	PROCESO INTERVENCIÓN		Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL		Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO		Versión	3
	REG-IN-CE-006		Página	318 de 319

PROCURADURÍA 25 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

Radicación N°: 0286-2017
Convocante(s): SANDRA LILIANA GUARACA Y OTROS
Convocado (s): HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE Y PAR
 CAPRECOM LIQUIDADO
Medio de control: REPARACION DIRECTA


En los términos del artículo 2.º de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6.º del artículo 9.º del Decreto 1716 de 2009, la Procuradora 25 Judicial II para Asuntos Administrativos expide la siguiente

CONSTANCIA:

1. Mediante Apoderado Judicial del convocante, SANDRA LILIANA GUARACA SALAZAR, MAURICIO GUARACA SALAZAR, LEIDY JOHANA GUARACA SALAZAR, ÁLVARO GUARACA SALAZAR, JOHN GUARACA SALAZAR, FREDY GUARACA SALAZAR, OBDULIO ARDILA HERNÁNDEZ, quien actúa en nombre propio y en representación de sus menores hijos OBDULIO ARDILA GUARACA y YULIETH ARDILA GUARACA, MARÍA DERLI ARDILA GUARACA, LOURDES SALAZAR DE GUARACA, LILIA GUARACA SALAZAR, CECILIA GUARACA SALAZAR, RUBIELA GUARACA SALAZAR, MARÍA BETTY GUARACA SALAZAR, DAVID GUARACA SALAZAR, LUZ MARY GUARACA SALAZAR, NELLY GUARACA SALAZAR, JOLMAN GUARACA SALAZAR, YEINSON GUARACA SALAZAR, EDGAR GUARACA SALAZAR, DUFAY GUARACA SALAZAR presentó Solicitud de Conciliación Extrajudicial el día veintidós (22) de agosto del año dos mil diecisiete (2017), convocando al HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE Y PAR CAPRECOM LIQUIDADO.

2. Las Pretensiones de la Solicitud fueron las siguientes: "...obtener la manera y forma de obtener la indemnización de los perjuicios morales, materiales, daño a la salud, y afectaciones relevantes a bienes y derechos constitucional y convencionalmente amparados, irrogados a los convocantes por el fallecimiento de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR (q.e.p.d.) cuando se encontraba bajo el cuidado, y asistencia de las instituciones médicas convocadas..."

3. El día de la Audiencia celebrada el veintisiete (27) de septiembre del año dos mil diecisiete (2017), la Conciliación se DECLARÓ FALLIDA ante la imposibilidad de llegar a un Acuerdo, por no existir Ánimo Conciliatorio entre las partes de las partes.

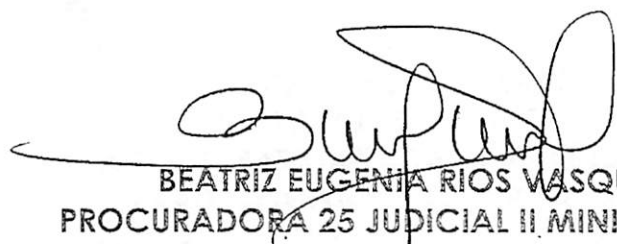
	PROCESO INTERVENCIÓN		Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL		Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO		Versión	3
	REG-IN-CE-006		Página	319 de 319

4. De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por Agotado el Requisito de Procedibilidad exigido para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - CPACA.

5. En los términos de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1716 de 2009, se devolverán a la Parte Convocante los Documentos aportados con la Solicitud de Conciliación.

Después de leída, verificada y aprobada por el señor Apoderado (a) Judicial de la Parte Convocante, se hace entrega de la Constancia.

Dada en Florencia, Caquetá, a los veintisiete (27) de septiembre del año dos mil diecisiete (2017).


BEATRIZ EUGENIA RÍOS VÁSQUEZ
PROCURADORA 25 JUDICIAL II MINISTRATIVO

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Fecha : 15/sep./2015 11:48:56am Oficina de Apoyo - Florencia - Caquetá Página 1 ***

JUECES CONSTITUCIONALES DEL CIRCUITO FLOREN
REPARTIDO AL DESPACHO Juzg.Penal del Cto para Adolescentes (Tutela)

GRUPO	01	CD. DESP	SECUENCIA:	FECHA DE REPARTO
ACCION DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA (CIRCUITOS)		016	15369	15/sep./2015

IDENTIFICACIO	NOMBRE	APELLIDO	SUJETO PROCESAL
40771741	NELLY	GUARACA SALAZAR	01 ***

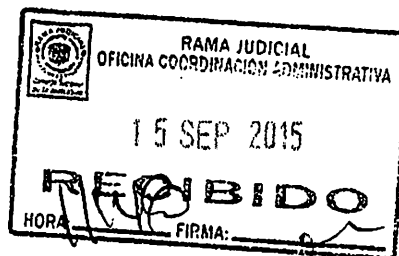
OBSERVACIONES:
CSJ04302
asilva

אזהרונא פיהוקהת נרפ"ק קודה פייקל

FUNCIONARIO DE REPARTO

Florencia, 15 de septiembre de 2015

Señor
JUEZ DE TUTELA DE FLORENCIA CAQUETÁ
La Ciudad



ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA CONTRA CAPRECOM EPS. EMPRESA
PRESTADORA DE SALUD DE FLORENCIA CAQUETÁ

NELLY GUARACA SALAZAR, identificada con la C.C. No. 40.771.741, expedida en Florencia - Caquetá, EN EJERCICIO DE LA ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA, CONTRA CAPRECOM. EMPRESA PRESTADORA DE SALUD DE FLORENCIA CAQUETÁ, POR VIOLACIÓN AL DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA Y LA SALUD, EN CONEXIDAD CON LA VIDA, acudo a usted como **AGENTE OFICIOSO** de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR, identificada con cedula de ciudadanía No 40.614.795 expedida en Florencia - Caquetá, quien se encuentra hospitalizada desde el 10 de septiembre de 2015 en el Hospital María Inmaculada, lo cual la hace una persona en estado de indefensión para poder ejercer por sí misma la defensa de sus derechos fundamentales.

La presente acción la sustento en los siguientes argumentos:

RAZONES EN LAS QUE FUNDAMENTO LA PETICIÓN

1. Mi hermana Ofelia Guaraca Salazar es madre cabeza de hogar de 2 hijos menores de edad.
2. Mi hermana Ofelia Guaraca Salazar ostenta la calidad de desplazada del municipio de Solano - Caquetá.
3. El día 10 de septiembre de 2015 mi hermana (OFELIA GUARACA SALAZAR) fue remitida desde el Centro de Salud del municipio de Milán - Caquetá al Hospital María Inmaculada por un fuerte dolor abdominal.
4. Días después los médicos del Hospital María Inmaculada el doctor Jorge Enrique Cubillo y el Internista Juan Larios le diagnosticaron que tiene una masa en un pulmón y debido a esto solicitaron una remisión a CAPRECOM para que fuera mi hermana remitida a la ciudad de Neiva - Huila.
5. Que el día 14 de septiembre del año en curso hubo una modificación en el dictamen médico de mi hermana (OFELIA GUARACA SALAZAR) remitiéndola a la Unidad de Cuidados Intensivos.
6. No obstante, la EPS CAPRECOM ha informado que no tienen convenio para que mi hermana sea trasladada a la ciudad de Neiva - Huila, y tampoco ha adelantado los trámites necesarios para remitirla a una Unidad de Cuidados Intensivos de la ciudad, haciendo caso omiso a las ordenes médicas.

7. Con esta actitud negligente por parte de la EPS CAPRECOM SE ESTA VULNERANDO EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DE MI HERMANA, puesto que se encuentra en espera de que se le suministre los servicios especializados ordenados por los médicos tratantes.
8. La vida de mi hermana se está deteriorando y cada día de mora en adquirir los tratamientos especializados, este derecho fundamental se está viendo vulnerado, y en peligro, puesto que somos familia de escasos recursos económicos que nos impide pagar los servicios médicos requeridos.
9. Como mencioné, la negligencia de CAPRECOM en la asignación a una Unidad de Cuidados Intensivos para mi hermana Ofelia Guaraca Salazar, siento que se está vulnerando el derecho a la vida digna y derecho a la salud en conexidad con la vida, en el sentido que mientras CAPRECOM autoriza lo requerido por los médicos tratantes del Hospital María Inmaculada, mi hermana puede perder la vida.

DERECHOS VULNERADOS CON LA OMISIÓN DE CAPRECOM

DERECHO A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA:

El derecho a la salud se constituye como un derecho fundamental susceptible de ser protegido por la vía tutelar, cuando va en conexidad con el derecho a la vida, como en el caso de mi hija.

Se encuentra reglamentado en el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia, el cual a su tenor menciona: *"El derecho a la vida es inviolable"*.

La vulneración al mencionado derecho se concreta en que mi hermana OFELIA GUARACA SALAZAR, en la actualidad se encuentra hospitalizada en el Hospital María Inmaculada, requiriendo los servicios de una Unidad de Cuidados Intensivos con los que no cuenta el hospital en comento, y la omisión por parte de CAPRECOM es en no conceder que ella sea remitida a una UCI, teniendo en cuenta que por su grave estado de salud, requiere de esos servicios especializados.

Sobre el derecho a la salud, la Corte Constitucional ha mencionado:

"Derecho a la salud. Si bien no es en sí mismo un derecho fundamental, si puede llegar a ser efectivamente protegido, cuando la inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hagan necesario garantizar este último, a través de la recuperación del primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad. De ahí que el derecho a la salud sea un derecho protegido por vía tutelar, en los eventos en que por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas. Por consiguiente, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos, etc., pueden ser objeto de protección constitucional, en situaciones en que la salud adquiere por conexidad con el derecho a la vida, el carácter de derecho fundamental..." (Corte Constitucional M.P. Dr. Rodrigo Escobar Gil Sentencia 24 de febrero de 2003).

De igual forma, la Corte Constitucional, en sentencia del 04 de diciembre de 1998 M.P. Fabio Morón Díaz, indicó:

"Derecho a la vida y la seguridad social. La salud y la integridad física son objetos jurídicos identificables, derivados de la vida humana que los abarca de manera directa. Por ello, cuando se habla del derecho a la vida se comprende necesariamente los

X

derechos a la salud e integridad física, porque lo que se predica del género también cubija a cada una de las especies que lo integran. No solamente el estado es responsable de proteger la vida a los asociados, sino que el derecho a la vida como todos los derechos fundamentales es también responsabilidad constitucional de los particulares. La protección a la persona humana se concreta frente a los actos u omisiones del Estado como de los particulares”.

Por otro lado menciona el alto organismo Constitucional en sentencia T-528 del 23 de julio de 1999.

“Derecho a la salud. El relación con su protección constitucional se distinguen dos connotaciones: de un lado, la salud adquiere el rango de fundamental cuando está en riesgo el derecho a la vida u otro derecho fundamental, por ende, es susceptible de amparo a través de la tutela (...).”

“Los tratamientos médicos quirúrgicos y la entrega de medicamentos por parte de las empresas promotoras de salud pueden ordenarse por vía de tutela cuando se ampara la salud como derecho fundamental por conexidad.”

DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA:

El derecho a la dignidad humana se encuentra indicado en el artículo 1 de la Constitución Política de Colombia, el cual menciona:

“Colombia es un Estado social derecho (...) fundado en el respeto de la dignidad humana”.

Considero su señoría, que con la no prestación del servicio de una Unidad de Cuidados Intensivos se está vulnerando el derecho a la vida y vulnerando su dignidad humana.

La Corte Constitucional en sentencia C-425 del 26 de abril de 2005 mencionó:

“... la dignidad humana deviene en eje central del Estado Colombiano como Estado Social de Derecho. Es este el encargado por velar constantemente por la garantía, permanencia, protección y restablecimiento de la dignidad humana”.

Como principio, la dignidad humana, se vierte al interior de todos los derechos fundamentales que la reafirman dentro de nuestro Estado Constitucional y democrático. Son los derechos fundamentales y el respeto a estos, los que ponen en evidencia la trascendencia de la dignidad humana al interior de nuestra sociedad”.

“De tal suerte, la dignidad humana es salvaguarda cuando se protegen los derechos fundamentales. Estos derechos implican una serie de prestaciones por parte del Estado con el propósito de no verse vulnerados. Las acciones que efectúe el aparato estatal en materia de trabajo, de salud, de educación, de servicios públicos, entre otras, van sin duda encaminadas directa o indirectamente a resguardar los derechos fundamentales y en consecuencia a respetar la dignidad humana.”

“Ahora bien, en aras de respetar la dignidad humana y de proteger los derechos fundamentales, el Estado Colombiano ha puesto especial énfasis en la protección al trabajo (a) y en la prestación del Servicio público de Seguridad Social (b) ambos estos en desarrollo del Estado Social de Derecho”.

PRETENSIONES

Teniendo en cuenta lo anteriormente indicado, solicito de forma respetuosa SE REALICEN LAS SIGUIENTES DECLARACIONES:

1. TUTELAR LOS DERECHOS FUNDAMENTALES de SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA Y DIGNIDAD HUMANA, a favor de mi hermana OFELIA GUARACA SALAZAR, identificada con cedula de ciudadanía No 40.614.795 expedida en Florencia – Caquetá.
2. Como consecuencia, ORDENAR A CAPRECOM EPS la remisión inmediata a una Unidad de Cuidados Intensivos a mi hermana OFELIA GUARACA SALAZAR, identificada con cedula de ciudadanía No 40.614.795 expedida en Florencia – Caquetá, y se le brinde todos los servicios y tratamientos médicos requeridos para salvaguardar su salud, su vida y su dignidad humana.

DOCUMENTOS QUE ANEXO CON LA TUTELA COMO PRUEBAS

1. Fotocopia de la cedula de ciudadanía del agente oficioso Nelly Guaraca Salazar
2. Fotocopia de la cedula de ciudadanía de mi Hermana Ofelia Guaraca Salazar.

PRUEBAS QUE SE SOLICITAN DE OFICIO

1. Copia de la historia clínica si su señoría lo ve pertinente en aras de demostrar la gravedad del estado de salud de mi hermana.
2. Copia de las últimas valoraciones medicas realizadas a mi hermana que aún no hayan sido incluidas en la historia clínica de mi hermana.
3. Copia del certificado de la calidad de desplazada de mi hermana.

NOTIFICACIONES

La accionada EPS CAPRECOM recibirá notificaciones en el Barrio el Prado frente a la Procuraduría General de la Republica Regional Caquetá.

La suscrita recibirá notificaciones en la Secretaría de Educación Departamental Calle 15 Carrera 10 Esquina Teléfono 4352817 – 4355423 de Florencia Caquetá.

Atentamente,


NELLY GUARACA SALAZAR
C.C 40.771.741 de Florencia

COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.771.741

GUARACA SALAZAR

APELLIDOS
NELLY

NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA


 FECHA DE NACIMIENTO 27-JUL-1968
 MILAN
 (CAQUETA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.58
 ESTATURA O+
 G.S. RH F
 SEXO
 14-DIC-1987 FLORENCIA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
 REGISTADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
 INDICE DERECHO

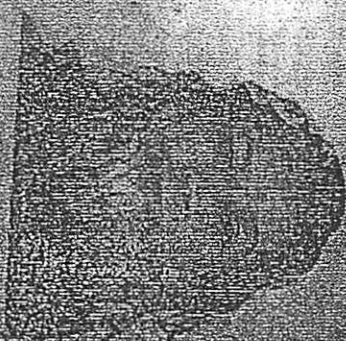
 A-4400100-00575331-F-0040771741-20140519
 0038724545A 3
 8082786287

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 40.614.795

ABELLIDOS
GUARACA SALAZAR

NOMBRES
OFELIA

SEÑAL
OFELIA Guaraca



FECHA DE NACIMIENTO 23-ABR-1964
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

ESTATURA 1.51 O+ SEXO F
G.S. RH

13-JUN-2003 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
SALAZAR, GUARACA, OFELIA



23-ABR-1964 40.614.795 15-004-03-729-07-0209 000290670002 1256-228

Florencia, 16 de septiembre de 2015

OFICINA DE COORDINACION ADMINISTRATIVA
No. Radicación : OAFLA57549 No. Anexos : 0
Fecha : 16/09/2015 Hora : 08:25:10
Dependencia : Juzg. Penal Oto Adolescentes Florencia
DESCRIP: F18-NELLY GUARACA SALAZAR
CLASE : RECIBIDA

SEÑORES
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
Florencia

ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA CONTRA CAPRECOM EPS. EMPRESA PRESTADORA DE SALUD DE FLORENCIA CAQUETÁ.

En atención a la Acción de Tutela impetrada por NELLY GUARACA SALAZAR, identificada con cedula de ciudadanía No 40.771.741 expedida en Florencia, como agente oficioso de la Señora OFELIA GUARACA SALAZAR, identificada con cedula de ciudadanía No 40.614.795 expedida en Florencia contra EPS CAPRECOM, comedidamente solicito a su señoría decretar las medidas provisionales necesarias para salvaguardar los derechos fundamentales de mi hermana como son la salud en conexidad con la vida, toda vez que se encuentra en un estado de vida o muerte.

Igualmente, anexo a la acción de tutela la Epicrisis y la Historia Clínica de OFELIA GUARACA SALAZAR, identificada con cedula de ciudadanía No 40.614.795 expedida en Florencia.

NOTIFICACIONES:

La accionada EPS CAPRECOM recibirá notificaciones en el Barrio el Prado frente a la Procuraduría General de la Republica Regional Caquetá.

La suscrita recibirá notificaciones en la Secretaría de Educación Departamental Calle 15 Carrera 10 Esquina Teléfono 4352817 – 4355423 de Florencia Caquetá.

Atentamente,


NELLY GUARACA SALAZAR
C.C 40.771.741 de Florencia



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTE

FECHA

2015-09-14

HORA

11:27

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA

Codigo: 180010002501

Telefono: 00 4352070

Indicativo Número

Dirección Prestador: DIAGONAL 20 No 7-93

Departamento: CAQUETA

Municipio: FLORENCIA

NIT

X

891180098

5

CC

Número

DV

DATOS DEL PACIENTE

GUARACA

SALAZAR

OFELIA

NO TIENE

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo documento de Identificación

☐ Registro Civil☐ Pasaporte☐ Tarjeta de Identidad☐ Adulto sin Identificación☒ Cédula de Ciudadanía☐ Menor sin Identificación☐ Cédula de Extranjería

40614795

Número Documento de Identificación

Dirección de Residencia Habitual: PARCELA SAN RAFAEL

Fecha de Nacimiento

1984-04-23

Departamento: CAQUETA

Municipio: MILAN

Teléfono:

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM EPS

CODIGO:

EPS020

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

GUARACA

SALAZAR

OFELIA

NO TIENE

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo documento de Identificación

☐ Registro Civil☐ Pasaporte☐ Tarjeta de Identidad☐ Adulto sin Identificación☒ Cédula de Ciudadanía☐ Menor sin Identificación☐ Cédula de Extranjería

40614795

Número Documento de Identificación

Dirección de Residencia Habitual: PARCELA SAN RAFAEL

Departamento: CAQUETA

Municipio: MILAN

Teléfono:

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre GAVIRIA SILVA MARIA ELENA

Servicio que solicita la referencia: HOSPITALIZACION INTERNACION III

Servicio para el cual se solicita la referencia UCI ADULTOS

Telefono:

00

4352070

Indicativo

Número

Telefono Celular:

ANAMNESIS

Enfermedad Actual:

PACIENTE CON CC DE 4 DIAS DE PRESENCIA DE DOLOR EN EPIGASTRIO, SIN PRESENCIA DE IRRADIACION, EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES, DIARREA EN MULTIPLES OCASIONES, CON PRESENCIA DE COLURUA. REFIEREN EPISODIOS PREVIOS SIN PRESENCIA DE OTRA SINTOMATOLOGIA.

Motivo de Consulta:

REMITIDA CON DX DOLOR ABDOMINAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/90 mmHg

TAM: 105,00 mmH

FC: 80 lpm

FR: 20 rpm

T: 36 °C

SO2: 96%

PESO: 60

KG

TALLA: 163 CM

IMC: 22,58 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:

☒ N☐ AN

NORMOCEFALO

Ojos:

☒ N☐ AN

PUPILAS REACTIVAS

ORL:

☒ N☐ AN

MUCOSA ORAL HUMEDA

Cuello:

☒ N☐ AN

SIMETRICO

Tórax:

☒ N☐ AN

SIMETRICO RSCS RITMICOS RSRs SIN PRESENCIA DE AGREGADOS

Abdomen:

☒ N☐ AN

BLANDO, DEPRESIBLE, PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION EN EPIGASTRIO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITON

Genitourinario:

☒ N☐ AN

EUTROFICAS

Extremidades:

☒ N☐ AN

SIN PRESENCIA DE DEFICIT A EL MOMENTO DEL EXAMEN

Neurológica:

☒ N☐ AN

Piel:

☒ N☐ AN

Observaciones:

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Impreso el 15/09/2015 a las 18:19:38 Por el Usuario 126 - LUZ DARY LOPEZ ESTUPIÑAN

Indigo Crystal.Net - Powered by INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA NIT: 000000891180098

14/09/2015 08:25:42	SODIO		23	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	132.4		Folio Inter:	25
14/09/2015 08:25:42	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)		23	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	16.9 SEGU		Folio Inter:	28
14/09/2015 08:25:42	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)		23	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	49.8 SEGUN		Folio Inter:	28
14/09/2015 08:25:42	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)		23	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL		Folio Inter:	38
14/09/2015 11:03:29	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA		25	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	59.22 U /L		Folio Inter:	28
14/09/2015 11:03:29	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK		25	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	218 U /L		Folio Inter:	28
14/09/2015 11:08:03	TROPONINA I, CUANTITATIVA		28	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVO		Folio Inter:	28
14/09/2015 23:42:16	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		31	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	7.20 PCO2 34 MM DE HG PO DE 33 MM DE HG . HCO3 13.3 MOL/L		Folio Inter:	33
14/09/2015 23:42:16	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON		31	<input type="checkbox"/>
Interpretación:			Folio Inter:	38
15/09/2015 08:10:17	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		33	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	PH: 7.20 PCO2: 34 PO2: 33 HCO3: 13.3 ACIDO METABOLICA DESCOMPENSADA		Folio Inter:	38
15/09/2015 09:13:14	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		35	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	PH: 7.23 PCO2: 35 PO2: 98 HCO3: 14.7 ACIDO METABOLICA DESCOMPENSADA		Folio Inter:	38
10/09/2015 17:58:58	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	BAJO VOLTAJE		Folio Inter:	25
10/09/2015 17:58:58	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA		4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	PACIENTE QUE INGRESA CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL , DIAFORESIS , E HIPOT		Folio Inter:	6
10/09/2015 17:58:58	CALCIO POR COLORIMETRIA *		4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL		Folio Inter:	6
10/09/2015 17:58:58	CLORO [CLORURO]		4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	BAJO		Folio Inter:	6
10/09/2015 17:58:58	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA		4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL		Folio Inter:	6
10/09/2015 17:58:58	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK		4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL		Folio Inter:	6
10/09/2015 17:58:58	MAGNESIO		4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL		Folio Inter:	6
10/09/2015 17:58:58	POTASIO		4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL		Folio Inter:	6
10/09/2015 17:58:58	SODIO		4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	HIPONATREMIA		Folio Inter:	6
10/09/2015 17:58:58	TROPONINA I, CUANTITATIVA		4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVA		Folio Inter:	6
10/09/2015 17:58:58	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON		4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	IMAGEN RADIOPACA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, DESCARTAR PATOLOGIA NEOPLASICA		Folio Inter:	9
11/09/2015 02:47:29	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX		6	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	GRAN OPACIDAD EN PULMON IZQUIERDO (MASA)		Folio Inter:	10
11/09/2015 02:47:29	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA		6	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	LIMITE SUPERIOR		Folio Inter:	9
11/09/2015 02:47:29	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK		6	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL		Folio Inter:	9
11/09/2015 02:47:29	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS		6	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL		Folio Inter:	9
11/09/2015 02:47:29	POTASIO		6	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL		Folio Inter:	9
11/09/2015 02:47:29	SODIO		6	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	DISMINUIDO		Folio Inter:	9

TIENE REPORTE DE TROPONINA NEGATIVA, CK TOTAL Y MB: NORMAL, HIPONATREMIA, POTASIO NORMAL. RX DE TORAX: AUMENTO DE LA TRAMA PARAHILIAR, IMAGEN SUGESTIVA DE MASA PULMONAR IZQUIERDA CON DESVIACION DE LA TRAQUEA.

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y TORACICO, CON ENZIMAS CARDIACAS INICIALES NEGATIVAS, PERO CON IMAGEN SUGESTIVA DE MASA A NIVEL PULMONAR IZQUIERDA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DISTRESS RESPIRATORIO.

PLAN:
CONTINUA MANEJO INSTAURADO
SS ENZIMAS CARDIACAS DE CONTROL, ELECTROLITOS, CREATININA, TAC DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADO.
REVALORACION POR MEDICINA INTERNA
CSV-AC

OBSERVACION URGENCIAS

11/09/2015 8:13:03

SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDIO DE CONTRASTAE PARA REALIZAR TAC DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADO.

OBSERVACION URGENCIAS

11/09/2015 9:55:23

MEDICINA GENERAL TURNO MAÑANA

S: PACIENTE QUE INGRESOR POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL, DEPOSICIONES DIARREICAS, NAUSEAS Y EMESIS, DIAFORESIS E HIPOTENSION.
ACTUALMENTE REFIERE DISMINUCION DE DOLOR ABDOMINAL, NIEGA DOLOR TORACICO O EQUIVALENTES ANGINOSOS.

O: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, SV: TA: 100/60mmHg; FC: 72, FR 20, SATO2: 97% CON OXIGENO POR CANULA NASAL, MUCOSAS SEMIHUMEDAS, C/P: RS CS RS, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, NO AGREGADOS, SIN TIRAJES SUBCOSTALES, NI RETRACCIONES, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALTISMO +, DOLOR LEVE A LA PALPACION DE EPIGASTRIO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES: MOVILES, SIN EDEMAS, NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE

TIENE REPORTE DE TROPONINA NEGATIVA, CK TOTAL Y MB: NORMAL, HIPONATREMIA, POTASIO NORMAL, CREATININA NORMAL, RX DE TORAX: AUMENTO DE LA TRAMA PARAHILIAR, IMAGEN SUGESTIVA DE MASA PULMONAR IZQUIERDA CON DESVIACION DE LA TRAQUEA.

ANALISIS: PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y TORACICO, CON ENZIMAS CARDIACAS INICIALES Y DE CONTROL NEGATIVAS, HIPONATREMIA EN CORRECCION, RX TORAX CON IMAGEN SUGESTIVA DE MASA A NIVEL PULMONAR IZQUIERDA, TIENE PENDIENTE TAC DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO ALTERACION DEL PATRON RESPIRATORIO, NO SIRS, NO BAJO GASTO, AFEBRIL, PENDIENTE REVALORACION POR MEDICINA INTERNA, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

PLAN:
CONTINUA MANEJO INSTAURADO
PENDIENTE TAC DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADO
PENDIENTE REVALORACION POR MEDICINA INTERNA
CSV-AC

OBSERVACION URGENCIAS

11/09/2015 13:57:55

MEDICINA INTERNA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE
1. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO. HIPONATREMIA
2. DOLOR ABDOMINAL
3. MASA EN TORAX

S: PACIENTE QUE INGRESA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL, DIAFORESIS, ANSIEDAD Y AGITACION, EN QUIEN SE DOCUMENTA HIPONATREMIA AL INGRESO. EN EL MOMENTO REFIERE SENTIRSE BIEN, DISMINUCION DEL DOLOR. NO FIEBRE.

O: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, SV: TA: 118/64 mmHg; FC: 57, FR 16, T 37° SATO2: 97% CON OXIGENO POR CANULA NASAL, MUCOSAS HUMEDAS, CARDIOPULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO DE PREDOMINIO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, NO AGREGADOS, NO RETRACCIONES, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALTISMO +, DOLOR LEVE A LA PALPACION DE EPIGASTRIO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES: MOVILES, SIN EDEMAS, NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

PARACLINICOS:
BIOMARCADORES CARDIACOS NEGATIVOS. SODIO 109. K 4.04
ECOGRAFIA ABDOMINAL NORMAL
RX TORAX: IMAGEN RADIOOPACA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. DESCARTAR PATOLOGIA NEOPLASICA.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, HIDRATADA. SIN SIRS. SIN DETERIORO CLINICO. CON ELECTROLITOS DE CONTROL QUE MUESTRAN PERSISTENCIA DE HIPONATREMIA POR LO QUE CONTINUA REPOSICION, CARDIOENZIMAS NEGATIVAS. EN RADIOGRAFIA DE TORAX SE OBSERVA IMAGEN EN PULMON IZQUIERDO RADIOOPACA QUE ES NECESARIO DESCARTAR NOPLASIA POR LO QUE SE SOLICITO TAC DE TORAX. SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A NEUMOLOGIA.

PLAN:

SE ABRE FOLIO PARA CARGAR INSUMOS DE CATETER SUBCLAVIO

OBSERVACION URGENCIAS

12/09/2015 18:31:23

RX DE TORAX SIN NEUMOTORAX POR LO CUAL SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL CONTINUA MANEJO POR MEDICINA INTERNA

OBSERVACION URGENCIAS

12/09/2015 22:11:32

PACIENTE CON DIAGNOSTICO Y MANEJO ANOTADOS
CON HIPONATREMIA EN REPOSICION POR VIA CENTRAL
PENDIENTE HOSPITALIZAR Y REMISION A NEUMOLOGIA
EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIGNOS VITALES ESTABLES

HOSPITALIZACION INTERNACION III

13/09/2015 10:39:02

MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS DE

1. HIPONATREMIA MODERADA
2. MASA EN TORAX??
3. DILATACION ANEURISMATICA DE LA AORTA?

S: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES (HIJAS) QUIENES REFIEREN QUE DUERME MUCHO NO REFIEREN OTRA SINTOMATOLOGIA
O: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES EN EL MOMENTO PACIENTE CON SOMNOLIENTA ALERTABLE CON SIGNOS
VITALES DE: TA: 100/60. FC: 88. FR: 18. T: 36 SATO2: 96 CON FIO2: 0.21
NORMOCEFALA ESCLERAS ANTERIORES MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO:
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO DE PREDOMINIO CAMPO PULMONAR IZQUIERDO NO AGREGADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS
SIN SOPLES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA PERFUSION
DISTAL CONSERVADA

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO EN REPOSICION DE SODIO CON SOLUCION SALINA HIPERTONICA
POR CATETER CENTRAL SE SOLICITAN ELECTROLITOS DE CONTROL, DE ENCONTRARSE SODIO DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES
SUSPENDER INFUSION, PACIENTE QUIEN ESPERA REMISION A NEUMOLOGIA PARA ESTUDIO DE MASA EN TORAX, SE CONTINUA MISMO
MANEJO INSTAURADO HASTA QUE SE APRUEBE REMISION.

PLAN:

- CONTINUA REMISION A NEUMOLOGIA
- 12 AMPOLLA DE NATOL EN 380 CC SSN PASAR A 15 CC HORA POR ACCESO CENTRAL
- SS ELECTROLITOS DE CONTROL SI SODIO EN RANGOS NORMALES SUSPENDER INFUSION
- RESTO IGUAL
- CSV-AC

HOSPITALIZACION INTERNACION III

13/09/2015 14:05:33

MEDICINA GENERAL

SE ATIENDE LLAMADO: PACIENTE PRESENTA GLUCOMETRIA 20 mg/dl.

AL EXAMEN FISICO: PACIENTE SOMNOLIENTA, AFEBRIL, HIDRATADA

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALIA, PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NO RIGIDEZ NUCAL,
CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO PERMEABLE
TORAX: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO MASAS
EXTREMIDADES: MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES
NEUROLOGICO: PACIENTE SOMNOLIENTA, LOCALIZA ESTIMULO DOLOROSO, NO DEFICIT MOTOR APARENTE

A/ PACIENTE CURSA CON HIPOGLICEMIA SINTOMATICA, SE ENCUENTRA CON ALTERACION DE LA CONSCIENCIA, SIN DIFICULTAD
RESPIRATORIA. SE INDICA APOORTE DE GLUCOSA. SE VALORARA NUEVAMENTE. CONTROL GLUCOMETRICO EN UNA HORA.

PLAN

DAD 10% 300 CC IV BOLO
CONTROL GLUCOMETRICO CADA HORA
AVISAR CAMBIOS

HOSPITALIZACION INTERNACION III

13/09/2015 15:02:17

HOSPITALIZACION INTERNACION III
14/09/2015 11:06:03
SS TROPONINA I
HOSPITALIZACION INTERNACION III

NOTA MEDICINA INTERNA

AL MOMENTO DE LA RONDA 9 AM PACIENTE EN ESTUPOR HIPOTENSA

FAMILIAR DESCONOCE CONDICIONES CLINICAS ADICIONALES A HIPOTIRROIDISMO PREVIO CON MULTIPLES MANEJOS EN VARIAS INSTITUCIONES, IMAGEN DE TORAX REGISTRA FIBROSIS PULMONAR CON CICATRICES PLEURALES ANTIGUAS Y ENFISEMA CENTROLUBILAR AUMENTO DE DIAMETRO DE TRONCO PULMONAR, OPACIDAD DE ASPECTO LIQUIDO PERIAORTICO, SIN IMAGEN DE ANEURISMA DEFINIDO OTRO LABORATORIOS: NA: 132.4 K:3.02 BUN: 7.69 CREATININA: 1.71 CL: 97.2 HEMOGRAMA: L5230 HG: 14.11 PLT: 295000 N: 63% GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA
FIO2 30% SATURACION 92% FR: 17 HIPOVENTILACION CON CREPTOS GRUESOS EN BASES SIN MEGALIAS SIN EDEMAS BRADIPRAXIA REFLEJA IVV SIMETRICA NO HAY RIGIDEZ NUCLAL FACIES MIXEDEMATOSA
DX
1. CHOQUE MIXTO
2. MIXEDEMA
3. INSUFICIENCIA SUPRARRENAL
4. DESNUTRICION
5. FIBROSIS PULMONAR
6. EMBOLIA PULMONAR ??
7. ESTUPOR
SE INDICA REMISION INMEDIATA A UCI SE ROTA ESTEROIDE AUMENTANDO ACTIVIDAD MINELAROCORTICOIDE SE AJUSTAN INOTROPICOS SE SOLICITAN MARCADORES CARDIACOS SE INICIA TRATAMIENTO PARA PROBABLE TEP.

PLAN:
REMISION A UCI URGENTE
TRANSPORTE EN AMBULANCIA MEDICALIZADA
O2D 10% A 20cc HORA
ENOXAPARINA 60mg CADA 12 HORAS
BETAMETASONA 4mg IV CADA 6 HORAS
NORADRENALINA 2 AMPO 100 CC DE SSN 0.9% PASAR A 5 CC HORA
DOPAMINA 2 AMP 250 CC DE SSN 0.9% PASAR A 15cc HORA
LEVOTIROXINA 200ug DIA
RANITIDINA 50mg CADA 8 HORAS
SS DIMERO D, ENZIMAS CARDIACAS, EKG

GI10	Diagnostico	IMPRESION DIAGNOSTICA
R579	CHOQUE, NO ESPECIFICADO	Observaciones
E035	COMA MIXEDEMATOSO	Principal:
E039	HIPOTIRROIDISMO, NO ESPECIFICADO	dx
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN	Manejo Extramural
1260	EMBOLIA PULMONAR CON MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO	dx
01	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	dx
R11X	NAUSEA Y VOMITO	Manejo Extramural
REMITIDA CON DX DOLOR ABDOMINAL		
MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL		
Medicamento		
BETAMETASONA 4mg/1ml SLN INYECTABLE		
CEFTRIAXONA 1g POLVO PARA RECONSTITUIR SLN INYECTABLE AMPOLLA		
DOPAMINA CLORHIDRATO AMPOLLA 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE		
FENTANIL 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA		
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 80MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE		

E.S.E. HOSPITAL MARIA INMACULADA

E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA

NIT: 000000891180098

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 501281 Fecha Historia: 15/09/2015 17:53:45 # Autorización: HX Página 1/3
Fecha Ingreso: 10/09/2015 11:06:09 Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Identificación: 40614795 Nombres: OFELIA Apellidos: GUARACA SALAZAR
Número de Folio: 38 Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - HOSPITALIZACION INTERNACION III

IDENTIFICACION

Apellidos: GUARACA SALAZAR Tipo Documento: CC Numero: 40614795
Nombres: OFELIA Edad: 51 Años 04 Meses 22 Dias (23/04/1964)
Dirección: PARCELA SAN RAFAEL - OTROS - MILAN Sexo: FEMENINO
Teléfono: 3108892229 Grupo: RH:
Entidad: CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Responsabl e: CAPRECOM EPS
Seguridad Social: CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERA Grupo Étnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES
Profesión: GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
R579	CHOQUE, NO ESPECIFICADO	dx	<input checked="" type="checkbox"/>
E035	COMA MIXEDEMATOSO	DX	<input type="checkbox"/>
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	dx	<input type="checkbox"/>
E88X	DEPLECION DEL VOLUMEN		<input type="checkbox"/>
I260	EMBOLIA PULMONAR CON MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO	DX	<input type="checkbox"/>
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		<input type="checkbox"/>
R11X	NAUSEA Y VOMITO		<input type="checkbox"/>

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación
33	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	PH: 7.20 PCO2: 34 PO2: 33 HCO3: 13.9 ACIDO METABOLICA DESCOMPENSADA
35	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	PH: 7.23 PCO2: 35 PO2: 98 HCO3: 14.7 ACIDO METABOLICA DESCOMPENSADA

OBJETIVO ANALISIS

NOTA EVOLUCION MEDICO GENERAL

PACIENTE 51 AÑOS DE EDAD CON DX:
1. CHOQUE MIXTO
2. MIXEDEMA
3. INSUFICIENCIA SUPRARRENAL
4. DESNUTRICIÓN
5. NAC
6. ESTUPOR

S/ ACUDO A LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE PRESENTA HIPOTENSION, PACIENTE BAJO SEDACION CON IOT, DIURESIS POR SONDA, CON SONDA NSG
O/PACIENTE DESNUTRIDA EN MAL ESTADO GENERAL, FACIES MIXEDEMATOSA, TA: 50/30 FC: 122 FR: ASISTIDA A 18 RPM SAT: 95% CON FIO2: 0.35 CON SOPORTE VENTILATORIO E IOT.
ISOCORIA NORMOREACTIVA ESLCERAS ANICTERICAS MUCOSAS HUMEDAS SE OBSERVA TUBO ENDOTRAQUEAL CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO RUIDOS CARIDACOS RITMICOS SIN SOPLOS HIPOVENTILACION CON CREPITOS GRUESOS EN BASES SIN MEGALIAS SIN EDEMAS, EXTREMIDADES SIMETRCIAS PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLOGICO: PERSISTE ESTUPOROSA

Profesional:	JADER MAURICIO PERDOMO MUÑOZ	Identificación:	40614795
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Nombre:	OFELIA
Tarjeta Prof. #	7169	Apellido:	GUARACA SALAZAR

Ingreso: 501281

Fecha ingreso: 10/09/2015 11:06:09

Autorización: HX

Causa del ingreso: Enfermedad general adulto

Apellidos: GUARACA SALAZAR

Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - HOSPITALIZACION INTERNACION III

Número de Folio: 38

Identificación: 40614795

Nombres: OFELIA

Página: 2/3

AV. PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON CHOQUE MIXTO CON SOPORTE VENTILATORIO E INOTRÓPICO, EN QUIEN REPORTE OFICIAL DE TAC DE TORAX MUESTRA PROCESO BRONCONEURMÓNICO YA SE INICIO MANEJO CON CEFTRIAXONA, PENDIENTE ESPERA DE REMISION A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS URGENTE, PACIENTE PRESENTEA HIPOTENSION SE AUMENTA DOSIS DE INOTRÓPICOS Y VASOACTIVOS, SE OBTIENE TA: 101/71, SE INDICA AUMENTA FR 20 RPM PARA MEJORAR ESTADO METABOLICO, SS GASES ARTERIALES DE CONTROL POSTERIOR AL AUMENTO, SE CONTINUA MANEJO EN PISO HASTA QUE EPS DEFINA REMISION, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MUERTE SUBITA, SE EXPLICA CONDUCTA FAMILIARES QUIENES ENTIENDEN YA ACEPTAN.

PLAN:

REMISION A UCI URGENCIA VITAL

TRANSPORTE EN AMBULANCIA MEDICALIZADA

SOPORTE VENTILATORIO FIO2: 35 RPM: 18

DAD 10% PASAR A 50 CC HORA

ENOXAPARINA 60mg CADA 12 HORAS

BETAMETASONA 4mg IV CADA 6 HORAS

NORADRENALINA 2 AMPRO 100 CC DE SSN 0.9% PASAR A 25 CC HORA

DOPAMINA 2 AMP 250 cc DE SSN 0.9% PASAR A 20 CC HORA

CEFTRIAXONA 2 g CADA 12

LEVOTIROXINA 200ug DIA

RANITIDINA 50mg CADA 8 HORAS

OMEPRAZOL IV 3 AMPREN 500cc PASAR A 40 CC HORA

FENTANIL 3AMP EN 70cc PASAR A 5 CC HORA

MIDAZOLAM 6 AMP EN 70cc PASAR A 5 CC HORA

MONITORIZACION CONTINUA

SS GASES ARTERIALES CONTROL

CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

DIETA

NADA VIA ORAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS:

(N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Dias Tratamiento)

Administración:

50.00 mg Cada 8 Hora(s) Via:

INTRA VENOSA

120.00 mg Cada 12 Hora(s) Via:

INTRA VENOSA

AMPOLLA

Indicaciones: 120 MGS EN 500 CC SSN PASAR EN 12 H

HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60MG/0.6ML

SOLUCION INYECTABLE

Indicaciones: HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60 MG SC CADA 12 HORAS

SUBCUTANEA

60.00 mg Cada 12 Hora(s) Via:

8.00 mg Cada 24H

Indicaciones: 2 AMPOLLAS DE NORADRENALINA EN 100CC DE SSN PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 25 CC HORA

SOLUCION INYECTABLE

Indicaciones: DILUIR EN 100 CC SSN PASAR HA 20 CC HORA

BETAMETASONA 4mg/1ml SLN INYECTABLE

4.00 mg Cada 6 Hora(s) Via:

INTRA MUSCULAR

Indicaciones: BETAMETASONA 4 MG EV CADA 6 HORAS

LEVOTIROXINA 100MCG TABLETA

JADER MAURICIO PERDOMO MUNOZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Identificación: 40614795

Nombre: OFELIA

Apellido: GUARACA SALAZAR

Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA NIT: 000000891180088

Ingreso: 501281 Fecha Historia: 15/09/2015 17:53:45 # Autorización: HX Página 30
Fecha Ingreso: 10/09/2015 11:06:09 Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Identificación: 40614795 Nombres: OFELIA Apellidos: GUARACA SALAZAR
Número de Folio: 38 Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - HOSPITALIZACION INTERNACION III

Indicaciones: LEVOTIROXINA 200 MICROGRAMOS AHORA		Continuo	
CEFTRIAXONA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR SLN INYECTABLE AMPOLLA	2.00 Gr Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	30.00 ml Dosis Única Via: INTRAVENOSA	Dosis Unica	1
Indicaciones: PARA SEDACION			
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	35.00 mg Dosis Única Via: INTRAVENOSA	Dosis Unica	1
Indicaciones: PARA SEDACION CONTINUA			
OXIGENO MEDICINAL 99% PARA INHALACION CILINDRO X 6.5 M3	3.00 Apl Cada 1 min(s) Via: NASAL	Tratamiento Continuo	5

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Líquido:	Administración:
Infusión de LACTATO RINGER	50 ml de LACTATO RINGER cada hora
Infusión de DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL BOLSA	50 ml de DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL BOLSA cada hora

MEDICAMENTOS SUSPENDIDOS:

Medicamento:	Administración:	Motivo de Suspensión:
FUROSEMIDA 20 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
Datos Clínicos Relevantes:	CONTROL AHORA	

DESTINO
CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: JADER MAURICIO PERDOMO MUÑOZ

Profesional: JADER MAURICIO PERDOMO MUÑOZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 7169
Identificación: 40614795
Nombre: OFELIA
Apellido: GUARACA SALAZAR

Ingreso: 501281 Fecha Historia: 15/09/2015 12:30:29 # Autorización: HX Página 1/4
Fecha Ingreso: 10/09/2015 11:06:09 Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Identificación: 40614795 Nombres: OFELIA Apellidos: GUARACA SALAZAR
Número de Folio: 36 Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - HOSPITALIZACION INTERNACION III

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GUARACA SALAZAR Tipo Documento: CC Numero: 40614795
Nombres: OFELIA Edad: 51 Años 04 Meses 22 Días (23/04/1964)
Dirección: PARCELA SAN RAFAEL - OTROS - MILAN Sexo: FEMENINO
Teléfono: - 3108892229 Grupo: RH:
Entidad CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Responsabl CAPRECOM EPS
e:
Seguridad Social: CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES Tipo Afiliado: NO APLICA
CAPRECOM EPS
Estado Civil: SOLTERA Grupo Étnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES
Profesión: GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
R579	CHOQUE, NO ESPECIFICADO	dx	<input checked="" type="checkbox"/>
E035	COMA MIXEDEMATOSO	DX	<input type="checkbox"/>
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	dx	<input type="checkbox"/>
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN		<input type="checkbox"/>
I260	EMBOLIA PULMONAR CON MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO	DX	<input type="checkbox"/>
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		<input type="checkbox"/>
R11X	NAUSEA Y VOMITO		<input type="checkbox"/>

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación
23	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	NORMAL

Resultados de la Muestra 1

Análitos	Valor	Observación
Hor. Estimulante de la Tiroides-TSH	0.68 mIU/ml	Valor de referencia 0.3 - 3.6 mIU/mL, Técnica: QUIMIOLUMINISCENCIA

131 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

Espe 21 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

31 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

OBJETIVO ANALISIS

NOTA EVOLUCION MEDICO GENERAL

PACIENTE 51 AÑOS DE EDAD CON DX:

1. CHOQUE MIXTO
2. MIXEDEMA
3. INSUFICIENCIA SUPRARRENAL

Profesional: CUBILLOS MARINO JORGE ENRIQUE	Identificación: 40614795
Especialidad: MEDICINA INTERNA	Nombre: OFELIA
Tarjeta Prof. # 13096	Apellido: GUARACA SALAZAR

Ingreso: 501281 Fecha Ingreso: 10/09/2015 11:06:09 Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto # Autorización: HX

Página 2/4

Identificación: 40614795 Nombres: OFELIA Apellidos: GUARACA SALAZAR Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - HOSPITALIZACION INTERNACION III

4. DESNUTRICION

5. NAC

6. ESTUPOR

S/ PACIENTE BAJO SEDACION CON IOT, DIURESIS POR SONDIA
O/PACIENTE DESNUTRIDA EN MAL ESTADO GENERAL, FACIES MIXEDEMATOSA ESTUPOROSA TA:90/44 FC:130 FR: ASISTIDA A 18 RPM SAT: 98 % CON FIO2: 0.35 CON SOPORTE VENTILATORIO E IOT.
ISOCORIA NORMOREACTIVA ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS HUMEDAS SE OBSERVA TUBO ENDOTRAQUEAL CUELLO MOVL
TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS HIPOVENTILACION CON CREPITOS GRUESOS EN BASES SIN
MEGALIAS SIN EDEMAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS PERFUSION DISTAL CONSERVADA
NEUROLÓGICO: PERSISTE ESTUPOROSA

TAC TORAX OPINION:

- INFLTRADO ALVEOLAR DE DISTRIBUCION UNIVERSAL QUE PODRIA ESTAR EN RELACION CON BRONCONEUMONIA.
- DISCRETO ENGROSAMIENTO DEL INTERSTICIO PULMONAR PREDOMINANTEMENTE APICAL IZQUIERDO QUE CONDICIONA
CAMBIOS FIBROTICOS CON RETRACCION PARCIAL DEL CARDIOMEDIASTINO.
- DERRAME PLEURAL PEQUEÑO IZQUIERDO.
- RESTO DEL ESTUDIO SEGUN LA DESCRIPCION.

AV PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON CHOQUE MIXTO CON SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO, EN
QUIEN REPORTE OFICIAL DE TAC DE TORAX MUESTRA PROCESO BRONCONEUMONICO YA SE INICIO MANEJO CON
CEFTRIAXONA, PENDIENTE ESPERA DE REMISION A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS URGENTE, SE CONTINUA MANEJO EN
PISO HASTA QUE EPS DEFINA REMISION, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MUERTE SUBITA, SE EXPLICA CONDUCTA A
FAMILIARES QUIENES ENTIENDEN YA ACEPTAN, PENDIENTE GASES ARTERIALES DE CONTROL

PLAN:

REMISION A UCI URGENTE
TRANSPORTE EN AMBULANCIA MEDICALIZADA
SOPORTE VENTILATORIO FIO2: 35 RPM: 18
DAB: 10% PASAR A 50 CC HORA
ENOXAPARINA 60mg CADA 12 HORAS
BETAMETASONA 4mg IV CADA 6 HORAS
NORADRENALINA 2 AMPO 100 CC DE SSN0.9% PASAR A 22 CC HORA
DOPAMINA 2 AMP 250 cc DE SSN 0.9% PASAR A 15 cc HORA
CEFTRIAXONA 2 g CADA 12
LEVOTIROXINA 200ug DIA
RANITIDINA 50mg CADA 8 HORAS
OMEPRAZOL IV 3 AMPEN 500cc PASAR A 40 CC HORA
FENTANIL 3AMP EN 70cc PASAR A 5 CC HORA
MIDAZOLAM 6 AMP EN 70cc PASAR A 5 CC HORA
MONITORIAZACION CONTINUA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Dias Tratamiento)

Medicamento:

RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG/2ML SOLUCION

INYECTABLE

OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR

AMPOLLA

Indicaciones: 120 MGS EN 500 CC SSN PASAR EN 12 H

Profesional:

CUBILLOS MARINO JORGE ENRIQUE

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 13096

Apellido:

GUARACA SALAZAR

Nombre:

OFELIA

Identificación: 40614795

Administración:

50.00 mg Cada 8 Hora(s) Via:

INTRAVENOSA

Duración:

Tratamiento

Continuo

120.00 mg Cada 12 Hora(s) Via:

INTRAVENOSA

Tratamiento

Continuo

DT:

5

Ingreso: 501281 Fecha Historia: 15/09/2015 12:30:29 # Autorización: HX

Fecha ingreso: 10/09/2015 11:06:09 Causa del ingreso: Enfermedad general adulto Identificación: 40614795 Nombres: OFELIA Apellidos: GUARACA SALAZAR Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - HOSPITALIZACION INTERNA III

HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60MG/0.6ML 60.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: SUBCUTANEA Indicaciónes: HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60 MG SC CADA 12 HORAS 1 Tratamiento Continuo

NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 8.00 mg Cada 24H Indicaciónes: HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60 MG SC CADA 12 HORAS 1 Tratamiento Continuo

DOPAMINA CLORHIDRATO AMPOLLA 200MG/5ML 10.00 ml Dosis Unica Via: INTRAMUSCULAR Indicaciónes: 2 AMPOLLAS DE NORADRENALINA EN 100CC DE SSN PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 12 CC HORA 1 Tratamiento Continuo

FUROSEMIDA 20 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 20.00 mg Dosis Unica Via: INTRAVENOSA Indicaciónes: HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60 MG SC CADA 12 HORAS 1 Dosis Unica

BETAMETASONA 4mg/1ml SLN INYECTABLE 4.00 mg Cada 6 Hora(s) Via: INTRAMUSCULAR Indicaciónes: BETAMETASONA 4 MG EV CADA 6 HORAS 1 Tratamiento Continuo

LEVOTIROXINA 100MG TABLETA 200 mcg Cada 24H Indicaciónes: LEVOTIROXINA 200 MICROGRAMOS AHORA 1 Tratamiento Continuo

GEFIRAXONA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR SLN 2.00 Gr Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA Indicaciónes: LEVOTIROXINA 200 MICROGRAMOS AHORA 1 Tratamiento Continuo

FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 30.00 ml Dosis Unica Via: INTRAVENOSA Indicaciónes: PARA SEDACION 1 Dosis Unica

MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 35.00 mg Dosis Unica Via: INTRAVENOSA Indicaciónes: PARA SEDACION CONTINUA 1 Dosis Unica

OXIGENO MEDICINAL 99% PARA INHALACION CILINDRO 3.00 Apl Cada 1 min(s) Via: NASAL Indicaciónes: PARA SEDACION CONTINUA 5 Tratamiento Continuo

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Líquido: Infusion de LACTATO RINGER 50 ml de LACTATO RINGER cada hora Administración: 50 ml de DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL BOLSA cada hora Medicamentos SUSPENDIDOS: Medicamento: Administración: 1.50 mg Cada 6H 5 (Tratamiento Continuo) Motivo de Suspensión: AMPICILINA SODICA 1G - SULBACTAM SODICO 500 MG POLVO PARA RECONSTITUIR 1.50 mg Cada 6H 5 (Tratamiento Continuo) AMPOLLA AGETAMINOFEN 500 MG TABLETA 1000.00 mg Cada 8H 1 (Tratamiento Continuo)

CONTINUA EN LA UNIDAD DESTINO

Profesional: CUBILLOS MARINO JORGE ENRIQUE

Ingreso: 501281 Fecha Historia: 15/09/2015 12:30:29 # Autorización: HX Página 4/4
Fecha Ingreso: 10/09/2015 11:06:09 Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Identificación: 40614795 Nombres: OFELIA Apellidos: GUARACA SALAZAR
Número de Folio: 36 Ubicación: HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - HOSPITALIZACION INTERNACION III

Fecha De Visado 15/09/2015 15:32:00

Visado de Enfermería

Profesional: LEIDY YAMILE OSORIO MANRIQUE
Tarjeta Prof. # 30509665

Profesional: CUBILLOS MARINO JORGE ENRIQUE
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 13096

Identificación: 40614795
Nombre: OFELIA
Apellido: GUARACA SALAZAR

12

CONSTANCIA SECRETARIAL.- Florencia – Caquetá, 16 de septiembre de 2015. En la fecha se recibió acción de tutela, siendo accionante NELLY GUARACA SALAZAR, en contra de la CAPRECOM- EPS pasa al despacho de la señora juez para los fines que estime pertinentes.

CHRISTIE JOHANNA PERALTA ROJAS
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

Florencia, Caquetá. Dieciséis (16) de septiembre de dos mil quince.
Ref: Acción de Tutela.
Rad.: 18-001-31-18-001-2015-00467-00
Auto Interlocutorio No. 841

NELLY GUARACA SALAZAR, quien actúa en representación de su hermana OFELIA GUARACA SALAZAR, presenta acción de tutela en contra de CAPRECOM EPS.

PARA RESOLVER SE CONSIDERA

Revisada la solicitud que nos ocupa encontramos que por reunir los requisitos formales para su trámite según señala el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991; ser este Juzgado el competente a voces del artículo 86 de la Constitución Política y 37 del Decreto en mención y; haber sido repartida a este Despacho, se **AVOCA** conocimiento.

Adicionalmente se advierte la necesidad a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ y al HOSPITAL MARIA INMACULADA de Florencia (C.) toda vez que la decisión que se adopte en el presente proceso puede surtir efectos frente a la entidad vinculada.

De conformidad con el artículo 3º del Decreto en cita esto es, atendiendo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia se ordenarán desde ya las pruebas que el Despacho considera necesarias, conducentes y procedentes para el esclarecimiento de los hechos en que funda su petición el accionante.

En cuanto a la Medida Provisional solicitada, al estimarse procedente se ordenará a CAPRECOM EPS-S, que de manera **INMEDIATA** realice los trámites administrativos y presupuestales correspondientes para sea autorizada la REMISIÓN de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR a la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS de la CLÍNICA MEDILASER de Florencia (C.) en AMBULANCIA MEDICALIZADA y en su defecto, a otra Institución Médica fuera de la ciudad de Florencia (C.), para lo que deben suministrarse los gastos de TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACION a la paciente y su acompañante.

Si llega a demostrarse que es otra entidad la que debe asumir los gastos correspondientes, al momento de proferir sentencia se hará la autorización de recobro.

Por lo expuesto, el JUZGADO PENAL DE CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCION DE CONOCIMIENTO DE FLORENCIA, CAQUETA,

R E S U E L V E:

Primero.- Admitir la solicitud de Tutela impetrada por la señora NELLY GUARACA SALAZAR con C.C. Nro. 40.771.741, quien actúa en representación de su hermana OFELIA GUARACA SALAZAR en contra de CAPRECOM EPS-S, de manera oficiosa se vincula al presente tramite tutelar a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ y la E.S.E HOSPITAL MARIA INMACULADA de esta ciudad; a través de los directores respectivos y/o quien haga sus veces.

Segundo.- Notifíquese esta providencia por el medio más eficaz a las partes.

Tercero.- Decretar las siguientes pruebas:

I.- DE LA PARTE ACCIONANTE:

Ténganse como pruebas los documentos aportados por la parte actora para ser valorados en su oportunidad legal

II. DE OFICIO.

Con las facultades oficiosas consagradas en el artículo 180 del C.P.C. se decretan las siguientes pruebas:

1.- Solicítese a las entidades demandadas, se sirvan dar respuesta de conformidad con los hechos expuestos respecto de los aquí accionantes:

Cuarto.- Como medida Provisional, ordénese a CAPRECOM EPS-S, que de manera **INMEDIATA** realice los trámites administrativos y presupuestales correspondientes para sea autorizada la REMISIÓN de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR a la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS de la CLINICA MEDILASER de Florencia (C.) en AMBULANCIA MEDICALIZADA y en su defecto, a otra Institución Médica fuera de la ciudad de Florencia (C.), para lo que deben suministrarse los gastos de TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACION a la paciente y su acompañante.

Si llega a demostrarse que es otra entidad la que debe asumir los gastos correspondientes, al momento de proferir sentencia se hará la autorización de recobro.

Quinto.- De conformidad con lo regulado en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, se concede a las entidades accionadas un término de un (1) día para que den respuesta a los ordenamientos hechos a las mismas en esta providencia, advirtiéndosele que la omisión injustificada de enviar la prueba solicitada acarreará responsabilidades y a la aplicación de lo dispuesto en el artículo 52 del Decreto en mención.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

La Juez,


DIANA MEDINA TRUJILLO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

OFICIO Nº 8157
Florencia, Caquetá, 16 de septiembre de 2015.
Ref. Acción de Tutela.
Rad. 2015-00467-00

Señora:
NELLY GUARAZA SALAZAR
Calle 15 con carrera 10 esquina Secretaría de Educación Departamental
Teléfono 4352817-4355423- 3174428213
Ciudad

En cumplimiento a el Auto Interlocutorio No. 841 16 de septiembre de 2015, cordialmente me permito Informarle que a través de este Oficio se le notifica acción de tutela Interpuesta por **NELLY GUARACA SALAZAR** actuando en representación de su hermana **OFELIA GUARAZA SALAZAR**, en contra **CAPRECOM EPS y OTRO**, el cual en su parte RESOLUTIVA es del siguiente tenor: "...Por lo expuesto, JUZGADO PENAL DE CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE FLORENCIA, CAQUETA,

R E S U E L V E:

Primero.- Admitir la solicitud de Tutela Impetrada por la señora NELLY GUARACA SALAZAR con C.C. Nro. 40. **Primero.-** Admitir la solicitud de Tutela impetrada por la señora NELLY GUARACA SALAZAR con C.C. Nro. 40.771.741, quien actúa en representación de su hermana OFELIA GUARACA SALAZAR en contra de CAPRECOM EPS-S, de manera oficiosa se vincula al presente tramite tutelar a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ y la E.S.E HOSPITAL MARIA INMACULADA de esta ciudad; a través de los directores respectivos y/o quien haga sus veces.

Segundo.- Notifíquese esta providencia por el medio más eficaz a las partes.

Tercero.- Decretar las siguientes pruebas:

I.- DE LA PARTE ACCIONANTE:

Ténganse como pruebas los documentos aportados por la parte actora para ser valorados en su oportunidad legal

II. DE OFICIO.

Con las facultades oficiosas consagradas en el artículo 180 del C.P.C. se decretan las siguientes pruebas:

1.- Solicítese a las entidades demandadas, se sirvan dar respuesta de conformidad con los hechos expuestos respecto de los aquí accionantes:

Cuarto.- Como medida Provisional, ordénese a CAPRECOM EPS-S, que de manera INMEDIATA realice los trámites administrativos y presupuestales correspondientes para sea autorizada la REMISIÓN de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR a la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS de la CLINICA MEDILASER de Florencia (C.) en AMBULANCIA MEDICALIZADA y en su defecto, a otra Institución Médica fuera de la ciudad de Florencia (C.), para lo que deben suministrarse los gastos de TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACION a la paciente y su acompañante.

Si llega a demostrarse que es otra entidad la que debe asumir los gastos correspondientes, al momento de proferir sentencia se hará la autorización de recobro.

Quinto.- De conformidad con lo regulado en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, se concede a las entidades accionadas un término de un (1) día para que den respuesta a los ordenamientos hechos a las mismas en esta providencia, advirtiéndosele que la omisión injustificada de enviar la prueba solicitada acarreará responsabilidades y a la aplicación de lo dispuesto en el artículo 52 del Decreto en mención.

La Juez,

COPIESE, NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

DIANA MEDINA TRUJILLO" (FDO)

Atentamente,

CHRISTIE JOHANNA PERALTA ROJAS
Secretaria

ipctoadoi@cendoj.ramajudicial.gov.co

Palacio de Justicia, 3º Piso oficina 307

Avenida 16 No. 6 – 47 Barrio 7 de Agosto – Florencia – Caquetá
Teléfono 4362892

Nelly Guaraca S
16/09/15
10:46

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

nb
nb/ Hay vntas
16/09/15
H 2:20

OFICIO N° 8155
Florencia, Caquetá, 16 de septiembre de 2015.
Ref. Acción de Tutela.
Rad. 2015-00467-00

Doctor:
YUBER RAMON BUITRAGO CASTELLANOS
Secretario de Salud Departamental del Caquetá
Calle 18 con Carrera 10 Esquina
Ciudad

En cumplimiento a el Auto Interlocutorio No. 841 16 de septiembre de 2015, cordialmente me permito informarle que a través de este Oficio se le notifica acción de tutela interpuesta por **NELLY GUARACA SALAZAR** actuando en representación de su hermana **OFELIA GUARACA SALAZAR**, en contra **CAPRECOM EPS y OTRO**, el cual en su parte RESOLUTIVA es del siguiente tenor: "...Por lo expuesto, JUZGADO PENAL DE CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE FLORENCIA, CAQUETA,

R E S U E L V E:

Primero.- Admitir la solicitud de Tutela Impetrada por la señora NELLY GUARACA SALAZAR con C.C. Nro. 40. **Primero.-** Admitir la solicitud de Tutela Impetrada por la señora NELLY GUARACA SALAZAR con C.C. Nro. 40.771.741, quien actúa en representación de su hermana OFELIA GUARACA SALAZAR en contra de CAPRECOM EPS-S, de manera oficiosa se vincula al presente tramite tutelar a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ y la E.S.E HOSPITAL MARIA INMACULADA de esta ciudad; a través de los directores respectivos y/o quien haga sus veces.

Segundo.- Notifíquese esta providencia por el medio más eficaz a las partes.

Tercero.- Decretar las siguientes pruebas:

I.- DE LA PARTE ACCIONANTE:

Ténganse como pruebas los documentos aportados por la parte actora para ser valorados en su oportunidad legal

II. DE OFICIO.

Con las facultades oficiosas consagradas en el artículo 180 del C.P.C. se decretan las siguientes pruebas:

1.- Solicítese a las entidades demandadas, se sirvan dar respuesta de conformidad con los hechos expuestos respecto de los aquí accionantes:

Cuarto.- Como medida Provisional, ordénese a CAPRECOM EPS-S, que de manera INMEDIATA realice los trámites administrativos y presupuestales correspondientes para sea autorizada la REMISIÓN de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR a la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS de la CLINICA MEDILASER de Florencia (C.) en AMBULANCIA MEDICALIZADA y en su defecto, a otra Institución Médica fuera de la ciudad de Florencia (C.), para lo que deben suministrarse los gastos de TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACION a la paciente y su acompañante.

Si llega a demostrarse que es otra entidad la que debe asumir los gastos correspondientes, al momento de proferir sentencia se hará la autorización de recobro.

Quinto.- De conformidad con lo regulado en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, se concede a las entidades accionadas un término de un (1) día para que den respuesta a los ordenamientos hechos a las mismas en esta providencia, advirtiéndosele que la omisión injustificada de enviar la prueba solicitada acarreará responsabilidades y a la aplicación de lo dispuesto en el artículo 52 del Decreto en mención.

COPIESE, NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

La Juez,

DIANA MEDINA TRUJILLO" (FDO)

Atentamente,

CHRISTIE JOHANNA PERALTA ROJAS
Secretaria

lpatoadoff@cendoj.ramajudicial.gov.co

Palacio de Justicia, 3° Piso oficina 307

Avenida 16 No. 6 - 47 Barrio 7 de Agosto - Florencia - Caquetá
Teléfono 4362892

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

OFICIO N° 8156
Florencia, Caquetá, 16 de septiembre de 2015.
Ref. Acción de Tutela.
Rad. 2015-00467-00

16 SEP 2015

Doctor:
CESAR AUGUSTO TORRES RIOS
Director
CAPRECOM EPS-S
Carrera 9 No. 8-74 B/ el Prado
Ciudad.

En cumplimiento a el Auto interlocutorio No. 841 16 de septiembre de 2015, cordialmente me permito informarle que a través de este Oficio se le notifica acción de tutela interpuesta por **NELLY GUARACA SALAZAR** actuando en representación de su hermana **OFELIA GUARACA SALAZAR**, en contra **CAPRECOM EPS y OTRO**, el cual en su parte RESOLUTIVA es del siguiente tenor: "...Por lo expuesto, JUZGADO PENAL DE CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE FLORENCIA, CAQUETA,

R E S U E L V E:

Primero.- Admitir la solicitud de Tutela impetrada por la señora NELLY GUARACA SALAZAR con C.C. Nro. 40. **Primero.-** Admitir la solicitud de Tutela impetrada por la señora NELLY GUARACA SALAZAR con C.C. Nro. 40.771.741, quien actúa en representación de su hermana OFELIA GUARACA SALAZAR en contra de CAPRECOM EPS-S, de manera oficiosa se vincula al presente tramite tutelar a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ y la E.S.E HOSPITAL MARIA INMACULADA de esta ciudad; a través de los directores respectivos y/o quien haga sus veces.

Segundo.- Notifíquese esta providencia por el medio más eficaz a las partes.

Tercero.- Decretar las siguientes pruebas:

I.- DE LA PARTE ACCIONANTE:

Ténganse como pruebas los documentos aportados por la parte actora para ser valorados en su oportunidad legal

II. DE OFICIO.

Con las facultades oficiosas consagradas en el artículo 180 del C.P.C. se decretan las siguientes pruebas:

1.- Solicítese a las entidades demandadas, se sirvan dar respuesta de conformidad con los hechos expuestos respecto de los aquí accionantes:

Cuarto.- Como medida Provisional, ordénese a CAPRECOM EPS-S, que de manera INMEDIATA realice los trámites administrativos y presupuestales correspondientes para sea autorizada la REMISIÓN de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR a la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS de la CLINICA MEDILASER de Florencia (C.) en AMBULANCIA MEDICALIZADA y en su defecto, a otra Institución Médica fuera de la ciudad de Florencia (C.), para lo que deben suministrarse los gastos de TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACION a la paciente y su acompañante.

Si llega a demostrarse que es otra entidad la que debe asumir los gastos correspondientes, al momento de proferir sentencia se hará la autorización de recobro.

Quinto.- De conformidad con lo regulado en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, se concede a las entidades accionadas un término de un (1) día para que den respuesta a los ordenamientos hechos a las mismas en esta providencia, advirtiéndosele que la omisión injustificada de enviar la prueba solicitada acarreará responsabilidades y a la aplicación de lo dispuesto en el artículo 52 del Decreto en mención.

COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

La Juez,

DIANA MEDINA TRUJILLO" (FDO)

Atentamente,

CHRISTIE JOHANNA PERALTA ROJAS
Secretaria

ipctoadoffi@cendoj.ramajudicial.gov.co
Palacio de Justicia, 3° Piso oficina 307

Avenida 16 No. 6 – 47 Barrio 7 de Agosto – Florencia – Caquetá
Teléfono 4362892



HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.

No. 4516 Fecha: 16 SEP 2015

Asunto: 10.4177 / 7 de 6

RAMA JUDICIAL

JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

Recibido: 10

OFICIO Nº 8157
Florencia, Caquetá, 16 de septiembre de 2015.
Ref. Acción de Tutela.
Rad. 2015-00467-00

Doctor:
JOHN ERNESTO GALVIS QUINTERO
Director HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.
Diagonal 20 No. 7 - 29
CIUDAD

En cumplimiento a el Auto Interlocutorio No. 841 16 de septiembre de 2015, cordialmente me permito informarle que a través de este Oficio se le notifica acción de tutela interpuesta por **NELLY GUARACA SALAZAR** actuando en representación de su hermana **OFELIA GUARACA SALAZAR**, en contra **CAPRECOM EPS y OTRO**, el cual en su parte RESOLUTIVA es del siguiente tenor: "...Por lo expuesto, JUZGADO PENAL DE CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE FLORENCIA, CAQUETA,

R E S U E L V E:

Primero.- Admitir la solicitud de Tutela Impetrada por la señora NELLY GUARACA SALAZAR con C.C. Nro. 40. **Primero.-** Admitir la solicitud de Tutela Impetrada por la señora NELLY GUARACA SALAZAR con C.C. Nro. 40.771.741, quien actúa en representación de su hermana OFELIA GUARACA SALAZAR en contra de CAPRECOM EPS-S, de manera oficiosa se vincula al presente tramite tutelar a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ y la E.S.E HOSPITAL MARIA INMACULADA de esta ciudad; a través de los directores respectivos y/o quien haga sus veces.

Segundo.- Notifíquese esta providencia por el medio más eficaz a las partes.

Tercero.- Decretar las siguientes pruebas:

I.- DE LA PARTE ACCIONANTE:

Ténganse como pruebas los documentos aportados por la parte actora para ser valorados en su oportunidad legal

II. DE OFICIO.

Con las facultades oficiosas consagradas en el artículo 180 del C.P.C. se decretan las siguientes pruebas:

1.- Solicítese a las entidades demandadas, se sirvan dar respuesta de conformidad con los hechos expuestos respecto de los aquí accionantes:

Cuarto.- Como medida Provisional, ordénese a CAPRECOM EPS-S, que de manera INMEDIATA realice los trámites administrativos y presupuestales correspondientes para sea autorizada la REMISIÓN de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR a la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS de la CLINICA MEDILASER de Florencia (C.) en AMBULANCIA MEDICALIZADA y en su defecto, a otra Institución Médica fuera de la ciudad de Florencia (C.), para lo que deben suministrarse los gastos de TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACION a la paciente y su acompañante.

Si llega a demostrarse que es otra entidad la que debe asumir los gastos correspondientes, al momento de proferir sentencia se hará la autorización de recobro.

Quinto.- De conformidad con lo regulado en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, se concede a las entidades accionadas un término de un (1) día para que den respuesta a los ordenamientos hechos a las mismas en esta providencia, advirtiéndosele que la omisión injustificada de enviar la prueba solicitada acarreará responsabilidades y a la aplicación de lo dispuesto en el artículo 52 del Decreto en mención.

COPIESE, NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

La Juez,

DIANA MEDINA TRUJILLO" (FDO)

Atentamente,

CHRISTIE JOHANNA PERALTA ROJAS
Secretaria

ipetoadoff@cendoj.ramajudicial.gov.co

Palacio de Justicia, 3º Piso oficina 307

Avenida 16 No. 6 - 47 Barrio 7 de Agosto - Florencia - Caquetá
Teléfono 4362892

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO
jpctoadofl@cendoj.ramajudicial.gov.co
Florencia – Caquetá

Florencia, Caquetá, dieciséis (16) de septiembre de dos mil quince (2015).

Ref: Acción de Tutela.
Rad.: 18-001-31-18-001-2015-00467-00

Previo a resolver la presente acción de tutela, se hace necesario Vincular al presente trámite preferente a la CLINICA MEDILASER de la ciudad de Florencia- como quiera que en la medida provisional decretada por este Despacho de indicó que la accionante debía ser remitida a esa Institución Médica a la Unidad de Cuidados Intensivos, por lo que se le correrá traslado del escrito de tutela y de sus anexos, para que si a bien lo tiene, se pronuncien respecto de la misma.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE FLORENCIA, (C.),

DISPONE:

Primero.- Vincular a CLINICA MEDILASER de la ciudad de Florencia (C.) a través de su Director o de quien haga sus veces, para que se pronuncie respecto de la presente acción de tutela y el decreto de la medida provisional amparada por esta Despacho; para lo cual se remitirá copia de la demanda y sus anexos.

Segundo.- De conformidad con lo regulado en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, se concede a las entidades vinculadas el término de una (1) hora para que dé respuesta.

Tercero.- Comuníquese esta decisión a las partes por el medio más idóneo.

CÚMPLASE.

La Juez,

DIANA MEDINA TRUJILLO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

SECRETARIA El día de hoy 16 de septiembre de la presente anualidad, se deja constancia que siendo las 3:03 de la tarde me comuniqué al abonado celular 31021333281 correspondiente al doctor FABIAN ALEXIS GARCIA AGUDELO, asesor jurídico de CAPRECOM EPS-S, para pedirle el favor que nos colaborara con información y traslado de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR, quien me manifestó que en la ciudad de Florencia solo había 13 camas de UCI en la clínica medilaser, pero que todas estaban ocupadas, que en el hospital de Neiva también estaban ocupadas y que era mejor dejarla en el hospital MARIA INMACULADA mientras conseguían cama para UCI en la especialidad que la señora necesitaba, que en CAPRECOM EPS-S estaban realizando las llamadas correspondientes para conseguir cama en la UCI; además manifestó que en Colombia solo existe 4 UCI con la especialidad que la señora necesita.

Pasa al despacho para los fines pertinentes.


CHRISTIE JOHANNA PERALTA ROJAS
Secretaria



RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

SECRETARIA El día de hoy 17 de septiembre de la presente anualidad, se deja constancia que siendo las 8:05 de la mañana la señora NELLY GUARACA SALAZAR se presenta al juzgado a informar que hasta el momento CAPRECOM EPS-S no ha dado cumplimiento a la medida provisional ordenada en el auto admisorio de la tutela a favor de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR, siendo las 8:10 de la mañana me comunique al abonado celular 31021333281 correspondiente al doctor FABIAN ALEXIS GARCIA AGUDELO, asesor jurídico de CAPRECOM EPS-S, para pedirle información sobre los trámites que ha realizado la entidad para el cumplimiento de la medida el cual me informa que hasta el momento no han podido conseguir cama para el traslado a la UCI para la señora GUARACA SALAZAR.

Pasa al despacho para los fines pertinentes.


CHRISTIE JOHANNA PERALTA ROJAS
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
FLORENCIA

ACCIÓN DE TUTELA
Accionante: NELLY GUARACA SALAZAR
Contra: ASMETSALUD
Radicación: 2015-00467

Florencia, Diecisiete (17) de Septiembre del año dos mil quince (2015).

En atención a la constancia secretarial que antecede, según lo manifestado por la señora NELLY GUARACA SALAZAR, la remisión ordenada de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR por el médico tratante no se ha cumplido.

Sucede que acá, la autorización de la remisión a UCI la dio el galeno tratante, folio 18, con medida provisional de fecha 16 de septiembre de 2015, se ordenó a CAPRECOM EPS-S que de manera **INMEDIATA** realizara los trámites administrativos y presupuestales correspondientes para que sea autorizada la **REMISIÓN** de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR a la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS de la CLINICA MEDILASER de Florencia (C) en AMBULANCIA MEDICALIZADA y en su defecto, a otra Institución Médica fuera de la ciudad de Florencia (C), para que lo que deben suministrarse los gastos de TRANSPORTE, ALOJAMIENTO y ALIMENTACIÓN a la paciente y su acompañante, por lo que se asume que para los solos efectos de la medida provisional ordenada, en aras de garantizar los derechos fundamentales de la señora **OFELIA GUARACA SALAZAR**, que debe tenerse aquella remisión y así garantizar el derecho a la salud mientras se decide de fondo la acción de tutela, independientemente de lo que resulte probado en la actuación y de las ordenamientos que al caso correspondan.

Por tanto, este despacho ordena oficiar a CAPRECOM EPS-S, señalándose que independientemente de la situación financiera, operacional, presupuesta y contable de la Caja de Prevención Social, proceda a dar inmediato cumplimiento a lo ordenado en la medida provisional decretada en auto anterior, so pena de procederse a la imposición de sanciones de ley –artículo 39 del C.P.C.- y a la compulsión de copias necesarias para las investigaciones administrativas y penales que surgen de su incumplimiento.

Elabórese la comunicación del caso y materialícese lo pertinente por Secretaría, en la mayor brevedad posible.

CÚMPLASE

DIANA LORENA MEDINA TRUJILLO
Juez



RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

SECRETARIA El día de hoy 17 de septiembre de la presente anualidad, se deja constancia que siendo las 9:50 de la mañana la señora NELLY GUARACA SALAZAR se presenta al juzgado para ser notificada del auto en que se requería el cumplimiento de la medida provisional ordenada en la tutela, a la cual se le regala copia íntegra del auto fechado 17 de septiembre de 2015.

Pasa al despacho para los fines pertinentes.


CHRISTIE JOHANNA PERALTA ROJAS
Secretaria

31

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO
jpctoadoft@cendoj.ramajudicial.gov.co
Telefax 098 4362892- oficina 307
Florencia – Caquetá

OFICIO N° 7928
Florencia, Caquetá, 10 de septiembre de 2015.
Ref. Acción de Tutela.
Rad. 2015-00444-00

17-09-15
10:10 am
Se remite Tqpus.

Doctor:
REPRESENTANTE LEGAL CLINICA MEDILASER
Calle 6 No. 14ª – 55 B/ Juan XXIII
CIUDAD

En cumplimiento al Auto de fecha 16 de septiembre de 2015, cordialmente me permito informarle que a través de este Oficio se le notifica la decisión al interior de la acción de tutela del señor **NELLY GUARACA SALAZAR**, en contra de **CAPRECOM EPS-S Y OTROS**, el cual en su parte RESOLUTIVA es del siguiente tenor: "...Por lo expuesto, JUZGADO PENAL DE CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE FLORENCIA, CAQUETA,

DIPOSNE:

Primero.- Vincular a CLINICA MEDILASER de la ciudad de Florencia (C.) a través de su Director o de quien haga sus veces, para que se pronuncie respecto de la presente acción de tutela y el decreto de la medida provisional amparada por esta Despacho; para lo cual se remitirá copia de la demanda y sus anexos.

Segundo.- De conformidad con lo regulado en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, se concede a las entidades vinculadas el término de una (1) hora para que dé respuesta.

Tercero.- Comuníquese esta decisión a las partes por el medio más idóneo.

NOTIFIQUESE y CÚMPLASE

La Juez,

DIANA MEDINA TRUJILLO "(FDO)

Atentamente,


CHRISTIE JOHANNA PERALTA ROJAS
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO
jpctoadoj@cendoj.ramajudicial.gov.co
Telefax 098 4362892- oficina 307
Florencia – Caquetá

OFICIO N° 8238
Florencia, Caquetá, 17 de septiembre de 2015.
Ref. Acción de Tutela.
Rad. 2015-00444-00

17 SEP 2015
10:35

Doctor:
CESAR AUGUSTO TORRES RIOS
Director
CAPRECOM EPS-S
Carrera 9 No. 8-74 B/ el Prado
Ciudad.

En cumplimiento al Auto de fecha 17 de septiembre de 2015, cordialmente me permito informarle que a través de este Oficio se le notifica la decisión al interior de la acción de tutela del señor **NELLY GUARACA SALAZAR**, en contra de **CAPRECOM EPS-S Y OTROS**.

Anexo: copia íntegra del auto en mención.

Atentamente,


CHRISTIE JOHANNA PERALTA ROJAS
Secretaria

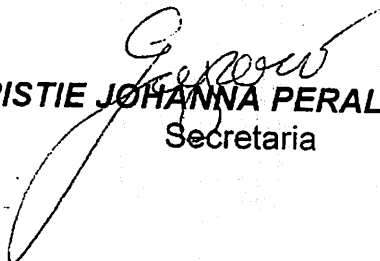
REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO

SECRETARIA El día de hoy 17 de septiembre de la presente anualidad, se deja constancia que siendo las 11:00 de la mañana la señora NELLY GUARACA SALAZAR, llamo al teléfono de la oficina a informarnos que su hermana OFELIA GUARACA SALAZAR había fallecido en el Hospital MARIA INMACULADA.

Pasa al despacho para los fines pertinentes.


CHRISTIE JOHANNA PERALTA ROJAS
Secretaria



24

**RAMA JUDICIAL JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO**

jpctoadofl@cendoj.ramajudicial.gov.co

Florencia – Caquetá

Florencia (C.), diecisiete (17) de septiembre de dos mil quince (2015)

**JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE
CONOCIMIENTO DE FLORENCIA (C.).**

El día de hoy 17 de septiembre de la presente anualidad, se deja constancia que el día 15 de septiembre se acercó al Despacho sobre de las 6:00 p.m., la señora NELLY GUARACA SALAZAR la cual me informó que si habíamos hecho alguna gestión con acción de Tutela de la hermana la señora OFELIA GUARACA SALAZAR revisé la copia de ella y pude observar que el escrito de tutela había sido radicado en horas de la mañana del mismo día, sin embargo en ella no había solicitud de medida provisional y además no se encontraba la historia clínica de la accionada; en razón a ello le dije a la señora NELLY GUARACA SALAZAR que hiciera un escrito adicional en el cual solicitara la medida provisional y adjuntara la historia clínica de la accionante y que lo radicara a la primera hora hábil del siguiente día para poder correr traslado a la señora Juez para su respectivo estudio. La accionante informó que a primera hora estaría realizando la gestión.

Kelly Lorena Gómez Bonilla

KELLY LORENA GÓMEZ BONILLA

Escribiente



**RAMA JUDICIAL JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO
jpctoadofl@cendoj.ramajudicial.gov.co
Florencia – Caquetá**

Florencia (C.), diecisiete (17) de septiembre de dos mil quince (2015)

**JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE
CONOCIMIENTO DE FLORENCIA (C.).**

El día de hoy 17 de septiembre de la presente anualidad, se deja constancia que el día 16 de septiembre se acercó al Despacho sobre de las 8:20 a.m., la señora NELLY GUARACA SALAZAR la cual me informó que ya había radicado el memorial con la solicitud de medida provisional y la respectiva historia clínica; en razón a ello me dirijo junto a la señora NELLY GUARACA SALAZAR a la oficina de apoyo a reclamar el memorial precedido, lo subí al Despacho a fin de realizar todas las gestiones de rigor, le informé a la accionante que apenas estuviera lista la decisión de la señora Juez, me comunicaría inmediatamente con ella para notificarla de la misma.


KELLY LORENA GÓMEZ BONILLA
Escribiente

Hospital María Inmaculada
Empresa Social del Estado

Florencia Caquetá



HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E.

4059

Fecha: 17 SEP 2015

Nº 8911801098-5

4.412

Asunto:

RPA

2015. P. 817

Comunicación:

Anexo:

RPA

G
Florencea,

Señores:

**JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE
CONOCIMIENTO.**

Palacio de Justicia

E. S. D.

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA promovida por NELLY
GUARACA SALAZAR en representación de su hermana OFELIA
GUARACA SALAZAR, Radicado.2015-00467-00

ASUNTO: Respuesta a Oficio No. 8157 del 16 de Septiembre de
2015.

DIANA MARCELA CUELLAR ALDANA identificada con cédula de ciudadanía No.
40.781.278 de Florencia en calidad de Gerente encargada del Hospital María Inmaculada
E.S.E, mediante resolución No. 690 del 16 de Septiembre de 2015, en atención de la
acción de tutela instaurada y estando dentro del término oportuno me permito dar
respuesta en los siguientes términos:

La paciente **OFELIA GUARACA SALAZAR** ingresó por urgencias a la entidad el 10 de
Septiembre de 2015 con cuadro clínico de dolor abdominal, diaforesis, e hipotensión con
trastorno de ansiedad y agitación, deposiciones diarreicas, nauseas y emesis, presenta
además un cuadro de hipoglucemia sintomática. Se le prestó la atención de Urgencia de
forma inmediata y toda la atención hospitalaria que ha requerido para el tratamiento de su
patología, razón por la cual se ordenó remisión a Neumología en ambulancia
medicalizada el pasado 11 de septiembre. Sin embargo, de acuerdo con la compleja
evolución clínica de la paciente en los días siguientes (Ver Epicrisis que se anexa), se
hizo necesario que fuera remitida a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de manera
urgente dado el alto riesgo de muerte súbita de la paciente se ordena como Urgencia Vital.

Que una vez se ordenó su remisión, tanto a la especialidad de Neumología como a UCI
adultos, la Oficina de Referencia y Contrareferencia realizó todas las gestiones necesarias
para hacerla efectiva comunicándose en diferentes ocasiones con distintas instituciones y
especialmente con la E.P.S. de la paciente, (Caja De Previsión Social De Comunicaciones
CAPRECOM EPS) sin que se hubiera podido efectuar dicha remisión hasta la fecha
principalmente por falta de cupo o camas o porque no hay contrato con las instituciones
de salud receptoras.

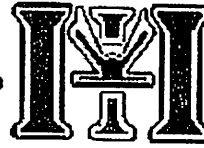
Es importante señalar que de conformidad con lo establecido en el artículo 14 de la Ley
1122 del 2007, y en los artículos 16 y 17 del Decreto 4747 del 2007, es obligación de

ATENCIÓN CON CALOR HUMANO

Empresa vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud
Diagonal 20, 7 - 93 PBX (8) 4352070 ext. 1006, FAX ext. 1009
Florencia - Caquetá

Hospital María Inmaculada
Empresa Social del Estado

Florencia Caquetá



Nit 891.180.098-5

CAPRECOM E.P.S., garantizar la red de atención a sus usuarios, así las cosas, correspondía a la, la obligación de ubicar un cupo en el lugar donde le puedan brindar el servicio o el nivel de atención requerido por el paciente. De igual manera, es reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional que ha establecido que *"Toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud, EPS, autorice el acceso a los servicios que requiere y aquellos que requiere con necesidad, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud; obstaculizar el acceso en tales casos implica irrespetar el derecho a la salud de la persona. El acceso a los servicios debe ser oportuno, de calidad y eficiente".*¹ (Subrayado fuera de texto).

No obstante, el día de hoy 17 de septiembre mediante memorando No. 278 suscrito por la Directora Operativa de Servicios Hospitalarios, esta oficina recibió la lamentable noticia del fallecimiento de la señora Ofelia Guaraca hecho ocurrido a las 9:00 am del mismo día, sin que se lograra ubicación en alguna institución de salud que le pudiera prestar el servicio para la cual había sido remitida, además informa que las respuestas de las instituciones fueron no disponibilidad de camas y no contrato con la EPS Caprecom". Teniendo en cuenta lo manifestado anteriormente, me permito solicitar se proceda a negar el amparo de tutela por configurarse una carencia actual del objeto por daño consumado.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO

Mediante Sentencia T-533 de 2009, la corte Constitucional manifestó que el fenómeno de la carencia actual de objeto tiene como característica esencial que la orden del juez de tutela relativa a lo solicitado en la demanda de amparo no surtiría ningún efecto, esto es, caería en el vacío. Lo anterior, como resultado de dos eventos: el hecho superado o el daño consumado.

DAÑO CONSUMADO

La carencia actual de objeto por *daño consumado* se presenta cuando la vulneración o amenaza del derecho fundamental ha producido el perjuicio que se pretendía evitar con la acción de tutela, de modo tal que ya no es posible hacer cesar la violación o impedir que se concrete el peligro, y lo único que procede es el resarcimiento del daño causado por la vulneración del derecho fundamental.

La corte constitucional en Sentencia T -585 de 2010 recordó que la acción de tutela tiene un carácter eminentemente preventivo más no indemnizatorio, por regla general, por lo que *"su fin es que el juez de tutela, previa verificación de la existencia de una vulneración o amenaza de un derecho fundamental, dé una orden para que el peligro no se concrete o*

¹ Sentencia T-760/08 - Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional. Magistrado Ponente: Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA. Bogotá, DC, treinta y uno (31) de julio de dos mil ocho (2008).

ATENCIÓN CON CALOR HUMANO

Empresa vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud
Diagonal 20, 7 - 93 PBX (8) 4352070 ext. 1006, FAX ext. 1009
Florence - Caquetá

Hospital María Inmaculada
Empresa Social del Estado

Florencia Caquetá



Nit 891.180.098-5

la violación concluya; sólo excepcionalmente se permite ordenar algún tipo de indemnización". En este orden de ideas, en dicha sentencia se precisó que "en caso de que se presente un daño consumado, cualquier orden judicial resultaría inocua o, lo que es lo mismo, caería en el vacío pues no se puede impedir que se siga presentando la violación o que acaezca la amenaza"².

De esta forma describiremos traslado de la tutela, precisando que la entidad procuró siempre salvaguardar la vida e integridad de la paciente brindándole un servicio con eficiencia y calidad, no obstante, al resultar infructuosos los trámites administrativos para efectuar la respectiva remisión, como podrá constatar en la bitácora de referencia que se anexa, solicitamos se proceda conforme a las consideraciones anteriormente expuestas.

Anexo:

- Copia de la Epicrisis de la paciente OLGA GONZÁLES CORONADO.
- Bitácora de Referencia y Contrareferencia de la paciente.
- Memorando 278 de la Directora de Servicios Hospitalarios

Atentamente de su señoría,

DIANA MARCELA GUELLAR ALDANA
Gerente (E) de la E.S.E. Hospital María Inmaculada

Revisó y Aprobó: Dra. JOHANNA CRISTINA ARIAS CUENCA.
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica HMI

Proyectó: ALVARO ANDRÉS LOPERA PINTO.
Apoyo Jurídico/Oficina Asesora Jurídica HMI

² M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

ATENCIÓN CON CALOR HUMANO

Empresa vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud
Diagonal 20, 7 - 93 PBX (8) 4352070 ext. 1006, FAX ext. 1009
Florencia - Caquetá



HOSPITAL MARIA INMACULADA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT: 891.180.098-5
Florencia - Caquetá

RESOLUCIÓN No. 000590 DE 2015

Por medio de la cual Se HACE UNA DELEGACION DE FUNCIONES.

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO,
HOSPITAL MARIA INMACULADA,
En uso de su facultades Legales, y

CONSIDERANDO:

Que el Doctor JOHN ERNESTO GALVIS QUINTERO, Gerente del Hospital María Inmaculada de Florencia Caquetá, Empresa Social del Estado, se desplazara a la ciudad de Neiva-Huila, con el fin de asistir a la Invitación por parte de la UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA, a la reunión con Empleadores de Egresados del Programa de la Facultad de Medicina; de conformidad a la visita de Pares Acreditación Programa de Medicina.

Que por lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO UNICO: Delegar de las Funciones de Gerente del Hospital María Inmaculada a la Doctora DIANA MARCELA CUELLAR ALDANA, Subgerente Administrativo y Financiera de la institución, a partir del 17 de Septiembre de 2015 y mientras dure su ausencia como titular del cargo, así:

- Ordenación del Gasto.
- Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa, de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las condiciones internas de la Empresa.
- Articular el trabajo que realizan los diferentes niveles de la organización, dentro de una concepción participativa de la gestión.
- Representar a la Empresa judicial y extrajudicialmente.
- Velar por el cumplimiento de las leyes y reglamentos que rigen en la Empresa.
- Rendir los informes que le sean solicitados por la Junta Directiva y demás autoridades competentes.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Florencia Caquetá, 16 SEP 2015


JOHN ERNESTO GALVIS QUINTERO
Gerente

Elaboro: Marisol V.

ATENCION CON CALOR HUMANO
EMPRESA VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
TELEFONOS: PBX 4366484 DIRECCION: DIAGONAL 20 N. 7 - 29. FLORENCIA
PAGINA WEB: www.hmi.gov.co



No. HISTORIA	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	F. NACIMIENTO	TELEFONO
--------------	---------------	----------------	-----------------	------------------	---------------	----------

40614795 OFELIA GUARACA SALAZAR 23/04/1964

Dirección: PARCELA SAN RAFAEL

3108892229

INGRESO	FECHA	CAMA	ENTIDAD	ESPECIALIDAD A LA QUE SE REMITE	ESPECIALIDAD QUE REMITE
---------	-------	------	---------	---------------------------------	-------------------------

501281 12/09/2015 00:14:15 050 CAPRECOM NEUMOLOGIA MEDICINA INTERNA

Diagnostico: DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR-NAUSEA Y VOMITO

FECHA	INSTITUCION RECEPTORA	FUNCIONARIO A CARGO	RESP	FUNCIONARIO REFERENCIA
-------	-----------------------	---------------------	------	------------------------

12/09/2015 00:15:04 CAPRECOM NACIONAL Y REGIONAL

Observación: ENVIO REMISION POR EMAIL.

YAMILETH SANCHEZ

12/09/2015 00:17:30 CRESS CAQUETA

Observación: ENVIO REMISION POR EMAIL.

YAMILETH SANCHEZ

12/09/2015 14:06:01 LINEA 8000 DE CAPRECOM

Observación: INFORMA QUE NO SE HA LOGRADO UBICAR ENVIO Y CONFIRMO EVOLUCION QUEDAMOS A ESPERA DE UBICACIÓN

ANGELA QUEVEDO

LUZ DARY LOPEZ E

12/09/2015 18:14:59 CRESS CAQUETA

Observación: REPORTO CASO ENVIO SOPORTES

KATERINE RODRIGUEZ

LUZ DARY LOPEZ E

12/09/2015 18:07:30 LINEA 8000 DE CAPRECOM

Observación: INFORMA QUE NO SE HA LOGRADO UBICAR ENVIO Y CONFIRMO EVOLUCION QUEDAMOS A ESPERA DE UBICACIÓN

IVON DIAZ

LUZ DARY LOPEZ E

14/09/2015 11:55:06 CAPRECOM

Observación: INFORMA QUE NO SE HA LOGRADO UBICAR

JEFE ANYELY BASANTE

LUZ DARY LOPEZ E

14/09/2015 11:55:09 HMI

Observación: PRESENTA CAMBIO DE REMISION A UCI ADULTOS

DRA MARIA GAVIRIA

LUZ DARY LOPEZ E

14/09/2015 11:56:14 CAPRECOM FCLIA

Observación: INFORMO DE NUEVA REMISION ENVIO SOPORTES TOMA CASO QUEDAMOS A ESPERA DE UBICACIÓN

JEFE ANYELI BASANTE

LUZ DARY LOPEZ E

14/09/2015 11:57:10 CRSS CAQUETA

Observación: REPORTO CASO ENVIO REMISION

VICTOR MARTINEZ

LUZ DARY LOPEZ E

14/09/2015 11:57:52 CLINICA MEDILASER FCLIA

Observación: PRESENTO NUEVA REMISION ENVIO SOPORTES PENDIENTE RESPUESTA

JOHANY RAMIREZ

LUZ DARY LOPEZ E

14/09/2015 12:40:33 CLINICA MEDILASER FCLIA

Observación: INFORMA QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMAS COMENTAR EN LA TARDE

JOHANY RAMIREZ

NO LUZ DARY LOPEZ E

14/09/2015 18:54:03 CLINICA MEDILASER FCLIA HORA 15:10

Observación: ME INFORMA QUE AUN CONTINUAN SI CAMAS EN LA UCIS QUE LLAME EN TARDECITA QUE VA A HOSPITALIZAN UN PTE HABER SI LE ASIGNAN

MAGALY RAMIREZ

CARMEN E SANCHEZ

14/09/2015 18:54:06 UCI DUMIAN POPAYAN

Observación: PRESENTO REMISION VIA TEL Y ME DICE QUE NO TIENEN COMO MANEJAR EL PTE

DUVAN MARTINEZ

CARMEN E SANCHEZ

14/09/2015 18:58:39 HUN HORA 16:21

Observación: PRESENTO REMISION VIA TEL Y ME DICE QUE NO TIENEN CAMAS EN DISPONIBLES DR CRISTIAN GOMEZ

FELIX DEL GADO

CARMEN E SANCHEZ

14/09/2015 19:00:58	CLINICA MEDILASER NEIVA HORA 17:24	LEIDY ANGEL	CARMEN E SANCHEZ
Observación: PRESENTO REMISION VIA TEL Y ME DICE QUE NO TIENEN CAMAS EN DISPONIBLES DR CRISTIAN GOMEZ			
14/09/2015 19:01:48	CLINICA MEDILASER FLORENCIA	MAGALY	CARMEN E SANCHEZ
Observación: ME INFORMA QUE AUN CONTINUAN SIN CAMAS EN LA UCIS POR QUE NO DIERON CAMAS EN HOSPITALIZACION PARA DESOCUPAR DE LAS DE LA UCI QUE LLAME MAS TARDE			
14/09/2015 19:02:22	CAPRECOM REGIONAL	JEFE ANYELI	CARMEN E SANCHEZ
Observación: ME COMUNICO DE NUEVO Y LE INFORMO QUE LA CLINICA MEDILASER AUN NO HAY CAMAS Y ME DICE QUE HAY QUE SEGUIR CON EL TRAMITE			
15/09/2015 06:07:22	CLINICA MEDILASER FLO	GIOVANNY RODRIGUEZ	YAZMIN ROJAS
Observación: ME INFORMA QUE NO CUENTA CON DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN NINGUNA DE LAS DOS UCI			
15/09/2015 06:07:46	CLINICA ECOMSALD	LORENA RODRIGUEZ	YAZMIN ROJAS
Observación: ME INFORMA QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMAS			
15/09/2015 06:09:19	CAPRECOM NACIONAL	LAURA	YAZMIN ROJAS
Observación: ME INFORMA QUE NO HA CIDO POSIBLE LA UBICACIÓN DEL PACIENTE.			
15/09/2015 06:44:40	CLINICA MEDILASER FLO	GIOVANNY RODRIGUEZ	YAZMIN ROJAS
Observación: EN VIO REMISION AL CORREO Y ME INFORMA QUE NO CUENTA CON DISPONIBILIDAD DE CAMAS LAS DOS UCI ESTAN CON EL CUPO.			
15/09/2015 06:44:59	CLINICA EMCONSALUD	LORENA RODRIGUEZ	YAZMIN ROJAS
Observación: EN VIO REMISION LA CORREO Y ME INFORMA QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMAS			
15/09/2015 06:49:05	CAPRECOM NACIONAL	LAURA	YAZMIN ROJAS
Observación: ME INFORMA QUE NO CUPO EN EL MOMENTO PARA LA PACEINTE			
15/09/2015 13:02:53	CLINICA MEDILASER FLCIA HORA 09:20	MAGALY	CARMEN E SANCHEZ
Observación: PRESENTO REMISION VIAT EL Y ME DICE QUE NO HAY CAMAS DISPONIBLES			
15/09/2015 13:03:22	HUN HORA 09:28	FELIX DELGADO	CARMEN E SANCHEZ
Observación: PRESENTO REMISION VIAT EL Y ME DICE QUE NO HAY CAMAS DISPONIBLES			
15/09/2015 13:05:00	CAPRECOM REGIONAL	JEFE ANYEILI	CARMEN E SANCHEZ
Observación: ME INFORMA QUE NO SE HA LOGRADO UBICAR LA REMISION Y QUE SELA HA NEGADO EN TODOS PARTES DONDE SE HA PRESENTADO			
15/09/2015 13:05:22	CLINICA MEDILASER FLCIA	MAGALI	CARMEN E SANCHEZ
Observación: ME INFORMA QUE AUN NO HAY CAMAS DISPONIBLES PERO QUE ESTAN EN ESPERA QUE LE VAN A DESOCUPAR UNA Y SE ASIGAN			
15/09/2015 15:43:04	CLINICA MEDILASER FLCIA	JAVIER SILVA	LUZ DARY LOPEZ E
Observación: PRESENTO NUEVA AMENRE REMISION PENDIENTE RESPUESTA			
15/09/2015 15:48:37	CAPRECOM FLCIA	JEFE ANYELI BASANTE	LUZ DARY LOPEZ E
Observación: INFORMA QUE NO SE HA LOGRADO UBICAR			
15/09/2015 15:49:09	CLINICA DUMIAN POPAYAN	GUSTAVO REINA	NO LUZ DARY LOPEZ E
Observación: PRESENTO REMISION ENVIO SOPORTES VIA EMIAL INFORMA QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMAS			
15/09/2015 16:06:09	CLINICA EUSALUD DE BTA	JHON QUINTERO	NO LUZ DARY LOPEZ E
Observación: PRESENTO REMISION VIA TEL INFORMA QUE NO HAY CONTRATO CON LA EPS CAPRECOM			
15/09/2015 16:07:03	HOSPITAL SIMON BOLIVAR DE BTA	ROBERTO MONSALVE	NO LUZ DARY LOPEZ E
Observación: PRESENTO REMISION VIA TEL INFORMA QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMAS			
15/09/2015 16:10:02	CLINICA COVEN NEIVA	CAROLINA VICTORIA	NO LUZ DARY LOPEZ E
Observación: PRESENTO REMISION VIA TEL INFORMA QUE NO HAY CONTRATO CON LA EPS CAPRECOM			

Jueves, 17 de septiembre de 2015

EMPRESA VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Página 2 de 4

PBX: (8) 436 6464 Ext - 1010 / 1028 - Referencia - Fax 4355392
Diagonal 20 No. 7-29 - Florencia Caquetá

40

15/09/2015 16:11:35	CAPRECOM FCLIA	JEFE ANYELI BASANTE	LUZ DARY LOPEZ E
Observación:	INFORMA QUE NO SE HA LOGRADO UBICAR		
15/09/2015 16:15:59	CLÍNICA SANTA GRACIA	JOAN FERNADEZ	LUZ DARY LOPEZ E
Observación:	INFORMA QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMAS		
15/09/2015 16:21:54	CRSS CAQUETA	KATERINE RODRIGUEZ	LUZ DARY LOPEZ E
Observación:	REPORTO CASO ENVIO SOPORTES INFORMO QUE HA SIDO POSIBLE UBICAR		
15/09/2015 16:35:40	SUPER SALUD	EMILCEN IBARRA	LUZ DARY LOPEZ E
Observación:	REPORTO CASO DA RADICADO No 40614795 - 0110313-1 QUEDAMOS A ESPERA DE APOYO		
15/09/2015 21:22:31	CLINICA MEDILASER FLCIA	JAVIER SILVA	YAMILETH SANCHEZ
Observación:	20:41 ME IMFORMA QUE NO HAY CAMAS DISPONIBLES.		
15/09/2015 21:22:40	CLINICA SANTA GRACIA POPAYAN		YAMILETH SANCHEZ
Observación:	20:44 ENVIO REMISION POR EMAIL.		
15/09/2015 21:23:58	UCI DUMIAN POPAYAN		YAMILETH SANCHEZ
Observación:	20:45 ENVIO REMISION POR EMAIL.		
15/09/2015 21:24:25	HOSPITAL SANTA CLARA BOGOTA		YAMILETH SANCHEZ
ervación:	20:47 ENVIO REMISION POR EMAIL.		
15/09/2015 21:24:56	CLINICA MEDILASER NEIVA		YAMILETH SANCHEZ
Observación:	20:51 ENVIO REMISION POR EMAIL.		
15/09/2015 21:25:38	HUN		YAMILETH SANCHEZ
Observación:	20:51 ENVIO REMISION POR EMAIL.		
15/09/2015 21:26:41	CLINICA MEDILASER NEIVA	JULIAN FERNANDEZ	YAMILETH SANCHEZ
Observación:	ME IMFORMA QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN UCI ADULTOS.		
15/09/2015 23:20:17	HOSPITAL SIMON BOLIVAR BOGOTA	JEFERSON ECHEVERRY	YAMILETH SANCHEZ
Observación:	COMENTO REMISION Y ME DICE QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN LA UCI. DR FERREIRA.		
16/09/2015 06:36:14	CLINICA MEDILASER FLCIA	JAVIER SILVA	YAMILETH SANCHEZ
Observación:	ME IMFORMA QUE NO HAY CAMAS DISPONIBLES EN LA UCI.		
16/09/2015 12:20:49	CAPRECOM FCLIA	JEFE ANYELI BASANTE	LUZ DARY LOPEZ E.
Observación:	INFORMA QUE NO SE HA LOGRADO UBICAR ENVIO EVOLUCION		
16/09/2015 12:21:01	CLINICA MEDILASER FCLIA	JAVIER SILVA	LUZ DARY LOPEZ E.
Observación:	PRESENTO REMISION ENVIO EVOLUCION QUEDAMOS A ESPERA DE UBICAICON		
17/09/2015 01:18:02	CLINICA MEDIALSER FLCIA FECHA 16-09-2015 HORA 22:15	JAVIER SILVA	CARMEN E SANCHEZ
Observación:	PRESENTO RMEISION VIA TEL Y ME DICE QUE NO HAY CAMAS DISPONIBLES EN LAS UCIS		
17/09/2015 01:18:28	HUN FECHA 22:20	CRISTINA VARGAS	CARMEN E SANCHEZ
Observación:	PRESENTO REMISION VIA TEL Y ME DICE QUE NO HAY CAMAS DISPONIBLES DR LINA MOLINA		

jueves, 17 de septiembre de 2015

EMPRESA VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Página 3 de 4

PBX: (8) 436 6464 Ext - 1010 / 1028 - Referencia - Fax 4355392
Diagonal 20 No. 7-29 - Florencia Caquetá

17/09/2015 01:19:33	CLINICA MEDILASER NIEVA	LEIDY ANGEL	CARMEN E SANCHEZ
Observación:	PRESENTO REMISION VIA TEL Y ME DICE QUE NO HAY CAMAS DISPONIBLES		
17/09/2015 01:21:06	CLINICA UROS NEIVA	EDWAR GARCIA	CARMEN E SANCHEZ
Observación:	PRESENTO REMISION VIA TEL Y ME DICE QUE NO HAY CAMAS DISPONIBLES		
17/09/2015 01:22:10	CLINICA ENCOSALUD NEIVA	JFE LORENA	CARMEN E SANCHEZ
Observación:	PRESENTO REMISION VIA TEL Y ME DICE QUE NO HAY CAMAS DISPONIBLES		
17/09/2015 01:22:24	UCI DUMIAN POPAYAN	DIANA ORTEGA	CARMEN E SANCHEZ
Observación:	PRESENTO RMEISION VIA TEL Y ENVIO REMISION POR CORREO ELECTRONICO Y ME DICE QUE LA RESPUESTA EN LA MAÑANA QUE LLEGUE LA JEFE		
17/09/2015 01:23:00	HOSPITAL SIMON BOLIVAR BGTA	JEFERSOM	CARMEN E SANCHEZ
Observación:	PRESENTO REMISION VIA TEL Y ME DICE QUE NO HAY CAMAS DISPONIBLES DR RIOS		
17/09/2015 07:39:39	HMI HORA 07:15 AM	DR MAURICION AYALA	CARMEN E SANCHEZ
Observación:	ME INFORMA QUE LA REMISION SE CANCELA POR QUE SU ESTADO ES CRITICO Y NO TOLERA SER MOVILAZADA		
17/09/2015 12:08:23	CAPRECOM FCLIA	JEFE ANYELI BASANTE	LUZ DARY LOPEZ E
Observación:	08:18 INFORMA QUE NO SE HA LOGRADO UBICAR PENDIENTE EVOLUCION		
17/09/2015 12:10:29	HMI	JEFE LEIDY DE HOSPITALIZACION III	LUZ DARY LOPEZ E
Observación:	09:37 INFORMA QUE LA PACENTE FALLECIO		

Ingreso: 501281
Identificación: 40614795

Fecha de Impresión: jueves, 17 de septiembre de 2015 4:46 p.m.
Nombres: OFELIA

Apellidos: GUARACA SALAZAR

Página 1/15

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 10/09/2015 11:06:09 a.m.
Servicio Ingreso: ATENCION INICIAL DE URGENCIAS
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: GUARACA SALAZAR
Nombres: OFELIA
Dirección: PARCELA SAN RAFAEL - OTROS - MILAN
Telefono: - 3108892229
Entidad Responsable: CAJA DE PREVISION SOCIAL DE
COMUNICACIONES CAPRECOM EPS
Profesión: GENERAL
Fecha Nacimiento: 23/04/1964 12:00:00 a.m.

Fecha Egreso: 17/09/2015 11:59:05 a.m.
Servicio Egreso: HOSPITALIZACION INTERNACION III
Tipo Documento: CC Numero: 40614795
Edad: 51 Años 04 Meses 17 Dias (23/04/1964)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERA
Grupo Etnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES
Seguridad Social: CAJA DE PREVISION SOCIAL DE
COMUNICACIONES CAPRECOM EPS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 R579

Diagnostico CHOQUE , NO ESPECIFICADO

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

17/09/2015 12:00:47 p.m. NOTA:

FAMILIARES DE PACIENTE QUIENES SOLICITAN NECROPSIA MEDICO LEGAL POR LO QUE SE HACE
ANULACION DE CERTIFICADO DE DEFUNCION # 71026367-9 , POR LO TANTO MUERTE A ESTUDIO.

Fecha Muerte: 17/09/2015 09:00:00 a.m.

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO

MEDICINA GENERAL

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: REMITIDA CON DX DOLOR ABDOMINAL

Enfermedad Actual: PACIENTE CON CC DE 4 DIAS DE PRESENCIA DE DOLOR EN EPIGASTRIO, SIN PRESENCIA DE
IRRADIACION, EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES, DIARREA EN MUTIPLES OCASIONES, CON PRESENCIA
DE COLURUA. REFIEREN EPISODIOS PREVIOS. SIN PRESENCIA DE OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Médicos: > Fecha: 10/09/2015
HIPOTIROIDISMO
Quirúrgicos: > Fecha: 10/09/2015
COLECISTECTOMIA
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --
Alergicos: > Fecha: 10/09/2015
NIEGA
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: > Fecha: 10/09/2015
LEVOTIROXINA SODICA 50MCG TABLETA
Familiares: -- No Refiere --

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 6439

Ingreso: 501281
Identificación: 40614795

Fecha de Impresión: jueves, 17 de septiembre de 2015 4:46 p.m.
Nombres: OFELIA

Apellidos: GUARACA SALAZAR

Página 2/15

Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Edad Gestacional: Semanas
Control Prenatal: Cantidad: Inicio Control Prenatal: Semanas HIV:
IqM Toxoplasma: Fecha Último Examen: Ant. Sup. Hepatitis B:
IqG Toxoplasma: Fecha Último Examen: VDRL: Diluciones:
Riesgos Obstétricos:
Parcial de Orina:
Cuadro Hemático:
Test Sullivan:
Glucemia Basal:
Otros Obstétricos:

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/90 mmHg TAM: 105,00 mmHg FC: 80 lpm FR: 20 rpm T: 36 °C SO2: 96% PESO: 60 KG TALLA: 163 CM
IMC: 22,58 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN NORMOCEFALO
Ojos: ☒ N ☐ AN PUPILAS REACTIVAS
ORL: ☒ N ☐ AN MUCOSA ORAL HUMEDA
Cuello: ☒ N ☐ AN SIMETRICO
Torax: ☒ N ☐ AN SIMETRICO RSCS RITMICOS RSRS SIN PRESENCIA DE AGREGADOS
Abdomen: ☒ N ☐ AN BLANDO, DEPRESIBLE, PRESENCIA DE DOLOR A LA PALAPCION EN PIGASTRIO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
Genitourinario: ☒ N ☐ AN
Extremidades: ☒ N ☐ AN EUTROFICAS
Neurologica: ☒ N ☐ AN SIN PRESENCIA DE DEFICIT A EL MOMENTO DEL EXAMEN
Piel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

ANALISIS

10/09/2015 11:23:06 a.m.

PACIENTE EN EL MOMENTO CON PRESENCIA DE DOLOR EN EPIGASTRIO, ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS DE EMESIS, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUE SE DEJA EN OBSERVACION Y SE SOLICITAN PARACLINICOS. VALORACION POR MEDICINA GENERAL CON REPORTE DE RESULTADOS.

Profesional: MARCIA SNEYDY JAQUE SAZA

MEDICINA GENERAL

EPICRISIS RESUMIDA

COMPLICACIONES

FAMILIARES DE PACIENTE QUIENES SOLICITAN NECROPSIA MEDICO LEGAL POR LO QUE SE HACE ANULACION DE CERTIFICADO

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 6439

Impreso el 17/09/2015 a las 18:52:49 Por el Usuario 211 - HAROLD GARCES SANCHEZ
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA Nit: 000000891180098

PRONOSTICO

FAMILIARES DE PACIENTE QUIENES SOLICITAN NECROPSIA MEDICO LEGAL POR LO QUE SE HACE ANULACION DE CERTIFICADO DE DEFUNCION # 71026367-9 , POR LO TANTO MUERTE A ESTUDIO.

RECOMENDACIONES

FAMILIARES DE PACIENTE QUIENES SOLICITAN NECROPSIA MEDICO LEGAL POR LO QUE SE HACE ANULACION DE CERTIFICADO DE DEFUNCION # 71026367-9 , POR LO TANTO MUERTE A ESTUDIO.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Principal
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO	dx	<input checked="" type="checkbox"/>
E035	COMA MIXEDEMATOSO	DX	<input type="checkbox"/>
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	dx	<input type="checkbox"/>
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN		<input type="checkbox"/>
I260	EMBOLIA PULMONAR CON MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO	DX	<input type="checkbox"/>
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		<input type="checkbox"/>
R11X	NAUSEA Y VOMITO		<input type="checkbox"/>

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
10/09/2015 11:23:06 a.m.	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	2	<input type="checkbox"/>
Interpretación: NO SUGESTIVO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS		Folio Inter: 17	
Resultados de la Muestra			
Análitos	Valor	Observación	
Color	AMARILLO		
Aspecto	LIGERAMENTE TURBIO		
Olor	SG		
Glucosa	NORMAL		
Proteinas	NEGATIVO		
Bilirrubina	NEGATIVO		
Urobilinogeno	NORMAL		
pH	5.0		
Densidad	1.020		
Sangre	NEGATIVO		
Cetonas	NEGATIVO		
Nitritos	NEGATIVO		
Leucocitos	NEGATIVO	ANALISIS MICROSCOPICO;	
Leucocitos	0-2		
Celulas Epiteliales	0-2		
Bacterias	ESCASAS	CRISTALES;CILINDROS;	
10/09/2015 11:23:06 a.m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA GENERAL	2	<input type="checkbox"/>
Interpretación: PACIENTE EN EL MOMENTO MANIFIESTA EN REPETIDAS OCASIONES DIFICULTAD PARA LA MICCION. SE ORDENA PASO DE Sonda VESICAL PERMANENTE.		Folio Inter: 3	
10/09/2015 11:23:06 a.m.	AMILASA	2	<input type="checkbox"/>
Interpretación: NORMAL		Folio Inter: 4	

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 6439

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Amilasa	50.99 U/L	
● 10/09/2015 11:23:06 a.m. BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		2 <input type="checkbox"/>
Interpretación: NORMAL		Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Bilirrubina Total	0.31 mg/dl	Adultos: Hasta 1.1 mg/dl; Recien Nacidos a Termino: De 3 a 5 días : Hasta 12.0 mg/dl;
Bilirrubina Directa	0.14 mg/dl	
● 10/09/2015 11:23:06 a.m. ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL INCLUYE HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS		2 <input type="checkbox"/>
Interpretación: NORMAL PARA LAS ESTRUCTURAS VUSUALIZADAS		Folio Inter: 4

● 10/09/2015 11:23:06 a.m. FOSFATASA ALCALINA	2 <input type="checkbox"/>
Interpretación: BAJA	Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Fosfatasa,Alcalina	86.35 U/L	Adultos:98-279 U/L; Niños : < 480 U/L; Técnica: Espectrofotometría;
● 10/09/2015 11:23:06 a.m. GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		2 <input type="checkbox"/>
Interpretación: LEVEMENTE BAJA		Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Glucosa	63.28 mg/dl	Técnica: Espectrofotometría;
● 10/09/2015 11:23:06 a.m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO		2 <input type="checkbox"/>
Interpretación: NORMAL		Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	8.1 x10 ³ /mm ³	
Recuento de Eritrociles	3.75 x10 ⁶ /mm ³	
Hemoglobina	10.19 g/dl	
Hematocrito	33.0 %	
Volumen Corpuscular Medio	88 fl	
HB Corpuscular Media	27.16 pg	
Concentracion HB Corpuscular Media	30.84 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	14.4 %	
Recuento de Plaquetas	329 x10 ³ /mm ³	
Volumen Plaquetario Medio	7.9 fl	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	54.0 %	
% Linfocitos	31.5 %	
% Monocitos	8.1 %	
% Eosinofilos	5.1 %	
% Basofilos	1.3 %	
# Neutrofilos	4.37 x10 ³ mm ³	
# Linfocitos	2.55 x10 ³ mm ³	
# Monocitos	0.66 x10 ³ mm ³	
# Eosinofilos	0.41 x10 ³ mm ³	
# Basofilos	0.11 x10 ³ mm ³	
● 10/09/2015 11:23:06 a.m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]		2 <input type="checkbox"/>

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 6439

Ingreso: 501281

Identificación: 40614795

Fecha de Impresión: jueves, 17 de septiembre de 2015 4:46 p.m.

Nombres: OFELIA

Apellidos: GUARACA SALAZAR

Página 5/15

Interpretación: LIGERAMENTE ELEVADO

Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos

Transaminasa Glutamico Oxalacetica

Valor

32.04 U/L

Observación

Hombres: Hasta 38 U/L; Mujeres: Hasta 31 U/L; Técnica: Espectrofotometría;

- 10/09/2015 11:23:06 a.m. TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP -ALT] *

2

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 4

Resultados de la Muestra

Analitos

Transaminasa Glutamico Piruvica-ALT

Valor

14.25 U/L

Observación

Hombres: Hasta 40 U/L; Mujeres: Hasta 32 U/L; Técnica: Espectrofotometría;

- 10/09/2015 05:58:58 p.m. ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

4

Interpretación: BAJO VOLTAJE

Folio Inter: 25

- 10/09/2015 05:58:58 p.m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA

4

Interpretación: PACIENTE QUE INGRESA CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL, DIAFORESIS, E HIPOTENSION CON TRASTORNO DE ANSIEDAD Y AGITACION, ENCUENTRO PACIENTE DIAFORETICA CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS PULMONES CLAROS, BAJO SEDACION, CON EKG QUE MUESTRA RITMO SINUSAL TRASTORNO DE REPOLARIZACION, CAMBIOS DE LESION ANTIGUA EN CARA SEPTAL, CON CLORO 74 Y SODIO 114, SEGUN REPORTE DE LABORATORIO, PENDIENTE CARDIOENZIMAS PARA DESCARTAR PATOLOGIA CORONARIA SE MANEJARA COMO TRASTORNO HIDROELECTROLITICO HIPONATREMIA.

Folio Inter: 5

PLAN:

1. OBSERVACION
2. SSN AL 3% HIPERNATREMICA 500CC PARA PASAR EN 12 HRS CADA 12 HRS
3. PENDIENTE REPORTES DE PARACLINICOS

- 10/09/2015 05:58:58 p.m. CALCIO POR COLORIMETRIA *

4

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 6

Resultados de la Muestra

Analitos

Calcio

Valor

8.12 mg/dl

Observación

- 10/09/2015 05:58:58 p.m. CLORO [CLORURO]

4

Interpretación: BAJO

Folio Inter: 6

Resultados de la Muestra

Analitos

Cloro

Observaciones

Valor

78.4 mmol/l

Observación

DATO REPETIDO

- 10/09/2015 05:58:58 p.m. CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA

4

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 6

Resultados de la Muestra

Analitos

Creatin Fosfoquinasa Fraccion Cardiaca

Valor

15.21 U/L

Observación

CKMB;

- 10/09/2015 05:58:58 p.m. CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK

4

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 6

Resultados de la Muestra

Analitos

Creatin Fosfoquinasa Total-CK

Valor

137.34 U/L

Observación

Hombres: Hasta 195 U/L; Mujeres: Hasta 170 U/L;

- 10/09/2015 05:58:58 p.m. MAGNESIO

4

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 6

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 6439

Ingreso: 501281
Identificación: 40614795

Fecha de Impresión: jueves, 17 de septiembre de 2015 4:46 p.m.
Nombres: OFELIA

Apellidos: GUARACA SALAZAR

Página 6/15

Resultados de la Muestra

Analitos

Magnesio

Valor

1.69 mg/dl

Observación

● 10/09/2015 05:58:58 p.m. POTASIO

4

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 6

Resultados de la Muestra

Analitos

Potasio

Valor

4.07 mmol/l

Observación

● 10/09/2015 05:58:58 p.m. SODIO

4

Interpretación: HIPONATREMIA.

Folio Inter: 6

Resultados de la Muestra

Analitos

Sodio

Valor

114.4 mmol/l

Observación

Observaciones

DATO REPETIDO

● 10/09/2015 05:58:58 p.m. TROPONINA I, CUANTITATIVA

4

Interpretación: NEGATIVA

Folio Inter: 6

Resultados de la Muestra

Analitos

Troponine I Cuantitativa

Valor

0.005 ng/mL

Observación

Técnica: Quimioluminiscencia;

● 10/09/2015 05:58:58 p.m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

4

Interpretación: IMAGEN RADIOPACA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, DESCARTAR PATOLOGIA NEOPLASICA

Folio Inter: 9

● 11/09/2015 02:47:29 a.m. TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX

6

Interpretación: GRAN OPACIDAD EN PULMON IZQUIERDO (MASA)

Folio Inter: 10

● 11/09/2015 02:47:29 a.m. CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA

6

Interpretación: LIMITE SUPERIOR

Folio Inter: 9

Resultados de la Muestra

Analitos

Creatin Fosfoquinasa Fraccion Cardíaca

Valor

24.35 U/L

Observación

CKMB:

● 11/09/2015 02:47:29 a.m. CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK

6

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 9

Resultados de la Muestra

Analitos

Creatin Fosfoquinasa Total-CK

Valor

146.84 U/L

Observación

Hombres: Hasta 195 U/L; Mujeres: Hasta 170 U/L;

● 11/09/2015 02:47:29 a.m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

6

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 9

Resultados de la Muestra

Analitos

Creatinina

Valor

0.78 mg/dl

Observación

Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl; Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl; Técnica: Espectrofotometría;

● 11/09/2015 02:47:29 a.m. POTASIO

6

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 9

Resultados de la Muestra

Analitos

Potasio

Valor

4.04 mmol/l

Observación

● 11/09/2015 02:47:29 a.m. SODIO

6

Interpretación: DISMINUIDO

Folio Inter: 9

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 6439

Impreso el 17/09/2015 a las 16:52:49 Por el Usuario 211 - HAROLD GARCES SANCHEZ
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA Nit: 000000891180098

Resultados de la Muestra

Analitos

Sodio

Valor

109.7 mmol/l

Observación

● 11/09/2015 02:47:29 a.m. TROPONINA I, CUANTITATIVA

Interpretación: NEGATIVA

6

Folio Inter: 9

Resultados de la Muestra

Analitos

Troponina I Cuantitativa

Valor

0.005 ng/mL

Observación

Técnica: Quimioluminiscencia;

● 11/09/2015 09:55:23 a.m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA

Interpretación: MEDICINA INTERNA

8

Folio Inter: 9

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE

1. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO HIPONATREMIA
2. DOLOR ABDOMINAL
3. MASA EN TORAX

S: PACIENTE QUE INGRESA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL, DIAFORESIS, ANSIEDAD Y AGITACION. EN QUIEN SE DOCUMENTA HIPONATREMIA AL INGRESO. EN EL MOMENTO REFIERE SENTIRSE BIEN, DISMINUCION DEL DOLOR. NO FIEBRE.

O: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, SV: TA: 118/64 mmhG; FC: 57,FR 16, T 37° SATO2: 97% CON OXIGENO POR CANULA NASAL, MUCOSAS HUMEDAS, CARDIOPULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO DE PREDOMINIO. EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, NO AGREGADOS, NO RETRACCIONES, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALTISMO +, DOLOR LEVE A LA PALPACION DE EPIGASTRIO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES: MOVILES, SIN EDEMAS, NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

PARACLINICOS:

BIOMARCADORES CARDIACOS NEGATIVOS. SODIO 109. K 4.04
ECOGRAFIA ABDOMINAL NORMAL
RX TORAX: IMAGEN RADIOOPACA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.
DESCARTAR PATOLOGIA NEOPLASICA.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOAS ANOTADOS, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, HIDRATADA. SIN SIRS. SIN DETERIORO CLINICO. CON ELECTROLITOS DE CONTROL QUE MUESTRAN PERSISTENCIA DE HIPONATREMIA POR LO QUE CONTINUA REPOSICION, CARDIOENZIMAS NEGATIVAS. EN RADIOGRAFIA DE TORAX SE OBSERVA IMAGEN EN PULMON IZQUIERDO RADIOOPACA QUE ES NECESARIO DESCARTAR NOPLASIA POR LO QUE SE SOLICITO TAC DE TORAX. SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A NEUMOLOGIA.

PLAN:

REMISION A NEUMOLOGIA. TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA
PENDIENTE TAC DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADO
SS ELECTROLITOS DE CONTROL
CONTINUAR RESTO DE ORDENES IGUAL
CSV-AC

● 11/09/2015 01:57:55 p.m. CLORO [CLORURO]

Interpretación: DISMINUCION

9

Folio Inter: 10

Resultados de la Muestra

Analitos

Cloro

Observaciones

Valor

75.9 mmol/l

Observación

DATO CONFIRMADO

● 11/09/2015 01:57:55 p.m. POTASIO

Interpretación: NORMAL

9

Folio Inter: 10

Resultados de la Muestra

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 6439

Ingreso: 501281
Identificación: 40614795

Fecha de Impresión: jueves, 17 de septiembre de 2015 4:46 p.m.
Nombres: OFELIA

Apellidos: GUARACA SALAZAR

Página 8/15

Analitos	Valor	Observación
Potasio	4.25 mmol/l	

● 11/09/2015 01:57:55 p.m. SODIO
Interpretación: DISMINUCION DE SODIO

9 Folio Inter: 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	127.5 mmol/l	

● 12/09/2015 07:38:03 a.m. CLORO [CLORURO]
Interpretación: NORMAL

10 Folio Inter: 16

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	83.1 mmol/l	

● 12/09/2015 07:38:03 a.m. GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Interpretación: BAJA 49

10 Folio Inter: 16

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Glucosa	49.48 mg/dl	Técnica: Espectrofotometría;

● 12/09/2015 07:38:03 a.m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
Interpretación: DENTRO DE LIMITES NORMALES

10 Folio Inter: 16

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	$5.5 \times 10^3/\text{mm}^3$	
Recuento de Eritrocitos	$4.44 \times 10^6/\text{mm}^3$	
Hemoglobina	12.26 g/dl	
Hematocrito	38.5 %	
Volumen Corpuscular Medio	87 fl	
HB Corpuscular Media	27.64 pg	
Concentración HB Corpuscular Media	31.87 g/dl	
Ancho Distribución Eritrocitaria	13.5 %	
Recuento de Plaquetas	$311 \times 10^3/\text{mm}^3$	
Volumen Plaquetario Medio	8.1 fl	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	46.8 %	
% Linfocitos	30.1 %	
% Monocitos	7.7 %	
% Eosinofilos	13.6 %	
% Basofilos	1.8 %	
# Neutrofilos	$2.57 \times 10^3/\text{mm}^3$	
# Linfocitos	$1.66 \times 10^3/\text{mm}^3$	
# Monocitos	$0.42 \times 10^3/\text{mm}^3$	
# Eosinofilos	$0.75 \times 10^3/\text{mm}^3$	
# Basofilos	$0.10 \times 10^3/\text{mm}^3$	

● 12/09/2015 07:38:03 a.m. POTASIO
Interpretación: NORMAL

10 Folio Inter: 16

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	4.11 mmol/l	

● 12/09/2015 07:38:03 a.m. SODIO
Interpretación: 123

10 Folio Inter: 16

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 6439

Impreso el 17/09/2015 a las 16:52:49 Por el Usuario 211 - HAROLD GARCES SANCHEZ
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA Nit: 000000891180098

15

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Sodio	123.9 mmol/l	
● 12/09/2015 11:27:12 a.m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL	12 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	CX GENERAL URG PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE 1. HIPONATREMIA MODERADA 2. MASA EN TORAX?? 3. DILATACION ANEURISMATICA DE LA AORTA? 4. DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO	Folio Inter: 13
	RESPONDO INTERCONSULTA PARA PASO DE CATETER CENTRAL SE REALIZA PASO DE CATETER YUGULAR DERECHO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS, PASO DE GUIA Y DILATACION SE REALIZA PASO DE CATETER DE DOBLE VIA, SE FIJA CON SEDA 3-0, SE VALORA PERMEABILIDAD, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA EL PROCEDIMIENTO DE MANERA ADECUADA,	
	PLAN SS RX TORAX AP Y LATERAL EN VERTICAL ORDENES POR MEDICINA INTERNA	
● 12/09/2015 12:37:41 p.m.	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	13 <input type="checkbox"/>
Interpretación:		Folio Inter: 36
● 13/09/2015 10:39:02 a.m.	CLORO [CLORURO]	17 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	93,3 mol/l	Folio Inter: 23
Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Cloro	93.3 mmol/l	
● 13/09/2015 10:39:02 a.m.	POTASIO	17 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	3.79 mol/l	Folio Inter: 23
Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.79 mmol/l	
● 13/09/2015 10:39:02 a.m.	SODIO	17 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	139.7 mol/l	Folio Inter: 23
Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Sodio	139.7 mmol/l	
● 13/09/2015 08:47:04 p.m.	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	21 <input type="checkbox"/>
Interpretación:		Folio Inter: 36
● 14/09/2015 08:25:42 a.m.	CLORO [CLORURO]	23 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	97.2 MOL/L	Folio Inter: 25
Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Cloro	97.2 mmol/l	
● 14/09/2015 08:25:42 a.m.	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	23 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	1.71 MG /DL	Folio Inter: 25
Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.71 mg/dl	Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl; Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl; Técnica: Espectrofotometría;
Observaciones:	PROCESADO POR	

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 6439

- 14/09/2015 08:25:42 a.m.

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

23

☐
- Interpretación:

PH DE 7.37 PCO2 25 MM DE HG , PO2 92 MM DE HG HCO3 14,5 MOL/L

Folio Inter: 25
- 14/09/2015 08:25:42 a.m.

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) METODO AUTOMATICO

23

☐
- Interpretación:

SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILA

Folio Inter: 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	5.23 x10 ³ /mm ³	
Recuento de Eritrocitos	4.86 x10 ⁶ /mm ³	
Hemoglobina	14.11 g/dl	
Hematocrito	40.99 %	
Volumen Corpuscular Medio	84.27 fl	
HB Corpuscular Media	29.00 pg	
Concentracion HB Corpuscular Media	34.42 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	15.16 %	
Recuento de Plaquetas	295 x10 ³ /mm ³	
Volumen Plaquetario Medio	6.95 fl	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	63.00 %	
% Linfocitos	13.10 %	
% Monocitos	13.40 %	
% Eosinofilos	10.20 %	
% Basofilos	0.30 %	
# Neutrofilos	3.29 x10 ³ mm ³	
# Linfocitos	0.68 x10 ³ mm ³	
# Monocitos	0.70 x10 ³ mm ³	
# Eosinofilos	0.53 x10 ³ mm ³	
# Basofilos	0.02 x10 ³ mm ³	

- 14/09/2015 08:25:42 a.m.

NITROGENO UREICO [BUN]

23

☐
- Interpretación:

7.79 MG /DL

Folio Inter: 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	7.79 mg/dl	Tecnica:Espectrofotometria;

- 14/09/2015 08:25:42 a.m.

POTASIO

23

☐
- Interpretación:

3 MOL/L

Folio Inter: 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.02 mmol/l	

- 14/09/2015 08:25:42 a.m.

SODIO

23

☐
- Interpretación:

132.4

Folio Inter: 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	132.4 mmol/l	

- 14/09/2015 08:25:42 a.m.

TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

23

☐
- Interpretación:

16,9 SEGU

Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo de Protrombina - PT	16.9 Seg	
Control Diario	14.1 Seg	

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 6439

96

Ingreso: 501281 Fecha de Impresión: jueves, 17 de septiembre de 2015 4:46 p.m. **Página 11/1**
Identificación: 40614795 Nombres: OFELIA Apellidos: GUARACA SALAZAR

INR	1.19	Técnica: Variación de Densidad óptica;
● 14/09/2015 08:25:42 a.m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT) Interpretación: 49.8 SEGUN	23	<input type="checkbox"/> Folio Inter: 28
Resultados de la Muestra Analitos Tiempo Parcial de Tromboplastina Control Diario Observaciones	Valor 49.8 Seg 34.3 Seg DATO CONFIRMADO	Observación
● 14/09/2015 08:25:42 a.m. HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] Interpretación: NORMAL	23	<input type="checkbox"/> Folio Inter: 36
Resultados de la Muestra Analitos Hor. Estimulante de la Tiroides-TSH	Valor 0.68 mU/ml	Observación Valor de referencia 0.3 - 3.6 mU/mL; Técnica: QUIMIOLUMINISCENCIA;
● 14/09/2015 11:03:29 a.m. CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA Interpretación: 59.22 U /L	25	<input type="checkbox"/> Folio Inter: 28
Resultados de la Muestra Analitos Creatin Fosfoquinasa Fraccion Cardíaca	Valor 59.22 U/L	Observación CKMB;
● 14/09/2015 11:03:29 a.m. CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK Interpretación: 218 U /L	25	<input type="checkbox"/> Folio Inter: 28
Resultados de la Muestra Analitos Creatin Fosfoquinasa Total-CK	Valor 218.11 U/L	Observación Hombres: Hasta 195 U/L; Mujeres: Hasta 170 U/L;
● 14/09/2015 11:06:03 a.m. TROPONINA I, CUANTITATIVA Interpretación: NEGATIVO	26	<input type="checkbox"/> Folio Inter: 28
Resultados de la Muestra Analitos Troponina I Cuantitativa	Valor 0.005 ng/mL	Observación Técnica: Quimioluminiscencia;
● 14/09/2015 11:42:16 p.m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) Interpretación: 7.20, PCO2 34 MM-DE HG PO DE 33 MM DE HG . HCO3 13.3 MOL/L	31	<input type="checkbox"/> Folio Inter: 33
● 14/09/2015 11:42:16 p.m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Interpretación: .	31	<input type="checkbox"/> Folio Inter: 36
● 15/09/2015 08:10:17 a.m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) Interpretación: PH: 7.20 PCO2: 34 PO2: 33 HCO3: 13.3 ACIDO METABOLICA DESCOMPENSADA	33	<input type="checkbox"/> Folio Inter: 38
● 15/09/2015 09:13:14 a.m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) Interpretación: PH: 7.23 PCO2: 35 PO2: 98 HCO3: 14.7 ACIDO METABOLICA DESCOMPENSADA	35	<input type="checkbox"/> Folio Inter: 38
● 15/09/2015 05:53:45 p.m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) Interpretación: GASES ARTERIALES: PH: 7.25 PCO2: 30 PO2: 103 HCO3: 12.3	38	<input type="checkbox"/> Folio Inter: 39
● 15/09/2015 06:24:43 p.m. CLORO [CLORURO] Interpretación: 104.6 MOL/L	39	<input type="checkbox"/> Folio Inter: 41
Resultados de la Muestra Analitos Cloro	Valor 104.6 mmol/l	Observación
● 15/09/2015 06:24:43 p.m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS Interpretación: 3.45 MG /DL	39	<input type="checkbox"/> Folio Inter: 41

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 6439

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Creatinina	3.45 mg/dl	Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl; Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl; Técnica: Espectrofotometría;
Observaciones:	DATO CONFIRMADO SOBRE LA MISMA MUESTRA	

- 15/09/2015 06:24:43 p.m. NITROGENO UREICO [BUN]
Interpretación: 24.31 MG/DL
- 39
- Folio Inter: 41

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	24.31 mg/dl	Técnica: Espectrofotometría;

- 15/09/2015 06:24:43 p.m. POTASIO
Interpretación: 3.82 MG /DL
- 39
- Folio Inter: 41

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.82 mmol/l	

- 15/09/2015 06:24:43 p.m. SODIO
Interpretación: 136.1
- 39
- Folio Inter: 41

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Sodio	136.1 mmol/l	

- 15/09/2015 06:24:43 p.m. TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
Interpretación: INR 2.08
- 39
- Folio Inter: 41

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Tiempo de Protrombina - PT	22.7 Seg	
Control Diario	14.1 Seg	
INR	2.08	Técnica: Variación de Densidad óptica;
Observaciones	DATO CONFIRMADO SOBRE LA MISMA MUESTRA	

- 15/09/2015 06:24:43 p.m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
Interpretación: PH: 7.25 PCO2: 30 HCO3-: 14.7 BE: 12.8 PAFI: 294
- 39
- Folio Inter: 42

- 15/09/2015 06:24:43 p.m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
Interpretación: ELEVADO
- 39
- Folio Inter: 42

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Tiempo Parcial de Tromboplastina	93.6 Seg	
Observaciones	DATO CONFIRMADO EN LA MISMA MUESTRA	

- 16/09/2015 11:38:39 a.m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
Interpretación: PH DE 7,2 CO2 DE 38MM DE HG PO2 279 MM DE HG HCO3 14.9 MOL/L
- 42
- Folio Inter: 49

- 16/09/2015 11:38:39 a.m. CLORO [CLORURO]
Interpretación: NORMAL
- 42
- Folio Inter: 49

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
Cloro	106.6 mmol/l	

- 16/09/2015 11:38:39 a.m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS
Interpretación: AUMENTADO
- 42
- Folio Inter: 49

Ingreso: 501281
Identificación: 40614795

Fecha de Impresión: jueves, 17 de septiembre de 2015 4:46 p.m.
Nombres: OFELIA

Apellidos: GUARACA SALAZAR

Página 13/1

Resultados de la Muestra

Analitos

Creatinina

Valor

3.92 mg/dl

Observación

Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl; Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl; Técnica: Espectrofotometría;

- 16/09/2015 11:38:39 a.m. NITROGENO UREICO [BUN]
Interpretación: AUMENTADO

42

Folio Inter: 49

Resultados de la Muestra

Analitos

Nitrogeno Ureico

Valor

57.43 mg/dl

Observación

Técnica: Espectrofotometría;

- 16/09/2015 11:38:39 a.m. POTASIO
Interpretación: NORMAL

42

Folio Inter: 49

Resultados de la Muestra

Analitos

Potasio

Valor

4.19 mmol/l

Observación

- 16/09/2015 11:38:39 a.m. SODIO
Interpretación: LIGERAMENTE BAJO

42

Folio Inter: 49

Resultados de la Muestra

Analitos

Sodio

Valor

131.7 mmol/l

Observación

- 16/09/2015 11:38:39 a.m. TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
Interpretación: TP PROLONGADO

42

Folio Inter: 49

Resultados de la Muestra

Analitos

Tiempo de Protrombina - PT

Control Diario

INR

Valor

20.0 Seg

12.5 Seg

1.78

Observación

Técnica: Variación de Densidad óptica;

- 16/09/2015 11:38:39 a.m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
Interpretación: PROLONGADO

42

Folio Inter: 49

Resultados de la Muestra

Analitos

Tiempo Parcial de Tromboplastina

Control Diario

Valor

72.9 Seg

32.5 Seg

Observación

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio
10/09/2015 11:23:06 a.m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA GENERAL
10/09/2015 05:58:58 p.m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA
11/09/2015 09:55:23 a.m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA
12/09/2015 11:27:12 a.m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL
14/09/2015 11:03:29 a.m.	ELECTROCARDIOGRAMA
14/09/2015 03:27:45 p.m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - NUTRICION

Folio Sol. Extramural

2

☐

4

☐

8

☐

12

☐

25

☐

28

☐

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA

ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg TABLETA

AMPICILINA SODICA 1G - SULBACTAM SODICO 500 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA

Manejo Extramural

☐

☐

☐

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 6439

Impreso el 17/09/2015 a las 16:52:49 Por el Usuario 211 - HAROLD GARCES SANCHEZ

Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA NIT: 000000891180098

Página 14/1

[illegible]

INDICACIONES FARMACOLOGICAS INTRAHOSPITALARIAS

Fecha	Folio	Indicaciones
13/09/2015 08:47:04 p.m.	21	1. SSN 250 CC EN BOLO AHORA , SEGUIR LUEGO A 100 CC HORA 2. DAD 10% A 5 CC HORA 3. SE SOLICITA RX DE TORAX PORTATIL 4. REVALORACION CON EL RESULTADO 5. SVR AVISAR CAMBIOS 6. PENDIENTE REMISION.
14/09/2015 12:03:37 a.m.	22	1. DOPAMINA 2 AMPOLLAS + 290 CC DE SSN PARA PASAR A 5 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION 2. LACTATO DE RINGER 200 CC EN UNA HORA , LUEGO DEJAR A 80 CC HORA 3. RESTO DE MANEJO IGUAL 4. SVR AVISAR CAMBIOS .
16/09/2015 01:06:29 p.m.	43	1.SSN BOLO DE 200CC CONTINUAR A 100CC HORA EN BOMBA DE INFUSION
16/09/2015 03:37:44 p.m.	44	1.SSN BOLO DE 200CC CONTINUAR A 100CC HORA EN BOMBA DE INFUSION
11/09/2015 02:47:29 a.m.	6	PLAN: CONTINUA MANEJO INSTAURADO SS ENZIMAS CARDIACAS DE CONTROL, ELECTROLITOS, CREATININA, TAC DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADO. REVALORACION POR MEDICINA INTERNA CSV-AC

Impreso el 17/09/2015 a las 16:52:49 Por el Usuario 211 - HAROLD GARCES SANCHEZ
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA Nit: 000000891180098

Ingreso: 501281
Identificación: 40614795

Fecha de Impresión: jueves, 17 de septiembre de 2015 4:46 p.m.
Nombres: OFELIA

Apellidos: GUARACA SALAZAR

Página 15/1

Arturo Casseres

Representante Legal: JOHN ERNESTO GALVIS QUINTERO
Numero de Cedula: 12128001

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tar. Profesional # 6439

Profesional: CASSIANI CASSERES ARTURO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 6439



49
Juridica Hospital María Inmaculada <Juridica@hmi.gov.co>

PACIENTE DE LA EPS CAPRECOM FALLECE EN ESPERA DE REMISION

1 mensaje

Gloria Gaviria <gloriagaviria@hmi.gov.co>

17 de septiembre de 2015, 14:12

Para: Subgerencia Científica <sgcient@hmi.gov.co>

Cc: gerencia Hospital María Inmaculada <gerencia@hmi.gov.co>, planeacion Hospital María Inmaculada <planeacion@hmi.gov.co>, auditoria medica Hospital María Inmaculada <auditoriamedica@hmi.gov.co>, juridica Hospital María Inmaculada <juridica@hmi.gov.co>, crssalud@caqueta.gov.co, Referencia y contra Referencia HMI <referencia@hmi.gov.co>

MEMORANDO 278

De: **GLORIA INES GAVIRIA LAGOS**. Directora Servicios hospitalarios

Para: **CAMILO ENRIQUE DIAZ** . Subgerente científico

Asunto: **PACIENTE DE LA EPS CAPRECOM FALLECE EN ESPERA DE REMISION**

Fecha: Septiembre 16 de 2015

Cordial saludo,

Con relación al asunto me permito informar que la paciente **OFELIA GUARACA SALAZAR**, identificación 40614795, de 51 años de edad, quien se encontraba remitida desde el día 12/09/2015 a Neumología y desde el día 14/09/2015 para UCI adultos, falleció el día de hoy a las 9 am, sin que se lograra ubicación en alguna institución de salud, las respuestas de las instituciones fueron no disponibilidad de camas y no contrato con la EPS Caprecom

GLORIA INES GAVIRIA LAGOS

Directora servicios hospitalarios

Con copia: Dr John Ernesto Galvis .Gerente . Dra. Johanna Arias .Asesora Juridica . Dra Monica Ramirez . Asesora de cuentas medicas y calidad. Jaime Calderon .Asesor de planeación.



De igual forma la Ley 1122 de 2007 en su artículo 14, ha determina que las únicas Aseguradoras en Salud son las EPS y estas deben cumplir con estas funciones y se determinan así:

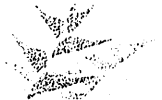
..."Artículo 14. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento."....

Así las cosas este Ente Territorial no pueden ejercer funciones de Aseguramiento en Salud porque no están facultadas para ello, además el Usuario que impetra la medida tiene una Aseguradora en Salud EPS, y está en la obligación de atenderlo porque para ello recibe un UPC anual para su atención. Además no hay ningún tipo de soporte historia clínica, formulas médicas y demás, pero se deja claro que el usuario se debe atender de forma integral por la Aseguradora en Salud.

Así mismo se deja claro que los servicios están cubiertos por el POS (plan obligatorio de salud), regido por la Resolución No. 5521 del 2013, 5926 2014 modifíco anexo 1 y demás que la modifiquen, establece que para tratamientos con estas patologías está aprobada cualquier tipo de tratamiento, procedimiento, tecnología, por eso lo deben de asumir la EPS en mención, previo reconocimiento por el médico tratante y/o especialista de la salud que justifiquen su tratamiento, procedimiento para garantizar la Vida, la Integridad de la persona; se identifican con los siguientes códigos, Código 890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + , Código 89.0.3 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO, Código 60301 CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR MEDICO GENERAL, Código 60302 CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR ENFERMEDAD, Código 890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL, Código 890202 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA Código S01100 CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD BAJA SOD §, Código S01200 CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD §, Código 890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +, Código 36100 CONSULTA ESPECIALIZADA, código S01300 CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD §, Código 38935 Sala de observación, Código S20200 SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD +, Código S23100 SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD., Código S23300 SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD, Código 890502 PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) +, Código 890702 CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA ESPECIALIZADA, Código S22102 SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS) +, Código N390 INFECCION DE LAS VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO, Código N310 VEJIGA NEUROPATICA NO NIHIBIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE, Código G822 PARAPLEJIA, NO ESPECIFICADA, Código 890214 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIAS ALTERNATIVAS, Código 890209 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL, Código 890314 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIAS ALTERNATIVAS +, Código 890411 INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA §, Código S22101 SALA DE CURACIONES, CIRUGIA (SUTURAS) +, Código S22200 SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL SOD +, Código Z801 HISTORIA

2



Calle 18 # 8 – 80 Barrio Siete de Agosto – Teléfono: (098) 4352160
www.caqueta.gov.co, www.saludcaqueta.gov.co
Florencia, Caquetá.



FAMILIAR DE TUMOR MALIGNO DE TRAQUEA, BRONQUIOS Y PULMON, Código C34 TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON, Código C349 TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA, Código C349 TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA, Código D022 CARCINOMA IN SITU DEL BRONQUIO Y DEL PULMON, Código Z82 HISTORIA FAMILIAR DE CIERTAS DISCAPACIDADES Y ENFERM. CRONICAS INCAPAC, Código Z85 HISTORIA PERSONAL DE TUMOR MALIGNO, Código C798 TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, Código 992501 QUIMIOTERAPIA DE INDUCCION, Código 992502 QUIMIOTERAPIA INTRATECAL, Código 992505 POLIQUIMIOTERAPIA DE ALTO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) +, Código 992990 INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA NCOC §, Código 992504 POLIQUIMIOTERAPIA DE BAJO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO) +, y demás son POS, así mismo se informa que la EPS maneja promoción y Prevención con su Red de IPS y pueden prestar estos servicios y, demás son POS, se aclara su señoría que el médico tratante debe agotar los procedimientos POS, que para este caso no se evidencia, el traslado de pacientes en ambulancia básica, medicalizada, transporte acuático, aéreo y terrestre Artículo 124, y artículo 125 transporte ambulatorio, por tal motivo deben ser prestados por la EPS ya que estas afectan el UPC que reciben por cada usuario diariamente definido por el Ministerio de Salud y Protección Social MINSALUD. Así las cosas las EPS con su RED son los que tienen que prestar los servicios de salud POS Y NO POS a sus usuarios.

Es de aclarar su señoría que se deben seguir los protocolos según la patología y se debe ubicar al paciente según su complejidad, en los distintos niveles de complejidad hasta que sea estabilizado y dado de alta sin ningún tipo de restricción por medicamentos, tecnología y servicios, así mismo se informa que la Aseguradora en Salud es quien debe asumir todo, ya que esta dentro del POS, se informa que la **EPS-CAPRECOM coordinando** cuenta con su RED para garantizar a sus todo lo consiente a POS y NO POS, por tal motivo la Aseguradora de Salud y la usuaria deben de acordar todo lo concerniente y si no informar a este Ente Territorial, hasta la fecha no se ha realizado.

De igual forma su señoría le informa que la responsable del usuario es directamente la EPS-CAPRECOM, la Aseguradora en Salud es la que debe gestionar todos los servicios en los distintos niveles de complejidad y especialidad para el usuario tutelante, ya sean autorizaciones, remisiones, entrega de medicamentos y demás mas cuando están dentro del POS; ahora bien el usuario debe tener soporte ya sea por su historia clínica, fórmula médica, valoración correspondiente para ser remitido de inmediato a la especialidad que necesite.

Ahora bien pero si se requiere algún tratamiento (especializado) y/o medicamento (éticos y/o comerciales) no incluido en el POS, como lo puede requerir el usuario en un momento dado; las EPS con su RED deben garantizar el acceso, continuidad y entrega de todos los Servicios de Salud y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio, porque es la que tiene el Aseguramiento en Salud del usuario; Los usuarios y las EPS deben seguir los lineamientos establecidos en la Resolución 5395 del 2013 y demás normas que actualicen o modifiquen, que se refiere a procedimientos no incluidos en el plan obligatorio de salud, estos deben de ser estudiados con el Comité Técnico Científico en el término establecido, que puede ser anterior o posterior dependiendo de la complejidad de la patología (consulta externa y/o Urgencia), teniendo en cuenta la prescripción médica del médico tratante para darle un manejo integral y completo. Una vez sea prestado el servicio de Salud la EPS y su RED esta obliga a realizar los procedimientos establecidos por Resolución 1479 de 2015 "Por la cual establece el procedimiento para el COBRO Y PAGO de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud

Calle 18 # 8 – 80 Barrio Siete de Agosto – Teléfono: (098) 4352160
www.caqueta.gov.co, www.saludcaqueta.gov.co
Florencia, Caquetá.



suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado"; así las cosas las EPS con su RED (IPS) en el Departamento por directriz del Ente Territorial se acogió al modelo II por medio de la Resolución 000974 de 22 de junio del 2015, que define que las Aseguradoras en Salud son las Responsables con su Red Prestadora de prestar los Servicios de Salud, y estos tienen derecho al cobro y obtener el pago de servicios y tecnologías prestadas con sus soportes conforme la normatividad vigente, con este modelo (II) a través de las Administradoras de planes de Beneficio que tienen afiliados al Régimen Subsidiado, usará la red de prestadores de la Entidad Promotora de Salud (EPS) y el modelo la solicitud de cobro será presentada por la EPS, pero el pago lo realizará directamente la Entidad Territorial al prestador de servicios de salud, en aras de agilizar el flujo de recursos.

Con referencia a lo solicitado por el usuario la EPS CAPRECOM y su RED (IPS) no solamente debe garantizar lo POS porque para eso recibe el UPC anual, sino los **servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio**, para así garantizar al usuario todo lo necesario cuando se tenga que trasladar a otro lugar de su residencia para cumplir con citas y remisiones realizadas por los médicos tratantes de las EPS con el fin de garantizarle el Derecho a la Salud, porque no ha establecido ni tuvo en cuenta distintas especialidades, sino que los remite a otras ciudades, para lo cual se deja claro que los siguientes servicios están dentro del POS:

TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES AMBULATORIO.

Es necesario establecer condiciones, para efectivizar las pretensiones requeridas en la presente tal como lo indica el alto tribunal de lo Constitucional en la Sentencia T 233 de 2011, pues como se expuso en ella el principio de solidaridad y corresponsabilidad indica que corresponde en primer término al paciente y/o a sus familiares asumir los mismos y solo en casos especiales de personas que realmente no cuenten con los recursos económicos, trasladar la responsabilidad a la EPS, el de su esposo y/o hijos o familiares cercanos pues la razón de ser del cubrimiento de transporte es precisamente impedir que este genere barreras, de tal forma que impida acceder al servicio de salud lo que la misma accionante evidencia no estar sucediendo.

Por otra parte; en lo pertinente a la necesidad del acompañante en el traslado, la corte ha considerado necesaria para su procedencia, que exista un concepto médico en el cual se indique que el paciente requiere de un tercero para hacer posible su desplazamiento, con el fin de garantizar su integridad física, o la atención de sus necesidades más apremiantes (sentencia T-550 de 6 de Agosto de 2009), y en la presente no se encuentra probado el concepto médico que así lo determine, pues la accionante no lo aporta y debe indicarlo para ser procedente esta petición.

En conclusión en caso de verse comprobada la barrera de acceso al servicio de Salud debe acudir a su EPS para el suministro de los mismos.

EL TRASLADO O TRANSPORTE AMBULATORIO

El traslado o transporte ambulatorio (en medio diferente al de la ambulancia) del paciente y su acompañante, es un servicio incluido en el plan obligatorio de salud POS con cargo de financiación en la prima adicional UPC diferencial como con cargo a la UPC general o básica, que reciben las EPS anualmente, así lo establece el artículo 125 de la Resolución 5521 del 2013 que establece:

.. "ARTÍCULO 125. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

PARÁGRAFO. las EPS igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados

Calle 18 # 8 – 80 Barrio Siete de Agosto – Teléfono: (098) 4352160

www.caqueta.gov.co, www.saludcaqueta.gov.co

Florencia, Caquetá.



en el artículo 10 de esta resolución, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS recibe o no una UPC diferencial.".....

Ahora bien la Corte Constitucional en la sentencia T-206 de 2013 al respecto ha dicho la Corte:

Sentencia T-206 de 2013:

...**"TRANSPORTE Y ALOJAMIENTO EN EL SISTEMA DE SALUD Y SU NEXO CON EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD-Subreglas jurisprudenciales**

El servicio de transporte se encuentra dentro del POS y en consecuencia debía ser asumido por la EPS en aquellos eventos en los que (i) Un paciente sea remitido en ambulancia por una IPS a otra, cuando la primera no cuente con el servicio requerido; (ii) Se necesite el traslado del paciente en ambulancia para recibir atención domiciliar bajo la responsabilidad de la EPS y según el criterio del médico tratante. (iii) Un paciente ambulatorio deba acceder a un servicio que no esté disponible en el municipio de su residencia y necesite ser transportado en un medio diferente a la ambulancia. A partir de esta última situación, las subreglas jurisprudenciales en materia de gastos de transporte intermunicipal se circunscriben a los siguientes eventos: (i) El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente. (ii) Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado. (iii) De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario; (iv) Si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.

CUBRIMIENTO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA PACIENTE Y ACOMPAÑANTE POR EPS-Reglas jurisprudenciales/CUBRIMIENTO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA PACIENTE Y ACOMPAÑANTE POR EPS-Serán cubiertos por recursos de la prima adicional en lugares de dispersión geográfica y en los demás serán cubiertos por la UPC.

Las zonas que no son objeto de prima por dispersión, cuentan con la totalidad de infraestructura y personal humano para la atención en salud integral que requiera todo usuario, por consiguiente no se debería necesitar trasladarlo a otro lugar donde le sean suministradas las prestaciones pertinentes. En tal contexto, de ocurrir la remisión del paciente otro municipio, esta deberá afectar el rubro de la UPC general, como quiera que se presume que en el domicilio del usuario existe la capacidad para atender a la persona, y en caso contrario es responsabilidad directa de la EPS velar por que se garantice la asistencia médica. Ello no puede afectar el acceso y goce efectivo del derecho a la salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso, que ha sido prosrita por la jurisprudencia constitucional. En conclusión, por una parte, en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro. Por otra, en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica. Las mismas reglas deberán aplicarse al alojamiento debido a que su necesidad se configura en las mismas condiciones que el traslado.

En su parte considerativa:

"7. Financiamiento de los gastos de traslados y hospedaje para el paciente y su acompañante.

7.1. El traslado de pacientes ambulatorios desde el lugar de residencia del paciente hasta el sitio donde se le va a atender está incluido en el plan obligatorio de salud, con cargo a la prima adicional por dispersión establecida sobre la unidad de pago por capitación para algunas zonas geográficas.

De conformidad con lo expuesto en este acápite no ofrece ninguna duda que es un servicio cubierto por el POS que, pase a no contar con una naturaleza médica, constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiera la persona.

7.1.1 En esos términos, ni siquiera cuando no se advierta la inexistencia de la fuente para su financiación se les podrá categorizar como excluidos del plan, en cuanto para adquirir dicho status debe encontrarse inscrito en el listado taxativo del artículo 49 del acuerdo 29 de 2011.

Entonces, al no haber sido consagrado en esa norma, ni el intérprete, ni el ejecutante, que para el caso serían EPS e IPS, puede invocar su exclusión explícita, máxime cuando el órgano regulador competente no lo estipuló como tal.

7.1.2. Aunado a ello, tampoco se puede catalogar como no incluido, toda vez que no existe incertidumbre sobre su cobertura, en esa medida, no hace parte de la denominada "zona gris". Así las cosas, los prestadores y entidades promotoras, están sujetos al irrestricto cumplimiento de la normativa vigente

7.2 En la actualidad, el Acuerdo 029 establece que se costeará con cargo a la prima adicional de la UPC que se reconoce en algunas zonas geográficas, por ende, es clara la fuente del recurso contemplado para tal efecto.

La Resolución 4480 de 2012, por medio de la cual se fijó el valor de la UPC para el año 2013, la destinó para los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, Sucre, Vaupés, Vichada y la región del Urabá, excepto los municipios de Arauca, Florencia, Yopal, Riohacha, Sincelejo y Villavicencio.

En tal contexto, se concluye que la prima adicional es un valor destinado a los departamentos y regiones en los cuales por haber menor densidad poblacional se generan sobrecostos en la atención, entre otras razones, por el traslado de pacientes. De tal forma, en esas áreas geográficas no se prevé con la totalidad de red prestadora especializada ni de alto nivel de complejidad, por tanto la necesidad de traslado a otro centro urbano donde se cubran estos servicios motiva la asignación de un pago adicional por parte del estado.

Calle 18 # 8 – 80 Barrio Siete de Agosto – Teléfono: (098) 4352160

www.caqueta.gov.co, www.saludcaqueta.gov.co

Florencia, Caquetá.





7.3. De lo anterior se infiere, que las zonas que no son objeto de prima por dispersión, cuentan con la totalidad de infraestructura y personal humano para la atención en salud integral que requiera todo usuario, por consiguiente no se debería necesitar trasladarlo a otro lugar donde le sean suministradas las prestaciones pertinentes. En tal contexto, de ocurrir la remisión del paciente otro municipio, esta deberá afectar el rubro de la UPC general, como quiera que se presume que en el domicilio del usuario existe la capacidad para atender a la persona, y en caso contrario es responsabilidad directa de la EPS velar por que se garantice la asistencia médica. Ello no puede afectar el acceso y goce efectivo del derecho a la salud, so pena de constituirse en una barrera de acceso, que ha sido proscrita por la jurisprudencia constitucional.

"7.4. La Sala aclara que en ningún caso se debe recurrir a la entidad territorial para que costee estos servicios, atendiendo la destinación específica de los recursos entregados para su administración en el sector salud. De conformidad con la Ley 715 de 2001, financiará la atención de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, es decir, los servicios No POS-S; en consecuencia, no les corresponde asumir gastos propios del catálogo de beneficios como es el caso del transporte. Sobre el particular, la Corte manifestó en la Sentencia T-371 de 2010:

"Ahora bien, la Ley 715 de 2001 determina las competencias de las entidades territoriales para la prestación de servicios de salud de los participantes vinculados. En efecto, corresponde a los departamentos, gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. Por su parte, se determina como competencia del municipio la de identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, así como celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable."

En conclusión, por una parte, en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro. Por otra, en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica. Las mismas reglas deberán aplicarse al alojamiento debido a que su necesidad se configura en las mismas condiciones que el traslado."

La Supersalud en concepto sobre transporte ambulatorio referencia 1-2014-025031 del 6 de mayo de 2014, absuelve consulta de la Gobernación de Caquetá – Secretaría de Salud sobre la sentencia T-206 de 2014 y la resolución 5521 de 2013, el concepto concluyo:

..."Respecto a la duda sobre la calificación del transporte como servicios POS que hace la Corte Constitucional, es decir, como servicio incluido dentro del catálogo contenido en la Resolución 5521 de 2013 (actual POS), debe anotarse que este hace parte, en la medida que no fue consagrado dentro de las exclusiones generales y específicas de sus artículos 129 y 130.

Vistos entonces los contenidos de la Resolución 5522 de 2013 y la sentencia de tutela en comentario, no se advierte la existencia de presunta contradicción que ha suscitado la consulta del peticionario. Así las cosas, esta oficina considera aplicables las disposiciones administrativas y jurisprudenciales antes indicadas"...

De igual manera la Procuraduría General de la Nación – Regional Caquetá emite concepto 004933 del 19 de septiembre de 2014 al respecto:

..."Finalmente, precisa que la calificación del transporte como servicio POS que hace la Corte Constitucional, es decir como un servicio incluido dentro del catálogo contenido en la resolución 5521 de 2013 (actual POS), no debe ser objeto de duda por cuanto este hace parte en la medida que no fue consagrado dentro de las exclusiones generales y específicas 129 y 130.

El escenario puesto de presente, constituye para la Procuraduría Regional el soporte normativo y jurisprudencial idóneo para brindar una atención en términos de la integralidad y calidad; y permite superar las dudas frente a la autorización de servicio de transporte a los usuarios de CAPRECOM EPS-S, toda vez que el criterio orientador expuesto por la Superintendencia Nacional de Salud, el contenido de las resoluciones 5521 y 5522 de 2013 emitidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, así como la Sentencia de Tutela aludida, ilustran de manera clara y precisa el tema."...

Esta Secretaría le solicita al honorable juez, dar aplicación al tema en cuestión y desvincular y/o Absolver a la Secretaría de Salud de la prestación directa de este servicio, porque es CAPRECOM EPS-S del régimen subsidiado, es la que debe autorizar y suministrar atención en salud a su afiliado, suministrando los servicios, procedimientos, medicamentos e insumos que estén incluidos o excluidos del POS siempre y cuando estén los servicios debidamente habilitados y los medicamentos o productos cuenten con registro sanitario INVIMA vigente y además reúna los requisitos de las reglas legales y jurisprudenciales para que proceda su suministro.

Calle 18 # 8 – 80 Barrio Siete de Agosto – Teléfono: (098) 4352160
www.caqueta.gov.co, www.saludcaqueta.gov.co
Florencia, Caquetá.



53

SUMINISTRO DE SERVICIOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS POS

La resolución 005521 del 27 de diciembre de 2013, resolución 5926 de 2014 que actualizó la unificación de los planes obligatorios de salud del régimen Contributivo y del Subsidiario, las empresas promotoras de salud del Régimen Subsidiado y Contributivo EPS-S y EPS deben cubrir las prestaciones asistenciales en salud contenidas en el plan de Beneficios. Lo que significa, que en Principio las empresas prestadoras de salud EPS deben prestar el servicio de salud y de los medicamentos o procedimientos que se encuentren incluidos en el POS, lo que significa que no es procedente el recobro por parte de la EPS.

SUMINISTRO DE SERVICIOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS NO POS

En principio le corresponde asumir los costos al afiliado y a sus familiares de los procedimientos, medicamentos e insumos no incluidos o excluidos del plan obligatorio de salud (servicios No POS).

No obstante lo anterior y de manera excepcional en caso de requerirse de un servicio, medicamento, procedimiento o insumo no incluido en el plan obligatorio de salud POS (servicios No POS), las empresas promotoras de salud EPS, deben cubrir el servicio suministrando el mismo siempre y cuando se cumplan los requisitos legales y jurisprudenciales para su suministro y una vez sea aprobado por el comité técnico científico de la correspondiente EPS o por fallo judicial cuando el comité técnico científico no autoriza su suministro a pesar de reunir los requisitos para su autorización, la EPS al respecto tienen derecho posteriormente a realizar el respectivo recobro de aquellos servicios excluidos del POS que fueron suministrados por la empresa promotora de salud EPS en virtud de su obligación legal de prestar la atención médica integral de sus afiliados con el fin de garantizar su derecho fundamental constitucional a la salud.

7

La Corte Constitucional reitera la línea jurisprudencial sobre los requisitos que se deben reunir para acceder el paciente al suministro de insumos, medicamentos y servicios excluidos del plan obligatorio de salud (servicios No POS) y ha determinado la Corte que el sujeto obligado es la EPS del municipio en donde se encuentre afiliado el paciente, es así que en la sentencia T- 790 de 2012 línea jurisprudencial aún vigente en su parte considerativa la Corte establece:

Sentencia T- 790 de 2012:

"El suministro de insumos, medicamentos y servicios excluidos del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia.

12.- El suministro de los medicamentos y la autorización de los servicios de salud, está limitada, en principio, a las coberturas dispuestas en el plan obligatorio de beneficios correspondiente. Sin embargo, es posible que algunos que algunos servicios excluidos del plan de beneficios obligatorio sean concedidos so pretexto de su requerimiento y necesidad para el logro de la salud del paciente, siempre que se logre acreditar el lleno de los requisitos previstos para la autorización de un procedimiento excluido del POS. Así las cosas, para inaplicar las normas del POS el juez de tutela deberá verificar:

1.- Que la ausencia del fármaco o servicio médico lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas.

2.- Que no exista dentro del plan obligatorio de salud otro medicamento o tratamiento que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario.

3.- Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del fármaco o procedimiento y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina propagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores.



Calle 18 # 8 – 80 Barrio Siete de Agosto – Teléfono: (098) 4352160
www.caqueta.gov.co, www.saludcaqueta.gov.co
Florencia, Caquetá.



República de Colombia
Gobernación de Caquetá
Secretaría de Salud
NIT.800091594-4



4.- Que el medicamento o tratamiento excluido del plan obligatorio haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro.
13.- Esta Corporación ha tenido oportunidad de pronunciarse sobre los anteriores requisitos puntualizando las exigencias de cada uno de ellos.

14.- Por ejemplo, en relación con primer requisito, la necesidad de que la ausencia del fármaco o servicio no POS ponga en riesgo la vida e integridad del paciente, ha reiterado la Corte Constitucional que el derecho a la vida implica la salvaguardia de unas condiciones tolerables de vida que permitan existir con dignidad. Por lo tanto, para su protección no es necesario que la persona se encuentre en un riesgo inminente de muerte, sino que toda situación que haga indigna la existencia y dificulte una buena calidad de vida, es merecedora de protección constitucional, tal como ocurre cuando una persona que sufre una seria discapacidad física no puede controlar sus esfínteres y necesita de pañales desechables para vivir de manera digna.

15.- Sobre el segundo requisito, relativo a la carencia de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del fármaco o procedimiento, la Corte ha sido enfática al señalar que "no basta con que el accionante cuente con los recursos para sufragar el medicamento requerido, sino que se hace necesario que el juez valore si con la compra de este se compromete el derecho al mínimo vital para acceder a un nivel de vida digno.

Es decir, si el juez constitucional verifica que la asunción de los costos del medicamento generará un deterioro progresivo en el patrimonio de la familia del paciente que terminaría por comprometer la satisfacción de sus necesidades básicas, deberá tener por acreditado este segundo requisito. En ese orden, esta Corporación ha considerado que:

"el asunto de la incapacidad económica está condicionado a la sana crítica que de las pruebas haga el juez, factor que debe nutrirse de las reglas en la materia, las cuales parten de un principio general de inexistencia de una tarifa legal al respecto y la ubicación de la carga de la prueba en cabeza de la EPS o EPS-S correspondiente. Consideración adicional se hace respecto de la presunción, en cabeza de los beneficiarios del SISBEN, sobre su falta de capacidad de pago

16.- De otra parte, sobre el cuarto requisito referente a que el medicamento o tratamiento excluido del plan obligatorio deba ser ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, y que dicho profesional debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro, este Tribunal estima pertinente citar la sentencia T-760 de 2008 en la que se reconocen algunas hipótesis en las cuales "las órdenes médicas provenientes de un facultativo particular, no adscrito a la EPS del reclamante, pueden llegar a tener valor". Sostuvo la Corte en esa oportunidad:

(...) el concepto de un médico que trata a una persona, puede llegar a obligar a una entidad de salud a la cual no se encuentre adscrito, si la entidad tiene noticia de dicha opinión médica, y no la descartó con base en información científica, teniendo la historia clínica particular de la persona, bien sea porque se valoró inadecuadamente a la persona o porque ni siquiera ha sido sometido a consideración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión. En tales casos, el concepto médico externo vincula a la EPS, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones de carácter técnico, adoptadas en el contexto del caso en concreto.

También debe reiterarse con relación a este requisito que esta Corporación ha señalado como característica esencial de la prestación del servicio a la salud que a los usuarios del Sistema de Seguridad Social se les debe garantizar su derecho al diagnóstico oportuno. En efecto, este Tribunal ha indicado que el derecho al diagnóstico incluye no sólo el derecho a ser examinado y recibir una calificación de una enfermedad, sino el derecho a que el médico tratante prescriba el procedimiento o medicamento que considere idóneo para su tratamiento.

17.- Con todo, para precisar el cumplimiento de los requisitos señalados, corresponde al juez de tutela examinar las circunstancias fácticas que revelan cada caso en concreto, y de acuerdo con el examen al que llegue, deberá estimar si la negativa de la entidad a suministrar un tratamiento, medicamento o servicio excluido de la cobertura del Plan Obligatorio de Salud, pone o no en peligro el derecho fundamental a la salud o a la vida del interesado, o algún otro derecho fundamental que tenga relación directa con ellos.

18.- Finalmente, es importante mencionar que el juez constitucional al momento de verificar si un afiliado o usuario reúne los requisitos para hacerse acreedor de un medicamento o servicio no POS, debe tener en cuenta el principio de continuidad, ya que en virtud de éste las EPS están constitucionalmente obligadas a prestar los servicios de salud requeridos de manera ininterrumpida, aun cuando se trate de servicios no POS que fueron autorizados de manera previa y no existe razón válida para su interrupción. Con la aplicación de éste principio se busca que los servicios en salud requeridos, que deban suministrarse por un periodo prolongado de tiempo, no se terminen por razones distintas a las médicas y se deje a los pacientes carentes de protección con las consecuencias que ello conlleva en sus vidas e integridad.".....

Quando los servicios sean NO POS, se debe realizar el procedimiento establecido en la Resolución 5395 del 2013 y demás que la adicionen y modifiquen, debe ser complementada con la aplicar criterios Jurisprudenciales de las Altas como la establecida por la Honorable Corte Constitucional en Sentencia C-463/08 y Sentencia C-316/08 que ha establecido lo siguiente:

....."COMITE TECNICO CIENTIFICO Y MEDICO TRATANTE-Prestaciones en salud ordenadas por el médico tratante adquieren fundamentabilidad respecto del paciente, por ser determinadas con criterio científico objetivo para proteger el derecho a la salud



Calle 18 # 8 – 80 Barrio Siete de Agosto – Teléfono: (098) 4352160
www.caqueta.gov.co, www.saludcaqueta.gov.co
Florencia, Caquetá.



Respecto de las prestaciones de salud ordenadas por el médico tratante, entre las cuales se encuentran los medicamentos pero también los diagnósticos, exámenes, intervenciones, cirugías etc., o cualquier otro tipo de prestación en salud, siendo el médico tratante el profesional competente para indicar el tratamiento necesario para promover, proteger o recuperar la salud del paciente. Por tanto, una vez que el médico tratante ha determinado que necesita un paciente, ese requerimiento se convierte respecto de ese ciudadano en particular en un derecho fundamental a ser protegido por el sistema general de salud. Los servicios de salud de cualquier tipo y clase que deben prestar las EPS, entre ellas los medicamentos, son todas aquellas prestaciones en salud que el médico tratante, con un criterio científico objetivo ha determinado que necesita el paciente para recuperar su salud. Estas órdenes médicas se encuentran plenamente justificadas con base en criterios científicos, razón por la cual considera la Corte que las prestaciones en salud ordenadas por el médico tratante adquieren una fundamentabilidad concreta respecto del paciente en razón de la finalidad última de proteger el derecho fundamental a su salud...

Finalmente las EPS, están en la obligación de garantizar todo tipo de tratamiento, POS y NO POS, siempre respetando y actuando con diligencia para garantizar el Derecho a la Salud, la vida, apartándose de procedimientos de los Comités Técnicos Científicos cuando estos no lo autoricen y atenerse a lo citado por el médico tratante y/o especialista, pero además realizar los respectivos controles de seguimientos médicos para verificar la evolución de los tratamientos.

REEMBOLSOS O RECOBROS POR SERVICIOS NO POS ANTE FOSYGA Y PAGO SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS SIN COBERTURA EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD SUMINISTRADAS A LOS AFILIADOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO ENTE TERRITORIALES

La Corte Constitucional en la sentencia T – 355 de 2012, ha establecido lo siguiente:

“6. La obligación subsidiaria del Estado de asumir el costo de los servicios de salud no incluidos en los planes de beneficios en salud.

(...)

Aunado a lo anterior y teniendo claridad sobre la obligación subsidiaria del Estado, para asumir el costo de los servicios de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, esta Corte ha considerado que el reembolso de las sumas causadas en razón a la financiación de los servicios de salud no POS a favor de las EPS, está a cargo del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, cuando tales servicios se autorizan dentro del Régimen Contributivo, y a cargo de las Entidades Territoriales (Departamentos, Municipios y Distritos), en los casos en que los servicios no POS se reconozcan dentro del Régimen Subsidiado,...

Las EPS del régimen contributivo como del subsidiado reciben una UPC (o prima) básica o general y en algunas zonas se les reconoce una UPC (o prima) diferencial por dispersión geográfica, las UPC o primas adicionales financian los servicios incluidos en el Plan obligatorio de salud POS, con estos recursos que reciben las EPS, prestan los servicios del POS y no tienen derecho a recobro por dicha prestación.

Ahora bien, las EPS tienen legitimidad para repetir contra el Estado, cuando preste servicios NO POS, para lo cual cabe recordar la doctrina constitucional sobre la materia, según la cual tratándose de servicios de salud, medicamentos y procedimientos excluidos del POS, las normas legales son inaplicables cuando está de por medio el derecho fundamental a la vida, evento en el cual las empresas promotoras de salud deben repetir contra el Estado- Fosyga y/o Ente Territorial, el valor de esos procedimientos y medicamentos suministrados por fuera del POS, con el correlativo derecho a exigir el reembolso de la suma correspondiente. (Ver entre otras la Sentencia SU -480 de 1997, M.P. Alejandro Martínez Caballero).

Con la Resolución 1479 del 2015 “Por la cual establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado”, que las Entidades Promotoras de Salud EPS son las responsables de los contenidos y coberturas del Plan Obligatorio de Salud para la población afiliada al Régimen subsidiado, así como de la continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud; Que para mejorar el flujo de recursos se estableció procedimientos de cobro, verificación, control y pago de los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud-POS que se suministran a los afiliados al Régimen Subsidiado de Salud, de tal forma que se agilice el flujo de recurso de las Entidades Territoriales a los prestadores de Servicios de salud

Calle 18 # 8 – 80 Barrio Siete de Agosto – Teléfono: (098) 4352160

www.caqueta.gov.co, www.saludcaqueta.gov.co

Florencia, Caquetá.



públicos, privados o mixtos que brindan estos servicios y tecnologías. Es de aclarar que este procedimiento no cambia las funciones de Aseguradoras en Salud EPS con su RED están en la obligación de garantizar lo NO POS.

Este Ente Territorial definió con las EPS-S del Departamento el modelo II desde el inicio de entrada en vigencia de la Resolución 1479 del 2015, modelo que acoge la red prestadora con las que venían trabajando las EPS; así mismo por Resolución 000974 de 22 de junio del 2015 el Departamento de Caquetá acoge el modelo II y definió los procedimientos que se deben realizar para realizar el cobro y obtener el pago a quien preste el servicio y tecnología sin cobertura, se deja claro que la EPS está en la obligación de realizar del Respectivo Comité Técnico Científico para todo lo no pos como lo establece la norma. Así mismo se aclara su señoría que la EPS debe de garantizar con su RED el Acceso, Continuidad los Servicios de Salud y, que el Ente Territorial garantiza a las EPS y IPS (RED) el pago de servicios prestados no pos, así lo definió la misma Resolución 1479 del 2015 en su artículo 15 transitorio. Definió que aquellos servicios y tecnologías sin cobertura en el POS que entrada en vigencia de la presten resolución, hayan sido autorizadas por la EPS en un red distinta a la definida por la Entidad Territorial Departamental y Distrital, podrán continuar garantizándose por las EPS en la red que esta gestione con el fin de dar continuidad a la prestación del servicio, garantizando la respectiva coordinación con la entidad territorial responsable del pago. Así mismo su señoría se aclara que se continuaran trabajando en coordinación y con la RED (IPS-EPS) como se definió, y no se trabajara con otra RED.

Se aclara igualmente que este Ente Territorial se acogió al Modelo segundo (II) "a través de las Administradoras de Planes de Beneficios que tienen afiliados al Régimen Subsidiado del Salud", para se usara la red de prestadores de la Entidad Promotora de Salud (EPS) y el modelo la solicitud de cobro será presentada por la EPS, pero el pago lo realizara directamente la Entidad Territorial al prestador de servicios de salud, en aras de agilizar el flujo de recursos.

Igualmente, este Ente se encarga de Dirigir, Vigilar y Coordinar el Sistema de Seguridad Social en Salud del Departamento y no puede garantizar Servicios de usuarios pertenecientes a una EPS que están recibiendo una UPC anual, y si se realiza se estaría pagando dos veces un servicio que se debe de brindar la Aseguradora de Salud en Mención, de igual forma la Corte Constitucional en Sentencia T-760/08, Magistrado Ponente: Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA, establece en algunos apartes:

....."2.1. En abril de 1948, en Bogotá, se adoptó la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre (DADH, 1948).[631] primera Declaración internacional de este tipo.[632] La Declaración contiene prácticamente todos los derechos reconocidos en los Pactos Internacionales de derechos civiles y políticos y de derechos económicos, sociales y culturales, pero además, los consagra conjunta e integralmente, no los separa en dos grupos distintos. El artículo 11 de la Declaración consagra a toda persona el derecho, 'a que su salud sea preservada' (1) 'por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica'. (2) 'correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad'. Esta forma de consagrar el derecho a la salud es significativa, entre otras razones, por dos aspectos. El primero de ellos es que no reduce el derecho a la salud a la dimensión médica. Los servicios de salud médicos son sin duda ámbitos centrales de protección del derecho, pero no los únicos. Las medidas sanitarias y medidas relativas a la alimentación que se requieran para proteger y garantizar la salud, por ejemplo, también se encuentran incluidas dentro del ámbito de protección. El segundo aspecto a resaltar, es que la DADH establece una relación entre el derecho a la salud y los recursos con los que cuenta un país. Por supuesto, la Declaración reconoce que un Estado no puede tener el deber de cumplir con una prestación que, materialmente, le sea imposible de cumplir. No obstante, cuáles son concretamente los servicios de salud que un país tiene el deber de asegurar a las personas es una cuestión que depende de un criterio objetivo, no de la mera voluntad política de los estados. En este caso, las 'medidas sanitarias y sociales' que se adopten para preservar la salud de toda persona deben ser las 'correspondientes' al nivel 'que permitan los recursos públicos y los de la comunidad'. El nivel de protección a la salud no es el que se quiera o se acuerde, sino el que permitan los recursos con que se cuente, teniendo en cuenta para el efecto, no solo los dineros que hacen parte del erario público, sino la riqueza de la sociedad a la cual la persona pertenece.[633]"

Así las cosas los usuarios del régimen subsidiado se deben acoger a la organización, distribución del Sistema de Seguridad Social en Salud y las leyes, para solicitar sus derechos y, las EPS





55

cuentan con los recursos para garantizar a cada usuario el acceso al Servicio de Salud POS y No POS, y este Ente debe de propender por la protección del erario público.

De lo anterior se tiene que el cubrimiento de un tratamiento integral, incluye gastos de transporte y alojamiento para pacientes y sus acompañantes con justificación médica (debe proveer la necesidad del paciente) debe ser cubierto en caso de necesitarlo por su EPS, al igual que tratamientos que no estén dentro del plan obligatorio de salud POS, para lo cual la Entidad Aseguradora de Salud tienen el derecho de cobro ante el ente territorial directamente, previo lleno de requisitos legales y radicación de solicitud de pago que debe realizar cada prestador del servicio de salud cuando proceda.

La Secretaría de Salud Departamental de Caquetá no ha vulnerado Derechos Fundamentales del accionante por acción u omisión al no estar obligada a prestar servicios de salud de forma directa a los afiliados a la EPS -S del régimen subsidiado, por lo que solicito se permita el despacho exonerar de toda responsabilidad y condena porque se reitera la prestación directa de los servicios, medicamentos, procedimientos e insumos estén o no incluidos en el plan obligatorio de salud POS y NO POS, le corresponde prestarlo directamente a la Aseguradora en Salud y a favor de sus afiliados.

PETICIÓN

Conforme a los fundamentos expuestos, la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá, eleva la siguiente petición:

Absolver y/o Desvincular de la presente acción de tutela a la Secretaría de Salud Departamental de Caquetá pues éste, no ha desconocido las Normas Constitucionales, Legales y Jurisprudenciales sobre Derechos Fundamentales, ni sus competencias, ni sus responsabilidades en el caso presente.

11

Negar la solicitud de cobro y pago a CAPRECOM EPS-S y/o su RED, de todos los gastos y tratamientos que estén dentro del POS, que incluyen examen, tratamientos, cirugías, medicamentos, gastos de Transporte o traslado, hospedaje, alimentación para el paciente, acompañante y demás gastos que estén incluidos en el POS, y autorizar radicar la solicitud de cobro y obtener el pago a quien preste el servicio ante esta Secretaría cuando el servicio que se preste sea efectivamente NO POS conforme la normatividad vigente y esté justificado, en los porcentajes exigidos por la normatividad vigente.

PRUEBAS

Con el fin de establecer la vulneración de los derechos fundamentales, solicito se sirva practicar y solicitar las siguientes pruebas:

1. Documentales:
 - Historia clínica actual.
 - Historia clínica de Evolución actual.
 - Historia clínica de Evolución actual, con los medicamentos tratados desde su enfermedad incluidos en Plan Obligatorio de Salud.
 - Historia clínica actual, para evidenciar el procedimiento realizado al usuario.
 - Historia clínica de Evolución actual, si se han agotado los procedimientos, medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, efectos positivos y negativos.
 - Formato de negación de servicios de salud actual.
 - Formulas médicas actuales.

Calle 18 # 8 – 80 Barrio Siete de Agosto – Teléfono: (098) 4352160
www.caqueta.gov.co, www.saludcaqueta.gov.co
Florencia, Caquetá.



- Soporte de negación actual.
 - Soportes remisiones actuales.
 - Solicitar plan de tratamientos y reportes de evolución con los medicamentos y/o procedimientos.
 - Informe de la EPS de los motivos por la cual se han negado los servicios y como presta estos servicios.
 - Informe del agotamiento de los procedimientos-medicamentos incluidos en el Plan obligatorio de Salud, si el paciente asimilo los medicamentos, si produjeron efectos favorables o desfavorables, que se demuestre en el cuadro evolutivo, con ello se evidencia la necesidad de otros medicamentos.
 - Informe del respectivo estudio realizado por Comité Técnico Científico realizado por la EPS.
2. Se deben relacionar todas las pruebas que se consideren pertinentes y conducentes para demostrar la vulneración o amenaza del derecho y el incumplimiento de la EPS accionada, y la incapacidad económica de los accionantes y sus familiares para lo pertinente.
 3. Se debe acreditar la vulnerabilidad e incapacidad económica del solicitante y sus familias.

ANEXOS

- Fotocopia de la cédula de Ciudadanía.
- Decreto No. 000779 de fecha 27 de agosto de 2014.
- Acta de posesión 00073 del 28 de agosto de 2014.
- La Supersalud en concepto sobre transporte ambulatorio referencia 1-2014-025031 del 6 de mayo de 2014.
- Reporte MINSALUD de fecha 07/07/2015, Resolución 1479 2015 y modelo que se acoge.

12

Atentamente,

YUBER RAMON BUITRAGO CASTELLANOS
Secretario de Salud Departamental

Proyecto Victor A. CONTRATISTA.
RDO: 16-09-2015 PTO: 16-09-2016



OFICINA DE COORDINACION ADMINISTRATIVA
No. Radicación: OAFLA58662 No. Anexos: 0
Fecha: 18/09/2015 Hora: 17:58:17
Dependencia: Juzg. Penal Cto Adolescentes Florenci:
DESCRIP: F10-NELLY GUARACA SALAZAR 20
CLASE: RECIBIDA

Florencia, 18 de septiembre de 2015

Señores:

**JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCION DE
CONOCIMIENTO**

E. S. D

REFERENCIA: ACCION de TUTELA promovida por NELLY GUARACA SALAZAR, en representación de su HERMANA la señora OFELIA GUARACA SALAZAR, contra CAPRECOM EPS Y OTROS

Radicación: N° 2015-00444-00

ASUNTO: Contestación de tutela, oficio N° 7928

ARGENIS GARAVITO ARÉVALO identificada con C.C N° 55.056.900 De Garzón- Huila, en calidad de Gerente de la **CLINICA MEDILASER S.A SUCURSAL FLORENCIA**, de conformidad a la solicitud realizada por su señoría, y encontrándome dentro del término procesal para hacerlo, respetuosamente manifiesto a su despacho judicial que procedo a contestar la acción de tutela de la referencia con relación a los siguientes:

ANALISIS DE LA VINCULACION

La Clínica Medilaser está a disposición de todas las órdenes judiciales que sujeta a nuestra institución, por lo tanto con relación a la señora Ofelia Guaraca Salazar, efectivamente la paciente fue presentada a los funcionarios de referencia y contraferencia el día 14 de septiembre de 2015 a las 12:15 p.m, comentando la situación de la paciente y solicitando disponibilidad para ingreso a unidad de cuidado intensivo, conforme a su sintomatología, donde se dio como respuesta que no disponíamos de camas habilitadas para la aceptación de la paciente, tal y como consta

VIGILADO

N FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
NAVARRA

Neiva, Carrera 7 No. 11 - 31 (PBX) 872 4100 - 872 4500
Florencia, Calle 6 No. 14A - 55 Barrio: Juan XXIII Tels: 4352011 - 4363526
Tunja, Cra. 2E No. 67 B - 90 Barrio: Suamox Tels: 745 3000

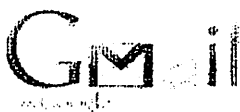
en el la respuesta brindada por el funcionario de nuestra institución, que se adjunta en un total de 3 folios.

Por lo anterior se pone en conocimiento a su señoría que la paciente no fue posible para fecha de su presentación a nuestra institución la aceptación de la misma por las justificaciones dicha en el acápite anterior, pese a todas los esfuerzos que se realizaron por parte de nuestro personal asistencial de referencia y contrareferencia.

En este tenor damos respuesta cabal a los requerimientos realizados por su señoría, anotando que **LA CLINICA MEDILASER S.A Sucursal Florencia**, queda atenta a cualquier solicitud posterior en pro de colaborar con trámites constitucionales en favor de los usuarios de nuestra IPS.

Del señor juez,


ARGENIS GARAVITO AREVALO
Gerente
Sucursal Florencia



Medilaser Referencia <medilaserfla.referencia2015@gmail.com>

RV: REMISION A UCI ADULTOS - OFELIA GUARACA

Medilaser Referencia <medilaserfla.referencia2015@gmail.com>

14 de septiembre de 2015, 12:12 p.
m.

Para: Anyeli Yuliana Basante Munoz <abasantem@caprecom.gov.co>

Buenas tardes

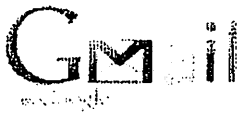
Cordial saludo

En el momento no hay disponibilidad de camas, estamos pendientes de salidas para poderles colaborar.
Dr. Devia y Dra. Restrepo.
comentar en horas de la tarde.

Giovanny Ramírez Otálvaro
Referencia y Contrareferencia
Clínica Mediláser S.A
Sucursal Florencia
Tel: 4366000 – Ext: 2128 – fax: 4358829
Cel: 3208375102 - 3174343860
medilaserfla.referencia2015@gmail.com

[Texto citado oculto]

59



Medilaser Referencia <medlaserfla.referencia2015@gmail.com>

RV: REMISION A UCI ADULTOS - OFELIA GUARACA

Anyeli Yuliana Basante Munoz <abasantem@caprecom.gov.co>

14 de septiembre de 2015, 12:15 p.
m.

Para: Referencia y Contrareferencia <referencia@hmi.gov.co>, Referencia SantaGracia <referencia_santagracia@dumianmedical.net>, referencia dumian <rdumpopayan@gmail.com>, Medilaser Referencia <MEDILASERFLA.REFERENCIA2015@gmail.com>, Referencia Clínica Medilaser <referenciaclinicamedilaser2014@gmail.com>, Clinica Emcosalud <referenciaclinicaemcosalud@gmail.com>, Solicitud Remisiones <solicitudremisiones@caprecom.gov.co>, sanfrancisco de asis <referencia.sanfrancisco@gmail.com>, Auditoria Hospitalaria <auditoriahospitalaria@caprecom.gov.co>, hospital kennedy <radioreferencia@hokennedy.gov.co>, Autorizaciones Caprecom <autorizaciones@caprecom.gov.co>

CC: "william eduardo sanchez trujillo" (williamest78@hotmail.com) <williamest78@hotmail.com>

CORDIAL SALUDO, Solicito su colaboración para UCI, URGENTE de paciente de dx

1. CHOQUE MIXTO
2. MIXEDEMA
3. INSUFICIENCIA SUPRARRENAL
4. DESNUTRICIÓN
5. FIBROSIS PULMONAR

Agradezco su apoyo con este caso

[Descripción: logo]

ANYELI YULIANA BASANTE MUÑOZ
LIDER REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
CAPRECOM CAQUETA
CEL: 3214402970
Cra 9 # 8 - 74 B. El Prado Florencia Cqta.

De: Referencia y Contrareferencia [mailto:referencia@hmi.gov.co]

Enviado el: lunes, 14 de septiembre de 2015 11:53 a.m.

Para: Referencia SantaGracia; referencia dumian; Medilaser Referencia; Referencia Clínica Medilaser; Clinica Emcosalud; Anyeli Yuliana Basante Munoz; Solicitud Remisiones; crssalud crssalud; sanfrancisco de asis

Asunto: REMISION A UCI ADULTOS - OFELIA GUARACA

BUENOS DIAS,
SOLICITO APOYO CON ESTE CASO ES URGENTE

GRACIAS

LUZ DARY LOPEZ E
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOSPITAL MARIA INMACULADA
TEL:4366464 EXT 1010-1028
CEL: 3138850203

60

2 archivos adjuntos



image001.jpg
4K



REMISION DE OFELIA GUARACA 14..pdf
282K

FECHA: 23 SEP 2015 EL PASO, TEXAS

PROCESO ENTRANDO AL DESPACHO

PARA Votar Fallo

SIGNATURE