, la mora solo puede predicarse a partir de esta decisión y no con anterioridad a la misma.

Po lo expuesto, con fundamento en los elementos de juicio allegados al expediente, la Sala revocará la sentencia de primera instancia que negó las súplicas de la demanda.

COSTAS

De conformidad con los artículos 188 del CPACA, 365 y 366 del CGP, en el caso *sub examine*, la Sala considera que no hay lugar a imponer condena en costas a en esta instancia, en la medida en que no se acreditó probatoriamente su causación, es decir, no aparece prueba alguna que acredite los gastos en que incurrieron las partes para su defensa.

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL ATLÁNTICO**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

VI.- FALLA

REVOCAR la sentencia proferida por el Juzgado Octavo Administrativo del Circuito de Barranquilla el 21 de septiembre de 2020, que negó las pretensiones de la demanda y en su lugar se dispone:

[22] **ARTÍCULO 167. CARGA DE LA PRUEBA.** Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.

PRIMERO: DECLARAR la nulidad del Oficio OJCD-035-2017 de fecha 27 de marzo de 2017, mediante el cual la Asesora Jurídica y Control Disciplinario de la ESE Hospital Niño Jesús, negó la relación laboral entre el señor Luis Francisco Ovalle Rodríguez con la ESE demandada y el pago de las prestaciones sociales derivadas de esa relación.

SEGUNDO: Como consecuencia de la anterior declaración, a título de restablecimiento del derecho, **CONDENAR** a la ESE Hospital Niño Jesús a liquidar y pagar a favor del señor Luis Francisco Ovalle Rodríguez las sumas que por concepto de prestaciones sociales devengan los empleados públicos vinculados a la entidad demandada, correspondientes a los períodos efectivamente laborados en los cuales se demostró la existencia de la relación laboral y tomando como base para la liquidación el valor pactado en los contratos y el consecuente cómputo de ese tiempo para efectos pensionales, para lo cual la entidad demandada hará las correspondientes cotizaciones y de las suma a pagar deberá realizar los correspondientes descuentos de ley que correspondan al demandante.

TERCERO: La condena al pago de las prestaciones sociales a las que haya lugar se hace a título de restablecimiento del derecho y no reparación del daño.

CUARTO: El reconocimiento y pago de las prestaciones se efectuará por el periodo comprendido entre el 01 de mayo de 2014 hasta el 30 de junio de 2015, por efectos de la interrupción en la suscripción de los contratos y la prescripción trienal de los derechos.

QUINTO: La ESE Hospital Niño Jesús deberá determinar mes a mes si existe diferencia entre los aportes que se debieron efectuar y los realizados por el contratista, y cotizar al respectivo fondo de pensiones la suma faltante por concepto de aportes a pensión solo en el porcentaje que les corresponda, desde el 01 de febrero de 2006 hasta el 30 de junio de 2015, salvo las interrupciones. Para efectos de lo anterior, el actor deberá acreditar las cotizaciones que realizó al mencionado sistema durante sus vínculos contractuales y en la eventualidad de que no las hubiese hecho o existiese diferencia en su contra, tendrá la carga de cancelar o completar, según el caso, el porcentaje que le incumbía como trabajador.

SEXTO: DECLARAR probada parcialmente la excepción de prescripción propuesta por la parte demandada, respecto de las prestaciones causadas con anterioridad al 13 de marzo de 2014.

SÉPTIMO: NEGAR las demás pretensiones de la demanda.

OCTAVO: Las sumas que resulten de la condena anterior se actualizarán de conformidad con el artículo 187 del CPACA.

NOVENO: A las anteriores declaraciones se les dará cumplimiento dentro del término de los artículos 192 a 195 del CPACA.

DÉCIMO: SIN COSTAS en esta instancia.

DÉCIMO PRIMERO: RECONOCER personería jurídica a la abogada Milena Ovalle Llinás para intervenir en el presente proceso en calidad de apoderada del actor.

DÉCIMO SEGUNDO: Ejecutoriado este proveído, **ENVIAR** el expediente al Juzgado de origen para lo de su resorte.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Constancia: El proyecto de esta providencia fue estudiado y aprobado en sesión de la fecha.

LOS MAGISTRADOS

Firmado electrónicamente por

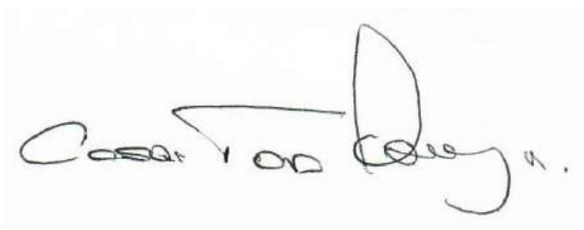
JORGE ELIÉCER FANDIÑO GALLO
MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL
DESPACHO 008 TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL ATLÁNTICO

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: **e132a26e999c4e479c3f4b24c5168bb9e8276be56585f0973c22b93ad3fecd5d**
Documento generado en 30/09/2021 08:38:49 a. m.

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

JAVIER EDUARDO BORNACELLY CAMPBELL



CESAR AUGUSTO TORRES ORMAZA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo Serial 7471574

7471574

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [ ] Notaría [X] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] Código C Z L

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA, ATLANTICO, BARRANQUILLA

Datos del matrimonio

Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio

COLOMBIA, ATLANTICO, BARRANQUILLA

Fecha de celebración				Clase de matrimonio			
Año 1 9 6 5	Mes D I C	Día 3 0		Civil		Religioso	X

Documento que acredita el matrimonio

Tipo de documento			Número	Notaría, juzgado, parroquia, etc.
Acta religiosa		Escritura de protocolización		

Datos del contrayente

Apellidos y nombres completos

OVALLE RODRIGUEZ LUIS FRANCISCO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 1721463

Datos de la contrayente

Apellidos y nombres completos

LLINAS ARDILA MYRIAM

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 22254341

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

LLINAS DE OVALLE MYRIAM

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

C.C. 22254341 — [firma]

Fecha de inscripción			Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2 0 2 1	Mes D I C	Día 2 9	JOSE DEL CARMEN PERTUZ CARRILLO

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

Lugar otorgamiento de la escritura	No. Notaría	No. Escritura	Fecha de otorgamiento de la escritura
			Año ___ Mes ___ Día ___

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO

Nombres y apellidos completos	Identificación (Clase y número)	Indicativo serial de nacimiento

PROVIDENCIAS

Tipo de providencia	No. Escritura o Sentencia	Notaría o Juzgado	Lugar y fecha	Firma funcionario

ESPACIO PARA NOTAS

REEMPLAZA AL FOLIO 274 DE ENERO 13 DE 1966.- REPOSICION.- LOS CONTRAYENTES CONTRAJERON MATRIMONIO EN LA PARROQUIA DE LA SANTISIMA TRINIDAD.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

JOSE DEL CARMEN PERTUZ CARRILLO
Notario Tercero Encargado del Circulo de Barranquilla

NOTARIA 3 BARRANQUILLA

CERTIFICA:

Que el presente registro es fiel y autentica copia de su original que aparece inscrito a Folio Nº _____ Indicativo Serial 7471574 de esta notaria 29 DIC 2021

Expedido para acreditar parentesco. Barranquilla _____

Este registro no tiene fecha de Vencimiento Articulo 2º Decreto 2189 de 1993.

FIRMA NOTARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA — NOTARIA 3 — José Pertuz Carrillo — NOTARIO ENCARGADO

NOMBRE DEL CONTRAYENTE Luis Francisco Ovalle Rodriguez

NOMBRE DE LA CONTRAYENTE Myriam Salinas Ardila

En la República de Col Departamento de Atco

Municipio de B/quilla

a las 3 PM del día 30 del mes de Dic

de mil novecientos 1965 contrajeron matrimonio Catolico en la

Iglesia de la Santisima Trinidad el señor Luis Francisco (católico o civil) (nombre de la Iglesia o juzgado) Ovalle Rodriguez

de 36 años de edad, natural de B/quilla República de Col

vecino de B/quilla (ciudad o pueblo), de estado civil anterior Soltero (nombre del país)

, de profesión Medico y la señor Myriam Salinas Ardila (soltero o viudo de)

de 32 años de edad, natural de B/quilla República de Col

vecina de B/quilla, de estado civil anterior Soltera

, de profesión Abogada (soltera o viuda de)

La ceremonia la celebró, el Pbro Dr. Hernando Barreto G

En constancia se firma esta acta hoy, 13 de Enero de 1966 (nombre del sacerdote o funcionario)

(fecha del acta)

El contrayente, [firma] 1721463 Pinón

La contrayente, Myriam Salinas Ardila (Cdla. N°) 22.254341 de B/quilla

El testigo, [firma] (Cdla. N°) 3699803 [illegible]

El testigo, Luis F. Zapata (Cdla. N°) 3700.007

(Cdla. N°)

Dilio Amado Cama

(Firma y sello del funcionario que extiende el acta).

Los contrayentes declaran que en virtud de este matrimonio quedan debidamente legitimados sus hijos:

(Firma del padre que hace el reconocimiento)

(Firma de la madre que hace el reconocimiento)

(Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

PARROQUIA DE LA
SAGRADA FAMILIA
Barranquilla

CERTIFICACION

El suscrito cura Párroco De La Sagrada Familia, hace constar que presidio la Eucaristía de las bodas de oro y renovación de las promesas matrimoniales de Luis Francisco Ovalle Rodríguez con c.c. # 1.721.463 del Piñón Magdalena y Myriam Llinas Ardila con c.c. # 22.254.341, de Barranquilla celebrada el día 30 de diciembre del 2015 en la parroquia inmaculada concepción de Barranquilla.

Arquidiocesis De Barranquilla

Parroquia De La Sagrada Familia

Edgar Llanos B. Pbro.

Pbro. Edgar Alberto Llanos Baena

Párroco

SAGRADA FAMILIA
PAZ AMOR Y BIEN

Carrera 41 No. 54-63 • Teléfono: 385 4555 Barranquilla
www.sagradafamiliabaq.org

actual
actual

90