

DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN

315 565 76 77 / 313 669 33 14

dierol54@gmail.com

Tuluá, Noviembre 11 de 2020.

SEÑORES

HONORABLES MAGISTRADOS

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

JUEZ DE TUTELA (Reparto)

REPUBLICA DE COLOMBIA.

Bogotá D.C

REF: DEMANDA DE TUTELA

ACCIONANTE: DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN

ACCIONADO:

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUGA

SALA DE DECISION PENAL

Magistrada Ponente

MARTHA LILIANA BERTÍN GALLEGÓ

DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN con CC 16.346.861 de Tuluá, profesión FOTOGRAFO Y CREATIVO PUBLICITARIO residenciado en Tuluá en la Calle 34 N°34-42 2º piso H3 formula Demanda de Tutela contra Magistrada Ponente MARTHA LILIANA BERTÍN GALLEGÓ en cabeza del TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUGA y /o a quien haga las veces, con fundamento en el Artículo 86 de la Constitución Política, encierra la posibilidad de acudir al Juez de Tutela ,ante quien se demanda “....la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública” Solo y exclusivamente, cuando “no exista otro mecanismo jurídico que permita su protección idónea y efectiva”.

MOTIVOS PARA ACUDIR A LA TUTELA

Honorable Corte Suprema de Justicia, a continuación paso a fundamentar las razones justas de la presente acción de Tutela, que va dirigida a que se TUTELE mis derechos fundamentales al Debido Proceso, Administración de Justicia, Igualdad, Derecho a la Defensa, y como consecuencia del Decreto a mi favor se REVOQUE la decisión del Honorable TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUGA que absolvió de toda responsabilidad penal al procesado sin realizar un verdadero análisis tanto de lo factico como lo jurídico, pues de lo contrario el fallo emitido hubiese sido el de condena contra el procesado CIRUJANO ALFONSO MONDRAGON GIRADO.

EL DEMANDANTE, DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN como ciudadano colombiano instaura la Acción de Tutela por, violación al debido proceso Artículo 29 de nuestra Constitución dado que la APELACION DE SEGUNDA INSTANCIA en Buga Valle doce (12) de Noviembre de dos mil diecinueve (2019) Aprobada según Acta Nº 297 --- confirmó la NEGACION A LA CULPABILIDAD POR OMISION EN PREQUIRURGICO, Señaló el recurrente que si se logró demostrar la responsabilidad del médico Mondragón Giraldo, en las lesiones causadas a la víctima Diego Sánchez Roldan, al momento de practicársele la cirugía de cataratas el 27 de marzo del 2012, en la Clínica Oftalmológica de Tuluá. No obstante a las anteriores sentencias emitidas al tratar de comprender la magnitud informativa del riesgo cirujano-paciente para la cual en materia previa, las decisiones quirúrgicas obedecen más a un estudio médico planeado con antelación que a la acción quirúrgica comparadas situaciones; es por ello la razón de insistencia para revisar los desaciertos trazados por los dos juristas desde primera a segunda instancia ratificada a la postre con la salvedad de sus prestigios. Por ello me presento ante esta última instancia suprema la magnitud de omisión médica causada y sea tratada con veracidad la lesión casi culposa del cirujano" ALFONSO MONDRAGON GIRADO.

Una vez vencidos los términos para haber recurrido a la acción de Casación y como no dispusiera del presupuesto vigoroso para recurrir a la Contratación de un Experto Abogado Casacioncita para Noviembre del 2019, séame oportuno pasado el efecto Covid 19, vencido el termino del decreto Ley 417 del 17 de Marzo de 2020 y Ley 137 de 1994, continuar con hacer la presentación de un nuevo recurso Jurídico al alcance de nuestra Constitución donde el Artículo 86 me permite presentar una TUTELA como bien lo hago a continuación.

CASO CONCRETO:

Como se puede observar la Honorable Magistrada Liliana Bertini, no valoro, Contando con el SEGUNDO RECONOCIMIENTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES (6 DSC02011 FORENSE) valorado por el Dr. GUILLERMO ANACONA ORTIZ, bajo sustentación en audiencia de 5 de Abril del 2019, este expresa...“En la ANEMNESIS, “El reconocido presenta alteración del enfoque del ojo derecho con relación al ojo izquierdo, posterior a implante de lente intraocular para corrección trastorno refractivo generado por catarata en cristalino de ojo derecho. Dicha alteración se genera ante la escogencia inadecuada del lente intraocular(poder 24,5) que reemplazo el lente natural que presentaba opacidad (catarata).Esto genera en el reconocido un disbalance del enfoque entre el ojo derecho e izquierdo (anisometropia) por “miopía inducida en ojo derecho” alterándose la visión binocular en grado extremo que induce a la aniseiconia (imágenes de tamaño diferente en cada retina) por diferencia de la distancia focal del lente intraocular escogido ,con relación a la distancia lente natural izquierdo”. SECUELA MEDICO LEGAL: (6 DSC02010 FORENSE) “Perturbación funcional del órgano de la visión” de carácter permanente (6 DSC02012 FORENSE). Con base a valoraciones presentadas de otros profesionales de oftalmología y optometría. Hubo un evento previo ocasionado por un tercero desencadenando un disturbio

La Honorable Magistrada Liliana Bertini, no valoro la argumentación de la PERITO DRA MARIA XIMENA NUÑEZ GYRON :El factor de Riesgo del 68% de las SORPRESAS REFRACTIVAS se originan en CONTRADICCIONES de la MEDICION de la LONGITUD AXIAL, en el caso del paciente afectado DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN con una longitud axial de su ojo derecho de 24,77 se le contrarió según la biometría previa a cirugía con una longitud axial de 21,8 tomada en el OCUSCAN RXP 8065741076 y 0802606701x el 24 de Febrero del 2012 por la Optómetra Adriana María Ruiz Mondragón en CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA. Así las cosas resultantes, para entonces Marzo 27 del 2012, el Cirujano ALFONSO MONDRAGON GIRALDO sin ninguna otra verificación comparativa de escogencia confiable y siendo un experto decidió, escogió, práctico e implanto en el ojo derecho un lente 24,5, contrario a su natural longitud axial de 21,8 mm, induciéndole así a la SORPRESA REFRACTIVA, convirtiéndola en ANISOMETROPIA con ANISEICONIA lesionando el bien Jurídico de la integridad personal del Señor DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN.

Retomándonos a la audiencia..... Dicho por la Perito, Dra. MARIA XIMENA NUÑEZ GIRÓN “El verdadero responsable de la resultante nueva visión o refracción del paciente es el cirujano.

Además, el Dr. ALFONSO MENDOZA ALVARADO bajo audiencia de Juicio oral del 3 de Septiembre del 2018, Además (5 – 0) en su VALORACION MEDICA LEGAL del 6 de abril del 2015 realizada por solicitud de la Fiscal 02 Local Unidad de Indagación (E), en su informe de valoración (5-2) (5-3) EXPLICA como una “MIOPIA INDUCIDA EN OJO REDECHO y una ANISOMETROPIA MIOPIA Y ASTIGMATICA EN EL OJO DERECHO. Esto se presenta a consecuencia de la implantación, en dicho ojo derecho de un lente intraocular con un poder dióptrico diferente al que debería haber sido colocado” conforme su tamaño natural (longitud axial) de su ojo. Por la profesión del paciente de ser FOTOGRAFO, Y SIENDO EL OJO DERECHO su ojo dominante, esta situación le generó muchas dificultades para ejercer su profesión.

La Honorable Magistrada Liliana Bertini se pronuncia....

De cualquier forma, lo que se discute es si hubo una omisión por parte del procesado, derivada de una falta al deber objetivo de cuidado, a lo que se responde negativamente. El galeno actuó bajo los lineamientos de la *lex artis* reconocida por sus homólogos para el tipo de cirugía realizada al denunciante y en función del principio de confianza que rige su actividad. El evento presentado surgió de forma impredecible, no había manera de preverlo en razón a que estaba seguro de la idoneidad del equipo biométrico y de la persona que lo manipulaba; luego actuó atendiendo el catálogo establecido para el procedimiento específico, sin ampliar el riesgo que por sí implica ese tipo de cirugía, obteniendo un resultado inesperado que a la postre se resolvió.

Como se puede observar el concepto de sentencia de la honorable Magistrada Bertín Gallego quien cataloga el “evento de forma impredecible y sin la manera de preverlo por estar seguro de la idoneidad del equipo biométrico” es allí donde Finalmente, la escogencia del LIO 24,5 su implantación son los que posibilitan y originan LA NEGLIGENCIA MEDICA denominada ahora como sorpresa refractiva. Y allí cayó el “exceso de confianza por parte del cirujano ALFONSO MONDRAGON GIRALDO” de quien se le cataloga como de un “experto en cirugía de Facoemulsificación con implantación de LIO lente intraocular”: SIENDO ASI, FACTOR DECISIVO EN EL DAÑO EN LA VISION, CASI DE CEGUERA COVIRTIENDOLA EN LA LESION CULPOSA EN VIA CASI DE SER DOLOSA, LA QUE LESIONA EL BIEN JURIDICO DE LA INTEGRIDAD PERSONAL DEL LESIONADO FOTOGRAFO DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN.

Tampoco dio valoración al testimonio de la Optómetra Adriana Ximena Ruiz Mondragón quien nos genera muy discretamente sospechas sobre una falla electrónica al momento de tomar la biometría el 24 de Febrero del 2012.

De otra parte, la doctora Adriana Ximena Ruiz Mondragón, optómetra, señaló que en el caso de Diego Sánchez Roldán se pudo presentar una falla electrónica porque no encuentra otra explicación para que el examen biométrico haya salido con una medida que no corresponde, aunque aclaró que al equipo se le realizaron mantenimientos

Así las cosas, al momento de ejercer la actividad quirúrgica que por su naturaleza exige de quien la realiza o desempeña no solamente una máxima concentración y cuidado en cada una de sus acciones, sino también el conocimiento de las decisiones previamente estudiadas desde el PREQUIRURGICO, etapa previa de planeación de esta cirugía de catarata, con todos los diagnósticos de biometrías previas a la cirugía de implantación del LIO lente intraocular a sustituir por el cristalino impregnado de la catarata.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Artículo 86. De la Constitución Política, Toda persona tendrá en la acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a 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.

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y **recuperación de la salud**. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y **ejercer su vigilancia y control**. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su Comunidad.

Artículo 29. El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas.

Artículo 25. El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

ELEMENTOS DE PRUEBA:

1 Biometría previa a cirugía de Febrero 24 de 2012.

24/Feb/2012 12:52 V1.12

clinica oftal de tulua

Paciente: Diego Sanchez

Edad: 57

ID: 16346861

Usuario: clinica oftal de Tulua

Biometría Predet: Preset2

Paquimetría Predet: Preset1

OD/Ojo Derecho TA: 0.00

K1: 44.50 K: 44.75 LA Media: 21.80 SD: 0.01

K2: 45.00 AC: 3.46

1^a LIO: SN60D3 P FÓRMULA: SRK-T A: 118.00 Emetropía: 24.23

Potencia	Refracción
22.00	1.58
22.50	1.24
23.00	0.88
23.50	0.53
24.00	0.17
24.50	-0.20
25.00	-0.57
25.50	-0.94
26.00	-1.32

2^a LIO: MN60D3 P FÓRMULA: SRK-T A: 118.20 Emetropía: 24.52

Potencia	Refracción
22.50	1.43
23.00	1.08
23.50	0.73
24.00	0.37
24.50	0.01
25.00	-0.35
25.50	-0.72
26.00	-1.09
26.50	-1.46

3^a LIO: MTA4UD A FÓRMULA: SRK-T A: 115.30 Emetropía: 20.75

Potencia	Refracción
19.00	1.42
19.50	1.02
20.00	0.62
20.50	0.21
21.00	-0.20
21.50	-0.62
22.00	-1.05
22.50	-1.48
23.00	-1.91

Model/Modelo: Lioflex

Dioptr/Diopia: +24.5

103731000446

24.50 24.50

2 Acta operatoria de Cirugía de Catarata del 27 de Marzo de 2012 Clinica Oftalmológica de Tuluá.

CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA

Historia: 16346861 Fecha: 27/03/2012 Hora: 11:11:53 a.m.
 Nombre: DIEGO SANCHEZ ROLDAN
 Entidad: SOS

ACTA OPERATORIA CATARATA

Hora Inicio: 11:10:00 a.m. Hora Final: 11:22:00 a.m.
 Cirujano: ALFONSO MONDRAGON Anestesiólogo: HAROLD SANDOVAL
 Diagnostico: CATARATA OJO DERECHO
 Diagnostico pre-operatorio:
 Diagnostico final:

Procedimiento: ECC + LIO _____ FACO + LIO ☒ LIO SECUNDARIO _____
 Tipo de Anestesia: LOCAL _____ GENERAL _____ BLOQUEO ☒
 Peritomia Superior _____
 Incisión Limbar _____ Conjuntival _____ Corneal ☒
 Aplicación de Viscolástico en Cámara Anterior _____ X
 Capsulorexis ☒ Capsulotomía _____
 Extracción de Núcleo Faco ☒ Mecánica _____
 Implante de Lente en: Cámara Anterior _____ Cámara Posterior ☒
 Plegable ☒ Rígido _____ No Lente _____ Poder ☒ 24.5
 Tipo de Lente: _____ PLEGABLE
 Cierre de Incisión: Auto Sellante ☒ Sutura _____
 Tamaño de la Incisión: 2.75MM
 Tipo de Medicación Inmediata: _____ ANTIBIOTICO
 Complicaciones
 NINGUNA
 Descripción Quirúrgica

Alfonso Mondragon Giraldo
 Firma Digital del Especialista
 Oftalmologo - Retinologo-R.M. 761172 T.P. 39973-76-C.C. 7 559 772 Armenia

3 Biometrías de Junta Médica Clinica Oftalmológica de Tuluá.

04/Oct/2012 03:07 PM V1.12

clinica oftal de tulua

Paciente: Diego Sanchez

Edad: 57

ID: 16346861

Usuario: clinica oftal de Tulua

Biometría Predet: Preset2

Paquimetría Predet: Preset1

OD/Ojo Derecho

Tipo: Fáquico

K1: 44.00 A1:

K2: 44.50 A2:

K: 44.25

Blanco A

AC: 1532 L: 1635 V: 1532

Técnica: Inmersión

Modo: AUTO

Ganancia: 64

1 24.70

2 24.72

3 24.73

4 24.71

5 24.71

6 24.70

7 24.68

8 24.68

9 24.70

10 24.70

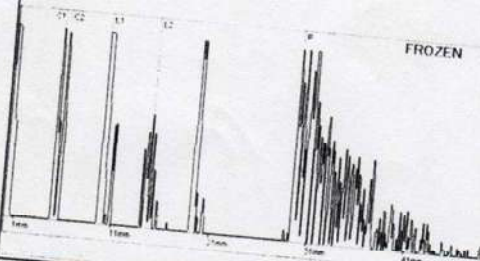
AC: 4.75

L: 5.31

V: 14.63

SD: 0.01

Media: 24.70



OD/Ojo Derecho

K1: 44.00

K2: 44.50

K: 44.25

LA Media: 24.70

TA: 0.00

SD: 0.01

AC: 4.76

LIO: FACO

Fórmula: SRK-T

A: 118.00

Emetropía: 15.73

Potencia Refracción

13.50 1.46

14.00 1.14

14.50 0.82

15.00 0.49

15.50 0.15

16.00 -0.19

16.50 -0.53

17.00 -0.87

17.50 -1.22

LIO: LITEFLEX

Fórmula: SRK-T

A: 118.20

Emetropía: 15.91

Potencia Refracción

14.00 1.25

14.50 0.93

15.00 0.60

15.50 0.27

16.00 -0.06

16.50 -0.40

17.00 -0.74

17.50 -1.09

18.00 -1.43

LIO: IQ

Fórmula: SRK-T

A: 118.70

Emetropía: 16.37

Potencia Refracción

14.50 1.20

15.00 0.88

15.50 0.56

16.00 0.24

16.50 -0.08

17.00 -0.41

17.50 -0.74

18.00 -1.08

18.50 -1.42

DETALLES BIOMETRIA

OD/Ojo Derecho

Tipo: Fáquico

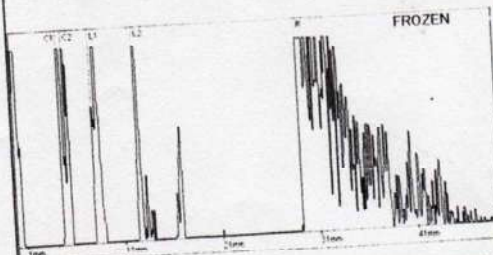
K Media: 44.25

Scan	LA (mm)	AC (mm)	L (mm)	V (mm)
1	24.70	4.77	5.02	14.91
2	24.72	4.77	5.33	14.62
3	24.73	4.77	5.26	14.69
4	24.71	4.77	5.28	14.68
5	24.70	4.77	5.28	14.68

8	24.68	4.75	5.30	14.65
9	24.70	4.75	5.30	14.63
10	24.70	4.77	5.30	14.67
Media	24.70	4.76	5.27	14.67
SD	0.01	0.01	0.09	0.09

OI/Ojo Izquierdo

Tipo: Fáquico AC: 1532 L: 1635 V: 1532
 K1: 44.25 A1: Técnica: Inmersión
 K2: 44.50 A2: Modo: AUTO
 K: 44.38 Ganancia: 64
 Blanco A



1	24.66
2	24.68
3	24.66
4	24.66
5	24.68
6	24.68
7	24.67
8	24.68
9	24.66
10	24.68
AC:	3.31
L:	4.77
V:	16.58
SD:	0.01
Media:	24.67

OI/Ojo Izquierdo

K1: 44.25 K: 44.38 LA Media: 24.67 TA: 0.00
 K2: 44.50 AC: 3.32 SD: 0.01

1°	P
LIO: FACO	
Fórmula: SRK-T	
A: 118.00	
Emetropía: 15.68	
Potencia Refracción	
13.50 1.43	
14.00 1.11	
14.50 0.78	
15.00 0.45	
15.50 0.12	
16.00 -0.22	
16.50 -0.56	
17.00 -0.90	
17.50 -1.25	

2°	P
LIO: LITEFLEX	
Fórmula: SRK-T	
A: 118.20	
Emetropía: 15.86	
Potencia Refracción	
14.00 1.21	
14.50 0.89	
15.00 0.57	
15.50 0.24	
16.00 -0.09	
16.50 -0.43	
17.00 -0.77	
17.50 -1.11	
18.00 -1.46	

3°	P
LIO: IQ	
Fórmula: SRK-T	
A: 118.70	
Emetropía: 16.33	
Potencia Refracción	
14.50 1.18	
15.00 0.85	
15.50 0.53	
16.00 0.21	
16.50 -0.11	
17.00 -0.44	
17.50 -0.77	
18.00 -1.11	
18.50 -1.45	

DETALLES BIOMETRIA


OI/Ojo Izquierdo

Tipo: Fáquico
 K Media: 44.38


Scan	LA (mm)	AC (mm)	L (mm)	V (mm)
1	24.66	3.31	4.77	16.58
2	24.68	3.31	4.77	16.59
3	24.66	3.31	4.77	16.58
4	24.66	3.33	4.76	16.58
5	24.68	3.31	4.79	16.58
6	24.68	3.31	4.79	16.58
7	24.67	3.31	4.79	16.56
8	24.68	3.31	4.79	16.58
9	24.66	3.31	4.77	16.58
10	24.68	3.31	4.79	16.58
Media	24.67	3.32	4.78	16.58
SD	0.01	0.00	0.01	0.01

OPOMETRA: DIANA PAOLA PARRA

4 Perito de la Fiscalía Doctora Oftalmóloga Corneóloga, Dra. María Ximena Núñez Girón Estudio de valoración (15 folios) (4 -00 ESTUDIO)(4 - 01 ESTUDIO)(4 - 02 ESTUDIO)(4-03 ESTUDIO)(4 - 04 ESTUDIO)(4 - 06 ESTUDIO)(4 - 07 ESTUDIO)(4 - 08 ESTUDIO)(4 - 09 ESTUDIO)(4 -10 ESTUDIO)(4-11 ESTUDIO)(4-12 ESTUDIO)(4-13 ESTUDIO)(4 -14 ESTUDIO) practicado por cirujana de Cornea y cirugía Refractiva, miembro de Clínica de Oftalmología de Cali. ximena@visionsana Fax 5520896, 318 7080076. Médico tratante del paciente DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN con daños en la visión por implantación de lente intraocular en marzo 27 del 2012, quien realizara un estudio sobre la ANISOMETROPIA con ANISEICONIA del ojo derecho afectado.

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA			
Paciente: DIEGO SANCHEZ ROLDAN	Fecha de Nacimiento: 03/12/1954	Edad: 57 Años	23/10/2012 01:44:38 p.m.
HC Nro.: 16346861	Ocupación: xxx		
Sexo: Masculino			
Entidad: SOS	Doctor: Ximena Nuñez		
Consultorio: Topografía			
Remitente: XIMENA NUÑEZ			
Motivo de Consulta:		23/10/2012 01:44:38 p.m.	
TOPOGRAFIA BILATERAL			
Enfermedad Actual:			
Antecedentes:			
-OTROS-: DESGARRO RETINAL EN OJO DERECHO LE REALIZARON LASER.			
ANTECEDENTES DE CONJUNTIVITIS CRONICA			
POR 2 AGUJEROS INFERIORES			
CX. PREVIAS: CIRUGIA DE FACO MAS LIO EN TULUA MARZO 27/12			
MIOPIA:			
EXAMEN FÍSICO			
Exploración Física:			
TOPOGRAFIA CORNEAL		OJO IZQUIERDO	
METODO: GALILEI		* ASTIGMATISMO:	
OJO DERECHO		Poder Central: 45.27[mm]	
* ASTIGMATISMO:		Astericidad: -0.36	
Poder Central: 44.95[mm]		I - S: 0.49	
Astericidad: -0.22			
I - S: 0.88			
OBSERVACIONES:			
SCOUT GALILEI			
TOPO GALILEI (CONA VERTICAL)			
OD: 0.26			
OI: 0.10			
QX REFRACTIVA OD HACE 7 MESES			
QX DR, FACO+LIO OD			
QX PTERIGIO OI			
DIAGNÓSTICOS:			
TRASTORNO DE LA CORNEA, NO ESPECIFICADO(Ambos Ojos)			
ESTADO: Impresión Diagnóstica			
CONCEPTO			
INFORME DE TOPOGRAFIA CORNEAL			
OJO DERECHO:			
TOPOGRAFIA GALILEI:			
En el mapa de Elevacion Anterior se observa un punto de maxima elevacion de 5.			
En el mapa de Elevacion Posterior se observa un punto de maxima elevacion de 11.			
<hr/>			
Impreso Por: ANDREA HERRERA	25/10/2012	07:25:37a.m.	1 de 2

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI

Apellido: SANCHEZ ROLDAN, DIEGO No. ident.: 16346861 Fecha nacim.: 03/12/1954 Fecha medición: 22/10/2012 Cirujano: CLINICA				Fórmula: SRK®/T Refr. aspirada: 0 D n: 1.3375							
OD derecho		AL: 24.77 mm (SNR = 175.1) K1: 44.18 D / 7.64 mm x 117° K2: 45.06 D / 7.49 mm x 27° R / EE: 7.56 mm / 44.62 D Cil.: -0.88 D x 117°				AL: 24.82 mm (SNR = 215.0) K1: 44.82 D / 7.53 mm x 101° K2: 45.12 D / 7.48 mm x 11° R / EE: 7.51 mm / 44.97 D Cil.: -0.30 D x 101° ACD ópt.: 3.44 mm				OS izquierdo	
		Estado: Seudofáquico acrílico				Estado: Fáquico					
SEELENS AF		HANITASEEHP		SEELENS AF		HANITASEEHP					
Const. A: 119.10		Const. A: 119.50		Const. A: 119.10		Const. A: 119.50					
IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)				
17.5	-0.88	18.0	-0.93	17.0	-0.92	17.5	-0.98				
17.0	-0.56	17.5	-0.62	16.5	-0.60	17.0	-0.66				
16.5	-0.24	17.0	-0.30	16.0	-0.28	16.5	-0.35				
16.0	0.08	16.5	0.01	15.5	0.03	16.0	-0.05				
15.5	0.39	16.0	0.31	15.0	0.34	15.5	0.26				
15.0	0.70	15.5	0.62	14.5	0.64	15.0	0.56				
14.5	1.00	15.0	0.92	14.0	0.94	14.5	0.85				
Emet. IOL: 16.12		Emet. IOL: 16.51		Emet. IOL: 15.55		Emet. IOL: 15.92					
RAYNER C FLEX 570 C		HANITA B LENS RETINA		RAYNER C FLEX 570 C		HANITA B LENS RETINA					
Const. A: 118.80		Const. A: 118.54		Const. A: 118.80		Const. A: 118.54					
IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)				
17.5	-1.08	17.0	-0.92	17.0	-1.11	16.5	-0.95				
17.0	-0.75	16.5	-0.59	16.5	-0.79	16.0	-0.62				
16.5	-0.43	16.0	-0.26	16.0	-0.46	15.5	-0.30				
16.0	-0.10	15.5	0.06	15.5	-0.15	15.0	0.02				
15.5	0.22	15.0	0.39	15.0	0.17	14.5	0.34				
15.0	0.53	14.5	0.70	14.5	0.48	14.0	0.66				
14.5	0.84	14.0	1.02	14.0	0.79	13.5	0.97				
Emet. IOL: 15.84		Emet. IOL: 15.60		Emet. IOL: 15.27		Emet. IOL: 15.04					

(* = Cambiar manualmente, ! = Valor inseguro)

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI

Apellido: **SANCHEZ ROLDAN, DIEGO**
 No. ident.: 16346861
 Fecha nacim.: 03/12/1954
 Fecha medición: 22/10/2012
 Cirujano: **ALCON OPTIMIZADO**

Fórmula: SRK®/T
 Refr. aspirada: 0 D
 n: 1.3375



OD derecho				OS izquierdo			
AL: 24.77 mm (SNR = 175.1) K1: 44.18 D / 7.64 mm x 117° K2: 45.06 D / 7.49 mm x 27° R / EE: 7.56 mm / 44.62 D Cil.: -0.88 D x 117°				AL: 24.82 mm (SNR = 215.0) K1: 44.82 D / 7.53 mm x 101° K2: 45.12 D / 7.48 mm x 11° R / EE: 7.51 mm / 44.97 D Cil.: -0.30 D x 101° ACD ópt.: 3.44 mm			
Estado: Seudofáquico acrílico				Estado: Fáquico			
SN6AD1 RESTOR+3		SN60WF IQ		SN6AD1 RESTOR+3		SN60WF IQ	
Const. A: 119.00		Const. A: 119.00		Const. A: 119.00		Const. A: 119.00	
IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
17.5	-0.95	17.5	-0.95	17.0	-0.98	17.0	-0.98
17.0	-0.62	17.0	-0.62	16.5	-0.66	16.5	-0.66
16.5	-0.30	16.5	-0.30	16.0	-0.34	16.0	-0.34
16.0	0.02	16.0	0.02	15.5	-0.03	15.5	-0.03
15.5	0.33	15.5	0.33	15.0	0.28	15.0	0.28
15.0	0.64	15.0	0.64	14.5	0.59	14.5	0.59
14.5	0.95	14.5	0.95	14.0	0.89	14.0	0.89
Emet. IOL: 16.03		Emet. IOL: 16.03		Emet. IOL: 15.45		Emet. IOL: 15.45	
SNAT(2-9) IQTORIC		SNDIT(2-5) RESTORIC		SNAT(2-9) IQTORIC		SNDIT(2-5) RESTORIC	
Const. A: 119.20		Const. A: 119.00		Const. A: 119.20		Const. A: 119.00	
IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
17.5	-0.82	17.5	-0.95	17.0	-0.85	17.0	-0.98
17.0	-0.49	17.0	-0.62	16.5	-0.54	16.5	-0.66
16.5	-0.18	16.5	-0.30	16.0	-0.22	16.0	-0.34
16.0	0.14	16.0	0.02	15.5	0.09	15.5	-0.03
15.5	0.45	15.5	0.33	15.0	0.39	15.0	0.28
15.0	0.75	15.0	0.64	14.5	0.70	14.5	0.59
14.5	1.06	14.5	0.95	14.0	0.99	14.0	0.89
Emet. IOL: 16.22		Emet. IOL: 16.03		Emet. IOL: 15.64		Emet. IOL: 15.45	

(* = Cambiar manualmente, ! = Valor inseguro)

FORMATO DIAGNÓSTICO BIOMETRIA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Santiago de Cali, Octubre 22 del 2012

Paciente : DIEGO SANCHEZ ROLDAN

Medico Remitente. DRA. XIMENA NUÑEZ

Se realiza examen de BIOMETRIA en equipo, IOL MASTER DE AMBOS OJOS

Longitud axial ojo DERECHO : 24.77mm


Queratometria ojo DERECHO : 44.18 / 45.06

Longitud axial ojo IZQUIERDO : 24.82mm

Queratometria ojo IZQUIERDO : 44.82 / 45.12

Gracias por remitir su paciente

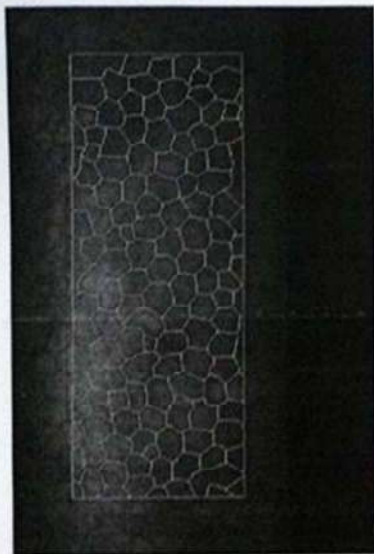
Atentamente


MARIA VIRGINIA FLOREZ

.Técnica de Diagnóstico

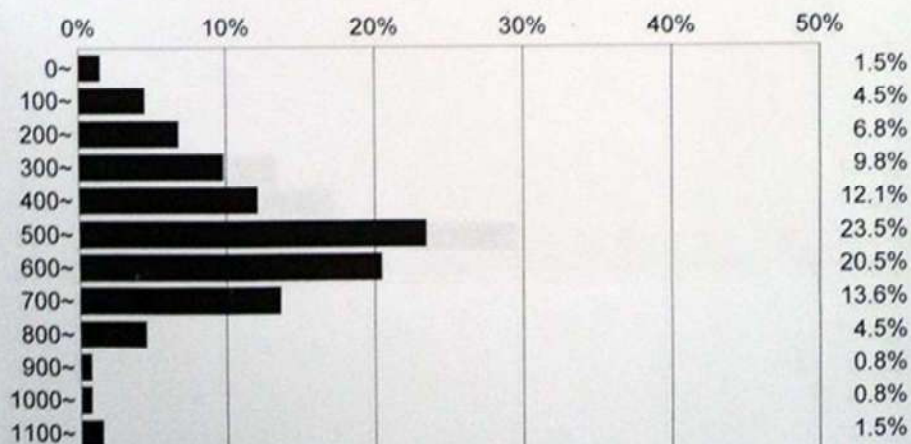
FDX-021 01/2009

SP-3000P CellCount Report



PatientID 16346861
 Shooting Date 10/22/2012
 Shooting Time 14:30:28
 Eye(Position) R(C)
 Cornea Thick 0.569 (mm)

Number of Cells 132
 Minimum Size 8.3 (μm^2)
 Maximum Size 1166.0 (μm^2)
 Average Size 550.2 (μm^2)
 S.D. of Size 204.5 (μm^2)
 C.V. of Size 37.2 (%)
 Cell Density 1817.4 (/mm²)
 Hexagonality 53 (%)



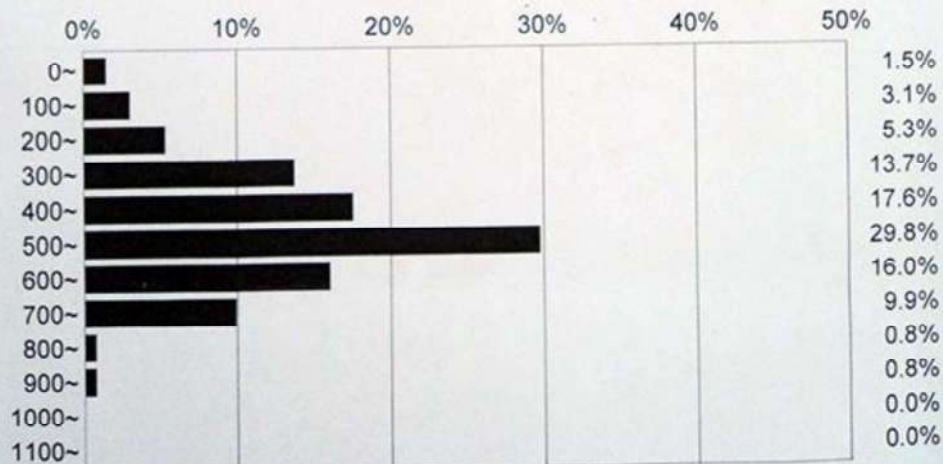
File Name: 01_20121022_143028_rc_a_16346861.TIF

SP-3000P CellCount Report



PatientID 16346861
 Shooting Date 10/22/2012
 Shooting Time 14:31:59
 Eye(Position) L(C)
 Cornea Thick 0.540 (mm)

Number of Cells 131
 Minimum Size 5.6 (μm^2)
 Maximum Size 5064.8 (μm^2)
 Average Size 551.2 (μm^2)
 S.D. of Size 432.0 (μm^2)
 C.V. of Size 78.4 (%)
 Cell Density 1814.1 (/mm²)
 Hexagonality 52 (%)



*Above 1200 : 1.5%

File Name: 01_20121022_143159_lc_a_16346861.TIF

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Paciente: DIEGO SANCHEZ ROLDAN

HC Nro.: 16346861

Fecha de Nacimiento: 03/12/1954

Edad: 57 Años

23/10/2012 01:44:38 p.m.

Sexo: Masculino

Ocupación: xxx

En el mapa de Curvatura Axial se observa un corbatín simétrico con la regla, con un astigmatismo topográfico de 1.00 dioptrías, con un meridiano más curvo a 29 grados contra la regla.

En el mapa de Paquimetría Corneal se observa un punto más delgado de 583 micras.

El índice de exploración de Queratocono KPI reportados como negativos para queratocono.

TOPOGRAFIA SCOUT:

Se observa un encurvamiento central con un astigmatismo de 1.13 dioptrías, meridiano más curvo a 30 grados.

OJO IZQUIERDO:

TOPOGRAFIA GALILEI:

En el mapa de Elevación Anterior se observa un punto de máxima elevación de 8.

En el mapa de Elevación Posterior se observa un punto de máxima elevación de 14.

En el mapa de Curvatura Axial se observa una cornea uniforme con un astigmatismo a un encurvamiento central.

En el mapa de Paquimetría Corneal se observa un punto más delgado de 570 micras.

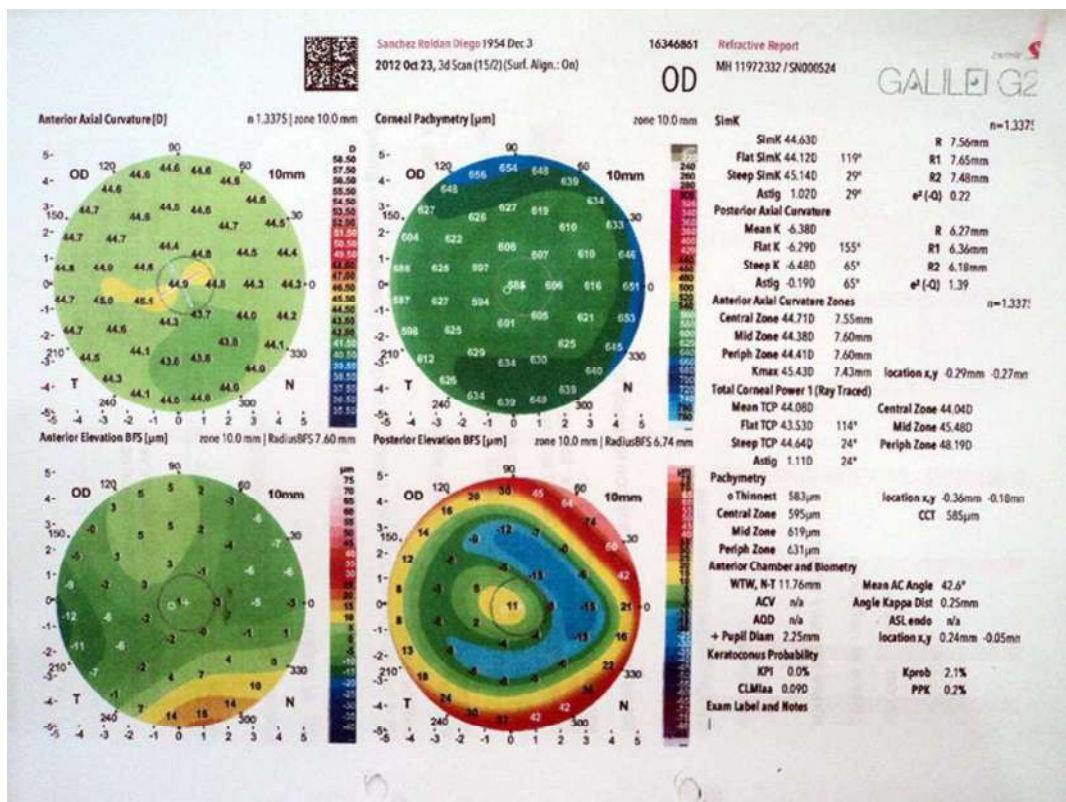
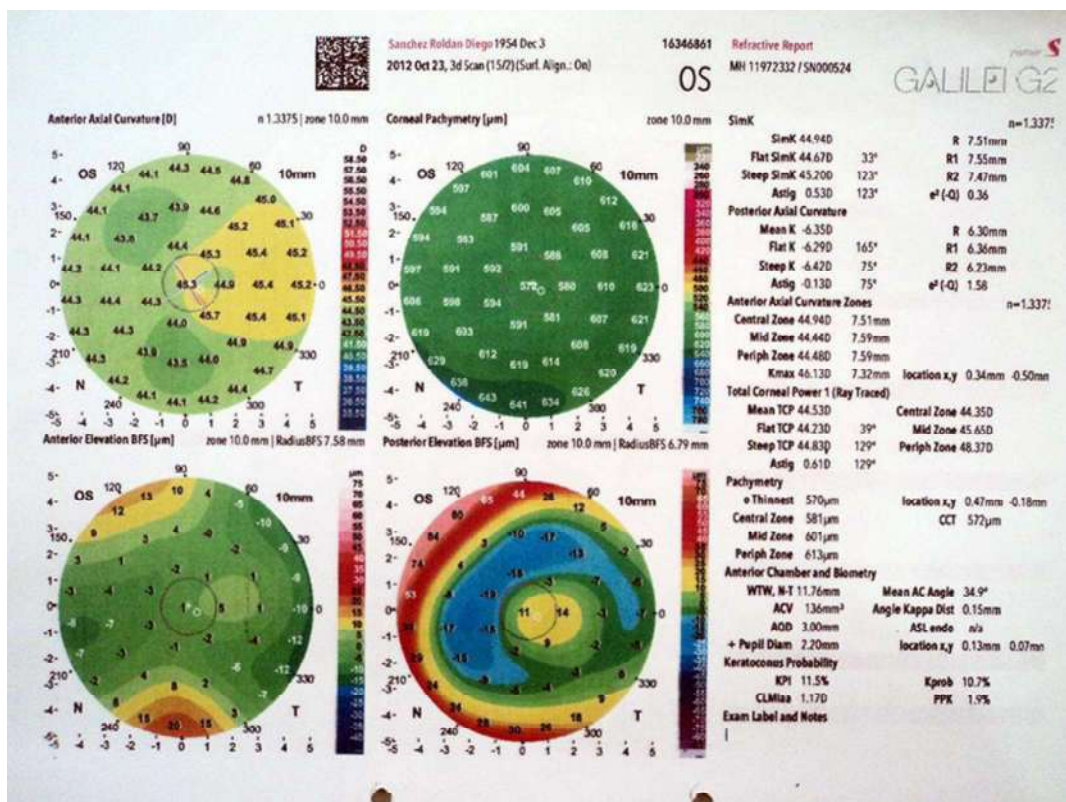
El índice de exploración de Queratocono KPI reportados como negativos.

DX:

1- POSTOPERATORIO DE CIRUGIA DE CORNEA CON UN ENCURVAMIENTO CENTRAL; AMBOS OJOS

Se firma electrónicamente,

Dra. XIMENA NUÑEZ
ESPECIALISTA EN CORNEA



HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Paciente: DIEGO SANCHEZ ROLDAN
 HC Nro.: 16346861 Fecha de Nacimiento: 03/12/1954 Edad: 57 Años
 Sexo: Masculino Ocupación: xxx
 Entidad: SOS
 Consultorio: Cons. Optometría Doctor: NOHORA ELENA ABELLO
 Remitente: XIMENA NUÑEZ

06/11/2012 04:38:03 p.m.

Motivo de Consulta:

06/11/2012 04:38:03 p.m.

Enfermedad Actual:

OD: control potsqx catarata

Antecedentes:

<OTROS>: DESGARRO RETINAL EN OJO DERECHO LE REALIZARON LASER.
 ANTECEDENTES DE CONJUNTIVITIS CRONICA
 POR 2 AGUJEROS INFERIORES

CX. PREVIAS: CIRUGIA DE FACO MAS LIO EN TULUA MARZO 27/12

MIOPIA:

EXAMEN FÍSICO

Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
Lejos SC 20 /: CD	Lejos SC 20 /: 200
Cerca SC 20 /: CD	Lejos CC 20 /: 30-2
	Cerca SC 20 /: 25

BALANCE MUSCULAR
 DATOS GENERALES
 Método: Cover Test
 Desviación: ORTO
 PPC - SC: 5[cm]
 PPC - CC: 5[cm]

BIMICROSCOPIA	OJO IZQUIERDO
OJO DERECHO	Apariencia: Normal
Apariencia: Normal	

EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR	OJO IZQUIERDO
OJO DERECHO	Método: Oftalmoscopia Directo
Método: Oftalmoscopia Directo	Apariencia: Normal
Apariencia: Normal	

MEJOR VISIÓN CORREGIDA	OJO IZQUIERDO
OJO DERECHO	Lejos: 20-
Lejos: 20	Cerca: 25
Cerca: 25	

QUERATOMETRIA	OJO IZQUIERDO
METODO: QUERATOMETRO B&L	Plano: 44.62
OJO DERECHO	
Plano: 44.25	

Impreso Por: NOHORA ELENA ABELLO

06/11/2012

06:48:33p.m.

1 de 3

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Paciente: DIEGO SANCHEZ ROLDAN

HC Nro.: 16346861

Fecha de Nacimiento: 03/12/1954

Edad: 57 Años

Sexo: Masculino

Ocupación:

xxx

Curva: 44.5/
EJE: 135[°]

Curva: 44.75
EJE: 180[°]

06/11/2012 04:38:03 p.m.

LENSOMETRIA

OJO DERECHO

* LEJOS:
Esfera: -1.75
* CERCA:

OJO IZQUIERDO

* LEJOS:
Esfera: -1.75
* CERCA:

REFRACCIÓN

METODO: Sin Ciclopejia

OJO DERECHO

* OBJETIVO:
Esfera: -6.50
Cilindro: -1.25
Eje: 125
* SUBJETIVO:
* LEJOS:
Esfera: -6.00
Cilindro: -1.25
Eje: 132
* ADD:
Esfera: +2.50

OJO IZQUIERDO

* OBJETIVO:
Esfera: -1.50
Cilindro: -0.75
Eje: 120
* SUBJETIVO:
* LEJOS:
Esfera: -2.00
Cilindro: -0.25
Eje: 125
* ADD:
Esfera: +2.50

REFRACCIÓN

METODO: Tropicamida 1/2% + Ciclopentolato 1/2%

OJO DERECHO

* OBJETIVO:
Esfera: -6.00
Cilindro: -1.00
Eje: 125
* SUBJETIVO:
* LEJOS:
Esfera: -6.00
Cilindro: -1.25
Eje: 132

OJO IZQUIERDO

* OBJETIVO:
Esfera: -1.75
Cilindro: -0.50
Eje: 120
* SUBJETIVO:
* LEJOS:
Esfera: -2.00
Cilindro: -0.25
Eje: 125

OBSERVACIONES:

AV.CCL.OD:20/20 -OI:20/20-1

DIAGNÓSTICOS:

PSEUDOPHAKIA(Ojo Derecho)

ESTADO: Confirmado Repetido

ASTIGMATISMO MIOPICO(Ambos Ojos)

ESTADO: Confirmado nuevo

PRESBICIA(Ojo Izquierdo)

ESTADO: Confirmado Repetido

CONCEPTO

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

Paciente: DIEGO SANCHEZ ROLDAN 07/11/2012 01:10:27 p.m.
HC Nro.: 16346861 Fecha de Nacimiento: 03/12/1954 Edad: 57 Años
Sexo: Masculino Ocupación: xxx
Entidad: SOS
Consultorio: Consultorio Pos 1 Doctor: Ximena Nuñez

Motivo de Consulta: Control 07/11/2012 01:10:27 p.m.

Enfermedad Actual:

Paciente viene a control, trae resultados de optometría que muestra: Refracción OD -6.00 -1.25 a 132 y ve 20/20 y trae biometría que muestra en OD 24.77 de longitud axial, lo que explica la sorpresa refractiva pues la biometría usada en cirugía fue 21.80, como se registra en la biometría pre-operatoria, la topografía corneal muestra una cornea de buen grosor normal sin signos de queratocono

Antecedentes:

<OTROS>: DESGARRO RETINAL EN OJO DERECHO LE REALIZARON LASER.
ANTECEDENTES DE CONJUNTIVITIS CRÓNICA
POR 2 AGUJEROS INFERIORES

CX. PREVIAS: CIRUGIA DE FACO MAS LIO EN TULUA MARZO 27/12

MIOPIA:

EXAMEN FÍSICO

Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL

OJO DERECHO

Lejos SC 20 /: CD

OJO IZQUIERDO

Lejos SC 20 /: 200

DIAGNÓSTICOS:

PSEUDOPHAKIA(Ojo Derecho)
ESTADO: Confirmado Repetido

ASTIGMATISMO MIOPICO(Ambos Ojos)
ESTADO: Confirmado nuevo

PRESBICIA(Ojo Izquierdo)
ESTADO: Confirmado Repetido

ANISOMETROPIA()
ESTADO: Impresión Diagnóstica

CONDUCTA MÉDICA

Ordenes Internas:

07/11/2012 01:50:11 p.m. - Orden General -

PARA TRASLASIK, HACIENDO ABLACION WAVEFRONT- CORNEAL OJO DERECHO

CONCEPTO

El paciente fue valorado previamente con Dr Ocampo quien conceptua que por tiempo que lleva de cirugía no es una buena opción hacer cambio de lente. Viendo riesgos y beneficios, la posibilidad es hacer un traslasik, haciendo una ablacion

Impreso Por Ximena Nuñez

07/11/2012

01:58:40p.m.

1 de 2

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

Paciente: DIEGO SANCHEZ ROLDAN 07/11/2012 01:10:27 p.m.
 HC Nro.: 16346861 Fecha de Nacimiento: 03/12/1954 Edad: 58 Años
 Sexo: Masculino Ocupación: xxx
 wavefront-corneal.

Firmado electrónicamente por el Dr. Ximena Nuñez R.237798

NOTAS ACLARATORIAS:

1- NOTA DE AUDITORIA MEDICA.

Paciente con HC conocida y anotada. Recibo llamada de su EPS en la que se solicita ampliar la justificación del procedimiento ordenado en esta consulta. Me reuní con la Dra. Ximena Nuñez quien explica lo siguiente:

Es un paciente de 57 años de edad quien fue operado de catarata en la Clínica Oftalmológica de Tulúa, y en el postquirúrgico le encuentran sorpresa refractiva en el ojo derecho, quedó con miopía de -6.0. Fue valorado por el retinólogo descartándose la opción de recambio del LIO por tiempo pasado de la cirugía que aumenta el riesgo de daño retinal. Tienen una diferencia refractiva de 4 dioptrías, además es anisometropía y pseudofaco, por lo tanto solo queda la opción de realizar la cirugía transilásica con wavefront corneal.

Entonces, se hace esta ampliación a petición de la EPS esperando tengamos pronta respuesta para solucionar el problema visual del paciente antes de que haya más deterioro de su capacidad visual, la cual ya está muy afectada.

Dr. MARIO G. TATIS ECHEVERRY
 Auditor Médico-COC.

Responsable: MARIO GERMAN TATIS ECHEVERRY
 Fecha de la nota: 22/11/2012 02:34:51 p.m.

5 Perito de la Fiscalía. Doctor, Oftalmólogo Retinólogo ALFONSO MENDOZA ALVARADO con RM 9294 miembro de la Clínica De Oftalmología de Cali Carrera 47 Sur N 8C – 94 315 3145051; fijo 5110278. Diagnóstico sobre las consecuencias de la intervención quirúrgica por Facioemulsificación con Implante de Lente Intraocular de Marzo 27 de 2012 practicada por cirujano ALFONSO MONDRAGON GIRADO.

Adición informe de (5-0) (5-2) (5-3) ALFONSO ALFONSO valoración médico legal de la víctima DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN de junio 1 del 2015 por el Dr. ALFONSO MENDOZA ALVARADO, Constituyen la base de opinión pericial de que trata el Artículo 415 del C .P Penal, en qué condiciones se encontraba el paciente antes de la intervención quirúrgica y cuáles fueron las consecuencias de esa intervención, torrente de información y diagnósticos que muestran la materialidad de la conducta punible investigada

Santiago de Cali 1 de junio de 2015

SRA. RUBIELA OSPINA CARDONA

FISCAL 02 Local Unidad Indagación (E)

La ciudad

**ASUNTO: ADICIÓN INFORME DE VALORACIÓN MEDICOLEGAL AL
SEÑOR DIEGO SÁNCHEZ ROLDAN DE FECHA 6 DE ABRIL DE 2015.**

Como he explicado en el informe en mención el señor Diego Sánchez Roldan presenta el día de la valoración una MIOPIA INDUCIDA EN OJO DERECHO y una ANISOMETROPIA MIOPICA Y ASTIGMATICA EN EL OJO DERECHO. Esto se presenta a consecuencia de la implantación, en dicho ojo de un lente intraocular con un poder dióptrico diferente al que debería haber sido colocado.

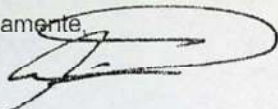
Por la profesión del paciente de FOTOGRAFO, y siendo el ojo derecho su ojo dominante, esta situación le genera muchas dificultades para ejercer su profesión. Cuando se trata de establecer una INCAPACIDAD MEDICOLEGAL el paciente NO presenta disminución de su AGUDEZA VISUAL CORREGIDA (con gafas), de su CAMPO VISUAL CORREGIDO (con la fórmula de sus gafas) y mucho menos de su MOTILIDAD OCULAR (movimiento de los ojos), los tres aspectos que se tienen en cuenta para hablar de incapacidad, pero funcionalmente el paciente manifiesta muchos inconvenientes.

(5 -2) (5 - 3)

Como SECUELA del procedimiento mencionado, el paciente está OBLIGADO a usar las gafas con el poder adecuado permanentemente causándole en unas ocasiones una percepción de las imágenes por cada ojo de tamaño diferente, alteración llamada ANISEICONIA.

Como no soy médico legista esta es la visión final que puedo emitir de mi informe previo.

Atentamente,



DR. ALFONSO MENDOZA ALVARADO

MD. MEDICO OFTALMOLOGICO

REGISTRO MEDICO 9294

(5 – 0)

Santiago de Cali, 6 de Abril del 2105

Dra.
RUBIELA OSPINA CARDONA
Fiscal 02 Local Unidad Indagación (E.)

Respetada doctora,

De la manera más cordial me permito "ACLARAR y/o AMPLIAR" el informe en referencia al caso del Señor: DIEGO SANCHEZ ROLDAN – CC 16346861.

El término: PSEUDOPHAKIA OJO DERECHO, quiere decir que el paciente en ese ojo le fue extraído el cristalino (lente natural) y le fue remplazado por uno artificial (lente intraocular).

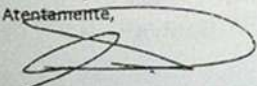
El término: ASTIGMATISMO MIOPICO EN AMBOS OJOS, indica que padece de esas dos dolencias en los dos ojos.

El término: MIOPIA INDUCIDA EN EL OJO DERECHO, se refiere a que debido al poder del lente que se le implanto en ese ojo, se le indujo una Miopía, es decir, quedo viendo mal para la visión lejana.


El término: ANISOMETROPIA MIOPICA Y ASTIGMATICA EN OJO DERECHO, se refiere a que el paciente tiene una Miopía y Astigmatismo muy altos en el ojo derecho, comparado con los que tiene el ojo izquierdo.

Es obvio que la escogencia del poder del lente intraocular implantado en el ojo derecho explica los diagnósticos enunciados de MIOPIA INDUCIDA EN EL OJO DERECHO y de ANISOMETROPIA MIOPICA Y ASTIGMATICA EN OJO DERECHO.

Con lo anterior espero haber dejado claro los diagnósticos enunciados en el dictámen pericial.

Atentamente,

ALFONSO MENDOZA ALVARADO, M.D.
Médico Oftalmólogo
Reg. Médico: 9294

6 Doctor, médico forense GUILLERMO ANACONA ORTIZ miembro del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Tuluá, tel fijo 2259406 de Tuluá, 316 4285218, quien valoró los diagnósticos de historia clínica de la víctima DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN bajo informe pericial (6 DSC02011 FORENSE) de clínica forense número UBTL –DSVLLC-00829-2015 de Junio 19 de 2015, Oficio (6 DSC02013 FORENSE) UBTL –DSVLLC-00879-2015 de Julio 2 de 2015 , Oficio (6 FORENSE DSC02010) UBTL–DSVLLC-01656-2015 de Octubre 30 de 2015 , dictámenes médicos legales pertinentes para la base pericial de que trata el Artículo 415 del C de O Penal. Con ello queda plenamente demostrada la materialidad del ilícito, es decir la lesión sufrida por la víctima DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN a consecuencia de la intervención quirúrgica para la implantación del lente intraocular del ojo derecho, las cuales expresan incapacidad y secuelas medico legales.


INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BASICA TULUA
DIRECCIÓN: Carrera 25C No. 48-101, TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: 2259406

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBTL-DSVLLC-00829-2015

CIUDAD Y FECHA: TULUÁ, 19 de junio de 2015
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBTL-DSVLLC-00839-C-2015**
OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2015-06-19, Ref: Noticia criminal 768346000187201203934 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: RUBIELA OSPINA CARDONA
LOCAL 2
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA GENERAL DE LA NACION
RUBIELA OSPINA CARDONA
LOCAL 2
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CARRERA 25 No.26-63
TULUÁ, VALLE DEL CAUCA

NOMBRE EXAMINADO: DIEGO SANCHEZ ROLDAN
IDENTIFICACIÓN: CC 16346861
EDAD REFERIDA: 60 años
ASUNTO: Lesiones

Examinado hoy viernes 19 de junio de 2015 a las 09:46 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO (2 FOLIOS). INFORME OFTALMOLOGICO (34 folios). ANTECEDENTES: Médico legales: Si.

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 66 Kg. Talla: 174 cm.

REVISIÓN POR SISTEMAS

El reconocido presenta alteracion del enfoque del ojo derecho con relacion al ojo izquierdo, posterior a implante de lente intraocular para correccion trastorno refractivo generado por catarata en cristalino de ojo derecho. . Dicha alteracion se genera ante la escogencia inadecuada del lente intraocular (poder 24,5) que reemplazo el lente natural que presentaba opacidad (catarata). Esto genera en el reconocido un desbalance del enfoque entre el ojo derecho e izquierdo (anisimetropia), por "miopia inducida en ojo derecho", alterandose la vision binocular en grado extremo que induce a la aniseiconia (imagenes de tamaño diferente en cada retina) por diferencia de la distancia focal del lente intraocular escogido, con relacion a la distancia lente natural izquierdo.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

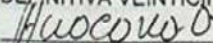
Aspecto general: Ingresa por sus propios medios sin limitacion en los arcos de movilidad de sus extremidades.

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Normal
- Neurológico: No déficit motor ni sensitivo
- Organos de los sentidos: Lente intraocular en ojo derecho. Lente natural en ojo izquierdo con opacidad discreta.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Agentes y mecanismos biológicos. Incapacidad médico legal DEFINITIVA VEINTICINCO (25) DÍAS. Como SECUELA MÉDICO LEGAL presenta:


GUILLERMO ANACONA ORTIZ

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

20/06/2015 12:15 Pag. 1 de 2



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

DIRECCIÓN: Carrera 25C No. 48-101, TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: 2259406

Oficio No.: UBTL-DSVLLC-00879-2015

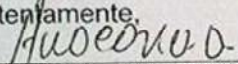
CIUDAD Y FECHA: TULUÁ, 02 de julio de 2015
NÚMERO DE CASO INTERNO: UBTL-DSVLLC-00847-C-2015
OFICIO PETITORIO: No. - 2015-06-23, Ref: Noticia criminal 768346000187201203934 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: LOCAL 2
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA GENERAL DE LA NACION
LOCAL 2
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CARRERA 25 No.26-63
TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
ASUNTO: Aclaración informe
PERSONA ASOCIADA: DIEGO SANCHEZ ROLDAN

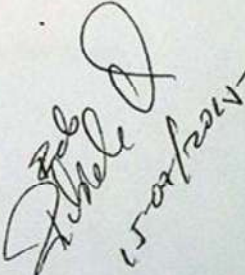
Con relacion a el interrogante planteado por su despacho, se aclara lo siguiente: informe tecnico de lesiones tiene 6 partes de las cuales el item 4 corresponde al "elemento causal". este hace referencia al "tipo de arma" no en cuanto a la forma fisica de este sino a la forma como fue utilizada".

El termino "elemento biologico" hace referencia a elementos que causan lesion en la "salud" tales como bacterias u otros organismos vivos o no.

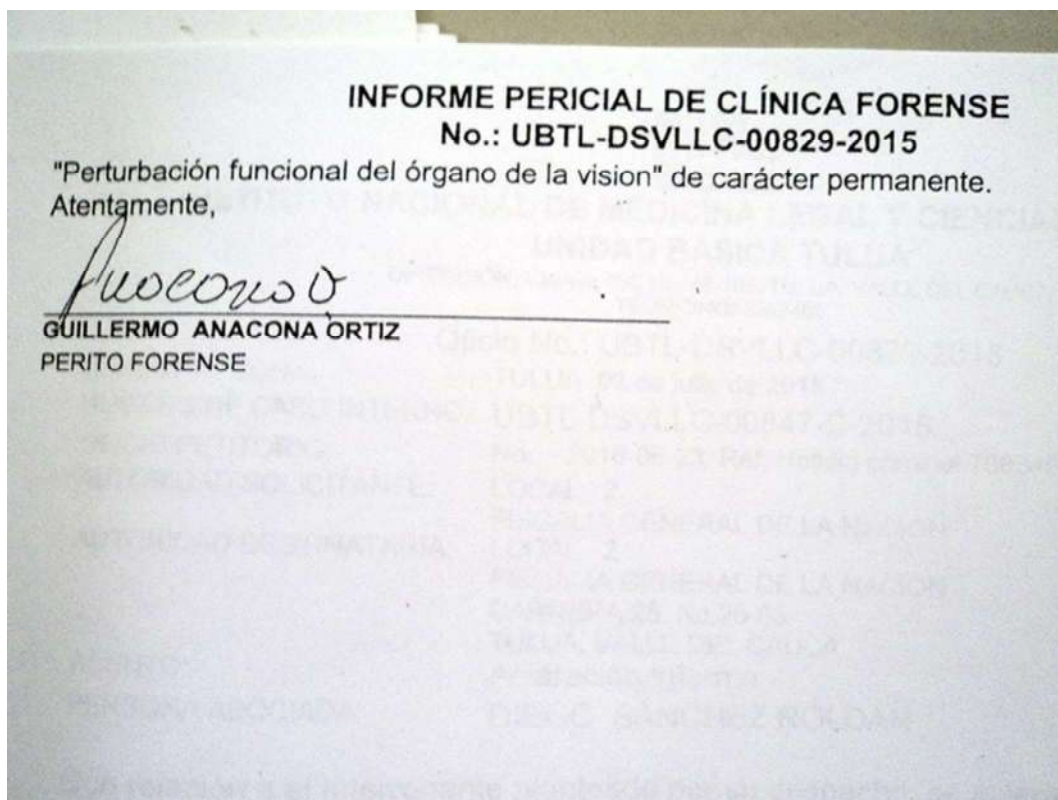
En este caso se produce alteracion en la salud , mas no fisica, por lo que este termino se utilizó en esta caso por "descarte ", ya que el sistema no da otra opcion.

Atentamente,


GUILLERMO ANACONA ORTIZ
PERITO FORENSE




Diego Sanchez Roldan

(6 DSC02013 FORENSE)



(6 DSC02012 FORENSE)

7 PDF SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA.

 JUSTICIA PENAL BUGA	SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA	 ERES <small>Ética Responsabilidad Seriedad Eficiencia Seguridad</small>
Código: GSP-FT-45	Versión: 1	Fecha de aprobación: 22/05/2012

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUGA
 SALA DE DECISIÓN PENAL

Magistrada Ponente:
 MARTHA LILIANA BERTÍN GALLEGÓ.

Radicación: 76834-60-00-187-2012-03934-01/AC-433-19
 Buga, Valle, doce (12) de noviembre de dos mil diecinueve (2.019)
 Aprobado según Acta No.297

PROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA

Fue claro que el día de los hechos tanto la víctima como el acusado realizaban una actividad eminentemente peligrosa o riesgosa, como lo es la cirugía de FACOEMULSIFICACION DE CATARATA CON LA IMPLANTACION DE LENTE INTRAOCULAR. Actividad que por su naturaleza exige de quien la realiza o desempeña no solamente una máxima concentración y cuidado en cada una de sus acciones, sino también el conocimiento de las decisiones previamente estudiadas desde el PREQUIRURGICO etapa previa de planeación de esta cirugía de catarata, con todos los diagnósticos de biometrías previas a la cirugía de implantación del LIO lente intraocular a sustituir por el cristalino impregnado de la catarata.

La victima DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN con la intervención de cirugía de catarata en su ojo derecho por FACOEMULSIFICACION del 27 de Marzo del 2012 sufrió por esta cirugía ALTERACION de LA VISION de su OJO DERECHO AL SERLE IMPLANTADO UN LENTE INTRAOCULAR CON UN PODER DIOPTRICO de 24,5 según acta de cirugía firmada por el cirujano ALFONSO MONDRAGON GIRALDO.

EL MECANISMO CAUSAL: en este caso se alteró la salud de la VISION BINOCULAR del órgano de la visión.

EL ELEMENTO BIOLOGICO: Hace referencia al dispositivo externo no natural para reemplazar parte del órgano de la visión. En este caso el dispositivo es el LENTE INTRAOCULAR IMPLANTADO o elemento biológico que causa un DISTURBIO en el órgano de la visión, cuya misión era reemplazar al lente natural para mejorar la visión. El Forense desconoce los pormenores de la implantación de dicho elemento.

SECUELA MEDICO LEGAL: “Perturbación funcional del órgano de la visión” de carácter permanente. Con base a valoraciones presentadas de otros profesionales de oftalmología y optometría.

Hubo un evento previo ocasionado por un tercero desencadenando un disturbio.

Entonces, En este estado de condiciones demostradas por la implantación del LIO (LENTE INTRAOCULAR IMPLANTADO) sobre la salud de la víctima DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN, la alteración producida es denominada como ANISOMETROPIA con ANISEICONIA.

Finalmente, la escogencia y la implantación del LIO 24,5 son los que posibilitan y originan LA NEGLIGENCIA MEDICA denominada ahora como sorpresa refractiva, y allí cayó el “exceso de confianza por parte del cirujano ALFONSO MONDRAGON GIRALDO” de quien se le cataloga como de un “experto en cirugía de Facoemulsificacion con implantación de LIO lente intraocular”: SIENDO ASI, FACTOR DECISIVO EN EL DAÑO EN LA VISION ,CASI DE CEGUERA COVIRTIENDOLA EN LA LESION CULPOSA EN VIA CASI DE SER DOLOSA ,LA QUE LESIONA EL BIEN JURIDICO DE LA INTEGRIDAD PERSONAL DEL LESIONADO FOTOGRAFO DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN.

SUPUESTO FÁCTICO:

- 1** Historial del Equipo RXP 8065741076 Serie 0802606701X de Oftalmología y Optometría empleado para realizar las biometrías al paciente DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN.
- 2** Información del Señor ALONSO VARON GARCIA CC 93.356.321, su perfil, y hoja de vida. Avgmedical@hotmail.com 6008584 / 3115423042
- 3** Informe de Abril 23 de 2013 del investigador del CTI de campo CARLOS HUMBERTO MORENO SÁNCHEZ, investigador de campo líder de este caso quien desarrolló el programa metodológico y los actos investigativos para allegar elementos materiales de prueba.
- 4** Doctor Oftalmólogo CARLOS ORLANDO CONTRERAS AMAYA RM 14014, perito del proceso N 1808-13 de marzo 27 del 2012 del Tribunal de Ética Médica de Cali.
- 5** Informe técnico médico legal de lesiones no fatales 2012C-06041401429, o primer reconocimiento médico legal de diciembre 7 de 2012 practicado a DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN por el Doctor EFREN NORIEGA VILLADIEGO.
- 6** Valoración médica oftalmológica de la víctima DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN de Noviembre 19 de 2014 por Dr. ALFONSO MENDOZA ALVARADO.

EL DEMANDANTE el 25 de Junio 2018, otorgó poder especial al abogado JOSÉ LUIS MORALES con CC1.112.101.199 de Tuluá Valle y TP 294.394 del C.S.J316 5338898 josemora2416@gmail.com 032 224 8215 Carrera 27 N° 26-24 jmoraasesorialegal@gmail.com en Tuluá para asistir la representación jurídica del proceso LESIONES PERSONALES CULPOSAS 111 C.P.P. Siendo sustituido el 24 de Octubre de 2018 en Audiencia por el Abogado de confianza y Representante de víctima Dr. JUAN CARLOS HERRA GARCIA a lo largo de todo el proceso de Audiencias.

El 6 de Marzo, el 4 de diciembre fue asistido como representante de víctima por el aspirante abogado JULIO CESAR ACHICANOY TORRES 94.390.449 de Tuluá estudiante de la Universidad Central del Valle de Tuluá.

El 12 de Julio de 2017, el 20 de junio de 2017, el 8 de Mayo de 2017, el 5 de abril de 2017, el 30 de Noviembre de 2016, el 17 de Junio de 2016 .el 26 de Mayo de 2016, asistido por el representante de víctima Abogado Dr. CARLOS HUMBERTO GONZALEZ AMESQUITA 6.198.808 ,T.P 157439 del C.S.J

LOS HECHOS Y OMISIONES

La Fiscalía estima que el acusado si faltó al deber objetivo de cuidado al no verificar el resultado de la biometría para el cálculo del lente intraocular que se implanto en el ojo derecho de la víctima, negligencia que, según su apreciación, se deriva de lo siguiente:

Para el tema de la víctima Diego Sánchez Roldan, previo a la cirugía de catarata del 27 de marzo del 2012, se le realizó el examen biométrico en la Clínica Oftalmológica de Tuluá, por la optómetra Adriana Ximena Ruiz Mondragón, el 24 de febrero del 2012. Ese examen arrojó como resultado una medida del lente intraocular de 24.5 dioptrías con una refracción esperada de 0.01 (fl.165). Con base en ese resultado, el procesado le implanto al denunciante, un lente con ese valor dióptrico que a la postre le generó una miopía en el ojo derecho. El procesado no analizó la historia clínica junto con el resultado biométrico para efectos de establecer si la medida del lente que decía dicha biometría era el correcto para el paciente, pues era su responsabilidad realizar la debida planeación pre-quirúrgica y si era del caso, hacer repetir el examen de biometría, tal como lo explico el testigo oftalmólogo Alfonso María Mendoza Alvarado. La PERITO, Cirujana María Ximena Núñez Girón perito de la Fiscalía, expuso que el problema presentado por la Víctima, obedeció a una causa pre-quirúrgica, no quirúrgica ni post-quirúrgica, pero en todo caso, el médico tratante es el responsable de todas esas etapas. Esta deponente, también indicó que el galeno debió analizar la biometría de acuerdo con el umbral y los picos de aplastamiento, para determinar si se debía repetir o no dicho examen.

La falladora de primer nivel ni siquiera analizó el dictamen del médico legista, en el que se determinó que la víctima sufrió una incapacidad definitiva de 25 días, con secuelas permanentes en el órgano de la visión, debido al lente intraocular 24,5 dioptrías implantado por el acusado. Señalo el recurrente que si se logró demostrar la responsabilidad del médico Mondragón Giraldo, en las lesiones causadas a la víctima Diego Sánchez Roldan, al momento de practicársele la cirugía de cataratas el 27 de marzo del 2012, en la Clínica Oftalmológica de Tuluá. Para que una conducta humana se considere punible o trasgresora de la ley penal se requiere, que esta lo sea típica, antijurídica y culpable; típica no solo en la medida en que la misma se halle consagrada en la descripción legal de tipo delictivo, sino que en el plano factico, real, haya una relación de causalidad, que haya un nexo entre la acción y el resultado para que pueda confirmarse la responsabilidad del autor de la lesión del bien jurídico protegido; antijurídica que la misma lesión o ponga en peligro un bien jurídico tutelado y culpable que la misma sea producto de un acto humano en cualquiera de las tres modalidades ya sea dolosa, culposa o preterintencional.

No cabe la menor duda que la fiscalía a través del juicio pudo probar de manera clara y más allá de duda razonable que la conducta exteriorizada por el señor ALFONSO MONDRAGON GIRALDO, generó un desmedro (deterioro) de la integridad física de la víctima señor DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN, a quien según el segundo dictamen médico legal a él practicado posterior al hecho, el daño le ocasionó: “UNA INCAPACIDAD MEDICO LEGAL DEFINITIVA DE 25 DIAS Y COMO SECUELAS MEDICO LEGALES: perturbación funcional del órgano de la visión de carácter permanente”.

Respecto a los dos elementos restantes y estructurales de la conducta delictiva, ello es, la tipicidad y la culpabilidad, evidentemente la fiscalía probó más allá de toda duda que la conducta exteriorizada por el señor ALFONSO MONDRAGON GIRALDO, emerge como típica y culpable atendiendo las siguientes consideraciones:

Fue claro que el día de los hechos tanto la víctima como el acusado realizaban una actividad eminentemente peligrosa o riesgosa, como lo es la cirugía de FACOEMULSIFICACION DE CATARATA CON LA IMPLANTACION DE LENTE INTRAOCULAR. Actividad que por su naturaleza exige de quien la realiza o desempeña no solamente una máxima concentración y cuidado en cada una de sus acciones, sino también el conocimiento de las decisiones previamente estudiadas desde el PREQUIRURGICO etapa previa de planeación de esta cirugía de catarata, con todos los diagnósticos de biometrías previas a la cirugía de implantación del LIO lente intraocular a sustituir por el cristalino impregnado de la catarata.

El día de los hechos, esto es, el 27 de MARZO de 2012, siendo aproximadamente las 11:10 am., en la Carrera 34 N° 25-07 Clínica oftalmológica de Tuluá zona urbana de esta localidad, el señor ALFONSO MONDRAGON GIRALDO, causó daño en el cuerpo y en la salud al señor DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN, cuando evidentemente soportado bajo la ACTA OPERATORIA DE CATARATA implanto la LIO lente intraocular con poder dióptrico 24,5, y sin ninguna otra verificación como pronóstico de visión generó una ANISOMETROPIA con ANISEICOPIA, tal como quedó probado con los testimonios vertidos en esta audiencia de quienes tuvieron conocimiento de los hechos.

El cirujano ALFONSO MONDRAGON GIRALDO, lesionó el bien jurídico en la salud representado en la visión del ojo derecho de DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN como lo confirman los hechos narrados en las audiencias personales presentadas por la víctima en Octubre 24 del 2018 en el Palacio de Justicia Lisandro Martínez Zúñiga de Tuluá Valle, y descritos los daños en la salud visual en la víctima confirmados con los testimonios concluidos por los médicos cirujanos oftalmólogos tratantes y peritos traídos a las salas de audiencias en cada una de sus intervenciones programadas.

La víctima DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN con la intervención de cirugía de catarata

en su ojo derecho por FACOEMULSIFICACION del 27 de Marzo del 2012 sufrió por esta cirugía ALTERACION de LA VISION de su OJO DERECHO AL SERLE IMPLANTADO UN LENTE INTRAOCULAR CON UN PODER DIOPTRICO de 24,5 según acta de cirugía firmada por el cirujano ALFONSO MONDRAGON GIRALDO....Esta situación resultante es considerada como una CEGUERA LEGAL aproximándose el hecho quirúrgico al dolo eventual, salvo el caso con la intervención de un experto cirujano de explantación y reimplantación para estos casos como lo fuera practicarse el recambio del Lente Implantado después de haber transcurrido 39 meses y 9 días.

De igual forma, está acreditado que después del procedimiento quirúrgico, se presentó lo que los oftalmólogos denominan “sorpresa refractiva” en el ojo derecho de la víctima, debido a que el lente intraocular implantado tenía un poder dióptrico distinto al que realmente requería, constatado por ALFONSO MONFRAGON GIRALDO en Junta médica de Octubre del 2012, pues de forma posterior a la cirugía se estableció que le implantaron un lente de 24.5 dioptrías y según biometría realizada de manera ulterior, dicho paciente precisaba de un lente de 16 dioptrías.

Ese error en la escogencia del lente intraocular, la Fiscalía se lo atribuye al cirujano Alfonso Mondragón Giraldo en razón a dos aspectos que considera se erigen en negligencia de este; se trata del médico cirujano es el responsable de todas las etapas de la cirugía, (pre, intra y post-quirúrgica); y el procesado estaba en la obligación de revisar la biometría practicada al paciente antes del procedimiento, junto con la historia clínica, para efectos de elegir el lente adecuado.

Lo antes mencionado indica que la lex artis en cuanto a cirugía oftalmológica que involucra implante de lente intraocular, requiere del examen biométrico para establecer el poder dióptrico del lente; el resultado de este examen es el parámetro o baremo en el que se debe basar el cirujano para elegir el dispositivo a implantar. Desconocer esa regla implicaría que el médico situó su actuar más allá del estándar autorizado o relevante y se adentraría en el terreno de la negligencia o la imprudencia, según el caso, y podría aumentar el riesgo permitido en ese tipo de intervenciones.

Ahora, por otro lado, el Fiscal también alego que el procesado no verifico los umbrales y picos de aplastamiento del resultado de la biometría, con el objeto de establecer que la medida era correcta o si había que repetir el examen. Este argumento lo sustentó en la declaración de la doctora Núñez Girón, quien manifestó que ordena repetir la biometría cuando observó a que el resultado supera dichos picos y/o umbrales.

Finalmente, la escogencia y la implantación del LIO 24,5 son los que posibilitan y originan LA NEGLIGENCIA MEDICA denominada ahora como sorpresa refractiva, y allí cayó el “exceso de confianza por parte del cirujano ALFONSO MONDRAGON GIRALDO” de quien se le cataloga como de un

“experto en cirugía de Facoemulsificación con implantación de LIO lente Intraocular”: SIENDO ASI, FACTOR DECISIVO EN EL DAÑO EN o inobservado de haber prestado atención a su entorno, de haber anticipado las eventuales consecuencias de sus acciones u omisiones, y de haber determinado el modo de realizarlas en función del riesgo que de ellas La culpa conlleva para el sujeto que incurre en ella, el deber incumplido pudiese surgir, adoptando los resguardos necesarios para controlar o reducir el riesgo de daño para los bienes jurídicos.

Por tanto, el necesario deber de cuidado que da lugar al surgimiento de la culpa, importa dos deberes insoslayables: un deber de previsión y un deber de precaución.

Por consiguiente, cuando existe culpa en el obrar de una persona, estamos en presencia de un delito culposo, impropriamente llamado cuasidelito.

El profesional de la medicina, al igual que los de otras ramas del conocimiento, posee una compleja estructura teórica que se integra y asimila luego de muchos años de observaciones y estudios. Esta estructura teórica debe plasmarse en resultados concretos a través del manejo de técnicas especiales. Y quien aplica estas técnicas lo hace imprimiendo su sello personal, su característica individual. Estos tres aspectos integran el ejercicio médico: ciencia, técnica y arte.

La Lex Artis, en el caso de los delitos médicos culposos, ha sido empleada para referirse a aquella evaluación sobre si el acto ejecutado se ajusta a las normas de excelencia del momento o sean las NORMATIVIDADES ISO. Por lo tanto, se juzga el tipo de actuación y el resultado obtenido, teniendo en cuenta las características especiales de quien lo ejerce, el estado de desarrollo del área profesional de la cual se trate, la complejidad del acto médico, la disponibilidad de elementos, el contexto económico del momento y las circunstancias específicas de cada enfermedad y Concluyendo, la doctrina asevera en forma unánime que para la existencia de responsabilidad cuasidelictual, y por consiguiente, para la existencia de responsabilidad médica culposa, se requiere de la existencia copulativa de cinco condiciones:

- 1) que el autor sea médico cirujano o de otra de las calidades que señala la ley;
- 2) que el autor del hecho se encuentre en ejercicio profesional;
- 3) que su conducta cause daño a una persona;
- 4) que haya actuado culpablemente; y,
- 5) que exista relación de causalidad entre el acto culposo y el daño resultante en el paciente.

.Elementos de la culpa en el delito médico culposo.

En el delito medico culposo, deben concurrir los siguientes elementos de la culpa:

a) Relación causal entre el acto u omisión culposa y el resultado lesivo. La relación causal importa el vínculo de hecho, físico, entre el movimiento corporal activo del médico o su omisión pasiva y el resultado lesivo para la salud del paciente. Es decir, el médico procedió de manera negligente, imprudentemente, con impericia, o con inobservancia de reglamentos.

b) Previsibilidad del resultado que, sin embargo, no fue previsto por su autor. La previsibilidad del resultado es una condición objetiva de la culpa. El resultado lesivo debe haber sido previsible; pero en el caso concreto, el médico no lo previó.

El verdadero elemento diferencial de los delitos culposos es la previsibilidad de aquello que no se ha previsto. La previsibilidad, en efecto, es límite necesario y suficiente de la culpa; es el límite necesario, porque sin ella se entra en lo imprevisible, esto es, en lo fortuito; y es el suficiente, porque fuera de ello se entra en lo previsto, esto es, en lo voluntario, y todo acto voluntario penado por la ley, constituye un delito doloso.

LA VISION, CASI DE CEGUERA con *pérdida de 12 líneas de visión, lesionando así el bien Jurídico de la integridad personal del Señor DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN., COVIRTIENDOLA EN LA LESION CULPOSA EN VIA CASI DE **SER DOLOSA**, LA QUE LESIONA EL BIEN JURIDICO DE LA INTEGRIDAD PERSONAL DEL LESIONADO FOTOGRAFO DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN.

Para la *PERITO DRA MARIA XIMENA NUÑEZ GYRON :El factor de Riesgo del 68% de las SORPRESAS REFRACTIVAS se originan en CONTRADICCIONES de la MEDICION de la LONGITUD AXIAL, en el caso del paciente afectado DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN con una longitud axial propia de su ojo derecho de 24,77 se le contrarió según la biometría del 24 Febrero del 2012 previa a cirugía con una longitud axial de 21,8 tomada por la Optómetra Adriana María Ruiz Mondragón en el OCUSCAN RXP 8065741076 y 0802606701x en CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA. Así las cosas resultantes, para entonces Marzo 27 del 2012, el Cirujano ALFONSO MONDRAGON GIRALDO sin ninguna otra verificación comparativa de escogencia predictiva confiable y además siendo un experto, decidió, escogió, práctico e implanto en el ojo derecho el lente 24,5 ajeno a su natural longitud axial de 21,8 mm, induciéndole la SORPRESA REFRACTIVA, convirtiéndola en ANISOMETROPIA con ANISEICONIA con *pérdida de 12 líneas de visión, lesionando así el bien Jurídico de la integridad personal del Señor DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN.

Entonces, En este estado de condiciones demostradas por la implantación del LIO (LENTE INTRAOCULAR IMPLANTADO) sobre la salud de la víctima

DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN, la alteración producida es denominada como ANISOMETROPIA con ANISEICONIA.

El hecho de la implantación del LIO 24,5 nos lleva a haberles demostrado suficientemente Señor JUEZ DE TUTELA que el cirujano ALFONSO MONDRAGON GIRALDO sea declarado como culpable de su desempeño como ACTOR DE LA LESION CULPOSA CON DOLO EVENTUAL sobre la visión de DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN.

En otras palabras, quién comete un delito culposo que tenga como víctima a una persona, no se encuentra exento de responsabilidad penal. Por consiguiente, la punibilidad cuasidelictual o culposa sólo se aplica al homicidio y a las lesiones propiamente fatales.

Nuestro Código Penal, en su Título X de los Cuasidelitos, en su artículo 490, establece las sanciones para los delitos culposos, según si el hecho ocasionado, por la acción u omisión culposa, importaría - de mediar dolo - un crimen o un simple delito en contra de las personas, esto es:

Si la acción u omisión culposa importaría - de mediar dolo - un crimen, será penado con reclusión o relegación menores en sus grados mínimos a medios.

Si la acción u omisión culposa importaría - de mediar dolo - un simple delito, será penado con reclusión o relegación menores en sus grados mínimos o multa de once a veinte unidades tributarias mensuales.

Inclusive nuestro Código Penal, contempla un caso especialísimo constitutivo de falta, ante una acción u omisión que importe "un descuido culpable sin causar daño a las personas", estableciendo para tal caso, una sanción de multa de una a cuatro unidades tributarias mensuales.

Hasta aquí mi proyecto de tutela ante la Corte Suprema de Justicia, a título personal y la salvedad de ser víctima de esta omisión en cirugía de catarata en marzo 27 del 2012.

PRETENCION:

QUE SE REVOQUE LA DECISION DEL HONORABLE TRIBUNAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE GUADALAJARA DE BUGA, de fecha doce (12) de Noviembre de dos mil diecinueve (2019) Aprobada según Acta N° 297 --- confirmó la NEGACION A LA CULPABILIDAD POR OMISION EN PREQUIRURGICO, Señalo

el recurrente que si se logró magistrado Ponente Dra. Liliana Bertín, en razón de vulnerar derechos fundamentales como son el debido proceso, derecho a la defensa.

El hecho de la implantación del LIO 24,5 nos lleva a haberles demostrado suficientemente Señor JUEZ DE TUTELA que el cirujano ALFONSO MONDRAGON GIRALDO sea declarado como culpable de su desempeño como ACTOR DE LA LESION CULPOSA CON DOLO EVENTUAL sobre la visión de DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN.

JURAMENTO

Expreso Señor Juez, bajo la gravedad del juramento que no he interpuesto otra acción de Tutela por los mismos hechos y Derechos relacionados, ni contra la misma autoridad.

NOTIFICACIONES

El Accionante:

Calle 34 N° 34-42 2P H3 Tuluá-Valle 313 669 33 14 / 315 565 7677
dierol54@gmail.com

El Accionado:

mberting@cendoj.ramajudicial.gov.co
sspenbuga@cendoj.ramajudicial.gov.co

Calle 7 N° 14-32. Buga-Valle. 032 237 5537 – 032 236 9573

 Firmado digitalmente por DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN
Nombre de reconocimiento (DN): cn=DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN, o=PUBLIGANADOS, ou=PUBLIGANADOS, email=dierol54@gmail.com

DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN.

CC 16.346.861

dierol54@gmail.com 315 565 7677 – 313 669 3314

INDICE:

- 1°Documento demanda SPOA768346000187201203934 FISCALIA GENERAL DE LA NACION de Noviembre 29 del 2012.cuatro páginas. Denuncia formulada por DIEGO SÁNCHEZ ROLDÁN
- 2º. Consulta de Orden de hacer BIOMETRIA OD 29 de Septiembre de 2011.
- 3° BIOMETRIA de febrero 24 de 2012
- 4° ACTA OPERATORIA CATARATA de 27 de Marzo del 2012.
- 6° Fotocopia título UNIVERSIDAD DE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
En Oftalmología ALFONSO MONDRAGON GIRALDO.
- 12°Consulta con SEGMENTOLOGA de Septiembre 26 del 2012 Cali CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI.
- 15°Acta de Octubre 4 del 2012 JUNTA MÉDICA DE OFTALMOLOGIA en CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA.
- 16° BIOMETRIA OJO DERECHO de Octubre 4 del 2012 dentro de Junta médica.
- 17°BIOMETRIA OJO IZQUIERDO de Octubre 4 del 2012 dentro de Junta médica.
- 19°BIOMETRIAS OJO DERECHO, OJO IZQUIERDO de octubre 22 del 2012 Clínica de Oftalmología de Cali. Tres páginas.
- 20°Cinco páginas de diagnósticos de TOPOGRAFIAS GALILEI G2 a color de Octubre 23 del 2012.
- 21°Consulta SEGMENTOLOGA DRA XIMENA NUÑEZ del 23 de octubre del 2012. Dos páginas.
- 22°Consulta y estudios de OPTOMETRIA estudio de Dra. NOHORA ELENA ABELLO.
- 23°Consulta SEGMENTOLOGA DRA XIMENA NUÑEZ de Noviembre 7 del 2012.Dos páginas. Concepto de Valoraciones.
- 32°DIAGNOSTICO VALORACION MEDICA LEGAL DR. ALFONSO MENDOZA ALVARADO, de Noviembre 19 del 2014.
- 39°REMISION DE INFORME PERICIAL DE CLINICA FORENSE UNIDAD BASICA TULUA, CASO: UBTL-DSVLLC -00829-2015 de Junio 19 del 2015., e INFORME PERISIAL DE CLINICA FORENSE UBTL-DSVLLC 00829-2015, Dos páginas.
- 40°OFICIO UBTL-DSVLLC-00879-2015 INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSE UNIDAD BASICA TULUA de Julio 2 del 2015.
- 53°FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANIA DE DIEGO SANCHEZ ROLDAN.
- 62º.FORMULARIO DE REGISTRO UNICO TRIBUTARIO RUT No.14232020540 DE LA DIAN.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16346861**

SANCHEZ ROLDAN

APELLIDOS

DIEGO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-DIC-1954**

TULUA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77

ESTATURA

B+

G.S. RH

M

SEXO

17-ENE-1976 TULUA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-3100700-66099152-M-0016346861-20020303

01350 02061A 01 121009523

768346000187201203934

DIEGO SANCHEZ ROLDAN
CALLE 27 No. 26 - 65 P2 TULUA - VALLE
313 669 33 14 - 315 565 76 77
diero154@gmail.com

Tuluá, Noviembre 29 de 2012.

Señores
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Tuluá.

DEMANDA
POR DAÑOS EN LA VISION CON LA INPLANTACION DE LENTE INTRAOCULAR.

A CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA Y/ O
ALFONSO MONDRAGON GIRALDO
NIT 821003463
Carrera 34 N° 25-07 Barrio Alvernia Tuluá

Demandante: DIEGO SANCHEZ ROLDAN C.C 16.346.861 Tuluá

LOS HECHOS:

El 27 de Marzo de 2012 sobre la CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA en Tuluá Valle se realizó sobre mi ojo derecho FACOEMULSIFICACION e implante de LIO (Lente Intraocular Implantado), por el Retinologo Alfonso Mondragón Giraldo RM 761172 TP 39973-76. El resultado refractivo no esperado de - 6,50 de la cirugía fue corroborado bajo control médico el 15 de mayo de 2012 o sea 45 días después de la cirugía hecha por el Dr. Alfonso Mondragón Giraldo. También corroborado por Concepto del optómetra Juan Pablo Rodríguez H en Junio 12 de 2012 Tuluá como de alta miopía provocada por error en la LIO (Lente intraocular implantado).

El estado de la VISION del paciente antes de procedimiento de cirugía estaba así: LEJOS OD -1.25 ESF AV: 20/20 OI -2.25 D AV: 20/20 Soportado en historia de 8 de Junio de 2012 por Dr. Hugo León Ocampo con el cual se demuestra la estabilidad de el grado de Miopía del paciente.

SITUACIÓN DE CONFLICTO

1° El cirujano manifiesta personalmente desconcertado ignorar las causales que provocaron el error y también se niega a responderme en los tres derechos de petición en donde se le pregunta: " El LIO lente intraocular implantado que grosor tiene, de cuanto poder óptico o valor en dioptrías fue calculado y bajo que mediciones puntuales". La biometría tiene una Longitud Axial corta y Ca amplia y que la formula usada fue SRKT, como se explicita esta SORPRESA REFRACTIVA.

2° Las conclusiones al posible (s) error técnico de lecturas asimétricas confrontadas en el biometro SRK-T con las lecturas realizada previamente a la cirugía del ojo derecho + 24.50 el 24 de Febrero 2012, comparadas a la biometría del 4 Octubre de 2012 de 16.00 en junta médica. Se reflejan las diferencias de las biometrías para la escogencia y cálculo del LENTE INTRAOCULAR a implantar por el cirujano el 27 de Marzo de 2012. El resultado hace pensar que en el PREQUIRURGICO se erro, falto la juiciosa revisión para corregir el posible error que se estaba cometiendo desde un principio; fallo prever, verificar y tomar una nueva biometría para ambos ojos, comparar lecturas de ojo derecho y ojo izquierdo antes de iniciar el procedimiento de la implantación del LIO. Caso plenamente demostrado en por las biometrías tomadas en Junta Médica de Octubre 4 de 2012.

3° Se cometieron errores de: Diagnostico tomando solo el ojo derecho e ignorando el diagnostico del ojo izquierdo, error desde el Pre quirúrgico con el Procedimiento de una mala selección en la fórmula para el cálculo del lente LIO a implantar posteriormente en la cirugía ejecutada por el Dr. Alfonso Mondragón Giraldo, también error en la medida de la longitud axial. Ausencia de Control médico en el postoperatorio a las 24 horas por parte de un Oftalmólogo especializado todo ello en riesgo de la VISION DEL PACIENTE.

INVESTIGADOR: CARLOS HUMBERTO MORENO

Y además, se debe Constatar la CERTIFICACION ACADEMICA Y REGISTRO PROFESIONAL de la operadora del Biometro oftálmico quien ejecuto la biometría previa del 24 de Febrero 2012, son las primeras manos que se posaron en mi ojo derecho, su medición, diagnostico e historia clínica fueron la preparatoria Pre quirúrgica hacia la cirugía del 27 de Marzo de 2012.

La cirugía de catarata es muy exigente en el cálculo biométrico, en el cálculo correcto del poder dióptrico de la LIO, y del Radio corneal (queratometría), expresado por expertos cirujanos en todo el universo.

4° El silencio a las respuesta por parte de ALFONSO MONDRAGON GIRALDO/CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA a los tres DERECHOS DE PETICION transmiten faltar a la verdad integral con la que se contrasta en diagnostico de la HISTORIA CLINICA de CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI, observemos dice textualmente,

"Paciente viene a control, trae resultados de optometría que muestra: Refracción OD -6.00 -1.25 a 132 y ve 20/20 y trae biometría que muestra en OD 24.77 de longitud axial, lo que explica la sorpresa refractiva pues la biometría usada en cirugía fue 21.80, como se registra en la biometría preoperatoria."

Elo también lo muestra muy discretamente en el documento de JUNTA MEDICA de octubre 4 de 2012 en donde se evidencia el resultado de la nueva BIOMETRIA al ojo derecho en 16.00 comparado a la biometría previa de ojo derecho 24.5. No dice que le origino LA SORPRESA REFRACTIVA, NO SE RECONOCE EL ERROR, NO SE DICE EL MOTIVO DE ORIGEN, pero tampoco se explicita o responde a los derecho de petición y como también se evitan hacer la entrega de TODA LA BIOMETRIA previa a la cirugía registrada el 24 de Febrero 2012, razón que DEMUESTRA LA SORPRESA REFRACTIVA que hace el DAÑO A LA VISION del paciente actualmente. Téngase presente esto es NEGARLE HISTORIA CLINICA AL PACIENTE.

Solicito se INVESTIGUE por peritos de la unidad MEDICA INVESTIGATIVA DEL CTI a CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA, a la unidad del BIOMETRO OFTALMICO y a las calibraciones registradas de control y configuraciones periódicas aplicadas, a las condiciones de espacio para atender a los pacientes , como a sus equipos médicos de diagnósticos.

5° Este tipo de resultantes son un atentado a la INTEGRIDAD PERSONAL/VISUAL del paciente, por hacerle reducir su potencial de percepción para su natural orientación, de su SENTIDO DE OBSERVACION, factor de desempeño para desarrollar sus habilidades y destrezas profesionales en el trabajo de LA FOTOGRAFIA PROFESIONAL ¡¡Una visión aguda es la mayor fortaleza de un observador profesional de cualquier profesión!!

El DAÑO OCASIONADO EN LA VISION del paciente es irreversible, pues efectuar LA EXPLANTACION (Extraer) la lente por el tiempo transcurrido desde Marzo 27 de 2012 bajo diagnósticos comprobados es de alto riesgos para el paciente por el DESGARRE DE RETINA cercado con laser, e igualmente evitarse la suplementación de lentes intraoculares en el ojo derecho en relación a beneficio/riesgo.

Situaciones de este tamaño y de orden ético son un riesgo potencial para acometer con otros pacientes y estas anomalías deberán ser puestas en conocimiento de las autoridades competentes como la FISCALIA GENERAL DE LA NACION y ser necesariamente intervenidas.

6° El precio de toda esta imprecisión en cirugía de catarata es la de someterme a una nueva cirugía con la Ablación (Tallado) de los tejidos a nivel estromal (subcápe corneal) conforme a las exigencias a corregir como valor de -6 D que es la ablación individual. Ello compromete desde ya cambios inesperados en la recuperación de una nueva visión para la que se proyectan varias etapas de evolución provenir sin de espacio, la sensibilidad al contraste, mas los seguimientos de control en etapas de evolución por un año o más, acarrearán inesperados cambios de acomodación, como de tiempo profesional interferido Y LOS COSTOS ECONOMICOS ADICIONALES. Entonces, cuánto tiempo habrá de costarme este DAÑO EN LA VISION DE UN FOTOGRAFO PROFESIONAL.....

7° El resultado INVESTIGATIVO que se haga sobre CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA deberá estar acompañado por LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGIA, Y LA UNIDAD CRIMINALISTICA MEDICA DEL CTI como garantes de veeduría y control sobre LA CALIDAD, SEGURIDAD Y CONFIANZA

INTEGRAL que esta pueda GARANTIZAR al usuario por venir. Porque la cantidad de pacientes en sala de espera son ya un riesgo comunitario permanente.

*Adjunto copias de tres biometrías, historia clínica actual y diagnósticos de optometría.

Se han diligenciado QUEJAS a:

LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD, PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION, SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGIA., DEFENSORIA DEL PUEBLO CALI.


DIEGO SANCHEZ ROLDAN
CC 16.346.861 Tulua

24/Feb/2012 12:52

24/Feb/2012 12:52

V1.12

clinica oftal de tulua

Paciente: Diego Sanchez

Edad: 57

ID: 16346861

Usuario: clinica oftal de Tulua

Biometría Predet: Preset2

Paquimetría Predet: Preset1

OD/Ojo Derecho

TA: 0.00

1ª

LIO:

K1: 44.50

K: 44.75

LA Media: 21.80

SD: 0.01

Fórm

K2: 45.00

AC: 3.46

A: 118

Emetr

Poter

22

22

23

23

24

24

25

25

26

1ª LIO: SN60D3 P

Fórmula: SRK-T

A: 118.00

Emetropia: 24.23

Potencia Refracción

22.00	1.58
22.50	1.24
23.00	0.88
23.50	0.53
24.00	0.17
24.50	-0.20
25.00	-0.57
25.50	-0.94
26.00	-1.32

2ª LIO: MN60D3 P

Fórmula: SRK-T

A: 118.20

Emetropia: 24.52

Potencia Refracción

22.50	1.43
23.00	1.08
23.50	0.73
24.00	0.37
24.50	0.01
25.00	-0.35
25.50	-0.72
26.00	-1.09
26.50	-1.46

3ª LIO: MTA4U0 A

Fórmula: SRK-T

A: 115.30

Emetropia: 20.75

Potencia Refracción

19.00	1.42
19.50	1.02
20.00	0.62
20.50	0.21
21.00	-0.20
21.50	-0.62
22.00	-1.05
22.50	-1.48
23.00	-1.91

24.50

24.50

Model/Modelo: Lioflex

Dioptr/Dioptria: +24.5

103731000446

CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA

Historia: 16346861 Fecha: 27/03/2012 Hora: 11:11:53 a.m.
 Nombre: DIEGO SANCHEZ ROLDAN
 Entidad: SOS

ACTA OPERATORIA CATARATA

Hora Inicio: 11:10:00 a.m. Hora Final: 11:22:00 a.m.
 Cirujano: ALFONSO MONDRAGON Anestesiólogo: HAROLD SANDOVAL
 Diagnostico: CATARATA OJO DERECHO
 Diagnostico pre-operatorio:
 Diagnostico final:

Procedimiento: ECC + LIO ☐ FACO + LIO ☒ LIO SECUNDARIO ☐
 Tipo de Anestesia: LOCAL ☐ GENERAL ☐ BLOQUEO ☒
 Peritomia Superior ☐
 Incisión Limbar ☐ Conjuntival ☐ Corneal ☒
 Aplicación de Viscolástico en Cámara Anterior ☒
 Capsulorexis ☒ Capsulotomía ☐
 Extracción de Núcleo Facó ☒ Mecánica ☐
 Implante de Lente en: Cámara Anterior ☐ Cámara Posterior ☒
 Plegable ☒ Rígido ☐ No Lente ☐ Poder: 24.5
 Tipo de Lente: PLEGABLE
 Cierre de Incisión: Auto Sellante ☒ Sutura ☐
 Tamaño de la Incisión: 2.75MM
 Tipo de Medicación Inmediata: ANTIBIOTICO
 Complicaciones
 NINGUNA
 Descripción Quirúrgica

Alfonso Mondragon Giraldo
 Firma Digital del Especialista
 Oftalmólogo - Retirologo-R.M. 781172 T.P. 39973-76-C.C. 7.558.772 Armenia

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

C. Rector da Universidade Federal do Rio de Janeiro, tendo em vista a conclusão de
 Curso de Especialização em Oftalmologia
 na Faculdade de
Medicina por Alfonso Mondragon Giraldo
 nascido em Colombia no dia 30 de Maio de 1970
 apósto e presente certificado
 desde 01/03/1999 à 28/02/2001 Carga Horária: 3520 horas
 Rio de Janeiro, 07 de junho de 2002

Alfonso Mondragon G.
 Coordenador

Alfonso Mondragon G.
 Diretor

Alfonso Mondragon G.
 Rector

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

Paciente: DIEGO SANCHEZ ROLDAN
HC Nro.: 16346861 Fecha de Nacimiento: 03/12/1954 Edad: 57 Años 26/09/2012 02:55:07 p.m.
Sexo: Masculino Ocupación: xxx
Entidad: SOS
Consultorio: Consultorio Pos 1 Doctor: Ximena Nuñez
Remitente: HUGO HERNAN OCAMPO DOMINGUEZ

Motivo de Consulta:

Me remiten "

26/09/2012 02:55:07 p.m.

Enfermedad Actual:

Paciente remitido para valoración por cornea por el Dr Hugo H. Ocampo. El paciente tiene antecedentes de cirugía de catarata en OD (facoemulsificación) en Tulua el Dr Mondragon, quedando con miopia de -6.50, es remitido para ver si es posible un lasik, o un LIO en sulcus o un recambio de LIO original. El paciente refiere visión disminuida por el OD.

Antecedentes:

<OTROS>: DESGARRO RETINAL EN OJO DERECHO LE REALIZARON LASER.
ANTECEDENTES DE CONJUNTIVITIS CRONICA
POR 2 AGUJEROS INFERIORES

CX. PREVIAS: CIRUGIA DE FACO MAS LIO EN TULUA MARZO 27/12

MIOPIA:

EXAMEN FÍSICO

Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL
OJO DERECHO
Lejos SC 20 /: 800
Potencial (Pinhole): 200

OJO IZQUIERDO
Lejos SC 20 /: 200
Potencial (Pinhole): 40

LENSOMETRÍA
OJO DERECHO
* LEJOS:
Esfera: -6.50
Cilindro: -0.75
Eje: 120
* CERCA:

OJO IZQUIERDO
* LEJOS:
Esfera: -2.25
Cilindro: -1.00
Eje: 5
* CERCA:

BIOMICROSCOPIA

OBSERVACIONES:

OD: CC, CA de 3mm, opacidad atras del lente, tyndall y celulas negativas conjuntiva y parpados normales
OI: CC, CA de 3mm, cristalino claro.

EXAMEN DE TONOMETRÍA

METODO: Aplanacion (Haag Streit)

OJO DERECHO
Presión: 12[mmHg]

OJO IZQUIERDO
Presión: 12[mmHg]

DIAGNÓSTICOS:

PSEUDOPACHIA(Ojo Derecho)

ESTADO: Impresión Diagnóstica

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(Ojo Derecho)

Clinica Oftalmologica de Tulua

EVOLUCION
DIEGO SANCHEZ ROLDAN
Entidad SOS

Historia: 18346861
Edad: 57 Id: 1325
Teléfono: 2246508-3155657677



CLINICA OFTALMOLOGICA
DE TULUA

JUNTA MEDICA DE OFTALMOLOGIA

Detalle de Evolución

EN LA CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA SE REALIZA JUNTA MEDICA AL PACIENTE DIEGO SANCHEZ ROLDAN.

EN ATENCION A LA SOLICITUD DEL PACIENTE DEBIDO A LA ANISOMETROPIA POP DEL OD. SE REALIZA CON EL DR MAURICIO RAMOS CORNEOLOGO, DR GERMAN URIBE RETINOLOGO Y DR ALFONSO MONDRAGON RETINOLOGO Y CIRUJANO DEL CASO.

SE REVIS LA HC ENCONTRANDOSE UNA NUEVA BIOMETRIA DE AO:
OD RDO FINAL 16,00 EN 118,2 OI 16,00 EN 118,2 COMPARANDO CON AL INICIAL Y EL LIO IMPLANTADO DE 24.5

SE EXAMINA AL PACIENTE ENCONTRANDOSE

RMC OD CORNEA CLARA, CAF, PIR, LIO EN SACO.
OI NORMAL

TEST DE FLUORESCENCIA NORMAL
TONO 12/12

FO OD RETINA APLICADA CON RUPTURA PERIFERICA TRATADA CON LASER.
OI RETINA APLICADA

SE REVIS EL PAQUETE DE REFRACTIVA ENCONTRANDOSE APTO PARA CX REFRACTIVA.
SE PLANTEA:

- LASIK OD.
- EXPLANTE DE LIO CON IMPLANTE DE LIO OD, POSIBLE VITRECTOMIA ANTERIOR.
- IMPLANTE DE LIO PIG BACK.

SE EXPLICA AL PACIENTE SOBRE LAS PORMENORES Y CONTRAS DE CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS Y SE DECIDE PRACTICAR UN LASIK OD.
EL PACIENTE ENTIENDE SOBRE LE PROCEDIMIENTO, OBJETIVOS Y RESULTADOS DE LA CX Y ACCEDE A CX.

Fecha: 04/10/2012 03:25:38 p.m.

Alfonso Mondragón Giráldez
OFTALMOLOGO - RETINOLOGO
R.O.A. 384449-19
C.C. 7.518.743.8000001

DIEGO SANCHEZ ROLDAN

Firma del Paciente

DR. MAURICIO RAMOS RAMOS
OFTALMOLOGO
REG. 132-9
C.C. 79.232.743
Mauricio Ramos

Firmado Digitalmente por el Dr.
Oftalmologo-13295-79233743

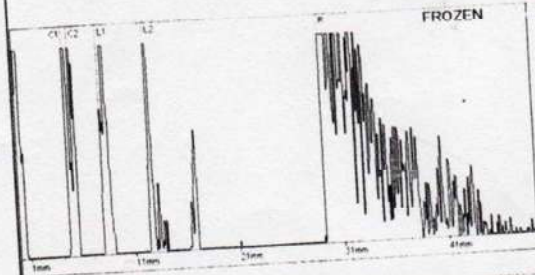
Cra 34 No.25-07 Barrio Alvarado PBX:2243229 - 2247228 - 2248897 Fax 2246529 Tulua Colombia

DR. MAURICIO RAMOS RAMOS
OFTALMOLOGO
REG. 132-9
C.C. 79.232.743

8	24.68	4.75	5.30	14.65
9	24.70	4.75	5.30	14.63
10	24.70	4.77	5.30	14.63
Media	24.70	4.76	5.27	14.67
SD	0.01	0.01	0.09	0.09

OI/Ojo Izquierdo

Tipo: Fáquico	AC: 1532	L: 1635	V: 1532
K1: 44.25	A1:	Técnica: Inmersión	1 24.66
K2: 44.50	A2:	Modo: AUTO	2 24.68
K: 44.38		Ganancia: 64	3 24.66
Blanco A			4 24.66
			5 24.68
			6 24.68
			7 24.67
			8 24.68
			9 24.66
			10 24.68
			AC: 3.31
			L: 4.77
			V: 16.58
			SD: 0.01
			Media: 24.67



OI/Ojo Izquierdo

K1: 44.25	K: 44.38	LA Media: 24.67	TA: 0.00
K2: 44.50		AC: 3.32	SD: 0.01

1º	2º	3º
LIO: FACO	LIO: LITEFLEX	LIO: IQ
Fórmula: SRK-T	Fórmula: SRK-T	Fórmula: SRK-T
A: 118.00	A: 118.20	A: 118.70
Emetropía: 15.68	Emetropía: 15.86	Emetropía: 16.33
Potencia Refracción	Potencia Refracción	Potencia Refracción
13.50 1.43	14.00 1.21	14.50 1.16
14.00 1.11	14.50 0.89	15.00 0.85
14.50 0.78	15.00 0.57	15.50 0.53
15.00 0.45	15.50 0.24	16.00 0.21
15.50 0.12	16.00 -0.09	16.50 -0.11
16.00 -0.22	16.50 -0.43	17.00 -0.44
16.50 -0.56	17.00 -0.77	17.50 -0.77
17.00 -0.90	17.50 -1.11	18.00 -1.11
17.50 -1.25	18.00 -1.46	18.50 -1.45

DETALLES BIOMETRIA

OI/Ojo Izquierdo

Tipo: Fáquico
K Media: 44.38

Scan	LA (mm)	AC (mm)	L (mm)	V (mm)
1	24.68	3.31	4.77	16.58
2	24.68	3.31	4.77	16.59
3	24.66	3.31	4.77	16.58
4	24.66	3.33	4.76	16.58
5	24.68	3.31	4.79	16.58
6	24.68	3.31	4.79	16.58
7	24.67	3.31	4.79	16.56
8	24.68	3.31	4.79	16.58
9	24.66	3.31	4.77	16.58
10	24.68	3.31	4.79	16.58
Media	24.67	3.32	4.78	16.58
SD	0.01	0.00	0.01	0.01

OPTRIMETRA: DIANA PAOLA PARRA

04/Oct/2012 03:07 PM V1.12

clinica oftal de tulua

Paciente: Diego Sanchez

Edad: 57

ID: 16346861

Usuario: clinica oftal de Tulua

Biometría Predet: Preset2

Paquimetría Predet: Preset1

OD/Ojo Derecho

Tipo: Fáquico

K1: 44.00

A1:

AC: 1532

L: 1635

V: 1532

K2: 44.50

A2:

Técnica: Inmersión

Modo: AUTO

Ganancia: 64

K: 44.25

Blanco A

1 24.70

2 24.72

3 24.73

4 24.71

5 24.71

6 24.70

7 24.68

8 24.68

9 24.70

10 24.70

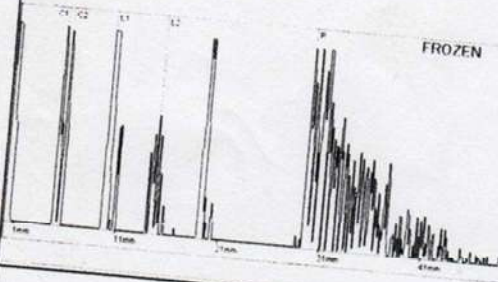
AC: 4.75

L: 5.31

V: 14.63

SD: 0.01

Media: 24.70



OD/Ojo Derecho

K1: 44.00

K2: 44.50

K: 44.25

LA Media: 24.70

TA: 0.00

SD: 0.01

AC: 4.78

LIO: FACO

Fórmula: SRK-T

A: 118.00

Emetropía: 15.73

Potencia Refracción

13.50	1.46
14.00	1.14
14.50	0.82
15.00	0.49
15.50	0.15
16.00	-0.19
16.50	-0.53
17.00	-0.87
17.50	-1.22

P

LIO: LITEFLEX

Fórmula: SRK-T

A: 118.20

Emetropía: 15.91

Potencia Refracción

14.00	1.25
14.50	0.93
15.00	0.60
15.50	0.27
16.00	-0.06
16.50	-0.40
17.00	-0.74
17.50	-1.09
18.00	-1.43

P

LIO: IQ

Fórmula: SRK-T

A: 118.70

Emetropía: 16.37

Potencia Refracción

14.50	1.20
15.00	0.88
15.50	0.56
16.00	0.24
16.50	-0.08
17.00	-0.41
17.50	-0.74
18.00	-1.08
18.50	-1.42

P

DETALLES BIOMETRIA


OD/Ojo Derecho

Tipo: Fáquico

K Media: 44.25

Scan	LA (mm)	AC (mm)	L (mm)	V (mm)
1	24.70	4.77	5.02	14.91
2	24.72	4.77	5.33	14.62
3	24.73	4.77	5.26	14.69
4	24.71	4.77	5.28	14.68
5	24.70	4.77	5.28	14.68

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI

Apellido: SANCHEZ ROLDAN, DIEGO	Fórmula: SRK®/T	
No. ident.: 16346861	Refr. aspirada: 0 D	
Fecha nacim.: 03/12/1954	n: 1.3375	
Fecha medición: 22/10/2012		
Cirujano: CLINICA		

OD derecho				OS izquierdo			
AL: 24.77 mm (SNR = 175.1) K1: 44.18 D / 7.64 mm x 117° K2: 45.06 D / 7.49 mm x 27° R / EE: 7.56 mm / 44.62 D Cil.: -0.88 D x 117°				AL: 24.82 mm (SNR = 215.0) K1: 44.82 D / 7.53 mm x 101° K2: 45.12 D / 7.48 mm x 11° R / EE: 7.51 mm / 44.97 D Cil.: -0.30 D x 101° ACD ópt.: 3.44 mm			
Estado: Seudofáquico acrílico				Estado: Fáquico			
SEELENS AF		HANITASEEHP		SEELENS AF		HANITASEEHP	
Const. A:	119.10	Const. A:	119.50	Const. A:	119.10	Const. A:	119.50
IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
17.5	-0.88	18.0	-0.93	17.0	-0.92	17.5	-0.98
17.0	-0.56	17.5	-0.62	16.5	-0.60	17.0	-0.66
16.5	-0.24	17.0	-0.30	16.0	-0.28	16.5	-0.35
16.0	0.08	16.5	0.01	15.5	0.03	16.0	-0.05
15.5	0.39	16.0	0.31	15.0	0.34	15.5	0.26
15.0	0.70	15.5	0.62	14.5	0.64	15.0	0.56
14.5	1.00	15.0	0.92	14.0	0.94	14.5	0.85
Emet. IOL: 16.12		Emet. IOL: 16.51		Emet. IOL: 15.55		Emet. IOL: 15.92	
RAYNER C FLEX 570 C		HANITA B LENS RETINA		RAYNER C FLEX 570 C		HANITA B LENS RETINA	
Const. A:	118.80	Const. A:	118.54	Const. A:	118.80	Const. A:	118.54
IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
17.5	-1.08	17.0	-0.92	17.0	-1.11	16.5	-0.95
17.0	-0.75	16.5	-0.59	16.5	-0.79	16.0	-0.62
16.5	-0.43	16.0	-0.26	16.0	-0.46	15.5	-0.30
16.0	-0.10	15.5	0.06	15.5	-0.15	15.0	0.02
15.5	0.22	15.0	0.39	15.0	0.17	14.5	0.34
15.0	0.53	14.5	0.70	14.5	0.48	14.0	0.66
14.5	0.84	14.0	1.02	14.0	0.79	13.5	0.97
Emet. IOL: 15.84		Emet. IOL: 15.60		Emet. IOL: 15.27		Emet. IOL: 15.04	

(* = Cambiar manualmente, ! = Valor inseguro)

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI

Apellido: **SANCHEZ ROLDAN, DIEGO**

No. ident.: 16346861

Fecha nacim.: 03/12/1954

Fecha medicación: 22/10/2012

Cirujano: **ALCON OPTIMIZADO**

Fórmula: SRK®/T

Refr. aspirada: 0 D

n: 1.3375

**OD**
derecho
 AL: 24.77 mm (SNR = 175.1)
 K1: 44.18 D / 7.64 mm x 117°
 K2: 45.06 D / 7.49 mm x 27°
 R / EE: 7.56 mm / 44.62 D
 Cil.: -0.88 D x 117°

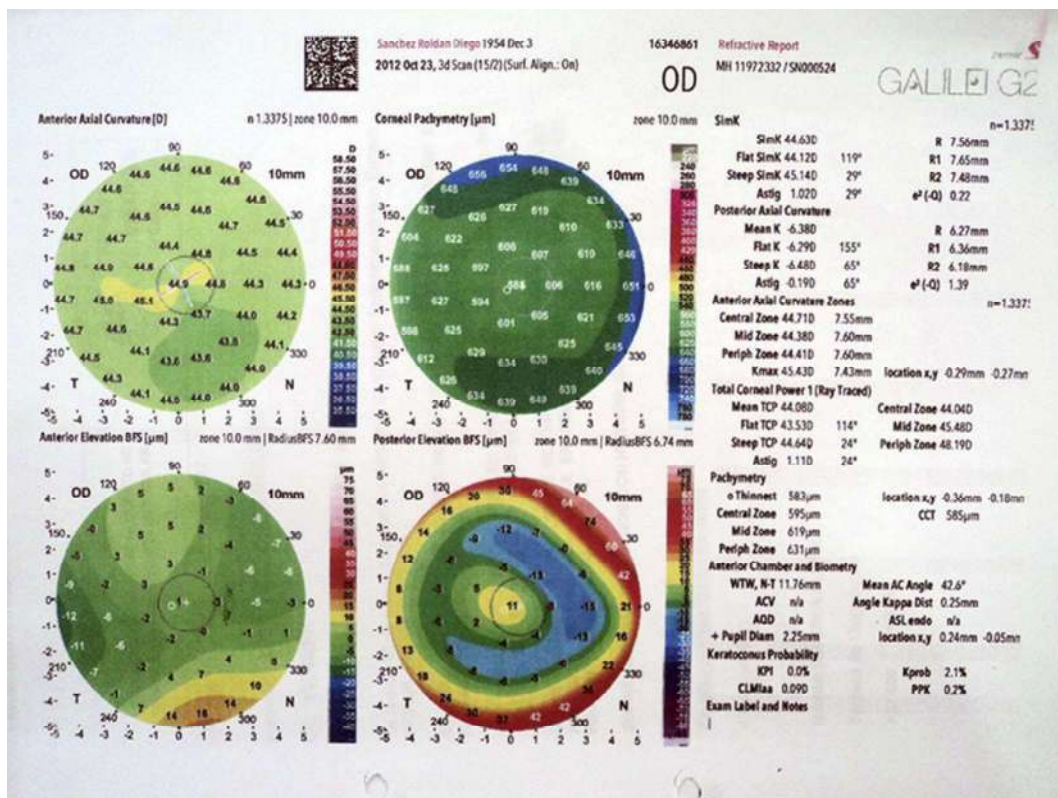
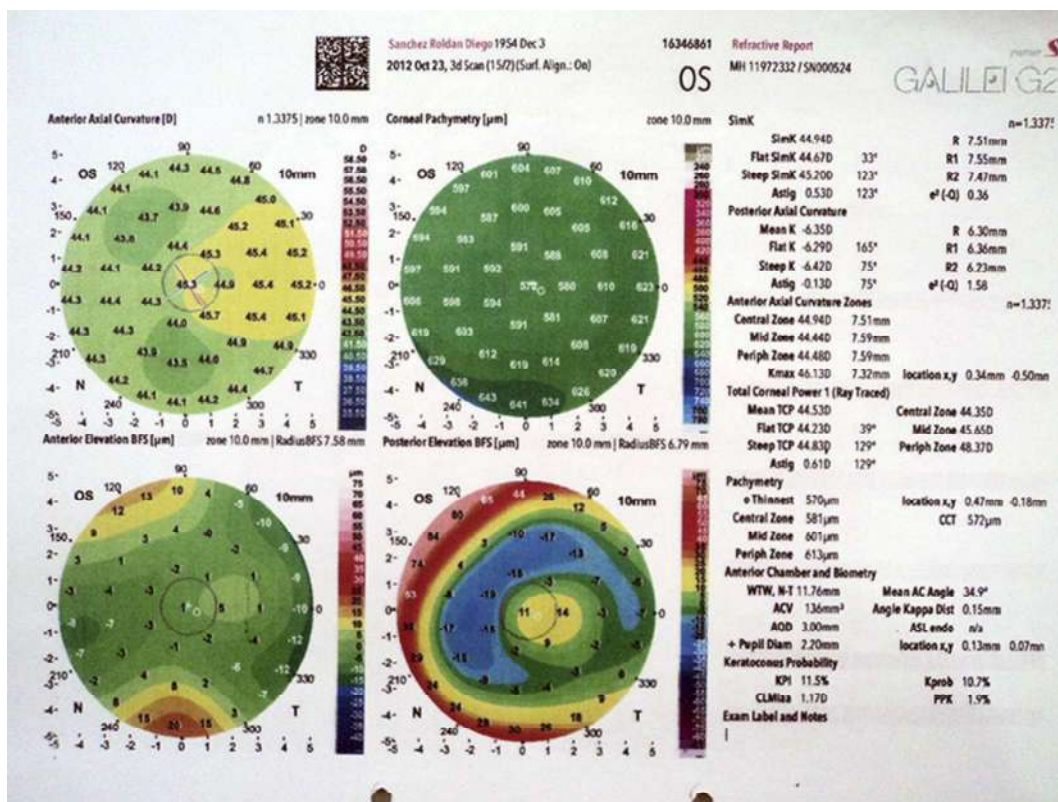
Estado: Seudofáquico acrílico

OS
izquierdo
 AL: 24.82 mm (SNR = 215.0)
 K1: 44.82 D / 7.53 mm x 101°
 K2: 45.12 D / 7.48 mm x 11°
 R / EE: 7.51 mm / 44.97 D
 Cil.: -0.30 D x 101°
 ACD ópt.: 3.44 mm

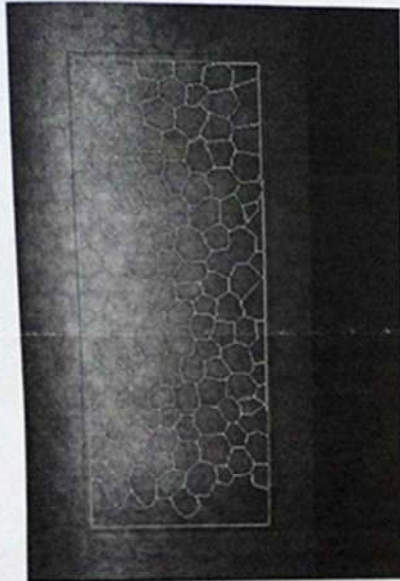
Estado: Fáquico

SN6AD1 RESTOR+3		SN60WF IQ		SN6AD1 RESTOR+3		SN60WF IQ	
Const. A:	119.00	Const. A:	119.00	Const. A:	119.00	Const. A:	119.00
IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
17.5	-0.95	17.5	-0.95	17.0	-0.98	17.0	-0.98
17.0	-0.62	17.0	-0.62	16.5	-0.66	16.5	-0.66
16.5	-0.30	16.5	-0.30	16.0	-0.34	16.0	-0.34
16.0	0.02	16.0	0.02	15.5	-0.03	15.5	-0.03
15.5	0.33	15.5	0.33	15.0	0.28	15.0	0.28
15.0	0.64	15.0	0.64	14.5	0.59	14.5	0.59
14.5	0.95	14.5	0.95	14.0	0.89	14.0	0.89
Emet. IOL: 16.03		Emet. IOL: 16.03		Emet. IOL: 15.45		Emet. IOL: 15.45	
SNAT(2-9) IQTORIC		SNDIT(2-5) RESTORIC		SNAT(2-9) IQTORIC		SNDIT(2-5) RESTORIC	
Const. A:	119.20	Const. A:	119.00	Const. A:	119.20	Const. A:	119.00
IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
17.5	-0.82	17.5	-0.95	17.0	-0.85	17.0	-0.98
17.0	-0.49	17.0	-0.62	16.5	-0.54	16.5	-0.66
16.5	-0.18	16.5	-0.30	16.0	-0.22	16.0	-0.34
16.0	0.14	16.0	0.02	15.5	0.09	15.5	-0.03
15.5	0.45	15.5	0.33	15.0	0.39	15.0	0.28
15.0	0.75	15.0	0.64	14.5	0.70	14.5	0.59
14.5	1.06	14.5	0.95	14.0	0.99	14.0	0.89
Emet. IOL: 16.22		Emet. IOL: 16.03		Emet. IOL: 15.64		Emet. IOL: 15.45	

(* = Cambiar manualmente, ! = Valor inseguro)

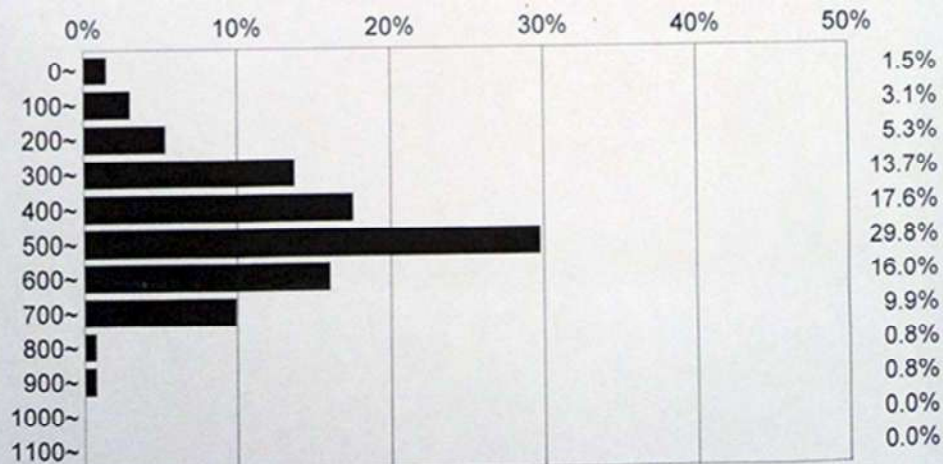


SP-3000P CellCount Report



PatientID 16346861
 Shooting Date 10/22/2012
 Shooting Time 14:31:59
 Eye(Position) L(C)
 Cornea Thick 0.540 (mm)

Number of Cells 131
 Minimum Size 5.6 (μm^2)
 Maximum Size 5064.8 (μm^2)
 Average Size 551.2 (μm^2)
 S.D. of Size 432.0 (μm^2)
 C.V. of Size 78.4 (%)
 Cell Density 1814.1 (/mm²)
 Hexagonality 52 (%)



*Above 1200 : 1.5%

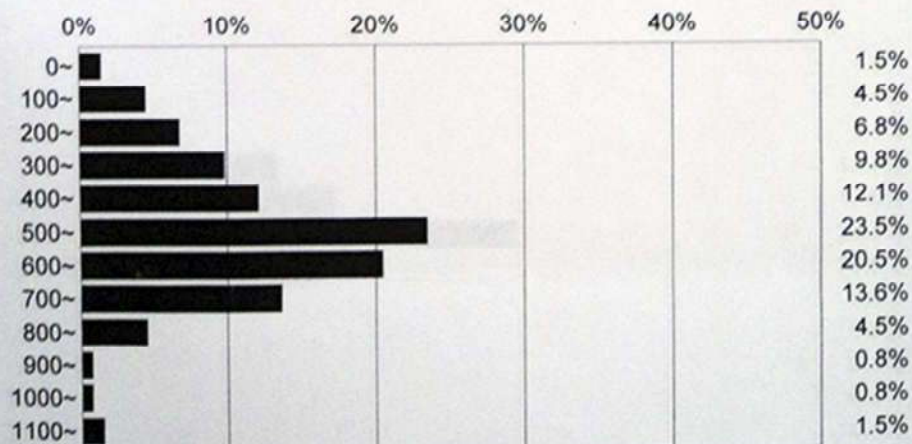
File Name: 01_20121022_143159_lc_a_16346861.TIF

SP-3000P CellCount Report



PatientID 16346861
 Shooting Date 10/22/2012
 Shooting Time 14:30:28
 Eye(Position) R(C)
 Cornea Thick 0.569 (mm)

Number of Cells 132
 Minimum Size 8.3 (μm^2)
 Maximum Size 1166.0 (μm^2)
 Average Size 550.2 (μm^2)
 S.D. of Size 204.5 (μm^2)
 C.V. of Size 37.2 (%)
 Cell Density 1817.4 (/mm²)
 Hexagonality 53 (%)



File Name: 01_20121022_143028_rc_a_16346861.TIF

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Paciente: DIEGO SANCHEZ ROLDAN

HC Nro.:

16346861

Fecha de Nacimiento: 03/12/1954

Edad: 57 Años

23/10/2012 01:44:38 p.m.

Sexo:

Masculino

Ocupación:

xxx

En el mapa de Curvatura Axial se observa un corbatín simétrico con la regla, con un astigmatismo topográfico de 1.00 dioptrías, con un meridiano más curvo a 29 grados contra la regla.

En el mapa de Paquimetría Corneal se observa un punto mas delgado de 583 micras.

El índice de exploración de Queratococono KPI reportados como negativos para queratococono.

TOPOGRAFIA SCOUT:

Se observa un encurvamiento central con un astigmatismo de 1.13 dioptrías, meridiano mas curvo a 30 grados.

OJO IZQUIERDO:

TOPOGRAFIA GALLEI:

En el mapa de Elevación Anterior se observa un punto de maxima elevación de 8.

En el mapa de Elevación Posterior se observa un punto de maxima elevación de 14.

En el mapa de Curvatura Axial se observa una cornea uniforme con un atendencia a un encurvamiento central.

En el mapa de Paquimetría Corneal se observa un punto mas delgado de 570 micras.

El índice de exploración de Queratococono KPI reportados como negativos.

DX:

1- POSTOPERATORIO DE CIRUGIA DE CORNEA CON UN ENCURVAMIENTO CENTRAL; AMBOS OJOS

Se firma electronicamente,

Dra. XIMENA NUÑEZ
ESPECIALISTA EN CORNEA

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Paciente: DIEGO SANCHEZ ROLDAN
HC Nro.: 16346861 Fecha de Nacimiento: 03/12/1954 Edad: 57 Años
Sexo: Masculino Ocupación: xxx
Entidad: SOS
Consultorio: Cons. Optometría Doctor: NOHORA ELENA ABELLO
Remitente: XIMENA NUÑEZ

06/11/2012 04:38:03 p.m.

Motivo de Consulta:

06/11/2012 04:38:03 p.m.

Enfermedad Actual:

OD: control postq catarata

Antecedentes:

<OTROS>: DESGARRO RETINAL EN OJO DERECHO LE REALIZARON LASER.
ANTECEDENTES DE CONJUNTIVITIS CRONICA
POR 2 AGUJEROS INFERIORES

CX. PREVIAS: CIRUGIA DE FACO MAS LIO EN TULUA MARZO 27/12

MIOPIA:

EXAMEN FÍSICO

Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL		OJO IZQUIERDO	
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
Lejos SC 20 /: CD		Lejos SC 20 /: 200	
Cerca SC 20 /: CD		Lejos CC 20 /: 30-2	
		Cerca SC 20 /: 25	

BALANCE MUSCULAR
DATOS GENERALES
Método: Cover Test
Desviación: ORTO
PPC - SC: 5[cm]
PPC - CC: 5[cm]

BIOMICROSCOPIA		OJO IZQUIERDO	
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
Apariencia: Normal		Apariencia: Normal	

EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR		OJO IZQUIERDO	
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
Método: Oftalmoscopia Directa		Método: Oftalmoscopia Directa	
Apariencia: Normal		Apariencia: Normal	

MEJOR VISIÓN CORREGIDA		OJO IZQUIERDO	
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
Lejos: 20		Lejos: 20-	
Cerca: 25		Cerca: 25	

QUERATOMETRIA		OJO IZQUIERDO	
Método: QUERATOMETRO B&L			
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
Plano: 44.25		Plano: 44.62	

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Paciente: DIEGO SANCHEZ ROLDAN

HC Nro.: 16346861

Fecha de Nacimiento: 03/12/1954

Edad: 57 Años

06/11/2012 04:38:03 p.m.

Sexo: Masculino

Ocupación:

xxx

Curva: 44.5/

EJE: 135[°]

Curva: 44.75

EJE: 180[°]

LENSOMETRIA

OJO DERECHO

* LEJOS:

Esfera: -1.75

* CERCA:

OJO IZQUIERDO

* LEJOS:

Esfera: -1.75

* CERCA:

REFRACCIÓN

METODO: Sin Ciclopejia

OJO DERECHO

* OBJETIVO:

Esfera: -6.50

Cilindro: -1.25

Eje: 125

* SUBJETIVO:

* LEJOS:

Esfera: -6.00

Cilindro: -1.25

Eje: 132

* ADD:

Esfera: +2.50

OJO IZQUIERDO

* OBJETIVO:

Esfera: -1.50

Cilindro: -0.75

Eje: 120

* SUBJETIVO:

* LEJOS:

Esfera: -2.00

Cilindro: -0.25

Eje: 125

* ADD:

Esfera: +2.50

REFRACCIÓN

METODO: Tropicamida 1/2% + Ciclopentolato 1/2%

OJO DERECHO

* OBJETIVO:

Esfera: -6.00

Cilindro: -1.00

Eje: 125

* SUBJETIVO:

* LEJOS:

Esfera: -6.00

Cilindro: -1.25

Eje: 132

OJO IZQUIERDO

* OBJETIVO:

Esfera: -1.75

Cilindro: -0.50

Eje: 120

* SUBJETIVO:

* LEJOS:

Esfera: -2.00

Cilindro: -0.25

Eje: 125

OBSERVACIONES:

AV.CCL.00:20/20 -01:20/20-1

DIAGNÓSTICOS:

PSEUDOPHAKIA(Ojo Derecho)

ESTADO: Confirmado Repetido

ASTIGMATISMO MIOPICO(Ambos Ojos)

ESTADO: Confirmado nuevo

PRESBICIA(Ojo Izquierdo)

ESTADO: Confirmado Repetido

CONCEPTO

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

Paciente: DIEGO SANCHEZ ROLDAN
HC Nro.: 16346861 Fecha de Nacimiento: 03/12/1954 Edad: 57 Años 07/11/2012 01:10:27 p.m.
Sexo: Masculino Ocupación: xxx
Entidad: SOS
Consultorio: Consultorio Pos 1 Doctor: Ximena Nuñez

Motivo de Consulta:

Control

07/11/2012 01:10:27 p.m.

Enfermedad Actual:

Paciente viene a control, trae resultados de optometría que muestra: Refracción OD -6.00 -1.25 a 132 y ve 20/20 y trae biometría que muestra en OD 24.77 de longitud axial, lo que explica la sorpresa refractiva pues la biometría usada en cirugía fue 21.80, como se registra en la biometría pre-operatoria, la topografía corneal muestra una cornea de buen grosor normal sin signos de queratocono

Antecedentes:

<OTROS>: DESGARRO RETINAL EN OJO DERECHO LE REALIZARON LASER.
ANTECEDENTES DE CONJUNTIVITIS CRÓNICA
POR 2 AGUJEROS INFERIORES

CX. PREVIAS: CIRUGIA DE FACO MAS LIO EN TULUA MARZO 27/12

MIOPIA:

EXAMEN FÍSICO

Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL

OJO DERECHO

Lejos SC 20 /: CD

OJO IZQUIERDO

Lejos SC 20 /: 200

DIAGNÓSTICOS:

PSEUDOPHAKIA(Ojo Derecho)
ESTADO: Confirmado Repetido

ASTIGMATISMO MIOPICO(Ambos Ojos)
ESTADO: Confirmado nuevo

PRESBICIA(Ojo Izquierdo)
ESTADO: Confirmado Repetido

ANISOMETROPIA()
ESTADO: Impresión Diagnóstica

CONDUCTA MÉDICA

Ordenes Internas:

07/11/2012 01:50:11 p.m. - Orden General -

PARA TRASLASIK, HACIENDO ABLACION WAVEFRONT- CORNEAL OJO DERECHO

CONCEPTO

El paciente fue valorado previamente con Dr Ocampo quien conceptua que por tiempo que lleva de cirugía no es una buena opción hacer cambio de lente. Viendo riesgos y beneficios, la posibilidad es hacer un traslasik, haciendo una ablacion

Santiago de Cali, 19 de Noviembre 2014

Señora:
RUBIELA OSPINA CARDONA
Fiscal segunda local (E)
Fiscalía Valle del Cauca

Comedidamente doy respuesta a dicho requerimiento. Se realiza valoración médica Oftalmológica al señor DIEGO SANCHEZ ROLDAN, identificado con número de cedula 16.346.861, y se determina que:

gudeza visual de lejos sin correccion - OD: 20/800 ph 20/400
OI: 20/100 ph 20/50

Examen de biomicroscopia:

OD: cornea cara cámara anterior 4mm, iris normal, lente intraocular centrado y claro, opacidad leve de capsula posterior.

OI: segmento anterior normal

Tonometria Ocular:

OD: 14

OI: 14

Refraccion:

OD: -7.00 - 2.25 x 135° 20/25

OI: -2.00 - 0.75 x 75° 20/20

Examen de Fondo de Ojo:

OD: retina aplicada por 306° con señales de laser periférico sin áreas de desprendimiento ni desgarros. Macula normal y disco óptico normal.

— retina aplicada por 360°, macula normal y disco óptico normal.

Diagnóstico:

1. Seudofaquia ojo derecho.
2. Astigmatismo miopico ambos ojos.
3. Miopia inducida en ojo derecho.
4. Anisometropia miopica y astigmática en ojo derecho.

Con esto doy respuesta a lo solicitado.

Atentamente,

ALFONSO MENDOZA A. MD
MEDICO OFTALMOLOGO
REG. 9294

Santiago de Cali, 6 de Abril del 2105

Dra.

RUBIELA OSPINA CARDONA

Fiscal 02 Local Unidad Indagación (E.)

Respetada doctora,

De la manera más cordial me permito "ACLARAR y/o AMPLIAR" el informe en referencia al caso del Señor: DIEGO SANCHEZ ROLDAN - CC 16346861.

El término: PSEUDOPHAKIA OJO DERECHO, quiere decir que el paciente en ese ojo le fue extraído el cristalino (lente natural) y le fue remplazado por uno artificial (lente intraocular).

El término: ASTIGMATISMO MIOPICO EN AMBOS OJOS, indica que padece de esas dos dolencias en los dos ojos.

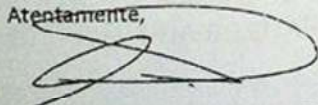
El término: MIOPIA INDUCIDA EN EL OJO DERECHO, se refiere a que debido al poder del lente que se le implanto en ese ojo, se le indujo una Miopía, es decir, quedo viendo mal para la visión lejana.

El término: ANISOMETROPIA MIOPICA Y ASTIGMATICA EN OJO DERECHO, se refiere a que el paciente tiene una Miopía y Astigmatismo muy altos en el ojo derecho, comparado con los que tiene el ojo izquierdo.

Es obvio que la escogencia del poder del lente intraocular implantado en el ojo derecho explica los diagnósticos enunciados de MIOPIA INDUCIDA EN EL OJO DERECHO y de ANISOMETROPIA MIOPICA Y ASTIGMATICA EN OJO DERECHO.

Con lo anterior espero haber dejado claro los diagnósticos enunciados en el dictámen pericial.

Atentamente,



ALFONSO MENDOZA ALVARADO, M.D.

Médico Oftalmólogo

Reg. Médico: 9294



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

UNIDAD BASICA TULUA

DIRECCIÓN: Carrera 25C No. 48-101, TULUÁ, VALLE DEL CAUCA

TELÉFONO: 2259406

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: **UBTL-DSVLLC-00829-2015**

CIUDAD Y FECHA: TULUÁ, 19 de junio de 2015
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBTL-DSVLLC-00839-C-2015**
OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2015-06-19. Ref: Noticia criminal 768346000187201203934 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: RUBIELA OSPINA CARDONA
LOCAL 2
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA GENERAL DE LA NACION
RUBIELA OSPINA CARDONA
LOCAL 2
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CARRERA 25 No.26-63
TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: **DIEGO SANCHEZ ROLDAN**
IDENTIFICACIÓN: CC 16346861
EDAD REFERIDA: 60 años
ASUNTO: Lesiones

Examinado hoy viernes 19 de junio de 2015 a las 09:46 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO (2 FOLIOS). INFORME OFTALMOLOGICO (34 folios). ANTECEDENTES: Médico legales: Si.

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 66 kg. Talla: 174 cm.

REVISIÓN POR SISTEMAS

El reconocido presenta alteración del enfoque del ojo derecho con relación al ojo izquierdo, posterior a implante de lente intraocular para corrección trastorno refractivo generado por catarata en cristalino de ojo derecho. Dicha alteración se genera ante la escogencia inadecuada del lente intraocular (poder 24,5) que reemplazo el lente natural que presentaba opacidad (catarata). Esto genera en el reconocido un desbalance del enfoque entre el ojo derecho e izquierdo (anisometropía), por "miopía inducida en ojo derecho", alterándose la visión binocular en grado extremo que induce a la aniseiconia (imágenes de tamaño diferente en cada retina) por diferencia de la distancia focal del lente intraocular escogido, con relación a la distancia lente natural izquierdo.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: Ingresa por sus propios medios sin limitación en los arcos de movilidad de sus extremidades.

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Normal
- Neurológico: No déficit motor ni sensitivo
- Organos de los sentidos: Lente intraocular en ojo derecho. Lente natural en ojo izquierdo con opacidad discreta.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Agentes y mecanismos biológicos. Incapacidad médico legal DEFINITIVA VEINTICINCO (25) DÍAS. Como SECUELA MÉDICO LEGAL presenta:

Guillermo Anacona Ortiz
GUILLERMO ANACONA ORTIZ

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ



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

DIRECCIÓN: Carrera 25C No. 48-101, TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: 2259400

Oficio No.: UBTL-DSVLLC-00879-2015
CIUDAD Y FECHA: TULUÁ, 02 de julio de 2015
NÚMERO DE CASO INTERNO: UBTL-DSVLLC-00847-C-2015
OFICIO PETITORIO: No. - 2015-08-23. Ref: Noticia criminal 768346000187201203934 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: LOCAL 2
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA GENERAL DE LA NACION
LOCAL 2
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CARRERA 25 No.26-63
TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
ASUNTO: Aclaración informe
PERSONA ASOCIADA: DIEGO SANCHEZ ROLDAN

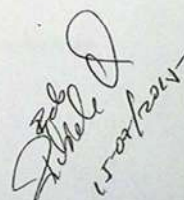
Con relacion a el interrogante planteado por su despacho, se aclara lo siguiente: informe tecnico de lesiones tiene 6 partes de las cuales el item 4 corresponde al "elemento causal". este hace referencia al "tipo de arma" no en cuanto a la forma fisica de este sino a la forma como fue utilizada".

El termino "elemento biologico" hace referencia a elementos que causan lesion en la "salud" tales como bacterias u otros organismos vivos o no.

En este caso se produce alteracion en la salud , mas no fisica, por lo que este termino se utilizó en esta caso por "descarte ", ya que el sistema no da otra opcion.

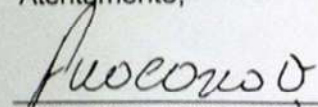
Atentamente,




GUILLERMO ANACONA ORTIZ
PERITO FORENSE


15/07/2015

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBTL-DSVLLC-00829-2015**

"Perturbación funcional del órgano de la vision" de carácter permanente.
Atentamente,


GUILLERMO ANACONA ORTIZ
PERITO FORENSE

 Formulario del Registro Único Tributario		001
2. Concepto 02 Actualización Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario * 14701625460  <small>(415)7707212489984(8020) 000001470162546 0</small>
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 6 3 4 6 8 6 1 9		6. DV 9
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Tuluá		14. Buzón electrónico 2 1
IDENTIFICACIÓN		
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3
26. Número de identificación 1 6 3 4 6 8 6 1		27. Fecha expedición 1 9 7 6 0 1 1 7
28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Valle del Cauca 7 6
30. Ciudad/Municipio Tuluá 8 3 4		
31. Primer apellido SANCHEZ		32. Segundo apellido ROLDAN
33. Primer nombre DIEGO		34. Otros nombres
35. Razón social		
36. Nombre comercial		
37. Sigla		
UBICACIÓN		
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Valle del Cauca 7 6
40. Ciudad/Municipio Tuluá 8 3 4		
41. Dirección principal CL 24 24 08 P 2 BRR ESCOBAR		
42. Correo electrónico dirol54@hotmail.com		43. Código postal 0
44. Teléfono 1 3 1 5 5 6 5 7 6 7 7		45. Teléfono 2 3 1 3 6 6 9 3 3 1 4
CLASIFICACIÓN		
Actividad económica		Ocupación
46. Código 7 4 2 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 0 4 0 1 0 5	48. Código 7 3 1 0
49. Fecha inicio actividad 2 0 1 3 0 2 2 7	50. Código 1 2	51. Código 3 1 1 2
52. Número establecimientos		
Responsabilidades, Calidades y Atributos		
53. Código 4 9		
49 - No responsable de IVA		
Obligados aduaneros		
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20		
Exportadores		
55. Forma 1		
56. Tipo 2		
57. Modo 3		
58. CPC		
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación		
Para uso exclusivo de la DIAN		
59. Anexos SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		60. No. de Folios: 0
61. Fecha 2020-08-04 / 14:31:02		
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:		
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre SANCHEZ ROLDAN DIEGO 985. Cargo CONTRIBUYENTE		

PARTICIPARON LOS FISCALES LOCALES DE TULUA 2012-2019 :

DRA. LAURA ANDREA DUQUE GALVEZ

DR. VLADIMIR GIRALDO GOMEZ

DRA. MAGDA MELISA QUIROZ RAMIREZ

DRA. RUBIELA OSPINA CARDONA

DR. LUIS ALBERTO REYES BEDOYA

DRA. SONIA BARRAGAN LOZANO

DR. JHON HAROLD RIOS SUAREZ

DRA. LUZ MARINA BEJARANO RUBIO

DR. YERSON GIRALDO MARTINEZ

DR. DIEGO FERNANDO RAMIREZ TREJOS

DR. JAMES COBO IZQUIERDO.

