HOSPITAL DEPARTAMENTAL María Inmaculada E.S.E.

CAQUETÁ SOMOS TODOS

102-023

Florencia, 10 de febrero de 2023.

Señor:
JUEZ DE TUTELA DE FLORENCIA CAQUETÁ – REPARTO.
E. S. D.
Ciudad.

Referencia:	Acción de Tutela para proteger el derecho fundamental a la vida digna, salud y a la integridad física del adulto mayor.
Accionante:	**LINA MARCELA GIRALDO RINCÓN agente oficioso de HECTOR CASTRO**
Accionados:	- Comisaria de Familia de Florencia Caquetá. - Personería de Florencia – Caquetá. - Defensoría del Pueblo de Florencia – Caquetá. - Dirección de Salud Pública del Caquetá - Fiscalía Seccional – Caquetá. - Secretaria de Salud Departamental del Caquetá. - Oficina de Inclusión Social de Florencia – Caquetá. - Comisaria de Familia de San Vicente del Caguán – Caquetá. - Oficina de Desarrollo Social de San Vicente del Caguán – Caquetá. - Secretaria de Salud de San Vicente del Caguán. - Alcaldía de San Vicente del Caguán.

LINA MARCELA GIRALDON RINCÓN, identificada con Cédula de Ciudadanía Número 24.335.411 de Manizales (Caldas), en mi calidad de Representante Legal del Hospital Departamental María Inmaculada Empresa Social del

Estado, nombrada mediante Decreto Departamental No. 001238 del 28 de octubre de 2022 y Acta de Posesión No. 72 del 28 de octubre de 2022, con todo respeto le manifiesto a usted que me permito de manera oficiosa en ejercicio del derecho de tutela consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 y reglamentado por el decreto 2591 de 1991, por medio del presente escrito formulo acción de tutela contra:

- **COMISARIA DE FAMILIA DE FLORENCIA CAQUETÁ.**
- **PERSONERÍA DE FLORENCIA – CAQUETÁ.**
- **DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE FLORENCIA – CAQUETÁ.**
- **DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CAQUETÁ.**
- **FISCALÍA SECCIONAL – CAQUETÁ.**
- **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ.**
- **OFICINA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE FLORENCIA – CAQUETÁ.**
- **COMISARIA DE FAMILIA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN – CAQUETÁ.**
- **OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN – CAQUETÁ.**
- **SECRETARIA DE SALUD DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN.**
- **ALCALDÍA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN.**

Lo anterior, a fin de que le sean protegidos los derechos fundamentales **A LA VIDA DIGNA, SALUD Y A LA INTEGRALIDAD FÍSICA DEL ADULTO MAYOR** del señor HECTOR CASTRO, adulto de la tercera edad identificado con la cedula de ciudadanía N° 1677036, con fundamento en los siguientes:

ANTECEDENTES FACTICOS:

PRIMERO: El señor HECTOR CASTRO de 76 años, identificado con la cedula de ciudadanía N° 1677036, se encuentra internado en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. de Florencia – Caquetá desde el 07 de enero de 2023 remitido de San Vicente del Caguán, con un diagnóstico actual según notas de evolución del 07 de febrero de 2023 de:

1. Estatus Convulsivo Superado.
   1.1. Estatus Epileptico focal con alteración del estado de conciencia.
   1.2. Meningitis con factores de riesgo para gérmenes resistente-resuelto.

2. Infección de vías respiratorias bajas neumonía – neumonía por Klebsiella Pneumoniae 13/01/2023.
3. Síndrome de dificultad respiratoria aguda.
4. Diabetes Melitus con complicaciones micro y macrovasculares.
5. Amputación de metacarpianos (izquierda) y metatarsianos (Derecha).
6. Neumotorax Izquierdo.
7. Pop de toracostomia cerrada izquierda 16/01/23 con retiro 26/01.
8. Pop Traqueostomia 23/01/2023.
9. Pop Gastrostomia Pecutanea 23/01/2023.
10. Alto riesgo biopsocial (estado de abandono).

SEGUNDO: Actualmente el paciente se encuentra en el Servicio de Hospitalización Internación III con solicitud de HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA desde el 07 de febrero de 2023, ordenada por el respectivo profesional de salud en Medicina Interna, razón por la cual se intento establecer comunicación en múltiples oportunidades con su hija Nancy Castro, no siendo posible ya que no responde al llamado, es importante tener en cuenta, que el paciente se encuentra acompañado por una amiga la sra Lida, quien ha brindado acompañamiento en la estancia hospitalaria, en este sentido, se le hizo requerimiento a la señora sobre información familiar y sitio de residencia donde va a recibir la atención domiciliaria a lo cual indico que había hablado con la hija la señora Nancy Castro quien refirió que "no tiene tiempo para cuidarlo" y no genero información alguna para adelantar el trasmite de traslado.

TERCERO: Es importante se tenga en cuenta que el paciente en sus múltiples ingresos al Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. de Florencia en lo concerniente a la Red de Apoyo familiar ha sido mínimo, sin embargo, en este último ingreso ha sido nulo el acompañamiento de sus familiares en la estancia hospitalaria.

CUARTO: Del paciente se sabe según información suministrada que es oriundo de San Vicente del Caguán, Escolaridad – Nula; Estado Civil – Soltero; Sin vínculo Laboral, progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relación distante.
Conforma una familia de tipología uní personal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vicente del Caguán; el sustento económico proviene

del aporte voluntario de una hija la señora Nancy Castro en las labores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa adulto mayor, el paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayores de edad; residentes en San Vicente del Caguán; refiere relación de apoyo con la hija Nancy y relacion distante con sus otros 2 hijos.

QUINTO: Ante la evidente condición de vulnerabilidad del paciente y su situación socio familiar el caso fue dado a conocer en ingreso previo (diciembre del año 2022) a la **COMISARIA DE FAMILIA DE FLORENCIA Y SAN VICENTE DEL CAGUAN E INCLUSIÓN SOCIAL DEL SAN VICENTE DEL CAGUAN, FISCALÍA SECCIONAL CAQUETÁ, SALUD PUBLICA DEPARTAMENTAL Y DE SAN VICENTE,** entidades encargadas de velar por la salud e integridad social de las personas que estén en estado indefinición como es el caso que nos ocupa, con el propósito de obtener su apoyo; empero, ninguna de las Entidades ha realizado una gestión para poder mejorar las condiciones del paciente, ni siquiera han dado respuesta a nuestros requerimientos para informarnos los trámites adelantados.

SEXTO: Conforme a lo antes expuesto y ante la imposibilidad de obtener información para hacer efectiva la solicitud de hospitalización domiciliaria, esta Institución no puede tener a un paciente que clínicamente no requiere estar internado, luego que es principalmente la familia la encargada de realizar este acompañamiento para lograr una rehabilitación efectiva situación que no ha sido posible y por ende bajo el principio de solidaridad, es el Estado el encargado de proteger el bienestar de una persona que se encuentra en estas condiciones para poder lograr una recuperación efectiva máxime cuando se trata de una persona de especial protección constitucional al ser una persona de la tercera edad, es por ello que se han realizado este tipo de gestiones sin obtener respuesta, ni apoyo de los Entes encargados de la protección de los derechos fundamentales de los pacientes que se encuentren en estas condiciones.

DERECHO FUNDAMENTAL QUE SE BUSCA PROTEGER.

- **DERECHO QUE SE CONSIDERA VIOLADO O AMENAZADO:** A la Vida Digna, Salud y a la Integralidad Física del Adulto Mayor.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Agencia Oficiosa:

De acuerdo con el artículo 86 de la Carta Política, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para procurar la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o particular. Por su parte, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 prevé la posibilidad de "*agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud*".

En el presente caso, actuó como agente oficio en mi calidad de Gerente de la ESE Hospital Departamental María Inmaculada, y en representación del señor HECTOR CASTRO quien no cuenta con una red familiar y social de apoyo, paciente quien a su estado actual de salud el cual es positivo atendiendo a los múltiples exámenes realizados en la institución cuenta con solicitud de HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA desde el 07 de febrero de 2023.

Las anteriores circunstancias evidencian que la agencia oficiosa que se presenta en este caso cumple con los requisitos establecidos en la ley al respecto.

El deber de solidaridad de la familia con sus parientes en situación de vulnerabilidad por razones de salud y de las entidades del estado para con pacientes en estado de abandono.

Conforme al caso que nos ocupa la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha hecho pronunciamientos relevantes sobre la importancia del acompañamiento de la familia en el proceso de recuperación de los pacientes, las consecuencias de actuaciones como abandono y la responsabilidad del Estado en este proceso, entre ellas la Sentencia T-032 de 2020 que señala lo siguiente:

> ***"El deber de solidaridad de la familia con sus parientes en situación de vulnerabilidad por razones de salud. Reiteración de jurisprudencia***
>
> *5.1. La Constitución Política de 1991 consagra la solidaridad como un principio fundante del Estado Social de Derecho (artículo 1°), así como*

un deber que se materializa en la obligación de los individuos de responder "con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas" (artículo 95.2).

5.2. En torno a la solidaridad, este Tribunal ha sostenido que "desde el punto de vista constitucional, tiene el sentido de un deber impuesto a toda persona por el sólo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo. Empero fundamentalmente se trata de un principio que inspira la conducta de los individuos para fundar la convivencia en la cooperación y no en el egoísmo"[1].

5.3. En este sentido, esta Corporación ha afirmado que la solidaridad representa un límite al ejercicio de los derechos propios[2], pues en algunas ocasiones la aplicación de sus mandatos puede derivar en la restricción parcial de los intereses de uno o varios sujetos con el propósito de beneficiar a otros, en especial, a quienes se encuentran en una condición de vulnerabilidad[3].

5.4. Adicionalmente, la Corte ha entendido que "los deberes que se desprenden del principio de la solidaridad son considerablemente más exigentes, urgentes y relevantes cuando se trata de asistir o salvaguardar los derechos de aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta"[4].

5.5. Así las cosas, el principio de solidaridad elimina la idea de una dependencia absoluta de la persona y de la comunidad respecto del Estado, en tanto que bajo su imperio se reconoce que este no es el único responsable de alcanzar los fines sociales, sino que en tal objetivo también se encuentran comprometidos los particulares. Específicamente, en virtud de dicho axioma, la Sala Plena de este Tribunal ha sostenido que:

---

[1] Sentencia T-550 de 1994 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo), reiterada, entre otros, en los fallos T-434 de 2002 (M.P. Rodrigo Escobar Gil), T-795 de 2010 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), C-767 de 2014 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), C-451 de 2016 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva) y T-215 de 2018 (M.P. Cristina Pardo Schlesinger).
[2] Cfr. Sentencia T-801 de 1998 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).
[3] Cfr. Sentencia T-422 de 2017 (M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo).
[4] Sentencia T-154 de 2014 (M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez).

"(...) al Estado le corresponde garantizar unas condiciones mínimas de vida digna a todas las personas, y para ello debe prestar asistencia y protección a quienes se encuentren en circunstancias de inferioridad, bien de manera indirecta, a través de la inversión en el gasto social, o bien de manera directa, adoptando medidas en favor de aquellas personas que, por razones económicas, físicas o mentales, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta. Es claro que el Estado no tiene el carácter de benefactor, del cual dependan las personas, pues su función no se concreta en la caridad, sino en la promoción de las capacidades de los individuos, con el objeto de que cada quien pueda lograr, por sí mismo, la satisfacción de sus propias aspiraciones. Pero, el deber de solidaridad no se limita al Estado: corresponde también a los particulares, de quienes dicho deber es exigible en los términos de la ley, y de manera excepcional, sin mediación legislativa, cuando su desconocimiento comporta la violación de un derecho fundamental. Entre los particulares, dicho deber se ubica en forma primigenia en la familia, dentro de la cual cada miembro es obligado y beneficiario recíprocamente, atendiendo razones de equidad"[5].

5.6. En relación con el último punto, esta Corporación ha tomado nota de que la familia es la encargada de proporcionar a sus miembros más cercanos la atención que necesiten, sin perjuicio del deber constitucional que obliga al Estado a salvaguardar los derechos fundamentales de los asociados[6]*. En esta línea argumentativa, este Tribunal ha dejado constancia de que:*

"La sociedad colombiana, fiel a sus ancestrales tradiciones religiosas, sitúa inicialmente en la familia las relaciones de solidaridad. Esta realidad sociológica, en cierto modo reflejada en la expresión popular 'la solidaridad comienza por casa', tiene respaldo normativo en el valor dado a la familia como núcleo fundamental (CP. art. 42) e institución básica de la sociedad (CP. art. 5). En este orden de ideas, se justifica exigir a la persona que

[5] Sentencia C-237 de 1997 (M.P. Carlos Gaviria Díaz), reiterada en la providencia C-459 de 2004 (M.P. Jaime Araújo Rentería).
[6] Cfr. Sentencia T-795 de 2010 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

acuda a sus familiares más cercanos en búsqueda de asistencia o protección antes de hacerlo ante el Estado, salvo que exista un derecho legalmente reconocido a la persona y a cargo de éste, o peligren otros derechos constitucionales fundamentales que ameriten una intervención inmediata de las autoridades (CP art. 13)"[7].

5.7. En tal contexto, a partir de lo dispuesto en el artículo 49 de la Carta Política, la Corte Constitucional ha reiterado que bajo la permanente asistencia del Estado, la responsabilidad de proteger y garantizar el derecho a la salud de una persona que no se encuentra en la posibilidad de hacerlo por sí misma, recae principalmente en su familia y subsidiariamente en la sociedad[8]*. En efecto, en la Sentencia T-098 de 2016*[9]*, esta Corporación expresó:*

"El vínculo familiar se encuentra unido por diferentes lazos de afecto, y se espera que de manera espontánea, sus miembros lleven a cabo actuaciones solidarias que contribuyan al desarrollo del tratamiento, colaboren en la asistencia a las consultas y a las terapias, supervisen el consumo de los medicamentos, estimulen emocionalmente al paciente y favorezcan su estabilidad y bienestar[10]*; de manera que la familia juega un papel primordial para la atención y el cuidado requerido por un paciente, cualquiera que sea el tratamiento".*

5.8. Con todo, en la misma providencia, se aclaró que "lo anterior no excluye las responsabilidades a cargo de las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud puesto que, aun cuando la familia debe asumir la responsabilidad por el enfermo, son las entidades prestadoras de salud las que tienen a su cargo el servicio público de salud y la obligación de prestar los servicios médicos asistenciales que sus afiliados requieran".

---

[7] Sentencia T-533 de 1992 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz), reiterada en los fallos T-1330 de 2001 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) y T-795 de 2010 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).
[8] Cfr. Sentencia T-507 de 2007 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra).
[9] M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.
[10] Cfr. Sentencia T-867 de 2008 (M.P. Rodrigo Escobar Gil).

5.9. Así pues, por ministerio del principio de solidaridad, la familia es la primera institución que debe salvaguardar, proteger y propender por el bienestar del paciente, sin que ello implique desconocer la responsabilidad concurrente de la sociedad y del Estado en su recuperación y cuidado, en los que la garantía de acceso integral al Sistema General de Seguridad Social en Salud cumple un rol fundamental[11].

5.10. Ahora bien, cuando una persona se encuentra en un estado de necesidad o en una situación de vulnerabilidad originada en su condición de salud y sus familiares omiten injustificadamente prestarle su apoyo y, con ello, afectan gravemente sus prerrogativas fundamentales, el derecho positivo establece un conjunto de mecanismos para hacer efectivas las obligaciones de los parientes derivadas del principio de solidaridad.

5.11. Para ilustrar, teniendo en cuenta que constituye una especie de violencia intrafamiliar el abandono de un pariente cercano que se encuentra en situación de vulnerabilidad en razón de su estado de salud, de conformidad con la Ley 294 de 1996[12]*, tal situación puede ponerse a consideración del comisario de familia de la localidad de la víctima con el fin de que adopte "una medida de protección inmediata que ponga fin a la violencia, maltrato o agresión o evite que esta se realice cuando fuere inminente"*[13].

5.12. Sobre el particular, debe tomarse nota de que en las actuaciones adelantadas para enfrentar la violencia intrafamiliar, el comisario de familia tiene un amplio margen de acción para adoptar las medidas necesarias con el fin de proteger a la víctima, pues actúa como una autoridad de carácter jurisdiccional, toda vez que, a través de la Ley 294 de 1996, el Congreso de la República lo "equiparó, en cuanto a esas funciones, a los jueces (Cfr. artículos 11, 12 y 14), al punto de establecer que la apelación de sus determinaciones las

[11] Cfr. Sentencia T-024 de 2014 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).
[12] "Por la cual se desarrolla el artículo 42 de la Constitución Política y se dictan normas para prevenir remediar y sancionar la violencia Intrafamiliar".
[13] Artículo 4 de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 16 de la Ley 1257 de 2008.

conocería el respectivo Juez de Familia o Promiscuo de Familia (artículo 18)"[14].

5.13. Al respecto, cabe resaltar que el comisario de familia está facultado, por ejemplo, para fijar el pago transitorio de pensiones alimentarias, ordenar el suministro de la orientación y la asesoría jurídica, médica, psicológica o psíquica que requiera la víctima, decretar acciones de atención consistentes en alojamiento, alimentación y transporte, disponer la inclusión del afectado en programas estatales, o proferir cualquier otra medida que estime pertinente[15].

5.14. A efectos de establecer la medida pertinente que debe adoptarse para superar la violencia intrafamiliar en asuntos similares al estudiado en esta ocasión, este Tribunal ha considerado que el operador jurídico competente debe:

> *"(...) analizar la situación concreta del paciente, de los parientes llamados a su cuidado y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, para armonizar los derechos en juego y determinar si la familia cuenta con las capacidades para apoyar y cuidar al enfermo durante su recuperación, buscando evitar el innecesario e indefinido confinamiento en un hospital". En concreto, "un confinamiento forzoso, contrario al tratamiento recomendado por los médicos tratantes, no sólo vulneraría la dignidad y los derechos fundamentales a la libertad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente, sino que también le impondría una carga excesiva a la entidad hospitalaria, al exigirle la prestación de un servicio que el enfermo realmente no requiere"*[16].

5.15. Por lo demás, bajo el entendido de que algunas de las acciones relacionadas con el abandono de una persona en situación de debilidad por razones de salud pueden enmarcarse en conductas

---

[14] Sentencia T-462 de 2018 (M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo).

[15] En torno a las diferentes medidas que pueden adoptarse en los procesos en mención con ocasión de la amplitud de las facultades otorgadas a los comisarios de familia para proteger a las víctimas de la violencia entre parientes, pueden consultarse, entre otras, las leyes 294 de 1996, 1098 de 2006 y 1257 de 2008.

[16] Sentencia T-558 de 2005 (M.P. Rodrigo Escobar Gil). En la misma línea, pueden consultarse los fallos T-1090 de 2004 (M.P. Rodrigo Escobar Gil) y T-024 de 2014 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

tipificadas como delitos en el Código Penal[17], las mismas pueden ponerse en consideración de la Fiscalía General de la Nación para que proceda a determinar: (i) la procedencia de ejercer la acción penal en contra de los responsables ante los jueces competentes, así como (ii) la necesidad de adoptar alguna medida para proteger a la víctima[18]."

De acuerdo con lo citado, la Corte ha sido clara en determinar que, bajo el principio de Solidaridad reglado por la Constitución Política, la familia y el Estado tiene un papel importante en la recuperación efectiva y definitiva de los pacientes, con base a la jurisprudencia anteriormente referenciada se puede concluir lo siguientes: 1) Las personas que pongan en estado de abandono a un familiar en una institución prestadora del servicio de salud se pueden ver inmersos en una responsabilidad penal por el delito de violencia intrafamiliar y 2) Ante la imposibilidad de ubicar a los familiares del paciente abandonado, la sociedad y el Estado deben intervenir para evitar el internamiento innecesario de la persona, por medio de programas asistenciales a cargo de los municipios.

En razón a estos presupuestos es que interponemos la presente acción de tutela, pues el Hospital desde la oficina de Trabajo Social ha realizado todo lo posible para que los parientes se acerquen y brinden el apoyo familiar sin respuesta favorable, ante esta negativa se ha realizado todo el proceso con la Entidades Gubernamentales encargadas de realizar las gestiones correspondientes, de proteger los derechos fundamentales del señor HECTOR CASTRO y de implementar los programas de protección social, sin que hayamos encontrado la ayuda requerida.

Especial protección constitucional de los adultos mayores.

Los adultos mayores son un grupo vulnerable, por ello han sido catalogados como sujetos de especial protección constitucional en múltiples sentencias de la Corte Constitucional. Desde el punto de vista teórico, esto puede obedecer a los tipos de opresión, maltrato o abandono a los que puede llegar a estar sometida la población mayor, dadas las condiciones, físicas,

[17] Cfr. Artículos 229 y siguientes del Código Penal.
[18] Cfr. Artículos 11, 22 y 66 del Código de Procedimiento Penal.

económicas o sociológicas, que la diferencian de los otros tipos de colectivos o sujetos.

Ahora bien, al observar el ordenamiento jurídico, la Constitución en sus artículos 13° y 46°, contempla la especial protección del Estado y la sociedad a las personas mayores, de acuerdo con el principio de solidaridad y los preceptos del Estado Social de Derecho que inspiran el ordenamiento superior. En especial, el artículo 46° pone en cabeza de las familias, la sociedad y el Estado mismo unos deberes de protección y asistencia en favor de los adultos mayores, que conlleven su integración en la vida comunitaria. Dicho precepto constitucional indica que:

> *"Artículo 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de* ***las personas de la tercera edad*** *y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. || El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia" (Negrillas fuera de texto original).*

En razón de tal disposición constitucional la Corte Constitucional indicó en la sentencia C-503 de 2014 que *"el Estado debe propender por el cuidado de la vejez como parte del cumplimiento de sus obligaciones constitucionales. Ello por cuanto a pesar de existir un especial deber de solidaridad en cabeza de la familia, el artículo 46 habla de una responsabilidad concurrente, y, por tanto, el Estado no sólo puede, sino que debe contar con una política pública de cuidado, protección e integración del adulto mayor, y adoptar las respectivas medidas para implementarlas".*

Por este motivo, es fundamental que se otorgue un trato preferencial a las personas mayores, con el fin de evitar posibles vulneraciones a sus derechos fundamentales y para garantizar la igualdad efectiva. Por ello, resulta indispensable que el Estado asuma las medidas necesarias para proteger a este grupo frente a las omisiones o acciones que puedan generar violación de sus derechos, obrando incluso sobre consideraciones meramente formales.

En este sentido la Corte Constitucional También ha indicado que:

"Reconoce la misma jurisprudencia que "la tercera edad apareja ciertos riesgos de carácter especial que se ciernen sobre la salud de las personas y que deben ser considerados por el Estado Social de Derecho con el fin de brindar una protección integral del derecho a la salud, que en tal contexto constituye un derecho fundamental autónomo". Y si bien, "no puede confundirse vejez con enfermedad o con pérdida de las capacidades para aportar a la sociedad elementos valiosos de convivencia, tampoco puede perderse de vista que muchas de las personas adultas mayores se enfrentan con el correr de los años a circunstancias de debilidad por causa del deterioro de su salud, motivo por el cual merecen estas personas una protección especial de parte del Estado, de la sociedad y de la familia, tal como lo establece el artículo 46 de la Constitución Nacional".

Por tales razones, la Corte itera que los adultos mayores no pueden ser discriminados ni marginados en razón de su edad, pues además de transgredir sus derechos fundamentales, se priva a la sociedad de contar con su experiencia de manera enriquecedora" [19].

En conclusión, las autoridades y el juez constitucional deben obrar con especial diligencia cuando se trate de adultos mayores, dadas sus condiciones de debilidad manifiesta, interpretando el alcance de sus propias funciones con un criterio eminentemente protectivo, de forma que se materialice la intención del Constituyente y se garantice el goce de los derechos constitucionales.

En este orden de ideas y en lo que respecta al caso en concreto es evidente que el señor HECTOR CASTRO es una persona de especial protección constitucional al ser un adulto mayor de 76 años al cual el Estado y sus familiares le deben garantizar una protección particular y especial de sus derechos fundamentales, en este sentido se tiene que en lo que respecta al caso en particular del señor Hector Castro su familia no se quiere hacer cargo por diferentes razones no especificadas , situación que se sale de las manos de esta Institución y por ello ha procedido directamente a iniciar este tipo de acciones para proteger los derechos fundamentales de estas personas.

[19] Sentencia T-935 de 2012.

Conforme a las anteriores consideraciones es que acudimos ante su Señoría para que proteja los derechos fundamentales aquí invocados del señor HECTOR CASTRO se concedan las pretensiones de la tutela.

La solidaridad como principio esencial para la protección del adulto mayor en el Estado Social de Derecho.

Como se anotó en precedencia, la protección especial al adulto mayor surge como consecuencia de reconocer que existen sectores de la población que, en razón de un mayor grado de vulnerabilidad, son susceptibles de encontrarse, con mayor facilidad, en situaciones que comprometan la efectividad de sus derechos.

En ese contexto, la Carta Política consagra una serie de disposiciones dirigidas a materializar los principios en los que se fundamenta el Estado Social de Derecho y que, en el caso particular de los adultos mayores, tienen especial importancia en lo relacionado con la protección de sus garantías *iusfundamentales*. De ello da cuenta, inicialmente, el artículo 1° del Texto Superior donde se prevé expresamente que "*Colombia es un **Estado social de derecho**, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, **fundada en el respeto de la dignidad humana**, en el trabajo y **la solidaridad de las personas que la integran** y en la prevalencia del interés general.*".

Del mismo modo, los incisos 2° y 3° del artículo 13 superior disponen que:

> "*El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.*
>
> ***El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta** y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.*" (Negrilla fuera de texto)

Como se observa de los precitados mandatos constitucionales, los principios de solidaridad y de dignidad humana constituyen elementos esenciales sobre los cuales se soporta el modelo de Estado social de derecho, e

implican, para el caso concreto de los adultos mayores, la necesidad de que el Estado, la sociedad y la familia adopten medidas especiales de protección a su favor que atiendan a las circunstancias especiales de vulnerabilidad en las que se encuentran respecto del resto del conglomerado. En palabras de la Corte: "*(...) respecto de los adultos mayores, existe una carga específica en cabeza del Estado, la sociedad y la familia para que colaboren en la protección de sus derechos, ya que éstos se encuentran en una situación de vulnerabilidad mayor en comparación con otras personas*" [20].

Ahora bien, en cuanto al principio de solidaridad ha precisado la Corte que aun cuando su materialización implica el despliegue de un conjunto de acciones por parte de varios sectores, lo cierto es que en el caso de los adultos mayores este *se hace más exigente*[21], ya que corresponde, en primera medida, a la familia y subsidiariamente al Estado y la sociedad promover las condiciones para que dicha protección se haga efectiva. Sobre el particular, la Corte mediante sentencia T- 646 de 2007 indico que "*(...) la Constitución, al enunciar los sujetos obligados a prodigar atención o cuidado a las personas de la tercera edad, señala en una primera instancia a la familia "en la que los lazos de pertenencia, gratitud, solidaridad, etc, que se presume, se han generado durante la convivencia de sus miembros, la obligan a velar por cada uno de ellos, en especial por aquellos que, dadas sus condiciones especiales, requieran de atención especial" (...)* .

Así las cosas, el alto Tribunal Constitucional ha establecido que las competencias del Estado en materia de cumplimiento del deber de solidaridad se activan bajo dos supuestos a saber: **(i) que la persona en condición de discapacidad o en situación de debilidad manifiesta se encuentre en estado de abandono y carezca de apoyo familiar**[22], y (ii) que los parientes del enfermo o adulto mayor no cuenten con la capacidad física, emocional o económica requerida para asumir las obligaciones que se derivan del estado de su ser querido[23].

---

[20] Corte Constitucional, sentencia T- 252 de 2017 (M.P (e) Iván Humberto Escrucería Mayolo).
[21] Corte Constitucional, sentencia T-801 de 1998 (M.P Eduardo Cifuentes Muñoz).
[22] Sobre la materia revisar las sentencias T-401 de 1992, T-851 de 1999, T-398 de 2000 y T-1090 de 2004
[23] Sentencias T-398 de 2000. (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz), T-851 de 1999. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa y T-867 de 2008. M. P. Rodrigo Escobar Gil.

En síntesis, el principio de solidaridad le impone a cada miembro de nuestra sociedad el deber de ayudar a sus familiares cuando se trata del disfrute de sus derechos fundamentales. Lo anterior implica un mayor grado de compromiso en tratándose de personas de la tercera edad, quienes como se ha advertido se encuentran en situación de debilidad manifiesta con ocasión de las aflicciones propias de su edad o de las enfermedades que los aquejan, encontrándose limitados en la capacidad de procurarse su auto cuidado y, en consecuencia, requiriendo la ayuda de alguien más. Ante tal escenario, en principio, es competencia de la familia atender las necesidades de su pariente, y solo a falta de ella, el Estado y la sociedad concurrirán a su protección y auxilio.

En lo que respecta al caso en concreto es claro que el señor HECTOR CASTRO es una persona de la tercera edad en situación de debilidad manifiesta y el cual se encuentra en estado de abandono por parte de sus familiares en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. haciendo entonces oportuna la intervención del Estado representado en cada una de las entidades gubernamentales con facultades para poder savalguardar los intereses y derechos de esta persona.

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Esta acción de tutela es procedente por cuanto el artículo 86° superior consagra que cuando se encuentre amenazado un derecho fundamental, la acción de tutela procede como medio de defensa judicial para su protección inmediata, respecto de cualquier acción u omisión que provenga ya sea de una autoridad o de un particular, no obstante, de manera previa el juez de tutela tiene la tarea de evaluar si es procedente el amparo. Así, en caso de no disponer de un medio de defensa idóneo la tutela será viable de manera definitiva, y en caso de que se busque prevenir un perjuicio irremediable la acción procederá como mecanismo transitorio[24].

Asimismo, la Corte Constitucional ha considerado que la acción de tutela es procedente aún ante la presencia de un mecanismo ordinario de defensa, cuando:

[24] Sentencia T-262 de 2012.

"(i) Los medios ordinarios de defensa judicial no son suficientemente idóneos y eficaces para proteger los derechos presuntamente conculcados; (ii) aún cuando tales medios de defensa judicial sean idóneos, de no concederse la tutela como mecanismo transitorio de protección, se produciría un perjuicio irremediable a los derechos fundamentales; y (iii) el accionante es un sujeto de especial protección constitucional (personas de la tercera edad, personas discapacitadas, mujeres cabeza de familia, población desplazada, niños y niñas), y por lo tanto su situación requiere de particular consideración por parte del juez de tutela" [25] *(Subrayado fuera del texto original).*

En lo referido a que el accionante sea un sujeto de especial protección, la Corte ha estimado que en virtud de la necesidad de garantizar el amparo constitucional reforzado de que gozan dichos sujetos, y con el objeto de admitir la viabilidad y prosperidad de la acción, *"el juez de tutela debe considerar con particular atención las circunstancias de debilidad manifiesta e indefensión en las que se encuentra el titular de los derechos invocados"* [26].

Ahora bien, conforme a la Constitución y la jurisprudencia de esta Corporación los adultos mayores hacen parte de la categoría de sujetos especialmente protegidos por el ordenamiento jurídico. Lo anterior, en razón a su edad y las debilidades que el avance de esta última genera en la realización de ciertas funciones y actividades. Estas características pueden motivar situaciones de exclusión social que repercuten negativamente en el acceso a oportunidades de orden económico, social y cultural, lo que justifica una diferenciación positiva para suprimir las barreras que se opongan a la igualdad material y enfrentar las causas que la generan. La supresión de dichas barreras no se limita al derecho sustancial, sino que también se aprecia en los mecanismos del derecho procesal que deben ser abiertos y buscar la protección de los derechos de los adultos mayores.

[25] Sentencia T-282 de 2008.
[26] Sentencia T-282 de 2008.

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos relacionados, solicito al señor Juez disponer y ordenar a favor del agenciado lo siguiente:

1. Que con el fin de garantizar y proteger los derechos fundamentales del señor HECTOR CASTRO a la vida digna, salud y a la integridad física del adulto mayor respetuosamente solicito al Juez de la República el ordenar a **COMISARIA DE FAMILIA DE FLORENCIA CAQUETÁ, PERSONERÍA DE FLORENCIA – CAQUETÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE FLORENCIA – CAQUETÁ, FISCALÍA SECCIONAL – CAQUETÁ y COMISARIA DE FAMILIA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN – CAQUETÁ** que en el ejercicio de sus competencias legales, en el termino de cuarenta y ocho (48) horas, activen todas las actuaciones dirigidas a atender la situación de violencia intrafamiliar que padecer el actor, para facilitar su reincorporación al entorno comunitario, superar su situación de internamiento indefinido y lograr hacer efectiva la solicitud de HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA.
2. Que con el fin de garantizar y proteger los derechos fundamentales del señor HECTOR CASTRO a la vida digna, salud y a la integridad física del adulto mayor respetuosamente solicito al Juez de la República el ordenar a **DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE FLORENCIA – CAQUETÁ, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, OFICINA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE FLORENCIA – CAQUETÁ, OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN – CAQUETÁ, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE SAN VICENTE – CAQUETÁ, SECRETARIA DE SALUD DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN Y ALCALDÍA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN** que en el ejercicio de sus competencias legales adopten las medidas de protección necesarias para procurar la inclusión del accionante en los programas con lo que cuenta cada una de estas entidades gubernamentales para facilitar su reincorporación al entorno comunitario, superar su situación de internamiento indefinido y lograr hacer efectiva la solicitud de HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad de los familiares del actor en caso de que puedan llegar a ser ubicados.

3. Requerir a las Entidades Accionadas para que en adelante se brinde el apoyo de manera prioritaria a las personas que no cuentan con una red de apoyo familiar y que para su recuperación requieren de este acompañamiento, igualmente que se establezcan los programas o ayudas que tienen para este tipo de pacientes en virtud del plan decenal de Salud Pública.

PRUEBAS

Ruego al Señor Juez se sirva tener en cuenta como fundamentos de los hechos, las siguientes pruebas:

1. Historial Clínica, epicrisis y notas de evolución del señor Héctor Castro aportada por el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E.
2. Correos Remitidos a las Entidades Accionadas

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento esta acción en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 y sus decretos reglamentarios 2591 y 306 de 1992.

MEDIDA PROVISIONAL

De acuerdo con los hechos y los argumentos jurídicos esbozados en el escrito de la tutela y lo reglado en el artículo 07 del Decreto 2591 de 1991, solicito se proteja de manera inmediata los derechos fundamentales del señor HECTOR CASTRO ordenando a las Entidades Accionadas que en el ejercicio de sus competencias legales realicen las gestiones pertinentes que permitan al paciente continuar con su proceso de recuperación de conformidad a la solicitud de HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA realizada por los profesionales de la salud desde el día 07 de febrero del año 2023 en una **INSTITUCIÓN O PROGRAMA QUE LE BRINDE EL ACOMPAÑAMIENTO QUE NECESITA, ANTE LA OMISIÓN DE SUS FAMILIARES EN APOYAR ESTE PROCESO.**

ANEXOS

1. Copia del Decreto Departamental No. 001238 del 28 de octubre de 2022, por medio del cual se hace mi nombramiento como gerente de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA.

2. Copia de Acta de Posesión No. 72 del 28 de octubre de 2022, por media de la cual asumo el cargo de gerente de la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA.
3. Los documentos relacionados en el acápite de pruebas.

COMPETENCIA

Es usted señor Juez competente por lo establecido en la ley para conocer del presente asunto.

MANIFESTACIÓN BAJO JURAMENTO.

Para los efectos de que trata los artículos 37 del Decreto 2591 de 1991 manifiesto bajo juramento que, con anterioridad a esta acción no he promovido otra acción de tutela por los mismos hechos, derechos y pretensiones.

NOTIFICACIONES

La suscrita agente oficiosa recibo notificaciones en Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., Diagonal 20 No. 7-29 de la Ciudad de Florencia – Caquetá, teléfono 4366464, Dirección de Correo Electrónico: notificacionesjudiciales@hmi.gov.co.

A las partes accionadas se le puede notificar por medio de los correos electrónicos dispuesto para las notificaciones judiciales, referenciados de la siguiente manera:

- Comisaria de Familia de Florencia – Caquetá al correo electrónico: **comisariodefamilia@florencia-caqueta.gov.co**
- Personería de Florencia – Caquetá al correo electrónico: **notificacionesjudiciales@personeriaflorencia.gov.co**
- Defensoría del Pueblo al correo electrónico: **atencionciudadano@defensoria.gov.co**
- Dirección de Salud Pública del Caquetá al correo electrónico: **direccionsaludpublica@caqueta.gov.co**
- Fiscalía Seccional – Caquetá al correo electrónico: **ventanilla.caqueta@fiscalia.gov.co**

- Secretaria de Salud Departamental del Caquetá al correo electrónico: **ofi_juridica@caqueta.gov.co** o al **kely.secretariadesalud.caqueta@gmail.com**
- Oficina de Inclusión Social de Florencia al correo electrónico: **secinclusionsocial@florencia-caqueta.gov.co**
- Comisaria de San Vicente del Caguán al correo electrónico: **comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co**
- Alcaldía de San Vicente del Caguán al correo electrónico: **contactenos@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co**
- Oficina de desarrollo social de San Vicente del Caguán al correo electrónico: **desarrollosocial@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co**
- Secretaria de Salud Municipal de San Vicente del Caguán al Correo electrónico: **salud.publica@sanvicentedelcaguan-alcaldia.gov.co**

Agradeciendo de antemano su atención y el tiempo dedicado a la presente, cordial y respetuosamente,

LINA MARCELA GIRALDO RINCON
Gerente ESE HDMI

Revisó: Olga Patricia Vega Cedeño
Jefe de Oficina Jurídica

Proyectó: Diego Mauricio Ruiz Álvarez
Asesor Jurídico Externo

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

NIT: 8000.915.94-4

DECRETO No. 001238

28 OCT 2022

POR MEDIO DEL CUAL SE EFECTUA NOMBRAMIENTO DE GERENTE PARA LA E.S.E. DEPARTAMENTAL HOSPITAL MARIA INMACULADA DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 28 DE OCTUBRE DE 2022 A 31 DE MARZO DE 2024

El Gobernador del Departamento del Caquetá, en ejercicio de las facultades constitucionales, legales y reglamentarias, es especial las conferidas en el artículo 305 de la Constitución Política de Colombia, Ley 1797 de 2016, Decreto 1427 de 2016, Resolución 680 de 2016 del Departamento de la Función Pública, y los siguientes;

ANTECEDENTES

Que, el Dr. LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR, fue nombrado como gerente de la ESE Hospital María Inmaculada mediante Decreto No. 000277 del 20 de marzo de 2020, y posesionado mediante acta No. 55 del 20 de marzo del mismo año, para el periodo institucional comprendido entre el 1 de abril de 2020 y el 31 de marzo de 2024.

Que, el Dr. LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR el 15 de septiembre de 2022 en Ventanilla Única de esta Gobernación bajo el número 010929 del 27 de septiembre del mismo año, radicó oficio contentivo de "*Renuncia expresa, libre, consciente y voluntaria al cargo de Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental María Inmaculada*", manifestando además que la misma la presentaba de manera irrevocable a partir del 28 de octubre de 2022.

Que, a su vez el Gobernador del Departamento del Caquetá, mediante Decreto No. 001104 del 03 de octubre de 2022 aceptó la renuncia antes referida en los términos en que fue presentada, siendo notificada de manera personal el día 05 de octubre de 2022.

Que, el numeral 2°. del artículo 305 de nuestra Constitución Política contempla como atribuciones del gobernador, la de Dirigir y coordinar la acción administrativa del departamento y actuar en su nombre como gestor y promotor del desarrollo integral de su territorio, de conformidad con la Constitución y las leyes.

Que, la Ley 1797 del 13 de julio de 2016 "*Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*" en su artículo 20 reglamenta el procedimiento que se debe adelantar con el fin de designar al gerente de una Empresa Social del Estado ESE, así:

"ARTÍCULO 20: Nombramiento de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la República. Corresponderá al Presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión,

adelantar los nombramientos regulados en el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la Republica, del Gobernador o del Alcalde. Dentro de dicho periodo, sólo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2001 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial. (subraya propia)

Que, el Decreto 1427 del 01 de septiembre de 2016 *"Por medio del cual se reglamenta el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y se sustituyen las secciones 5 y 6 del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"* en su sección v, señala el procedimiento para la evaluación de las competencias de los aspirantes a ocupar el empleo de gerente de las Empresas Sociales del Estado, así:

*"**ARTÍCULO 2.5.3.8.5.1. Evaluación de competencias.** Corresponde al Presidente de la República, a los gobernadores y a los alcaldes como autoridades nominadoras del orden nacional, departamental y municipal, respectivamente, evaluar, a través de pruebas escritas, las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado."*

*"**ARTÍCULO 2.5.3.8.5.3. Evaluación de las competencias para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial.** Las competencias del aspirante o aspirantes a ocupar el cargo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado del orden departamental, distrital o municipal, señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, serán evaluadas por el gobernador o el alcalde, de lo cual se dejará evidencia."*

Que, a su vez el Departamento Administrativo de la Función Pública el día 02 de septiembre de 2016 emitió Resolución No. 680 *"Por la cual se señalan las competencias que se deben demostrar para ocupar el empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado."*, que conforme a su artículo primero el objeto es señalar las competencias que deben demostrar los aspirantes a ocupar el empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado, que serán evaluadas por las respectivas autoridades nominadoras del orden nacional y territorial, de acuerdo a los lineamientos señalados en el Decreto 1427 de 2016.

Que, el Decreto 785 de 2005 *"Por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación y de funciones y requisitos generales de los empleos de las entidades territoriales que se regulan por las disposiciones de la Ley 909 de 2004."*, en su el artículo 22 numeral 22.4 señala cuales son los requisitos para el ejercicio de los empleos que conforman el Sistema de Seguridad Social en Salud, determinando a su vez que *"Para el*

desempeño de los empleos correspondientes al sistema de seguridad social en salud a que se refiere el presente decreto, se deberán acreditar los siguientes requisitos:

22.4 Director de Hospital y Gerente de Empresa Social del Estado de segundo nivel de atención. Los requisitos que se deberán acreditar para ocupar estos cargos son: Título profesional en áreas de la salud, económicas, administrativas o jurídicas; título de posgrado en salud pública, administración o gerencia hospitalaria, administración en salud u otro en el área de la administración en salud; y experiencia profesional de tres (3) años en el sector salud.

Sin perjuicio de la experiencia que se exija para el cargo, el título de posgrado podrá ser compensado por dos (2) años de experiencia en cargos del nivel directivo, asesor o profesional en Organismos o Entidades públicas o privadas que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud."

Que, mediante oficio fechado el 27 de octubre de 2022, el Gobernador del Departamento del Caquetá designó a la Secretaria de Salud Departamental, a la Asesora Jurídica del Despacho del Gobernador y al Jefe de Oficina de Recursos Humanos y Bienestar Social de la Gobernación del Caquetá, para que conforme al artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 efectúen la verificación de los requisitos del cargo y la evaluación de competencias señaladas por El Departamento Administrativo de la Función Pública según resolución 680 de 2016.

Que, una vez estudiada la hoja de vida, la profesional en salud, la Dra, LINA MARCELA GIRALDO RINCON, identificada con C.C. No. 24.335.411 expedida en Manizales Caldas, por parte del comité interdisciplinario, se determinó que la Dra, GIRALDO cumple con las competencias y requisitos exigidos para ocupar el cargo de Gerente de la ESE, decisión que consta en acta del 27 de octubre de 2022.

CONSIDERANDOS

Que, ante la vacancia definitiva por renuncia del Gerente de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA, y en apego a las normas antes transcritas, en especial bajo el tramite procedimental contemplado en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 para el nombramiento de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado, al igual que lo reglamentado en la Resolución 680 de 2016 de la Función Pública, se hace necesario suplir la vacante con el nombramiento de un nuevo Gerente que continúe con la dirección y administración los intereses de la ESE.

Que, teniendo en cuenta que el Hospital Departamental María Inmaculada, presta el servicio público de seguridad social en el segundo nivel de atención para la población, se cumple igualmente por parte de la Dra, GIRALDO con los requisitos exigidos por el Decreto 785 de 2005 en su artículo 22 numeral 22.4,.

Que, superada la etapa de evaluación de las competencias, cumplimiento de requisitos y ausencia de inhabilidades por parte de la Dra, LINA MARCELA GIRALDO RINCON, conforme al acta de fecha 27 de octubre de 2022 suscrita por los miembros del comité

interdisciplinario, designado para este menester, no se evidencia impedimento para su nombramiento.

Que, como se expuso en el acápite de los antecedentes del presente decreto, el Dr. LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR, fue nombrado como gerente de la ESE Hospital María Inmaculada mediante Decreto No. 000277 del 20 de marzo de 2020, y posesionado mediante acta No. 55 del 20 de marzo del mismo año, para el periodo institucional comprendido entre el 1 de abril de 2020 y el 31 de marzo de 2024, y aceptada su renuncia a partir del 28 de octubre de 2022, por lo que el presente nombramiento será para el periodo institucional faltante, comprendido entre el 28 de octubre de 2022 al 31 de marzo de 2024.

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto, el Gobernador del Departamento del Caquetá,

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO: NOMBRAR a la Dra, LINA MARCELA GIRALDO RINCON identificada con cédula de ciudadanía No. 24.335.411 expedida en Manizales Caldas como Gerente de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, Código 085 Grado 04, durante el periodo comprendido entre el 28 de octubre de 2022 a 31 de marzo de 2024.

ARTÍCULO SEGUNDO: Envíese copia del presente Decreto a la ESE Hospital Departamental María Inmaculada y a la Secretaria Departamental de Salud.

ARTÍCULO TERCERO: Aceptado el presente nombramiento por parte de la Dra, LINA MARCELA GIRALDO RINCON, proceder a su posesión al cargo, con efectos fiscales a partir del 28 de octubre de 2022.

ARTÍCULO CUARTO: El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

ARNULFO GASCA TRUJILLO
Gobernador del Departamento del Caquetá

Ana Maria Bustos R.
Aprobó: ANA MARIA BUSTOS RODRIGUEZ
Asesora Jurídica del Despacho del Gobernador

GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ

800091594-4
DG-12.1

ACTA DE POSESIÓN NÚMERO: 72

FECHA: 28 OCT 2022

En la ciudad de Florencia Caquetá, se presentó en el Despacho del Gobernador del Caquetá, la señora **LINA MARCELA GIRALDO RINCON**, identificada con la cedula de ciudadanía número 24.335.411 de Manizales, con el fin de tomar posesión en nombramiento con Carácter Ordinario del empleo de GERENTE de la E.S.E. HOSPITAL MARÍA INMACULADA, nombrada para el período comprendido entre el 28 de octubre de 2022 hasta el 31 de marzo de 2024, mediante Decreto No.001238 del 28 de octubre de 2022, emanado del Despacho del señor Gobernador del Caquetá, con una asignación básica mensual de DOCE MILLONES VEINTIOCHO MIL PESOS ($12.028.000) MCTE.

Prestó juramento ordenado por el artículo 122 de la Constitución Política.

Manifestó bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición alguna establecida en la Ley 4 de 1992 y demás disposiciones vigentes para el desempeño de empleos públicos.

En cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 49 el Decreto 1950 de 1973, para esta posesión solo se exige la presentación de la cèdula de ciudadanía.

LINA MARCELA GIRALDO RINCÓN
POSESIONADA

ARNULFO GASCA TRUJILLO
Gobernador del Departamento del Caquetá

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CASTRO
Nombres: HECTOR
Dirección: BARRIO LA PAZ - OTROS - SAN VICENTE DEL CAGUAN
Teléfono: - 3142739317
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS
Estado Civil: SOLTERO
Profesión: GENERAL

Tipo Documento: CC **Numero:** 1677036
Edad: 76 Años 01 Meses 27 Dias (11/12/1946)
Sexo: MASCULINO
Grupo: O **RH:** +
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO		☑
A878	OTRAS MENINGITIS VIRALES		☐
E108	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS		☐
G410	ESTADO DE GRAN MAL EPILEPTICO		☐
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		☐
I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO		☐
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA		☐
Z930	TRAQUEOSTOMIA		☐
Z931	GASTROSTOMIA		☐

OBJETIVO - ANALISIS

**NOTA DE EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA PISO **

VALORACIÓN MEDICINA INTERNA
SE ATIENDE PACIENTE SEGUN PROTOCOLO INSITTUCIONAL Y DE LA OMS, SE VALORA CON TODOS LOS EPP CONTRA EL SARS COV 2 RECOMENDADOS POR LA OMS

PACIENTE DE 76 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS:

1. ESTATUS CONVULSIVO SUPERADO
1.1 ESTATUS EPILÉPTICO FOCAL CON ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA
1.2 MENINGITIS CON FACTORES DE RIESGO PARA GÉRMENES RESISTENTE RESUELTO
2. INFECCION DE VIAS RESPIRATORIAS BAJAS NEUMONÍA
- NEUMONIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE SOT 13/01/2023
3. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDO
4. DIABETES MELITUS CON COMPLICACIONES MICRO Y MACROVASCULARES
- MAL CONTROL METABOLICO HBA1C 8.01%
5. AMPUTACION DE DE METACARPIANOS (IZQUIERDA) Y METATARSIANOS (DERECHA)
6. NEUMOTORAX IZQUIERDO
7. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 16/01/23 CON RETIRO 26/01
8. POP TRAQUEOSTOMIA 23/01/2023
9. POP GASTROSTOMIA PERCUTANEA 23/01/2023
10. ALTO RIESGO BIOPSOCIAL (ESTADO DE ABANDONO)

EXAMEN FÍSICO

SV: TA: 132/61 mmHg FC:72 lpm FR:20 rpm T:36 °C SO2:98%

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR **Identificación:** 1677036
Especialidad: MEDICINA INTERNA **Nombre:** HECTOR
Tarjeta Prof. # 1018402765 **Apellido:** CASTRO

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS HIPOCRÓMICAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA. MUCOSA ORAL SECA, SIN LESIONES. CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS.
TÓRAX: TORAX NORMOCONFIGURADO, SIN PRESENCIA DE RUIDOS RESPIRATORIOS ANEXOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS
ABDOMEN: PLANO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN,SIN PRESENCIA DE ONDA ASCITICA POSITIVA,SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EDEMATIZADAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 3 SEG, SENSIBILIDAD Y MOVILIDAD CONSERVADAS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVIO APARENTE, GLASGOW 15/15.

LABORATORIOS:

04/02/23
CREATININA 1.15
HEMOGRAMA
LEU 8.62 HB 8.9 HTO 27.1 PQT 540 NEU 55.7 LIN 29.5

03/02/23
HEMOGRAMA
LEU 10.66 HB 9.3 HTO 28.2 PQT 484 NEU 63.8 LIN 22.6

02/2/23
HEMOGRAMA
LEU 9.99 HB 9.4 HTO 28.9 PQT 477 NEU 47.4 LIN 28.2
NA 141.9 K 3.72

01/02/23
CREATININA 1.42
Ca 7.98

IMAGENES:

02/02/2023

RESONANCIA DE CEREBRO: OPINIÓN DISMINUCIÓN DEL VOLUMEN ENCEFÁLICO, HIPERINTENSIDAD DE NÚCLEOS BASALES Y DAÑO MICRONAGIOPÁTICO CRÓNICO. SE DEBE DESCARTAR ENFERMEDAD DE FABRY. CORRELACIONAR CON LA CLÍNICA. MALFORMACIÓN VENOSA DE BAJO FLUJO (CAVERNOMA FRONTAL DERECHO). MASTOIDITIS DERECHA.

ANÁLISIS

PACIENTE DE 71 AÑOS, QUIEN LLEGA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, EN CONTEXTO DE ESTATUS CONVULSIVO CON ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, QUE REQUIRIO ASEGURAMIENTO DE VIA AEREA, CURSABA CON PROCESO INFECCIOSO ASOCIADO DE ORIGEN EN SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y PULMONAR, PRESENTO INFECCION POR AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE EN SOT DONDE SE REQUIRIO EN SU MOMENTO AISLAMENTO, PRESENTO ADECUADO CONTROL DE FOCO INFECCIOSO, PACIENTE QUIEN PRESENTA MAL PRONOSTICO NEUROLOGICO EN POP TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA POR VENTILACION MECANICA PROLONGADA CON SINDROME DE DESACONDICIENAMIENTO SEVERO EN POSTRACION EN DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, A NIVEL HEMODINÁMICO ESTABLE CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CON FRECUENCIA CARDIACA ESTABLE, CON REPORTE DE RMN CON DAÑO MICRONAGIOPATICO CRONICO, YA CUENTA CON VALORACION POR TRABJO SOCIAL QUIENES CONCLUYEN QUE PACIENTE CUENTA CON ALTORIESGO BIOPSOCIAL POR ESTADO DE ABANDONO FAMILIAR POR SECUELAS NEUROLOGICAS, SE SOLICITA DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA SE DEJA EN LA UNIDAD Y SE CONTINUA CON EL MISMO MANEJO A LA ESPERA DE TRASLADO.

PLAN
CONTINUA EN LA UNIDAD
SS/ SOLICITUD DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA
SE SOLICITA TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA
LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS
SUCRALFATO 1 G CADA 6 HORAS
ACIDO VALPROICO 500 MG CADA 6 HORAS
LEVETIRACETAM 1 G CADA 6 HORAS
HBPM 40 MG CADA 24 HORAS
BROMURO DE IPRATROPIO 6 PUFF CADA 8 HORAS
SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 6 HORAS

SOLICITUD DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA:

PACIENTE CON GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA:
CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA: ASPIRACION DE SECRESIONES 3 VECES AL DIA.
SOLUCION SALINA NORMAL AL 0.5 % X 500 ML DURACION 3 MESES.
SONDAS NELATON # 14 CANTIDAD 90 SONDAS DURACION 3 MESES.
ASPIRADOR DE SECRESIONES CANTIDAD 1
CUIDADO DE SONDA DE GASTROSTOMIA 1 VEZ AL DIA
VISITAS DE ENFERMERIA 3 VECES AL DIA PARA CAMBIO DE DEPOSICIONES Y LIMPIEZA DE ULCERAS POR PRESION.
PAÑALES DESECHABLES (MIPRES)
VISITAS DE MEDICINA GENERAL 1 VEZ POR SEMANA
TERAPIAS FISICAS 3 VECES AL DIA
TERAPIAS RESPIRATORIAS 3 VECES AL DIA

SOLICITUD DE OXIGENO DOMICILIARIO:
OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA 1 LITRO POR MINUTO
BALA GRANDE PARA 24 HORAS LOS 365 DIAS DEL AÑO
BALAS PORTATILES DE OXIGENO
CONDENSADOR DE OXIGENO
MANOMETRO

DIETA

ENTERAL POR SONDA // OBSERVACIONES: Administrar por sonda de gastrostomía: nutrición artesanal 1 bolo de jugo de guayaba sin dulce 200 ml a las 8 am + 2 bolos de 250 ml de licuado (proteína de res o pollo o pescado 50 grs, aceita de oliva 1 cucharada). Horario: 12 m y 5 pm) + Glucerna liquido x 237 ml cada 8 horas. Horario: 10 am, 3 pm y 10 pm). Pasar 30 ml de agua antes y después de cada bolo.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
FORMULA ENTERAL POLIMERICA PARA PACIENTES CON INTOLERANCIA A LA GLUCOSA X 237 ML- GLUCERNA	237.00 ml Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL	Tratamiento Continuo	9
Indicaciones: ADMINISTRAR POR SONDA DE GASTROSTOMIA ALIMENTO LIQUIDO COMPLETO PARA INTOLERANCIA A LA GLUCOSA GLUCERNA X 237 ML CADA 8 HORAS, HORARIO 10 AM, 3 PM Y 10PM.			
SUCRALFATO 1 G TABLETA	1.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía: ORAL	Tratamiento Continuo	18
INSULINA ASPARTA 100UI/ML FLEXPENX 3ML AMPOLLA	3.00 UI Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	3
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40MG/ 0.4ML SOLUCION INYECTABLE	40.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA	Tratamiento Continuo	27
LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	50 mg Cada 12H	Tratamiento Continuo	8
FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1.00 ml Dosis Única Via: INTRAVENOSA	Dosis Unica	3
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL	Tratamiento Continuo	18
LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA	1000 mg Cada 12H	Tratamiento Continuo	25

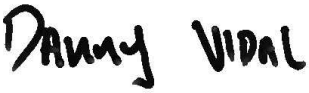
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1.00 mg Dosis Única Via: INTRAVENOSA	Dosis Unica	3
SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR X 200 DOSIS	4,00 puff Cada 6H INHALATORIA	Tratamiento Continuo	31
IPRATROPIO BROMURO 0.02MG INHALADOR X 200 DOSIS	6 puff Cada 8H INHALATORIA	Tratamiento Continuo	31

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR

Visado de Enfermeria



Profesional: DANNY GISELLA VIDAL MURILLO
Tarjeta Prof. # 1111801693

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 6/12/2022 8:11:02 p. m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS OBSERVACION
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: CASTRO
Nombres: HECTOR
Dirección: BARRIO LA PAZ - OTROS - SAN VICENTE DEL CAGUAN
Telefono: - 3142739317
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Profesión: GENERAL
Fecha Nacimiento: 11/12/1946 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 20/12/2022 4:11:21 p. m.
Servicio Egreso: HOSPITALIZACION INTERNACION III
Tipo Documento: CC **Numero:** 1677036
Edad: 75 Años 11 Meses 26 Dias (11/12/1946)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERO
Grupo Etnico:
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS SAS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 E116

Diagnostico DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

20/12/2022 4:14:33 p. m. *** evolución medicina interna piso***
valoración realizada con todos los epp para prevención de infección por sars cov 2

Paciente de 75 años con diagnosticos de:
1. Posoperatorio Amputación 5to arterjo de pie derecho
1.1 Pie diabetico wagner iv
2. Dm tipo 2 con complicaciones micro y macrovasculares
2.1 mal control metabolico hba1c 9.1
3. Hta estadio 2
4. Insuficiencia arterial periferica

subjetivo: paciente refiere sentirse bien, refiere adecuada modulacion del dolor, niega fiebre, niega dificultad respiratoria, tolerando via oral, diuresis positiva, niega otra sintomatologia.

Objetivo
paciente en aceptables condiciones generales, hemodinamicamente estable, afebril, hidratado
signos vitales: TA: 150/77 mmHg FC: 68 lpm FR: 17 rpm T: 36 °C SO2: 97% al ambiente
normocefalo.
Conjuntivas normocromicas.
Torax simetrico expansible con buen patron respiratorio.
Corazon: rscsrs no soplos.
Pulmones: claros, no ruidos agregados, murmullo vesicular conservado.
Abdomen: blando depresible , peristalsis positiva, no dolor a la palapacion profunda ni superficial.
Ext pulsos distales disminuidos, cambios distroficos en miembros inferiores, necrosis de 5to dedo de pie derecho, no edema.
Neurologico sin deficit motor aparente, glasgow 15/15

laboratorios:
10/12/2022
creatinina 1.07
bun 13.37

10/12/22
leu 12.78 hb 10.5 hto 30.8 pq 412.000 n 50.2

07/12/22 hba1c 9.01
glucosa 152.67
colest ldl 99 hdl 29.02 tot 142.3

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

tgl 85.25
pcr 31.82

imágenes:
07/12/22 eco doppler mmii der enfermedad periferica del miembro inferior derecho estenosis menor al 20% a nivel de la arteria femoral comun, arteria femoral superficial, arteria poplitea y arteria tibial anterior oclusion de la arteria tibial posterior a nivel del tercio distal

eco tt función sistólica biventricular conservada.Fey: 60% ai: leve dilatacion calcificacion del aparato valvular aortico y mitral. Llenado transmitral compatible con alteración de la relajación (disfunción diastólica tipo i). Nota: frecuencia cardiaca durante el estudio 90 lpm.

06/12/22
rx pie derecho osteopenia. Hallux valgus. Edema de tejidos blandos

Analisis
paciente masculino de 75 años de edad, con antecendente de diabetes mellitus tipo 2 en mal control metabolico, actualmente en postoperatorio de amputación de 5to artejo de pie derecho. Se valroa paciente hemodinámicamente estble, sin signos de repsuesta inflamtoria sistémica, con cifras tensionales en metas pero glucometrias fuera de metas por lo que se ajusta terapia insulinica, oximetrías al medio ambiente adecuadas, sin salida de secrecion o sangrado en herida quirugica. Con evolucion clinica favorable, sin deterioro de su estado de salud. Paciente quien estaba pendiente de remision para cirugia vascular pero firmo disentimiento. Paciente en seguimeinto por trabajo social con el fin de establecer red de apoyo, apciente proveniente de area rural sin red de apoyo ni medios pára volver a su lugar de origen para establecer egreso seguro. Se da egreso a que trabajo social soluciono incoveniente de su traslado

Plan
Salida
losartan 50 mg vo cada 12 horas
cilostazol 100 mg vo cada 12 horas
insulina glargina 14 ui sc cada 24 horas
insulina glulisina 5 ui sc antes de cada comida
omeprazol 20 mg vo cada 24 horas

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR MEDICINA INTERNA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: REMITIDO DE SAN VINCETE PARA VALORACION POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA

Enfermedad Actual: PACIENTE INGRESA EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE TRASLADO, CON POBRE RED DE APOYO, CON CUADRO DE 2 MESES DE CAMBIO DE COLORACION DE QUINTO DEDO DE PIE DERECHOY PERDIDA DE SENSAIBILIDAD.
ANTECEDENTE DE DM TIPO II SIN TRATAMIENTO, HTA, INSUFICIENCIA ARTERIAL PERIFERICA.

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

NO REFIERE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 108/80 mmHg **TAM:** 89,33 mmHg **FC:** 80 lpm **FR:** 17 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 97% **PESO:** 58 KG **TALLA:** 165 CM
IMC: 21,30 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N ☐AN	
Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
Cuello:	☑N ☐AN	
Torax:	☑N ☐AN	MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS
Abdomen:	☑N ☐AN	
Genitourinario:	☑N ☐AN	
Extremidades:	☐N ☑AN	PULSOS DISTALES DISMINUIDOS, CAMBIOS DISTROFICOS EN MIEMBROS INFEIORES, NECROSIS DE 5TO DEDO DE PIE DERECHO
Neurologica:	☑N ☐AN	
Piel:	☑N ☐AN	

Observaciones:

ANALISIS

6/12/2022 8:25:54 p. m. MASCULINO EN LA OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE DM TIPO II SIN TTO, HTA Y ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFICA, AHORA CON CUADRO DE PIE DIABETICO WAGNER IV CON NECROSIS DE 5TO DEDO DE PIE DERECHO. SE INGRESA PARA MANEJO MEDICO, SS PARACLINICOS Y VALORACION POR ESPECIALIDADES. SS SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL

Profesional: DAVID ALEJANDRO RODRIGUEZ PANTOJA MEDICINA GENERAL

EPICRISIS RESUMIDA

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

URGENCIAS HOSPITALIZACION

- **7/12/2022 10:30:11 a. m.** Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social.

  Se indaga sobre su historia familiar; al respecto se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayore de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante cons usu otros 2 hijos.

  En cuanto a la situación de salud que genero el ingreso del paciente a la entidad de salud el paciente resfiere “enfermos de un dedo del pie”. Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nievel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni acudiente responsables; no aporta abonado telefónico; por lo cual se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien suministra abonado telefónico de la hija Nancy; asi mismo manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

  En fortalecimiento del tejiso familiar, se establece comunicación con la hija del paciente Sra Nancy; se le da a

conocer la profesional, del ingreso de la paciente a la entidad de salud y la importancia de brindar el apoyo, acompañamiento asertivo y permanente que requiere el paciente en la estancia hospitalaria y extra hospitalaria dado a su cuadro clínico y edad; al respecto manifiesta “yo estoy trabajando, pedi permiso y viajo hoy en la tarde para Florencia para ver como esta mi papa y que me dicen los médicos, no puedo estar todo el tiempo con el, porque tambien soy madre cabeza de familia”; se reitera en la hija de la importancia del apoyo, acompañamiento asertivo a al paciente; asi mismo de establecer comunicación con el especialista tratante en pro de informarse del cuadro clínico y/o conducta medica a seguir; se orienta sobre los Derechos y Deberes de los usuarios; la importancia del auto cuidado de el y su familia, de la importancia de fortalecer vínculos familiares y sociales; de fomentar habito y estilo de vida saludable; de continuar con los Controles médicos de Rutina; adherencia al tratamiento medico intra y extra mural e implementación del uso de los protocolos de bioseguridad establecidas por la Emergencia sanitaria y seguir las recomendaciones e indicaciones medicas. Manifiesta aceptar y enteder la información recibida. Hija responde al teléfono 3132343631.

Profesional: CARMEN ANDREA BLANCHAR VIZCAINO TRABAJO SOCIAL

- **12/12/2022 6:05:56 p. m.** Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion cama 161; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social para proceso de referencia y contrareferencia,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria, se hizo llamado a la red de apoyo hijas , la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en tres ocasiones siempre contesta el hijo de la sra menor de edad quien se identifica como Luigi Castro, no pasa a la sra Nancy refiere “ mi mama esta trabanjando y dejo el celular,ese señor tiene mas familia, que lo cuiden, nadie se quiere hacer cargo de el y no hay nadie para que valla a verlo o acompañarlo en la remisión”, de igual forma se hizo llamado a la sra Maira hija del usuario al abonado telefónico 3223608694 en varias ocasiones no contesta,luego apagan el teléfono.

  Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni acudiente responsables; se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

  Desde la institucion dada la situación de vulnerabilidad y abandono social se reporta el caso a Comisaria de Familia , Inclusion Social de San Vicente del Caguan, Fiscalia y Departamento de Salud Publica, se queda a la espera de intervención por parte de las entidades mencionadas.

Profesional: JAVIER EDUARDO SILVA MONTES TRABAJO SOCIAL

- **16/12/2022 5:14:55 p. m.** Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Internacion III cama 369; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 y 18con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria,el dia 15/12/2022 se recibió llamado de la hija del usuario la Sra Nancy quien manifestó “ voy a ver a quien busco par que vallan acompañarlo y que se valla en la remisión” el dia de hoy 16 de diciembre de 2022 se hizo llamado a la red de apoyo hija, la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en 10 ocasiones no se logra comunicación, dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar,caso ya reportado ante entidades Comisaria de Familia de Florenciay San Vicente del caguan e Inclusion Social del San Vicente del Caguan,Fiscalia,Salud Publica Departmental y de San Vicnete , se queda a la espera de respuesta e intervención por parte de las entidades anteriormente nombradas, continua bajo seguimiento de trabajo social.

Profesional: JAVIER EDUARDO SILVA MONTES TRABAJO SOCIAL

- **19/12/2022 5:58:29 p. m.** Usuario con seguimiento por trabajo social, ya con su tejido socio familiar ya identificado, sin cambios en su estructura, usuario con proceso de egreso de la institucion, se ha relizado en multiples veces llamado a la red de apoyo a la hija Nancy al telefono 3132343631 pero no contesta mas de (20) de igual forma se informo l a novedad a Comisaria de Familia de San Vicente del Caguan a la Comisaria Marcela Artunduaga para que realice intervencion a la dinamica familiar y poder definir red de apoyo para el egreso del usuario, se solicito a la EPS Asmet Salud apoyo con los pasajes al sitio de residencia dle usuario San Vicente del Caguan, se hace requerimiento de apoyo a personeria del Municipio de San Vicente del Caguan.

  Contiua en seguimiento por trabajo social , hasta lograr red de apoyo .

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

Profesional: JAVIER EDUARDO SILVA MONTES TRABAJO SOCIAL

COMPLICACIONES

.

PRONOSTICO

.

RECOMENDACIONES

.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
E116	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	NECROSIS 5TO DEDO PIE DERECHO	Confirmado	☑
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		Confirmado	☐
I771	ESTRECHEZ ARTERIAL		Presuntivo	☐
I775	NECROSIS ARTERIAL		Confirmado	☐
T740	NEGLIGENCIA O ABANDONO		Presuntivo	☐

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
E116	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	Ingreso		Confirmado
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Ingreso		Confirmado
I771	ESTRECHEZ ARTERIAL	Ingreso		Presuntivo

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
• 6/12/2022 8:25:54 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA	1	☐

Interpretación: INGRESO MEDICINA INTERNA **Folio Inter:** 3

HECTROR CASTRO
75 AÑOS

MC:
LESION EN PIE.

EA:
PACIENTE CON CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DE CAMBIO DE COLORACION DE 5TO DE DEDO DE PIE DERECHO, PERDIDA DE SENSAIBILIDAD.

A. PATOLOGICOS:
DM TIPO 2.
HTA.
INSUFICIENCIA ARTERIAL PERIFERICA.

SIGNOS VITALES:
TA: 108/80 mmHg TAM: 89,33 mmHg FC: 80 lpm FR: 17 rpm T: 36 °C SO2: 97 %

EXAMEN FIICO:

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

NORMOCEFALO.
CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS.
TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO.
CORAZON: RSCSRS NO SOPLOS.
PULMONES: CLAROS, NO RUIDOS AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE , PERISTALSIS + NO DOLOR A ALA PALAPACION.
EXT PULSOS DISTALES DISMINUIDOS, CAMBIOS DISTROFICOS EN MIEMBROS INFEIORES, NECROSIS DE 5TO DEDO DE PIE DERECHO.
GLASGOW 15/15

LABORATORIOS:
PENDIENETES.

DIAGNOSTICOS:
PIE DIABETICO WAGNER II
DM TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICRO Y MACROVSCULARES
HTA ESTADIO 1
INSUFICIENCIA ARTERIAL PERIFERICA.

PLAN
HOSPITALIZAR
CABECERA A 40°
DIETA HIPOGLUCIDA

LEV
SSN 0.9% 500 ML PASAR A 80 ML/HORA

MEDICAMENTOS:
AMPICILINA SULBACTAN 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI 06-12-2022)
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
CILOSTAZOL 100 MG VO CADA 12 HORAS
INSULINA GLARGINA 12 UI SC CADA 24 HORAS
INSULINA GLULISINA 4 UI SC ANTES DE CADA COMIDA
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS
ENOXAPARINA 40 MGSC CADA 24 HORAS

LABORATORIOS:
HBAC1 - GASES ARTERIALES-UROANASIS-CUERPOS CETONICOS

RX TORAX
EKG
DOPPLER ARTERIAL DERECHO

CUIDADOS DE ENFERMERIA
GLUCOMETRI CADA 8 HORAS

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA 1 ☐

Interpretación: PACIENTE MASCULINO DE 75 AÑOS DE EDAD, SIN ACOMPAÑANTES EN EL MOMENTO, REFIERE QUE HACE APROXIMADAMENTE DOS MESES PRESENTA CAMBIOS DE COLORACION EN QUINTO ARTEJO DE PIE DERECHO, CON DOLOR ASOCIADO Y ALTERACION DE LA SENSIBILIDAD. VALORADO EN PRIME NIVEL, REMITEN PARA MANEJO. **Folio Inter:** 4

ANTECEDENTES: HTA Y DIABETES MELLITUS TIPO 2.

AL EXAMEN FISICO:
REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. NO DIFICULTAD RESPIRATORIA. EN MIEMBROS INFERIORES SE EVIDENCIA DESCAMACION CUTANEA EN PIERNAS Y PIES; PULSOS DISTALES PRESENTES, APARENTE DISMUCION DE AMPLITUD DE LOS MISMOS; EN PIE DERECHO NECROSIS DE QUINTO ARTEJO, SIN APARENTES SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

DX:
PIE DIABETICO WAGNER 4 DERECHO
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA DE MIEMBROS INFERIORES?

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

SE EXPLICA CONDICION CLINICA, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES Y SECUELAS DE LA PATOLOGIA, ASI COMO RIESGOS DE INFECCION Y/O DE PROGRESION DE NECROSIS EN ZONA AFECTADA; SE EXPLICA NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO, PROCEDIMIENTO REQUERIDO Y RIESGOS. MANIFIESTA POR AHORA EXPECTATIVA DE RECUPERACION DEL ARTEJO AFECTADO. SE ESPERA RESULTADO DE DOPPLER ARTERIAL PARA REVALORACION Y DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR SEGUN RESULTADO. POR AHORA SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO.

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. RADIOGRAFIA DE PIE (AP Y LATERAL) 1 ☐

Interpretación: NO SIGNOS RADIOLOGICOS DE OSTEOMIELITIS, NO FRACTURAS. **Folio Inter:** 4

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 1 ☐

Interpretación: LEUCOCITOSIS **Folio Inter:** 7

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	12.01 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	4.28 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	12.8 g/dl	
Hematocrito	38.7 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.4 fl	
HB Corspuscular Media	29.9 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.0 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	13.7 %	
Recuento de Plaquetas	473 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.7 fl	
Plaquetocrito	0.45 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	15.8 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	56.3 %	
% Linfocitos	22.3 %	
% Monocitos	6.0 %	
% Eosinofilos	14.7 %	
% Basofilos	0.7 %	
% IMG	0.5 %	
# Neutrofilos	6.75 x10^3mm^3	
# Linfocitos	2.68 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.72 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	1.77 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.09 x10^3mm^3	
# IMG	0.06 x10^3mm^3	

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] (HMI) 1 ☐

Interpretación: TPT PROLONGADO **Folio Inter:** 7

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo Parcial de Tromboplastina	44.0 Seg	
Control Diario	36.1 Seg	

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 1 ☐

Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

Creatinina	0.92 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 1 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	12.26 mg/dl	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. POTASIO (HMI) 1 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	4.28 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. SODIO (HMI) 1 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	139.5 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] (HMI) 1 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo de Protrombina - PT	13.3 Seg	
MEDIA POBLACIONAL	13.5 Seg	
INR	0.99	Tecnica:Variacion de Densidad optica;

- 6/12/2022 8:26:59 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL 2 ☐
  Interpretación: Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social.

  Se indaga sobre su historia familiar; al respecto se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en **Folio Inter:** 6

la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayore de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante cons usu otros 2 hijos.

En cuanto a la situación de salud que genero el ingreso del paciente a la entidad de salud el paciente resfiere “enfermos de un dedo del pie”. Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nievel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni acudiente responsables; no aporta abonado telefónico; por lo cual se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien suministra abonado telefónico de la hija Nancy; asi mismo manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

En fortalecimiento del tejiso familiar, se establece comunicación con la hija del paciente Sra Nancy; se le da a conocer la profesional, del ingreso de la paciente a la entidad de salud y la importancia de brindar el apoyo, acompañamiento asertivo y permanente que requiere el paciente en la estancia hospitalaria y extra hospitalaria dado a su cuadro clínico y edad; al respecto manifiesta “yo estoy trabajando, pedi permiso y viajo hoy en la tarde para Florencia para ver como esta mi papa y que me dicen los médicos, no puedo estar todo el tiempo con el, porque tambien soy madre cabeza de familia”; se reitera en la hija de la importancia del apoyo, acompañamiento asertivo a al paciente; asi mismo de establecer comunicación con el especialista tratante en pro de informarse del cuadro clínico y/o conducta medica a seguir; se orienta sobre los Derechos y Deberes de los usuarios; la importancia del auto cuidado de el y su familia, de la importancia de fortalecer vínculos familiares y sociales; de fomentar habito y estilo de vida saludable; de continuar con los Controles médicos de Rutina; adherencia al tratamiento medico intra y extra mural e implementación del uso de los protocolos de bioseguridad establecidas por la Emergencia sanitaria y seguir las recomendaciones e indicaciones medicas. Manifiesta aceptar y enteder la información recibida. Hija responde al teléfono 3132343631.

- 6/12/2022 9:19:40 p. m. ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES 3 ☐

Interpretación: ENFERMEDAD PERIFERICA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO ESTENOSIS MENOR AL 20% A NIVEL DE LA ARTERIA FEMORAL COMUN, ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL, ARTERIA POPLITEA Y ARTERIA TIBIAL ANTERIOR OCLUSION DE LA ARTERIA TIBIAL POSTERIOR A NIVEL DEL TERCIO DISTAL **Folio Inter:** 11

- 7/12/2022 11:36:17 a. m. COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL 8 ☐

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Colesterol de Alta Densidad - HDL	29.02 mg/dl	
Hombres Mujeres		
Riesgo Menor : > 50 >60 mg/dl		
Riesgo Normal : 35-50 45-60 mg/dl		
Riesgo Elevado: < 35 <45 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 7/12/2022 11:36:17 a. m. COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO 8 ☐

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Colesterol de Baja Densidad - LDL	99 mg/dl	Valores sospechosos a partir:150;Valores elevados a partir:190;

- 7/12/2022 11:36:17 a. m. COLESTEROL TOTAL 8 ☐

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Colesterol Total	142.30 mg/dl	

Optimo : Hasta 200 mg/dl

Moderado: 200 - 239 mg/dl

Elevado : > 240 mg/dl

Tecnica: Espectrofotometria

Observaciones

- 7/12/2022 11:36:17 a. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 8 ☐

Interpretación: AUMENTADA **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Glucosa	152.67 mg/dl	

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones:

- 7/12/2022 11:36:17 a. m. HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA 8 ☐

Interpretación: AUMENTADA **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Hemoglobina Glicosilada	9.1 %	Grado de Control; No Diabetico : 4.0-6.0 %; Objetivo : 6.0-6.5 %; Buen Control : 6.5-8.0 %; Diabetico No Controlado: > 8.0 %;

- 7/12/2022 11:36:17 a. m. TRIGLICERIDOS (HMI) 8 ☐

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Trigliceridos	85.25 mg/dl	

Hombres :40 - 160 mg/dl

Mujeres :35 - 135 mg/dl

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones:

- 7/12/2022 11:36:17 a. m. PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (HMI) 8 ☐

Interpretación: POSITIVA, AUMENTADA **Folio Inter:** 14

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	31.82 mg/L	
Tecnica Turbidimetria		
Valor de Referencia: Menor de 6 mg/L		
Observaciones		

- 9/12/2022 11:39:15 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 13 ☐

Interpretación: LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, ANEMIA LEVE **Folio Inter:** 14

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	12.78 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.41 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	10.5 g/dl	
Hematocrito	30.8 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.2 fl	
HB Corspuscular Media	30.8 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	34.1 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	13.5 %	
Recuento de Plaquetas	412 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.0 fl	
Plaquetocrito	0.37 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	15.5 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	50.2 %	
% Linfocitos	27.2 %	
% Monocitos	6.6 %	
% Eosinofilos	15.4 %	
% Basofilos	0.6 %	
% IMG	0.8 %	
# Neutrofilos	6.42 x10^3mm^3	
# Linfocitos	3.48 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.84 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	1.96 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.08 x10^3mm^3	
# IMG	0.10 x10^3mm^3	

- 10/12/2022 11:53:17 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 14 ☐

Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 15

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.07 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

- 10/12/2022 11:53:17 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 14 ☐

Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 15

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	13.37 mg/dl	

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones:

- 12/12/2022 9:53:02 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL 16 ☐

Interpretación: Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion cama 161; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social para proceso de referencia y contrareferencia,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria, se hizo llamado a la red de apoyo hijas , la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en tres ocasiones siempre contesta el hijo de la sra menor de edad quien se identifica como Luigi Castro, no pasa a la sra Nancy refiere " mi mama esta trabanjando y dejo el celular,ese señor tiene mas familia, que lo cuiden, nadie se quiere hacer cargo de el y no hay nadie para que valla a verlo o acompañarlo en la remisión", de igual forma se hizo llamado a la sra Maira hija del usuario al abonado telefónico 3223608694 en varias ocasiones no contesta,luego apagan el teléfono.

Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni acudiente responsables; se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

Desde la institucion dada la situación de vulnerabilidad y abandono social se reporta el caso a Comisaria de Familia , Inclusion Social de San Vicente del Caguan, Fiscalia y Departamento de Salud Publica, se queda a la espera de intervención por parte de las entidades mencionadas.

Folio Inter: 18

- 14/12/2022 8:42:02 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA 20 ☐

Interpretación: REPUESTA INTERCONSULTA ORTOPEDIA
REALIZADO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ESTABLECIDOS EN LINEAMIENTOS OMS, INS POR PANDEMIA SARS-COV2

EA: PACIENTE INGRESA EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE TRASLADO, CON POBRE RED DE APOYO, CON CUADRO DE 2 MESES DE CAMBIO DE COLORACION DE QUINTO DEDO DE PIE DERECHOY PERDIDA DE SENSAIBILIDAD. ANTECEDENTE DE DM TIPO II SIN TRATAMIENTO, HTA, INSUFICIENCIA ARTERIAL PERIFERICA.
EXAMEN FÍSICO DIRIGIDO: ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES. AFEBRIL.
PULSOS DISTALES DISMINUIDOS, CAMBIOS DISTROFICOS EN MIEMBROS INFEIORES, NECROSIS DE 5TO DEDO DE PIE DERECHO

DIAGNOSTICOS:
1. PIE DIABETICO WAGNER IV
2. DM TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICRO Y MACROVASCULARES
2.1 MAL CONTROL METABOLICO HbA1C 9.1
3. HTA ESTADIO 1

Folio Inter: 21

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

4. INSUFICIENCIA ARTERIAL PERIFERICA

ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTBALE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO EN EL QUE DE INGRESO FUE PROPUESTO LA REALIZACION DE AMPUTACION DE QUINTO DEDO DE PIE DERECHO, SIN MBRGO EN PRIMERA INSTACIA EL PACIENTE SE NEGO A LA MISMA, ACTUALMENTE REINTERCOSNULTAN POR CAMBIO EN LA DESCION DE PACIENTE. ACTUALMENTE QUIEN REFEIRE DESEO DE AMPUTACION DEL MISMO, EN QUEIN SE EXPLICA QUE EN EL MOMENTO NO SE DESCARTA QUE A FUTURO AMPUTACION SE A UN NIVEL SUPERIOR POR PRESENCIA DE ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA. POR AHORA SE EXPLICA A PACIENTE BENEFICIOS Y POSIBLES RIESGOS QUE PROCEDIMIENTO QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE HACE BOLETA QUIRURGICA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. TRASLADO A SALAS AL LLAMADO.

PLAN
TRASLADO A SALAS DE CX AL LLAMADO
NADA VIA ORAL
SOLUCION SALINA AL 0.9% 80 CC HORA
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5GR/6HR **FI 10/12/2022
VANCOMICINA 1GR/12HR **FI 10/12/2022
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
CILOSTAZOL 100 MG VO CADA 12 HORAS
INSULINA GLARGINA 12 UI SC CADA 24 HORAS
INSULINA GLULISINA 4 UI SC ANTES DE CADA COMIDA
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS
ENOXAPARINA 40 MGSC CADA 24 HORAS
SS// AMPUTACION DE QUINTO DEDO DE PIE DERECHO
CSV AC

- 16/12/2022 10:30:57 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL 28 ☐

Interpretación: Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Internacion III cama 369; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 y 18con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria,el dia 15/12/2022 se recibió llamado de la hija del usuario la Sra Nancy quien manifestó " voy a ver a quien busco par que vallan acompañarlo y que se valla en la remisión" el dia de hoy 16 de diciembre de 2022 se hizo llamado a la red de apoyo hija, la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en 10 ocasiones no se logra comunicación, dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar,caso ya reportado ante entidades Comisaria de Familia de Florenciay San Vicente del caguan e Inclusion Social del San Vicente del Caguan,Fiscalia,Salud Publica Departmental y de San Vicnete , se queda a la espera de respuesta e intervención por parte de las entidades anteriormente nombradas, continua bajo seguimiento de trabajo social. **Folio Inter:** 32

- 18/12/2022 1:44:20 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL 35 ☐

Interpretación: Usuario con seguimiento por trabajo social, ya con su tejido socio familiar ya identificado, sin cambios en su estructura, usuario con proceso de egreso de la institucion, se ha relizado en multiples veces llamado a la red de apoyo a la hija Nancy al telefono 3132343631 pero no contesta mas de (20) de igual forma se informo l a novedad a Comisaria de Familia de San Vicente del Caguan a la Comisaria Marcela Artunduaga para que realice intervencion a la dinamica familiar y poder definir red de apoyo para el egreso del usuario, se solicito a la EPS Asmet Salud apoyo con los pasajes al sitio de residencia dle usuario San Vicente del Caguan, se hace requerimiento de apoyo a personeria del Municipio de San Vicente del Caguan. **Folio Inter:** 37

Contiua en seguimiento por trabajo social , hasta lograr red de apoyo .

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
6/12/2022 8:25:54 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA	1	☐

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

6/12/2022 8:25:54 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	☐
6/12/2022 8:26:59 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL	2	☐
6/12/2022 9:19:40 p. m.	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	3	☐
6/12/2022 9:19:40 p. m.	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	3	☐
12/12/2022 9:53:02 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL	16	☐
14/12/2022 8:42:02 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	20	☐
14/12/2022 12:30:52 p. m.	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	21	☐
16/12/2022 10:30:57 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL	28	☐
18/12/2022 1:44:20 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL	35	☐

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
AMPICILINA SODICA 1G - SULBACTAM SODICO 500 MG POLVO PARA RECOSNTITUIR AMPOLLA	☐
CILOSTAZOL 100MG TABLETA	☐
CILOSTAZOL 100MG TABLETA	☑
CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA x 40g	☐
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40MG/ 0.4ML SOLUCION INYECTABLE	☐
HIDROCORTISONA ACETATO 1% CREMA x 15g	☐
INSULINA GLARGINA DE 100 U.I/10ML SOLUCION INYECTABLE	☐
INSULINA GLARGINA DE 100 U.I/ML JERINGA PRELLENADA	☐
INSULINA GLARGINA DE 100 U.I/ML JERINGA PRELLENADA	☑
INSULINA GLULISINA 100 U/ML X ESTUCHE	☐
INSULINA GLULISINA 100 U/ML X ESTUCHE	☑
LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	☐
LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	☑
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	☐
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	☑
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA RECONSTITUIR	☐
VANCOMICINA 500 mg POLVO PARA RECONSTITUIR	☐
CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	☐

Representante Legal: LINA MARCELA GIRALDO RINCON
Numero de Cedula: 24335411

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tar. Profesional # 1018402765

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 7/01/2023 4:05:10 p. m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS OBSERVACION
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: CASTRO
Nombres: HECTOR
Dirección: BARRIO LA PAZ - OTROS - SAN VICENTE DEL CAGUAN
Telefono: - 3142739317
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Profesión: GENERAL
Fecha Nacimiento: 11/12/1946 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso:
Servicio Egreso: HOSPITALIZACION INTERNACION III
Tipo Documento: CC **Numero:** 1677036
Edad: 76 Años 00 Meses 27 Dias (11/12/1946)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERO
Grupo Etnico:
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS SAS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 J80X

Diagnostico SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

6/02/2023 10:54:10 a. m. **NOTA DE EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACION RONDA 8+00 AM*

VALORACIÓN MEDICINA INTERNA DIA 06/02/2023
SE ATIENDE PACIENTE SEGUN PROTOCOLO INSITTUCIONAL Y DE LA OMS, SE VALORA CON TODOS LOS EPP CONTRA EL SARS COV 2 RECOMENDADOS POR LA OMS
ESPECIALISTA EN EN MEDICINA INTERNA MARCOS AYALA.
CAMILLA 378

PROCEDENCIA: SAN VICENTE DEL CAGUAN – CAQUETÁ.
HEMOCLASIFICACIÓN O POSITIVO
CONTACTO: NANCY CASTRO (3132343631) HIJA

PACIENTE DE 76 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS:

1. ESTATUS CONVULSIVO SUPERADO
1.1 ESTATUS EPILÉPTICO FOCAL CON ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA
1.2 MENINGITIS CON FACTORES DE RIESGO PARA GÉRMENES RESISTENTE RESUELTO
2. INFECCION DE VIAS RESPIRATORIAS BAJAS NEUMONÍA
- NEUMONIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE SOT 13/01/2023
3. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDO
4. DIABETES MELITUS CON COMPLICACIONES MICRO Y MACROVASCULARES
- MAL CONTROL METABOLICO HBA1C 8.01%
5. AMPUTACION DE DE METACARPIANOS (IZQUIERDA) Y METATARSIANOS (DERECHA)
6. NEUMOTORAX IZQUIERDO
7. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 16/01/23 CON RETIRO 26/01
8. POP TRAQUEOSTOMIA 23/01/2023
9. POP GASTROSTOMIA PERCUTANEA 23/01/2023
10. ALTO RIESGO BIOPSOCIAL (ESTADO DE ABANDONO)

EXAMEN FÍSICO

SV: TA:	147/80 mmHg		FC:	78 lpm	FR:	20 rpm	T:
36.5 °C	SO2:	90%	PESO:	52	KG	TALLA:	160 CM

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS HIPOCRÓMICAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA. MUCOSA ORAL SECA, SIN LESIONES. CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS.

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

TÓRAX: TORAX NORMOCONFIGURADO, SIN PRESENCIA DE RUIDOS RESPIRATORIOS ANEXOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS
ABDOMEN: PLANO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN,SIN PRESENCIA DE ONDA ASCITICA POSITIVA,SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EDEMATIZADAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 3 SEG, SENSIBILIDAD Y MOVILIDAD CONSERVADAS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVIO APARENTE, GLASGOW 15/15.

LABORATORIOS:

04/02/23
CREATININA 1.15
HEMOGRAMA
LEU 8.62 HB 8.9 HTO 27.1 PQT 540 NEU 55.7 LIN 29.5

03/02/23
HEMOGRAMA
LEU 10.66 HB 9.3 HTO 28.2 PQT 484 NEU 63.8 LIN 22.6

02/2/23
HEMOGRAMA
LEU 9.99 HB 9.4 HTO 28.9 PQT 477 NEU 47.4 LIN 28.2
NA 141.9 K 3.72

01/02/23
CREATININA 1.42
Ca 7.98

IMAGENES:

02/02/2023

RESONANCIA DE CEREBRO: OPINIÓN DISMINUCIÓN DEL VOLUMEN ENCEFÁLICO, HIPERINTENSIDAD DE NÚCLEOS BASALES Y DAÑO MICRONAGIOPÁTICO CRÓNICO. SE DEBE DESCARTAR ENFERMEDAD DE FABRY. CORRELACIONAR CON LA CLÍNICA. MALFORMACIÓN VENOSA DE BAJO FLUJO (CAVERNOMA FRONTAL DERECHO). MASTOIDITIS DERECHA.

ANÁLISIS

PACIENTE DE 71 AÑOS, QUIEN LLEGA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, EN CONTEXTO DE ESTATUS CONVULSIVO CON ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, QUE REQUIRIO ASEGURAMIENTO DE VIA AEREA, CURSABA CON PROCESO INFECCIOSO ASOCIADO DE ORIGEN EN SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y PULMONAR, PRESENTO INFECCION POR AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE EN SOT DONDE SE REQUIRIO EN SU MOMENTO AISLAMENTO, PRESENTO ADECUADO CONTROL DE FOCO INFECCIOSO, PACIENTE QUIEN PRESENTA MAL PRONOSTICO NEUROLOGICO EN POP TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA POR VENTILACION MECANICA PROLONGADA CON SINDROME DE DESACONDICIENAMIENTO SEVERO EN POSTRACION EN DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, A NIVEL HEMODINÁMICO ESTABLE CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CON FRECUENCIA CARDIACA ESTABLE, CON REPORTE DE RMN CON DAÑO MICRONAGIOPATICO CRONICO, YA CUENTA CON VALORACION POR TRABJO SOCIAL QUIENES CONCLUYEN QUE PACIENTE CUENTA CON ALTORIESGO BIOPSOCIAL POR ESTADO DE ABANDONO FAMILIAR POR SECUELAS NEUROLOGICAS, SE SOLICITA REMISION A UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, POR EL MOMENTO PACIENTE SIN CRITERIOS DE HOSPITALIZACION SE DEJA EN LA UNIDAD Y SE CONTINUA CON EL MISMO MANEJO A LA ESPERA DE TRASLADO.

PLAN

HOSPITALIZAR.
SE SOLICITA TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA
LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS
SUCRALFATO 1 G CADA 6 HORAS
ACIDO VALPROICO 500 MG CADA 6 HORAS
LEVETIRACETAM 1 G CADA 6 HORAS
HBPM 40 MG CADA 24 HORAS
BROMURO DE IPRATROPIO 6 PUFF CADA 8 HORAS
SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 6 HORAS

Profesional: MARCOS AYALA HENAO MEDICINA INTERNA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: AMANECIO Y NO SE PODIA LEVANTAR

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 76 AÑOS SEXO MASCULINO REMITIDO DE SAN VICENTE CON CC DE AGUDO DE HOY DE AFASIA IMPOSIBILIDAD PARA LA BIPEDESTACION CON SDR MODERADO INGRESA CON MNH A 8 LT GLUMETRIA 235 HEMOGRAMA NORMAL URONALISS NORMAL GLUCOSA 158AZOADOS NORMALES COVID 19 NEGATIVO PRESENTA SIRS CON SDR MODERADOS A SEVEROS

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

lo referido

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 149/97 mmHg **TAM:** 114,33 mmHg **FC:** 79 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 94% **PESO:** 52 KG **TALLA:** 160 CM
IMC: 20,31 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN	
Ojos:	☑ N	☐ AN	
ORL:	☑ N	☐ AN	
Cuello:	☑ N	☐ AN	
Torax:	☑ N	☐ AN	abundante movilizacion de secreciones, uso de musculatura accesoria
Abdomen:	☑ N	☐ AN	
Genitourinario:	☑ N	☐ AN	
Extremidades:	☑ N	☐ AN	
Neurologica:	☑ N	☐ AN	somnolencia, glasgow 9/15
Piel:	☑ N	☐ AN	

Observaciones:

ANALISIS

7/01/2023 4:33:13 p. m. masculiono de 76 años remitido de san vicente del caguan, antecedente relevante de diabetes mellitus insulinorequirirente con mala adherenmcia que requirio 15/12/22 amputacion por necrosis 5to artejo de pie derecho. ahora con cuadro clinico que inicia al despertar en la mañana 7 am, consistente en deterioro de estado neurologico con nula interaccion con entorno asocia dificultad respiratoria dado por uso de musculos accesorios, respiracion forzosa, hija nancy castro refiere "el antes no nestaba enfermo de nada" en primer nivel toma hemograma con hallazgo de leucopenia 8% y antigeno sars cov2 negativo, al ingreso a hmi gluometria 235 mg/dl, se traslada de inmediato a tomografia de craneo la cual en el momento no se encuen tra disponible por

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

fallas en el equipo, se toma radiogarfia de torax en la que se evidencia pequeña atelectasia a nivel basal derecho no se evidencian consolidaciones o infiltrados que puedan explicar el cuadro clinico, se debe descaratr que curse con estado de cetoacidosis diabetico por lo que solicito gasimetria artrial y estrudios de extension, se explica cuadro clinico a la familiar se le explica de modo enfatico alto riesgo de deteriro y morbimortalidad quien refiere disentimiento de utilizacion de maniobras de resucitacion y/o intubacion o ventilacion mecanica,

ahora con requerimiento de oxigeno a flujo libre con valores de saturacion limitrofe entre 88-90%
se indica
oxigeno por mnr flujo libre
monitroizacion estricta de saturacion y signos vitales

Profesional: JULIO CESAR MILA GRANDE MEDICINA GENERAL

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

- **13/01/2023 12:36:36 p. m.** Se atiende al llamado del servicio, paciente de 76 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de UCIA; quien se encuentra bajo ventilación; valorado por el area de Trabajo social en ingreso previo 07/12/2022, por lo que se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayores de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante con sus otros 2 hijos.

  Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan con familiar la hija Sra Nancy; con quien se establece comunicación, se le da a conocer la profesional y la importancia de brindar el apoyo, acompañamiento asertivo que requiere el paciente en la estancia hospitalaria dado a su cuadro clínico, DX y edad; asi mismo se le da a conocer el protocolo en cuanto al horario de visita establecidos en el servicio; al igual que recibir la información dada por los especialistas tratantes de cuadro clínico y/o conducta medica a seguir; al respecto manifiesta “yo estuve con el varios días hay en el hospital, me tuve que venir porque soy la unica que esta pendiente de el, me estaban solicitando pañales y otros implementos, tenia que trabajar; pero yo deje una amiga Lida Parra, para que estuviera pendiente; de hecho anoche me llamaron y me solicitaron mas pañal; en la tarde va mi amiga a llevarle lo que me pidieron y que le den información; mientras yo voy de nuevo a Florencia; si Dios lo permite el Lunes estoy de nuevo en Florencia”; se reitera en la hija de la importancia del apoyo, acompañamiento asertivo a al paciente; se orienta sobre los Derechos y Deberes de los usuarios; la importancia del auto cuidado de el y su familia, de la importancia de fortalecer vínculos familiares y sociales; se hace énfasis en la importancia de la adherencia al tratamiento medico intra hospitalario e implementación del uso de los protocolos de bioseguridad establecidas por la Emergencia sanitaria y seguir las recomendaciones e indicaciones medicas. Manifiesta aceptar y entender la información recibida.

  Cabe resaltar que dado a la condición de vulnerabilidad del paciente y situación socio familiar el caso fue dado a conocer en ingreso previo a la Comisaria de Familia de Florencia y San Vicente del caguan e Inclusion Social del San Vicente del Caguan,Fiscalia,Salud Publica Departmental y de San Vicnete , para su conocimiento y fines pertinentes. Hija responde al teléfono 3132343631 y la amiga Sra Lida responde al numero de tel. 3214943367.

Profesional: CARMEN ANDREA BLANCHAR VIZCAINO TRABAJO SOCIAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO		Confirmado	☑
A878	OTRAS MENINGITIS VIRALES		Presuntivo	☐
E108	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS		Confirmado	☐
G410	ESTADO DE GRAN MAL EPILEPTICO		Confirmado	☐
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		Confirmado	☐
I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO		Presuntivo	☐
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA		Confirmado	☐

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Z930	TRAQUEOSTOMIA	Confirmado	☐
Z931	GASTROSTOMIA	Confirmado	☐

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
E108	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	Ingreso		Confirmado
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Ingreso		Confirmado
I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	Ingreso		Presuntivo
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	Ingreso		Confirmado

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
• 7/01/2023 4:33:13 p. m.	CLORO	41	☐

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	101.1 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

• 7/01/2023 4:33:13 p. m.	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS	41	☐

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.22 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

• 7/01/2023 4:33:13 p. m.	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	41	☐

Interpretación: ACIDEMIA RESPIRATORIA **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.386	
pO2 35.0-48.0	60 mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	36 mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	90	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	1.72	
Estado Acido-Base		

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

cH +r	41.1 mmol/L
HCO3 act,r	21.1 mmol/L
HCO3 std,r	21.7
BE(ecf)	-3.9 mmol/L
BE(b)	-3.1 mmol/L
BB(b)	45.5 mmol/L
cTCO2	22 mmol/L
pO2(A-a)	mmHg
pO2(a-A)	
RI	8.73
pO2/FI02	mmHg
Correc Temp	
cH(T)	41.1 nmol/l
pH(T)	7.386
PCO2(T)	36.0 mmHg
pO2(T)	60 mmHg
pO2(T)	mmHg
pO2(A-a)(T)	
RI(T)	8.73
pO2(T)/FIO2	66
Observaciones:	ARTERIAL

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 41 ☐

Interpretación: FUERA DE METAS **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Glucosa	234.99 mg/dl	

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones:

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA 41 ☐

Interpretación: FUERA DE METAS **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Hemoglobina Glicosilada	8.01 %	

Grado de Control

No Diabetico : 4.0-6.0 %

Objetivo : 6.0-6.5 %

Buen Control : 6.5-8.0 %

Diabetico No Controlado: > 8.0 %

Observaciones

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 41 ☐

Interpretación: LEUCOCITOSIS LVE **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	12.55 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	4.66 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	14.2 g/dl	
Hematocrito	42.2 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.5 fl	
HB Corspuscular Media	30.4 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.5 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	15.1 %	
Recuento de Plaquetas	260 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	10.5 fl	
Plaquetocrito	0.27 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.5 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	71.8 %	
% Linfocitos	19.4 %	
% Monocitos	7.2 %	
% Eosinofilos	1.1 %	
% Basofilos	0.5 %	
% IMG	0.5 %	
# Neutrofilos	9.01 x10^3mm^3	
# Linfocitos	2.43 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.90 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.14 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.07 x10^3mm^3	
# IMG	0.06 x10^3mm^3	

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 41 ☐

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	16.49 mg/dl	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. POTASIO (HMI) 41 ☐

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	4.43 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (HMI) 41

Interpretación: AUMENTADA, POSITIVA **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	31.75 mg/L	
Tecnica Turbidimetria		
Valor de Referencia: Menor de 6 mg/L		
Observaciones		

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. SODIO (HMI) 41

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	139.3 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] (HMI) 41

Interpretación: SIN PROLONGACIONES **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo de Protrombina - PT	13.8 Seg	
MEDIA POBLACIONAL	13.5 Seg	
INR	1.03	Tecnica:Variacion de Densidad optica;

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] (HMI) 41

Interpretación: SIN PROLONGACIONES **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo Parcial de Tromboplastina	30.0 Seg	
Control Diario	36.3 Seg	

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - NUTRICION 41

Interpretación: NUTRICION **Folio Inter:** 46

NUTRICION Se realiza valoración por nutrición con los elementos de Protección Personal De Acuerdo A Los Lineamientos Establecidos Por La OMS y el INS Para La Contingencia De La Infección Por Sars-Cov2.
Paciente adulto mayor masculino de 76 años 1 mes de edad, procedente de San Vicente del Caguan, Hospitalizado en Observación Cuidados especiales Con Idx:
1. Síndrome De Alteración De La Conciencia (Coma Superficial)
1.1 Neuroinfección A Precisar
1.1.1 Meningitis Bacteriana A Descartar
1.2 Insuficiencia Respiratoria Tipo Ii
2. Enfermedad Cerebrovascular A Precisar2.1 Infarto Lacunar Probable
3. Diabetes Mellitus Tipo Ii Insulino requiriente Con Complicaciones Micro Y Macrovasculares
4. Hipertensión Arterial
5. Código Lila
Datos Antropométricos:
Peso: 52 Kg
Talla 160 cm
IMC: 20.3 kg/m2. PesoInsuficiente/Desnutrición Proteico Calórica no especificada. Según Clasificación nutricional adulto mayor.
Datos Bioquímicos: 7/01/2023 Creatinina 1.22 mg/dl Nitrógeno Ureico 16.49 mg/dl, Hemoglobina 14.2 g/dl Hematocrito 42.2 %. Glucosa 234.99 mg/dl Hemoglobina Glicosilada: 8.01 % Cloro 101.1 mmol/L Potasio 4.43 mmol/L Sodio 139.3 mmol/L. Glucometria 333 mg/dl.
Requerimientos nutricionales: Calorías: 1107/día (H y B) Proteína: 55.3 grs/día (20%) Grasa 41.8 g 34% Carbohidratos: 127.13 gr (46%).
Paciente en la unidad acompañado de familiar, luce comatoso, con requerimiento de

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

oxígeno suplementario por máscara de no reinhalacion a 10lpm, con Glucometrias altas 333 mg/dl y hemoglobina Glicosilada de 8.01 % mal control Metabolico, azoados y electrolitos en metas;Cuenta con disentimiento para realizar maniobras de reanimación. Paciente con pérdida de peso no cuantificada, rigidez muscular generalizada. Ayunos. Se sugiere sonda para alimentación enteral para administrar por bolos. Se programa soporte nutricional con formula polimérica para paciente diabético Diben Drink 1.5 cal/ml por 200 ml Se realiza formula mipres de Diben Drink 1.5 cal/ml liquido por 200 ml cada 8 horas por 15 dias. Para aporte basal de nutrientes.
Plan nutricional: Nutrición enteral por bolos Diben Drink 1.5 cal/ml liquido por 200 ml cada 8 horas. 8 am, 1 pm y 7 pm. Pasar 30 ml antes y después de cada bolo.

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE 41 ☐
  Interpretación: CAMBIOS DE INVOLUCION CORTICAL ACORDE A LA EDAD DEL PACIENTE. LEUCOARAIOSIS PERIVENTRICULAR E HIPODENSIDAD DE LA SUSTANCIA BLANCA A NIVEL DE LOS CENTROS SEMIOVALES PROBABLE A CAMBIOS POR MICROANGIOPATIA. FRACTURA DE HUESOS PROPIOS NASALES. **Folio Inter:** 52

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO 41 ☐
  Interpretación: AUMENTADA **Folio Inter:** 57

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
LACTATO	2.66 mmol/L	

- 7/01/2023 4:33:13 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 41 ☐
  Interpretación: ANGIOESCLEROSIS AORTICA. ACENTUACIÓN DE LA TRAMA INTERSTICIAL A NIVEL PARAHILIAR. OSTEOPENIA **Folio Inter:** 57

- 7/01/2023 5:03:50 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA 42 ☐
  Interpretación: 76 años **Folio Inter:** 43
  APP: DM2 insulino requiriente con complicaciones micro y macrovasculares (AP por necrosis de quinto artejo de pie derecho en diciembre de 2022)

  masculino de 76 años remitido de san vicente del caguan, con antecedente de diabetes mellitus insulinorequirirente ahora cursa cuadro clínico de las mañana 7 am, consistente en deterioro de estado neurologico con nula interacción con entorno asocia dificultad respiratoria dado por uso de musculos accesorios, respiracion forzosa, hija nancy castro refiere que no presentar nauseas, vomito, diarrea o sintomas urinarios, niega alzas termicas
  ahora con requerimiento de oxigeno a altos flujos con valores de saturacion limitrofe entre 88-90%

  examen físico:
  TA: 149/97 mmHg FC: 79 lpm FR: 22 rpm T: 37 °C SO2: 94% PESO: 52 KG TALLA: 160 CM
  conjuntivas:normocrómicas. mucosa oral seca
  cuello: móvil sin adenopatías,sin ingurgitación yugular.
  tórax: simetricos, hipoexpansible, con uso de musculos accesorios, sibilancias espiratorias tempranas de predominio bibasal.
  corazón: ruidos cardiacos rítmicos sin soplos.
  pulmones: sin agregados en ambos campos pulmonares
  abdomen: blando depresible, no doloroso
  extremidades: pulsos presentes, no edemas.
  neurológico: estuporoso, glasgow 6/10, lenguaje incomprensible, orientación, fuerza muscular, sensibilidad no evaluable

  paraclinicos:

  gases arteriales: Ph: 7.38 Po2: 60 Pco2: 36 Sato2: 90 lactato: 1.72 Hco3. 21.1 PAFI: 66
  sodio: 139
  hemograma: GB: 12.55 N: 71.8 L: 19.4 Hb: 14.2 Hct. 42.2 plq: 260.000
  creatinina: 1.22
  BUN: 16.49
  glicemia: 234 mg/dl.
  Hba1c: 8.01
  PCR: 31.75
  tiempos de coagulación: normales
  uroanalisis: microhematuria y cetonuria

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

GRAM orina: no se observan microorganismos
TAC de craneo simple: (sin informe oficial) atrofia cortical acorde a la edad del paciente, no se evidencian imagenes compatibles con isquemia, hemorragia o lesiones ocupantes de espacio
Rx de tórax: sin infiltrados ni consolidados pulmonares, silueta cardiomediastinica conservada

analisis:

masculino con antecedentes mencionados, que cursa con compromiso del estado de conciencia dado por disminucion de respuesta a estimulos verbales y dolorosos desde las 7 am, al momento de la evaluacion con pobre interaccion con el medio, con oxigeno a flujos elevados con granca dificultad respiratoria, gases arteriales con hipoxemia severa, PAFI 60, en sospecha de infección respiratoria baja se inicio manejo con ampicilina/sulbactam, TAC de craneo con atrofia cortical acorde a la edad del paciente sin hallazgos de compromiso agudo por lo que considero RMN de cerebro simple, en compañia de familiar (hija) quien firma disentimiento para intubacion y maniobras de resucitacion cardiopulmonar, se explica de manera amplia y clara y refiere entender los riesgos sobre la vida del paciente.
tiene requerimiento de manejo en unidad de cuidado intermedio, sin embargo no ahi disponibilidad de cama en la institución

plan:

1. trasladar a unidad de cuidados especiales al tener disponibilidad de cama
2. TAC de tórax
3. pendiente reporte de potasio
4. RMN de cerebro simple
5. control de glucometrias en ayunas y 2 horas post prandial.
6. estudio por sospecha de ECV
7. troponina, dimero D.

- 7/01/2023 5:03:50 p. m. COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (HMI) 42 ☐

Interpretación: NEGATIVO **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tipo de Muestra	ORINA	
	NO SE OBSERVAN MICROORGANISMO	OBSERVACIONES;

- 7/01/2023 5:03:50 p. m. UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (HMI) 42 ☐

Interpretación: HEMATURIA Y GLUCOSURIA **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Color	AMARILLO	
Aspecto	LIGERAMENTE TURBIO	
Glucosa	250	
Proteinas	NEGATIVO	
Bilirrubina	NEGATIVO	
Urobilinogeno	NORMAL	
Acido Ascorbico	NEGATIVO	
pH	6	
Densidad	1.010	
Sangre	300	
Cetonas	25	
Nitritos	NEGATIVO	
Leucocitos	NEGATIVO	ANALISIS MICROSCOPICO;
Leucocitos	4-6 x campo	
Hematies	>30 x campo	
Morfologia hematies	FRESCO	
Celulas Epiteliales	0-2 x campo	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Bacterias	ESCASAS	CRISTALES;CILINDROS;

- 7/01/2023 9:00:56 p. m. DIMERO D AUTOMATIZADO 43 ☐
  Interpretación: AUMENTADO POSITIVO **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
DIMERO D	4.8 ug/ml	0.1 hasta 0.51 ug/ml;

- 7/01/2023 9:00:56 p. m. TROPONINA I, CUANTITATIVA (HMI) 43 ☐
  Interpretación: NEGATIVA **Folio Inter:** 45

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Troponina I Cuantitativa	<0.03 ng/mL	Tecnica:INMUNOFLUORESCENCIA;

- 7/01/2023 9:00:56 p. m. TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX 43 ☐
  Interpretación: NEUMOMEDIASTINO. NEUMOTORAX IZQUIERDO MENOR AL 10%. CONSOLIDACION PULMONAR EN SEGMENTO POSTERIOR DEL LOBULO INFERIOR IZQUIERDO QUE SE ACOMPAÑA DE BRONCOGRAMA AEREO. A CORRELACIONAR EN EL CONTEXTO CLINICO DEL PACIENTE. NO SE DESCARTA CAMBIOS INFLAMATORIOS DE ORIGEN INFECCIOSO. TRACTOS FIBROCICATRICIALES EN LOBULOS INFERIORES. **Folio Inter:** 52

- 8/01/2023 10:05:35 a. m. ANTIBIOGRAMA (DISCO) (HMI) 45 ☐
  Interpretación: Reclamar ambulatorio **Folio Inter:** 142

- 8/01/2023 10:05:35 a. m. CLORO 45 ☐
  Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 52

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	105.7 mmol/l	

- 8/01/2023 10:05:35 a. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 45 ☐
  Interpretación: HIPOGLICEMIA **Folio Inter:** 52

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Glucosa	53 mg/dl	Tecnica:Espectrofotometria;

- 8/01/2023 10:05:35 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 45 ☐
  Interpretación: LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA **Folio Inter:** 52

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	14.59 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	4.04 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	12.3 g/dl	
Hematocrito	36.5 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.2 fl	
HB Corspuscular Media	30.5 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.8 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	15.9 %	
Recuento de Plaquetas	213 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.9 fl	
Plaquetocrito	0.212 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.4 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	85.2 %	
% Linfocitos	10.0 %	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

% Monocitos	4.2 %
% Eosinofilos	0.6 %
% Basofilos	0.0 %
# Neutrofilos	12.43 x10^3mm^3
# Linfocitos	1.46 x10^3mm^3
# Monocitos	0.61 x10^3mm^3
# Eosinofilos	0.09 x10^3mm^3
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3

- 8/01/2023 10:05:35 a. m. POTASIO (HMI) 45 ☐
  Interpretación: HIPOKALEMIA **Folio Inter:** 52

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.29 mmol/l	

- 8/01/2023 10:05:35 a. m. SODIO (HMI) 45 ☐
  Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 52

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	143.9 mmol/l	

- 8/01/2023 10:05:35 a. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 45 ☐
  Interpretación: ALCALOSIS METABÓLICA **Folio Inter:** 57

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.492	
pO2 35.0-48.0	97 mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	31.8 mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	98	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	2.54	
Estado Acido-Base		
cH +r	32.2 mmol/L	
HCO3 act,r	23.8 mmol/L	
HCO3 std,r	25.5	
BE(ecf)	0.5 mmol/L	
BE(b)	1.1 mmol/L	
BB(b)	48.2 mmol/L	
cTCO2	25 mmol/L	
pO2(A-a)	mmHg	
pO2(a-A)		
RI	5.07	
pO2/FI02	mmHg	
Correc Temp		
cH(T)	32.2 nmol/l	
pH(T)	7.492	
PCO2(T)	31.8 mmHg	
pO2(T)	97 mmHg	
pO2(T)	mmHg	
pO2(A-a)(T)		
RI(T)	5.07	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

pO2(T)/FIO2 108

Observaciones:

- 8/01/2023 10:05:35 a. m. RESULTADO PARCIAL CULTIVO A LAS 24 HORAS 45 ☐

Interpretación: Negativo **Folio Inter:** 68

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 8/01/2023 10:05:35 a. m. RESULTADO PARCIAL CULTIVO A LAS 48 HORAS 45 ☐

Interpretación: negativo **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 8/01/2023 10:05:35 a. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES 45 ☐

Interpretación: Negativo **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIPO DE MUESTRA	L.C.R	
Tiempo de Incubaci?n	5DIAS	
Resultado	NEGATIVO	

- 8/01/2023 1:41:10 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - NUTRICION 47 ☐

Interpretación: Se realiza Control por nutrición con los elementos de Protección Personal De Acuerdo A Los Lineamientos Establecidos Por La OMS y el INS Para La Contingencia De La Infección Por Sars-Cov2.
Paciente adulto mayor masculino de 76 años 1 mes de edad, procedente de San Vicente del Caguan, Hospitalizado en Observación Cuidados especiales Con Idx:
1. Síndrome De Alteración De La Conciencia (Coma Superficial)
1.1 Neuroinfección A Precisar
1.1.1 Meningitis Bacteriana A Descartar
1.2 Insuficiencia Respiratoria Tipo Ii
2. Enfermedad Cerebrovascular A Precisar
2.1 Infarto Lacunar Probable
2.2 Crisis Convulsiva Parcial Motora
3. Diabetes Mellitus Tipo IiInsulino requiriente Con Complicaciones Micro Y Macrovasculares
4. Hipertensión Arterial
5. Hipoglicemia
6. Neumonía Por Aspiración Lóbulo Inferior Izquierdo
7. Trastorno Hidroelectrolítico
7.1 Hipokalemia Leve
8. Código Lila
Datos Antropométricos:
Peso: 52 Kg
Talla 160 cm
IMC: 20.3 kg/m2. Peso Insuficiente/Desnutrición Proteico Calórica no especificada. Según Clasificación nutricional adulto mayor. Datos Bioquímicos:
9/01/2023 Hemoglobina 12.3 g/dl Hematocrito 36.5 %. Glucosa 53 mg/dl Cloro 105.7 mmol/L Potasio 3.29 mmol/L Sodio 143.9 mmol/L. 7/01/2023 Creatinina 1.22 mg/dl Nitrógeno Ureico 16.49 mg/dl, Hemoglobina 14.2 g/dl Hematocrito 42.2 %. Glucosa 234.99 mg/dl Hemoglobina Glicosilada: 8.01 % Cloro 101.1 mmol/L Potasio 4.43 mmol/L Sodio 139.3 mmol/L. Glucometria 333 mg/dl.Requerimientos nutricionales: Calorías: 1107/día (H y B) Proteína: 55.3 grs/día (20%) Grasa 41.8 g 34% Carbohidratos: 127.13 gr (46%).Paciente en la unidad acompañado de familiar, luce comatoso, con requerimiento de oxígeno suplementario por máscara de no reinhalacion a 10lpm, con Glucometrias tendiendo a las hipoglicemias relacionado con ayuno **Folio Inter:** 53

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

prolongado, ayer dificultad para pasar la sonda se le reintenta nuevamente. Paciente con hemoglobina Glicosilada de 8.01 % mal control Metabolico, Potasio disminuido, Glucometrias en hipoglicemia. Paciente que Cuenta con disentimiento para realizar maniobras de reanimación. Tiene sonda para alimentación enteral para administrar por bolos. Se cambia el suplemento nutricional Diben drink por 200 ml por Glucerna por 237 mkl debido a que el Diben se agotó en la Institucion.Se programa soporte nutricional con formula polimérica para paciente diabético Glucerna por 237 ml cada 8 horas. Se realiza formula mipres de la Glucerna liquido por 237 ml cada 8 horas por 15 dias. Para aporte basal de nutrientes.
Plan nutricional: Nutrición enteral por bolos Glucerna liquido por 237 ml cada 8 horas. 8 am, 1 pm y 7 pm. Pasar 30 ml de agua antes y después de cada bolo.

- 9/01/2023 9:37:11 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - NEUROCIRUGIA 52 ☐

Interpretación: Neurociruga, Interconsujlta, Se hace valoracion con EPP **Folio Inter:** 54

Paciente remitido de san vicente del caguan, con antecedente de diabetes mellitus insulinorequirirente ahora cursa cuadro clínico de3 dias de evolucion de , consistente en deterioro de estado neurologico con nula interacción con entorno asocia dificultad respiratoria dado por uso de musculos accesorios,, durante su estancia hospitalaria se han documentado crisis
ahora con requerimiento de oxigeno a altos flujos con valores de saturacion limitrofe entre 88-90%

Antecedentes: diabetes mellitus, HTA, EPOC

examen físico: en el momento en unidad de cuidadosw especiales, pos ictal
TA: 159/97 mmHg FC: 99 lpm FR: 26 rpm SO2: 94%
conjuntivas:normocrómicas. mucosa oral seca
cuello: móvil sin adenopatías,sin ingurgitación yugular.
tórax: simetricos, hipoexpansible, con uso de musculos accesorios, sibilancias respiratorias
corazón: ruidos cardiacos rítmicos sin soplos.
pulmones: sin agregados en ambos campos pulmonares
abdomen: blando depresible, no doloroso
extremidades: pulsos presentes, no edemas.
neurológico: estuporoso, glasgow 6/10, pupilas isocoricas reactivas a la luz, no hay lenguaje, moviliza 4 extremidades simetricamente, sin focalidad GSC AO: 2 RV: 1 RM: 5

paraclinicos:

gases arteriales: Ph: 7.38 Po2: 60 Pco2: 36 Sato2: 90 lactato: 1.72 Hco3. 21.1 PAFI: 66
sodio: 139
hemograma: GB: 12.55 N: 71.8 L: 19.4 Hb: 14.2 Hct. 42.2 plq: 260.000
creatinina: 1.22
BUN: 16.49
glicemia: 234 mg/dl.
Hba1c: 8.01
PCR: 31.75
tiempos de coagulación: normales
uroanalisis: microhematuria y cetonuria
GRAM orina: no se observan microorganismos
TAC de craneo simple: ATROFIA CORTICAL DIFUSA, MULTIPLES AREAS DE INFARTOS SUBCORTICALES ANTIGUOS multifocales
TAC de torax infiltrados basales izquierdo con tendenica a consolidacion

IDX: Sindrome mental organico
Neumonia basal izquierda
Neuroinfeccion a estudio
ACV a descartar
Epilepsia multifocal

Paciente con leucocitosis y neutrofilia, con alteracion de la conciencia , ahora a estudio de nueroinfeccion por lo cual ante puncion lumbar fallida el dia de ayer se realiza nueva puncion obteniendo LCR , se envian muestras
Se ajusta medicacion anticonvulsivante, la familia firmo Disentimiento de manibras avanzadas de reanimacion
En el momento sin indicacion neuroquirurgica, se cierra interconsulta

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 9/01/2023 9:37:11 a. m. CLORO 52

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 57

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	106.8 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

- 9/01/2023 9:37:11 a. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 52

Interpretación: ALCALEMIA METABÓLICA **Folio Inter:** 57

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.416	
pO2 35.0-48.0	mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	97	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	2.66	
Estado Acido-Base		
cH +r	38.4 mmol/L	
HCO3 act,r	24.3 mmol/L	
HCO3 std,r	24.4	
BE(ecf)	-0.3 mmol/L	
BE(b)	-0.1 mmol/L	
BB(b)	46.7 mmol/L	
cTCO2	25 mmol/L	
pO2(A-a)	mmHg	
pO2(a-A)		
RI	5.76	
pO2/FI02	mmHg	
Correc Temp		
cH(T)	38.4 nmol/l	
pH(T)	7.416	
PCO2(T)	38.6 mmHg	
pO2(T)	86 mmHg	
pO2(T)	mmHg	
pO2(A-a)(T)		
RI(T)	5.76	
pO2(T)/FIO2	95	

Observaciones:

- 9/01/2023 9:37:11 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 52

Interpretación: LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA **Folio Inter:** 57

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	15.02 x10^3/mm^3	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Recuento de Eritrocitos	3.89 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	12.1 g/dl	
Hematocrito	35.3 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.7 fl	
HB Corspuscular Media	31.0 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	34.2 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	15.6 %	
Recuento de Plaquetas	225 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.3 fl	
Plaquetocrito	0.209 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.0 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	85.8 %	
% Linfocitos	9.8 %	
% Monocitos	4.1 %	
% Eosinofilos	0.3 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	12.89 x10^3mm^3	
# Linfocitos	1.48 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.60 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.05 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3	

- 9/01/2023 9:37:11 a. m. POTASIO (HMI) 52 ☐

Interpretación: HIPOKALEMIA **Folio Inter:** 57

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.24 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

- 9/01/2023 9:37:11 a. m. SODIO (HMI) 52 ☐

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 57

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	144.6 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

- 9/01/2023 1:43:22 p. m. LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] (HMI) 56 ☐

Interpretación: COMO AGUA DE ROCA **Folio Inter:** 57

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Color	AGUA DE ROCA	
Aspecto	TRANSPARENTE	ANALISIS QUIMICO;
Proteinas	160.2 mg/dl	
Glucosa	60.0 mg/dl	RECUENTO DE CELULAS;
Mononucleares	0 %	
Polimorfonucleares	0 %	
Eritrocitos	0 x mm3	
Leucocitos	0 x mm3	

- 10/01/2023 10:59:56 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 57 ☐

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.01 mg/dl	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl
Tecnica:Espectrofotometria
Observaciones:

- 10/01/2023 10:59:56 a. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 57 ☐

Interpretación: SIN DESEQUILIBRIO ACIDO BASE **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.452	
pO2 35.0-48.0	mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	98	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	4.14	
Estado Acido-Base		
cH +r	35.3 mmol/L	
HCO3 act,r	23.4 mmol/L	
HCO3 std,r	24.4	
BE(ecf)	-0.6 mmol/L	
BE(b)	-0.2 mmol/L	
BB(b)	46.2 mmol/L	
cTCO2	24 mmol/L	
pO2(A-a)	mmHg	
pO2(a-A)		
RI	4.82	
pO2/FI02	mmHg	
Correc Temp		
cH(T)	35.3 nmol/l	
pH(T)	7.452	
PCO2(T)	34.2 mmHg	
pO2(T)	100 mmHg	
pO2(T)	mmHg	
pO2(A-a)(T)		
RI(T)	4.82	
pO2(T)/FIO2	111	

Observaciones:

- 10/01/2023 10:59:56 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 57 ☐

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Recuento de Leucocitos	11.52 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.76 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	11.8 g/dl	
Hematocrito	34.7 %	
Volumen Corpuscular Medio	92.2 fl	
HB Corspuscular Media	31.4 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	34.0 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	15.9 %	
Recuento de Plaquetas	201 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.4 fl	
Plaquetocrito	0.189 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.0 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	87.9 %	
% Linfocitos	6.7 %	
% Monocitos	3.7 %	
% Eosinofilos	1.7 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	10.13 x10^3mm^3	
# Linfocitos	0.77 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.42 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.20 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3	

- 10/01/2023 10:59:56 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 57 ☐
  Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	14.28 mg/dl	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 10/01/2023 10:59:56 a. m. POTASIO (HMI) 57 ☐
  Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.77 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

- 10/01/2023 10:59:56 a. m. SODIO (HMI) 57 ☐
  Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	144.3 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

- 10/01/2023 11:25:30 a. m. DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR 58 ☐
  Interpretación: ENFERMEDAD ATEROMATOSA DE LAS ARTERIAS CAROTIDAS COMUNES, SIN ESTENOSIS HEMODINAMICAMENTE SIGNIFICATIVA **Folio Inter:** 62
- 11/01/2023 2:45:02 p. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 61 ☐
  Interpretación: SIN DESEQUILIBRIO ACIDO BASE **Folio Inter:** 62

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.467	
pO2 35.0-48.0	mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	98	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	5.68	
Estado Acido-Base		
cH +r	34.1 mmol/L	
HCO3 act,r	28.7 mmol/L	
HCO3 std,r	28.6	
BE(ecf)	5.0 mmol/L	
BE(b)	4.6 mmol/L	
BB(b)	51.2 mmol/L	
cTCO2	30 mmol/L	
pO2(A-a)	mmHg	
pO2(a-A)		
RI	2.46	
pO2/FI02	mmHg	
Correc Temp		
cH(T)	34.1 nmol/l	
pH(T)	7.467	
PCO2(T)	40.6 mmHg	
pO2(T)	107 mmHg	
pO2(T)	mmHg	
pO2(A-a)(T)		
RI(T)	2.46	
pO2(T)/FIO2	178	

Observaciones:

- 11/01/2023 2:45:02 p. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 61 ☐

Interpretación: BAJO RIESGO INFECCIOSO **Folio Inter:** 62

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	13.46 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	4.06 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	12.3 g/dl	
Hematocrito	36.7 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.5 fl	
HB Corspuscular Media	30.3 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.5 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	15.3 %	
Recuento de Plaquetas	268 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	10.6 fl	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Plaquetocrito	0.28 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.3 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	89.9 %	
% Linfocitos	6.9 %	
% Monocitos	2.8 %	
% Eosinofilos	0.2 %	
% Basofilos	0.2 %	
% IMG	1.0 %	
# Neutrofilos	12.12 x10^3mm^3	
# Linfocitos	0.93 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.37 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.02 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.02 x10^3mm^3	
# IMG	0.14 x10^3mm^3	

- 11/01/2023 2:45:02 p. m. POTASIO (HMI) 61 ☐
  Interpretación: LEVEMENTE DISMINUIDO **Folio Inter:** 62

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.1 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	ARTERIAL	

- 11/01/2023 2:45:02 p. m. SODIO (HMI) 61 ☐
  Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 62

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	144 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	ARTERIAL	

- 12/01/2023 9:37:10 a. m. POTASIO (HMI) 62 ☐
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 68

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	2.9 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	ARTERIAL	

- 12/01/2023 9:37:10 a. m. SODIO (HMI) 62 ☐
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 68

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	145 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	ARTERIAL	

- 12/01/2023 9:37:10 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 62 ☐
  Interpretación: consolidacion derecha **Folio Inter:** 70
- 12/01/2023 11:24:46 p. m. TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX 64 ☐
  Interpretación: consolidaicones **Folio Inter:** 70
- 12/01/2023 11:24:46 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE 64 ☐
  Interpretación: no lesiones **Folio Inter:** 70
- 13/01/2023 12:07:08 a. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 66 ☐
  Interpretación: Acidosis respriatoria. **Folio Inter:** 68

Resultados de la Muestra

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Analitos	Valor	Observación
pH 7.350-7450	7.322	
pO2 35.0-48.0	190 mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	51.1 mmHg	Oximetria;
s02 94.0-98.0%	100	Metabolito;
Lac 0.56-1.39 mmol/L	4.51	Estado Acido-Base;
cH +r	47.7 mmol/L	
HCO3 act,r	25.9 mmol/L	
HCO3 std,r	24.1	
BE(ecf)	-0.2 mmol/L	
BE(b)	-0.5 mmol/L	
BB(b)	45.2 mmol/L	
cTCO2	27 mmol/L	
pO2(A-a)	377 mmHg	
pO2(a-A)	0.33	
RI	1.99	
pO2/FI02	211 mmHg	Correc Temp;
cH(T)	47.7 nmol/l	
pH(T)	7.322	
PCO2(T)	51.1 mmHg	
pO2(T)	190 mmHg	
pO2(T)	377 mmHg	
pO2(A-a)(T)	0.33	
RI(T)	1.99	
pO2(T)/FIO2	211	

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - NUTRICION 66 ☐

Interpretación: NUTRICION **Folio Inter:** 71

Se realiza Valoracion por nutrición con los elementos de Protección Personal De Acuerdo A Los Lineamientos Establecidos Por La OMS y el INS Para La Contingencia De La Infección Por Sars-Cov2.
Paciente adulto mayor masculino de 76 años 1 mes de edad, procedente de San Vicente del Caguan, Hospitalizado en Observación Cuidados especiales Con Idx:
1. Estado de gran mal epiléptico – estatus convulsivo.
1.1 Presencia de estado epiléptico focal con alteración del estado de conciencia.
1.2 Meningitis con factores de riesgo para gérmenes resistente (hiperproteinoraquia LCR 09/01/2023)
2. Neumonía con factores de riesgo para gérmenes resistentes
3. SDRA PAFI 178.
4. Fractura de huesos propios nasales?
5. TCE???
6. Trauma de torax??
7. Neumomediastino?
8. Neumotorax izquierdo menor al 10%?
9. Neuropatía por exposición no agudizada
Datos Antropométricos:
Peso: 52 Kg
Talla 160 cm
IMC: 20.3 kg/m2. Peso Insuficiente/Desnutrición Proteico Calórica no especificada.
Según Clasificación nutricional adulto mayor. Datos Bioquímicos:
13/01/2023 Hemoglobina 11.4 g/dl Hematocrito 34.8 % Cloro 117 mmol/L Potasio 3.2 mmol/L Sodio 148 mmol/L Creatinina 1.03 mg/dl Nitrógeno Ureico 20.41 mg/dl, Magnesio 2.16 mg/dl Albumina 2.79 g/dl Calcio 7.07 mg/dl Glucometria 190 mg/dl.
7/01/2023 Hemoglobina Glicosilada 8.01 %.
Requerimientos nutricionales: Calorías: 1107/día-1300 (Mifflin St Jeor------Penn State 2003 V.E: 8.27 T: 35.4)
(H y B) Proteína: 52-67.6 grs/día (1,0 ------1,3 gr/kg de peso) Grasa 41.8 g 34% Carbohidratos: 127.13 gr (46%).
Paciente en Unidad de Cuidados Intensivos, con antecedente de Diabetes mellitus con mal control Metabolico, con presencia de estatus convulsivo, con ventilación mecánica invasiva, estable hemodinamicamente, Glucometrias altas, azoados en metas, hipoalbuminemia, Hipokalemia, Hipocalcemia, con sonda orogastrica para alimentación

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

enteral. Se programa soporte nutricional total con Diben 1.5 Kcal HP, nutrición enteral líquida por sonda, nutricionalmente completa hipercalórica y hiperproteica para el manejo dietético de pacientes con o en riesgo de malnutrición por déficit y un metabolismo de la glucosa alterado, como la hiperglicemia por estrés o la diabetes mellitus.
Se realiza formula mipres para 15 dias de Diben 1.5 Kcal HPliquido x 1000 ml Para administrar en Infusión continua. Se suspende la Glucerna por 237 ml.
Plan Nutricional: Administrar por sonda orogastrica: Diben 1.5 kcal por 1000 ml: Iniciar a 20 cc, avanzar según tolerancia hasta 31 cc.

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL 66 ☐

Interpretación: Se atiende al llamado del servicio, paciente de 76 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de UCIA; quien se encuentra bajo ventilación; valorado por el area de Trabajo social en ingreso previo 07/12/2022, por lo que se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayores de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante con sus otros 2 hijos. **Folio Inter:** 72

Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan con familiar la hija Sra Nancy; con quien se establece comunicación, se le da a conocer la profesional y la importancia de brindar el apoyo, acompañamiento asertivo que requiere el paciente en la estancia hospitalaria dado a su cuadro clínico, DX y edad; asi mismo se le da a conocer el protocolo en cuanto al horario de visita establecidos en el servicio; al igual que recibir la información dada por los especialistas tratantes de cuadro clínico y/o conducta medica a seguir; al respecto manifiesta “yo estuve con el varios días hay en el hospital, me tuve que venir porque soy la unica que esta pendiente de el, me estaban solicitando pañales y otros implementos, tenia que trabajar; pero yo deje una amiga Lida Parra, para que estuviera pendiente; de hecho anoche me llamaron y me solicitaron mas pañal; en la tarde va mi amiga a llevarle lo que me pidieron y que le den información; mientras yo voy de nuevo a Florencia; si Dios lo permite el Lunes estoy de nuevo en Florencia”; se reitera en la hija de la importancia del apoyo, acompañamiento asertivo a al paciente; se orienta sobre los Derechos y Deberes de los usuarios; la importancia del auto cuidado de el y su familia, de la importancia de fortalecer vínculos familiares y sociales; se hace énfasis en la importancia de la adherencia al tratamiento medico intra hospitalario e implementación del uso de los protocolos de bioseguridad establecidas por la Emergencia sanitaria y seguir las recomendaciones e indicaciones medicas. Manifiesta aceptar y entender la información recibida.

Cabe resaltar que dado a la condición de vulnerabilidad del paciente y situación socio familiar el caso fue dado a conocer en ingreso previo a la Comisaria de Familia de Florencia y San Vicente del caguan e Inclusion Social del San Vicente del Caguan,Fiscalia,Salud Publica Departmental y de San Vicnete , para su conocimiento y fines pertinentes. Hija responde al teléfono 3132343631 y la amiga Sra Lida responde al numero de tel. 3214943367.

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL CULTIVO A LAS 24 HORAS 66 ☐

Interpretación: BAcilos gra negativos **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	POSITIVO	
COLORACION DE GRAM	BACILOS GRAMNEGATIVOS	OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL HEMOCULTIVO 1 A LAS 24 HORAS 66 ☐

Interpretación: Negativo **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL HEMOCULTIVO 2 A LAS 24 HORAS 66
  Interpretación: Negativo **Folio Inter:** 78

  Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL UROCULTIVO A LAS 24 HORAS 66
  Interpretación: Negativo Negativo **Folio Inter:** 78

  Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL CULTIVO A LAS 48 HORAS 66
  Interpretación: positivo **Folio Inter:** 81

  Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	POSITIVO	
COLORACION DE GRAM	BACILOS GRAMNEGATIVOS	OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL HEMOCULTIVO 1 A LAS 48 HORAS 66
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 81

  Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL HEMOCULTIVO 2 A LAS 48 HORAS 66
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 81

  Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL UROCULTIVO A LAS 48 HORAS 66
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 81

  Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA MIC AUTOMATICO] (HMI) 66
  Interpretación: negativos **Folio Inter:** 81

  Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo de Incubacion	48H	
Resultado	Negativo a las 48 horas de incubacion	OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES 66
  Interpretación: k.pnemonia resostemte kpc **Folio Inter:** 83

  Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIPO DE MUESTRA	TRAQUEAL	
Tiempo de Incubaci?n	48H	
Resultado	POSITIVO	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Microorganismo Aislado	Klebsiella pneumoniae
ANTIBIOGRAMA	.
Ampicilina	>16 | RESISTENTE
Amikacina	<=8 | SENSIBLE
Ceftazidima	>16 | RESISTENTE
Ciprofloxacino	0,25 | SENSIBLE
Ceftriaxona	>4 | RESISTENTE
Cefazolina	>8 | RESISTENTE
Cefepima	16 | RESISTENTE
Cefoxitina	>16 | RESISTENTE
Gentamicina	<=2 | SENSIBLE
Imipenem	8 | RESISTENTE
Meropenem	8 | RESISTENTE
Ampicilina-Sulbactam	>16/8 | RESISTENTE
Trimetoprim-Sulfametoxazol	>2/38 | RESISTENTE
Piperacilina-Tazobactam	>64/4 | RESISTENTE
Ertapenem	>1 | RESISTENTE
Tigeciclina	4 | INTERMEDIO
MARCADORES DE RESISTENCIA	.
Marcador1	Betalactamasa de Amplio Espectro
Marcador2	Productor potencial de carbapenemasa

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL HEMOCULTIVO 1 A LAS 72 HORAS 66 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 89

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL HEMOCULTIVO 1 A LAS 96 HORAS 66 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 89

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL HEMOCULTIVO 2 A LAS 72 HORAS 66 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 89

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL HEMOCULTIVO 2 A LAS 96 HORAS 66 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 89

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA (HMI) 66 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 93

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIPO DE MUESTRA	SANGRE	
Tiempo de Incubaci?n	CINCO DIAS	
Resultado	NEGATIVO	

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR METODO AUTOMATICO (HMI) 66 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIPO DE MUESTRA	SANGRE	
Tiempo de Incubaci?n	CINCO DIAS	
Resultado	NEGATIVO	

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL HEMOCULTIVO 1 A LAS 120 HORAS 66 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL HEMOCULTIVO 1 A LAS 144 HORAS 66 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL HEMOCULTIVO 2 A LAS 120 HORAS 66 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:07:08 a. m. RESULTADO PARCIAL HEMOCULTIVO 2 A LAS 144 HORAS 66 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 12:29:33 a. m. COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (HMI) 67 ☐
  Interpretación: Bacilos gramnegativos **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tipo de Muestra	TRAQUEAL	
Bacilos Gram Negativos	++	
	LEVADURAS ++	OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECFICO) 68 ☐
  Interpretación: Reclamar ambulatorio **Folio Inter:** 142
- 13/01/2023 2:31:41 a. m. MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS, CULTIVO (HMI) 68 ☐
  Interpretación: Reclamar ambulatorio **Folio Inter:** 142
- 13/01/2023 2:31:41 a. m. MYCOBACTERIUM, IDENTIFICACION (HMI) 68 ☐

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Interpretación: Reclamar ambulatorio **Folio Inter:** 142

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. ALBUMINA (HMI) 68 ☐

Interpretación: Bajo **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Albumina	2.79 g/dl	
Tecnica:Espectofotometria		
Observaciones		

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. BACILOSCOPIA COLORACIN CIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] 68 ☐

Interpretación: negativo **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Muestra	LCR	
Resultado	(-) NO SE ENCUENTRAN BAAR EN CIEN CAMPOS	

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA 68 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
BILIRRUBINAS		
Bilirrubina Total	0.46 mg/dl	
Adultos: Hasta 1.1 mg/dl		
Recien Nacidos a Termino:		
De 3 a 5 dias : Hasta 12.0 mg/dl		
Bilirrubina Directa	0.05 mg/dl	
Bilirrubina Indirecta	0.41 mg/dl	
Observaciones		

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. CALCIO POR COLORIMETRIA (HMI) 68 ☐

Interpretación: Bajo **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CALCIO AUTOMATIZADO	7.07 mg/dl	
Observaciones		

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. CLORO 68
  Interpretación: elevado **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	117 mmol/l	

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA (HMI) 68
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Estudio Directo con Tinta China	NEGATIVO	

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. CREATIN QUINASA TOTAL (CK- CPK) 68
  Interpretación: nromal **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatin Fosfoquinasa Total-CK	76.13 U/L	
Hombres: Hasta 195 U/L		
Mujeres: Hasta 170 U/L		
Observaciones		

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 68
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.03 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. DESHIDROGENASA LACTICA [LDH] 68
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Deshidrogenasa Lactica [LDH]	348.47 U/L	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH] (HMI) 68 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS - KOH	MUESTRA NEGATIVA PARA ESTRUCTURAS MICOTICAS	
Muestra	LCR	

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. FOSFATASA ALCALINA 68 ☐
  Interpretación: elevado **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Fosfatasa Alcalina	346.84 U/L	
Adultos:98-279 U/L		
Ninos : < 645 U/L		
Tecnica:Espectrofotometria		
Oservaciones:		

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 68 ☐
  Interpretación: pafi 191 **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.381	
pO2 35.0-48.0	mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	93	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	3.01	
Estado Acido-Base		
cH +r	41.6 mmol/L	
HCO3 act,r	22.4 mmol/L	
HCO3 std,r	22.4	
BE(ecf)	-2.7 mmol/L	
BE(b)	-2.4 mmol/L	
BB(b)	42.9 mmol/L	
cTCO2	24 mmol/L	
pO2(A-a)	mmHg	
pO2(a-A)		
RI	1.95	
pO2/FI02	mmHg	
Correc Temp		
cH(T)	41.6 nmol/l	
pH(T)	7.381	
PCO2(T)	38.7 mmHg	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

pO2(T)	67 mmHg
pO2(T)	mmHg
pO2(A-a)(T)	
RI(T)	1.95
pO2(T)/FIO2	191

Observaciones:

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 68 ☐

Interpretación: elevado **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Glucosa	196.29 mg/dl	

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones:

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 68 ☐

Interpretación: neutrifilia **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	11.99 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.83 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	11.4 g/dl	
Hematocrito	34.8 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.9 fl	
HB Corspuscular Media	29.7 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.7 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	15.2 %	
Recuento de Plaquetas	280 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	10.2 fl	
Plaquetocrito	0.28 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.1 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	88.4 %	
% Linfocitos	7.6 %	
% Monocitos	3.3 %	
% Eosinofilos	0.6 %	
% Basofilos	0.1 %	
% IMG	1.0 %	
# Neutrofilos	10.60 x10^3mm^3	
# Linfocitos	0.91 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.40 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.07 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.01 x10^3mm^3	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

# IMG	0.12 x10^3mm^3

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 68 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Magnesio	2.16 mg/dl	

Observaciones

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 68 ☐

Interpretación: NOrmal **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	20.41 mg/dl	

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones:

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. POTASIO (HMI) 68 ☐

Interpretación: Bajo **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.2 mmol/l	

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (HMI) 68 ☐

Interpretación: ELevado **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	74.29 mg/L	

Tecnica Turbidimetria

Valor de Referencia: Menor de 6 mg/L

Observaciones

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. SODIO (HMI) 68 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	148 mmol/l	

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] (HMI) 68 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo de Protrombina - PT	16.0 Seg	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

MEDIA POBLACIONAL	13.5 Seg		
INR	1.19	Tecnica:Variacion de Densidad optica;	

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] (HMI) 68 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo Parcial de Tromboplastina	46.2 Seg	
Control Diario	35.4 Seg	

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] (HMI) 68 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Transaminasa Glutamico Oxalacetica	16.53 U/L	
Hombres: Hasta 38 U/L		
Mujeres: Hasta 31 U/L		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT] (HMI) 68 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 70

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Transaminasa Glutamico Piruvica-ALT	19.05 U/L	
Hombres: Hasta 40 U/L		
Mujeres: Hasta 32 U/L		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (HMI) 68 ☐

Interpretación: negativo **Folio Inter:** 73

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tipo de Muestra	LCR	
	NO SE OBSERVAN MICROORGANISMO	OBSERVACIONES;

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] (HMI) 68 ☐

Interpretación: hiperopretinorraquia, eritrocitos incontables, traumatico? **Folio Inter:** 73

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Color	ROJIZO	
Aspecto	TURBIO	ANALISIS QUIMICO;
Proteinas	314 mg/dl	
Glucosa	138 mg/dl	RECUENTO DE CELULAS;

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Mononucleares	0 %
Polimorfonucleares	0 %
Eritrocitos	INCONTABLE FRESCO 100% x mm3
Leucocitos	0 x mm3

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE 68 ☐

Interpretación: Elevada **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TSH Ultrasensible	5.41 uUI/ml	METODO QUIMIOLUMINISCENCIA;

- 13/01/2023 2:31:41 a. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES 68 ☐

Interpretación: negativo **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIPO DE MUESTRA	LCR	
Tiempo de Incubaci?n	CINCO DIAS	
Resultado	NEGATIVO	

- 13/01/2023 11:11:10 a. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 70 ☐

Interpretación: equilibrio acido base **Folio Inter:** 73

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.359	
pO2 35.0-48.0	mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	94	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	2.75	
Estado Acido-Base		
cH +r	43.8 mmol/L	
HCO3 act,r	24.8 mmol/L	
HCO3 std,r	23.9	
BE(ecf)	-0.6 mmol/L	
BE(b)	-0.7 mmol/L	
BB(b)	44.6 mmol/L	
cTCO2	26 mmol/L	
pO2(A-a)	mmHg	
pO2(a-A)		
RI	1.47	
pO2/FI02	mmHg	
Correc Temp		
cH(T)	43.8 nmol/l	
pH(T)	7.359	
PCO2(T)	45.1 mmHg	
pO2(T)	76 mmHg	
pO2(T)	mmHg	
pO2(A-a)(T)		
RI(T)	1.47	
pO2(T)/FIO2	218	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Observaciones:

- 13/01/2023 11:11:10 a. m. BACILOSCOPIA COLORACIN CIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] 70 ☐

Interpretación: Negativo **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Muestra	ESPUTO	
Resultado	(-) NO SE ENCUENTRAN BAAR EN CIEN CAMPOS	
Calidad de muestra	MOCO	
Observaciones	N.1	

- 13/01/2023 11:11:10 a. m. CLORO 70 ☐

Interpretación: Normal **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	118 mmol/l	

- 13/01/2023 11:11:10 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 70 ☐

Interpretación: NOrmal **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.10 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 13/01/2023 11:11:10 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 70 ☐

Interpretación: Leucocists nuetrofilia danemia leve **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	15.16 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.93 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	11.6 g/dl	
Hematocrito	35.8 %	
Volumen Corpuscular Medio	91.0 fl	
HB Corspuscular Media	29.6 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.6 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	15.3 %	
Recuento de Plaquetas	224 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	10.7 fl	
Plaquetocrito	0.23 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.2 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

% Neutrofilos	85.2 %
% Linfocitos	6.2 %
% Monocitos	3.5 %
% Eosinofilos	4.9 %
% Basofilos	0.2 %
% IMG	1.3 %
# Neutrofilos	12.92 x10^3mm^3
# Linfocitos	0.94 x10^3mm^3
# Monocitos	0.53 x10^3mm^3
# Eosinofilos	0.74 x10^3mm^3
# Basofilos	0.03 x10^3mm^3
# IMG	0.19 x10^3mm^3

- 13/01/2023 11:11:10 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 70 ☐
  Interpretación: Elevada **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	23.20 mg/dl	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 13/01/2023 11:11:10 a. m. POTASIO (HMI) 70 ☐
  Interpretación: Elevada **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.5 mmol/l	

- 13/01/2023 11:11:10 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 70 ☐
  Interpretación: Neumotorax izquierdo **Folio Inter:** 78
- 13/01/2023 11:11:10 a. m. SODIO (HMI) 70 ☐
  Interpretación: Leve elevvado **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	152 mmol/l	

- 13/01/2023 11:11:10 a. m. VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS 70 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 81

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NO REACTIVO	
TECNICA	INMUNOCROMATOGRAFIA	

- 13/01/2023 11:11:10 a. m. IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES 70 ☐
  Interpretación: negativo **Folio Inter:** 86

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Fecha de Recoleccion:	13-01-2023	
Fecha de Proceso :	15-01-2023	
Tipo de Muestra:	HISOPADO/ASPIRADO NASOFARINGEO	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Interpretacion de Resultado :	NEGATIVO	
Gen E	NEGATIVO	
Gen RdRP/S	NEGATIVO	
Gen N	NEGATIVO	Metodo:; PCR Multiplex en tiempo real para determinacion de Gen E;Gen RdRP/S,Gen N para SARS Cov-2;Nota;Este estudio se realizo bajo las caracteristicas analiticas de un control de calidad interno;Exogeno de la casa comercial Annar Health Technologies para la prueba Allplex TM 2019- nCoV Assay;Un resultado NEGATIVO no descarta la presencia de SARS CoV-2.;

- 13/01/2023 4:20:53 p. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 73 ☐

Interpretación: acidosis respriatorai **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.290	
pO2 35.0-48.0	mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	91	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	2.19	
Estado Acido-Base		
cH +r	51.2 mmol/L	
HCO3 act,r	24.6 mmol/L	
HCO3 std,r	22.1	
BE(ecf)	-2.0 mmol/L	
BE(b)	-2.7 mmol/L	
BB(b)	45.2 mmol/L	
cTCO2	26 mmol/L	
pO2(A-a)	mmHg	
pO2(a-A)		
RI	1.66	
pO2/FI02	mmHg	
Correc Temp		
cH(T)	51.2 nmol/l	
pH(T)	7.290	
PCO2(T)	52.3 mmHg	
pO2(T)	68 mmHg	
pO2(T)	mmHg	
pO2(A-a)(T)		
RI(T)	1.66	
pO2(T)/FIO2	195	

Observaciones:

- 13/01/2023 4:20:53 p. m. SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR (HMI) RAPIDA 73 ☐

Interpretación: Negativo **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
	NO REACTIVO	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

TIPO DE MUESTRA SUERO OBSERVACIONES;

- 14/01/2023 12:21:22 p. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 75

Interpretación: acidosis respiratoria **Folio Inter:** 78

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.379	
pO2 35.0-48.0	mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	94	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	2.38	
Estado Acido-Base		
cH +r	41.7 mmol/L	
HCO3 act,r	27.9 mmol/L	
HCO3 std,r	26.7	
BE(ecf)	2.8 mmol/L	
BE(b)	2.5 mmol/L	
BB(b)	47.2 mmol/L	
cTCO2	29 mmol/L	
pO2(A-a)	mmHg	
pO2(a-A)		
RI	2.51	
pO2/FI02	mmHg	
Correc Temp		
cH(T)	41.7 nmol/l	
pH(T)	7.379	
PCO2(T)	48.4 mmHg	
pO2(T)	73 mmHg	
pO2(T)	mmHg	
pO2(A-a)(T)		
RI(T)	2.51	
pO2(T)/FIO2	161	

Observaciones:

- 14/01/2023 12:21:22 p. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 75

Interpretación: normal **Folio Inter:** 81

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.10 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 14/01/2023 12:21:22 p. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 75 ☐

Interpretación: leucocitosis **Folio Inter:** 81

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	13.95 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.87 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	11.7 g/dl	
Hematocrito	35.9 %	
Volumen Corpuscular Medio	92.5 fl	
HB Corspuscular Media	30.3 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.7 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	16.7 %	
Recuento de Plaquetas	272 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.6 fl	
Plaquetocrito	0.261 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.1 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	80.9 %	
% Linfocitos	10.8 %	
% Monocitos	3.6 %	
% Eosinofilos	4.7 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	11.29 x10^3mm^3	
# Linfocitos	1.50 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.51 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.65 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3	

- 14/01/2023 12:21:22 p. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 75 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 81

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	19.87 mg/dl	

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones:

- 14/01/2023 12:21:22 p. m. POTASIO (HMI) 75 ☐

Interpretación: hipokalemia **Folio Inter:** 81

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.3 mmol/l	

- 14/01/2023 12:21:22 p. m. SODIO (HMI) 75 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 81

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	144 mmol/l	

- 14/01/2023 10:37:24 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL 78 ☐

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Interpretación: Hallazgo Operatorio:NEUMOTORAX IZQUIERDO **Folio Inter:** 80

Detalle Quirurgico - Procedimientos:PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS BAJO ANESTESIA LOCAL SE REALIZA INCISION EN QUINTO ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA AXILAR ANTERIOR IZQUIERDO, SE AVANZA POR PLANOS HASTA CAVIDAD TORACICA, SE VERIFICA DIGITALMENTE, SE AVANZA TUBO A TORAX DE 30 FRS CON SALIDA DE AIRE, SE FIJA A PIEL CON PROLENE 1-0, SE CONECTA SISTEMA DE DRENAJE CERRADO, PACINTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

Complicaciones:NO

- 14/01/2023 10:37:24 p. m. CLORO 78 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 81

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	115 mmol/l	

- 14/01/2023 10:37:24 p. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 78 ☐

Interpretación: equilibrio aciodo base, hipoxemico **Folio Inter:** 83

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.433	
pO2 35.0-48.0	73 mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	42.5 mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	95	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	2.3	
Estado Acido-Base		
cH +r	36.9 mmol/L	
HCO3 act,r	27.8 mmol/L	
HCO3 std,r	27.3	
BE(ecf)	3.5 mmol/L	
BE(b)	3.2 mmol/L	
BB(b)	47.9 mmol/L	
cTCO2	29 mmol/L	
pO2(A-a)	mmHg	
pO2(a-A)		
RI	2.61	
pO2/FI02	mmHg	
Correc Temp		
cH(T)	36.9 nmol/l	
pH(T)	7.433	
PCO2(T)	42.5 mmHg	
pO2(T)	73 mmHg	
pO2(T)	mmHg	
pO2(A-a)(T)		
RI(T)	2.61	
pO2(T)/FIO2	161	

Observaciones:

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 14/01/2023 10:37:24 p. m. CALCIO IONICO (HMI) 78

Interpretación: normal **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Calcio	1.09 mmol/L	
Observaciones	SUERO	

- 15/01/2023 5:42:18 a. m. BACILOSCOPIA COLORACIN CIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] 79

Interpretación: negativo **Folio Inter:** 83

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Muestra	ESPUTO	
Resultado	(-) NO SE ENCUENTRAN BAAR EN CIEN CAMPOS	
Calidad de muestra	MOCO	
Observaciones	N.2	

- 15/01/2023 11:54:14 a. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 81

Interpretación: pafi 167 **Folio Inter:** 86

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.412	
pO2 35.0-48.0	71 mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	47.6 mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	94	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	1.7	
Estado Acido-Base		
cH +r	38.8 mmol/L	
HCO3 act,r	29.6 mmol/L	
HCO3 std,r	28.4	
BE(ecf)	5.0 mmol/L	
BE(b)	4.5 mmol/L	
BB(b)	49.8 mmol/L	
cTCO2	31 mmol/L	
pO2(A-a)	mmHg	
pO2(a-A)		
RI	3.08	
pO2/FI02	mmHg	
Correc Temp		
cH(T)	38.8 nmol/l	
pH(T)	7.412	
PCO2(T)	47.6 mmHg	
pO2(T)	71 mmHg	
pO2(T)	mmHg	
pO2(A-a)(T)		
RI(T)	3.08	
pO2(T)/FIO2	142	

Observaciones:

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 15/01/2023 11:54:14 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 81 ☐

Interpretación: Leucocitosis **Folio Inter:** 86

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	16.12 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.38 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	10.4 g/dl	
Hematocrito	31.2 %	
Volumen Corpuscular Medio	92.4 fl	
HB Corspuscular Media	30.8 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.3 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	16.1 %	
Recuento de Plaquetas	271 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.6 fl	
Plaquetocrito	0.260 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.2 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	87.8 %	
% Linfocitos	8.4 %	
% Monocitos	2.2 %	
% Eosinofilos	1.6 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	14.15 x10^3mm^3	
# Linfocitos	1.36 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.35 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.26 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3	

- 15/01/2023 11:54:14 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 81 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 86

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	18.85 mg/dl	

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones:

- 15/01/2023 11:54:14 a. m. POTASIO (HMI) 81 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 86

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.8 mmol/l	

- 15/01/2023 11:54:14 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 81 ☐

Interpretación: consolidaicones **Folio Inter:** 86

- 15/01/2023 11:54:14 a. m. SODIO (HMI) 81 ☐

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Interpretación: normal **Folio Inter:** 86

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	145 mmol/l	

- 15/01/2023 11:54:14 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 81

Interpretación: normal **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	0.88 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 15/01/2023 4:04:56 p. m. BACILOSCOPIA COLORACIN CIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] 83

Interpretación: Negativo **Folio Inter:** 97

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Muestra	ESPUTO	
Resultado	(-) NO SE ENCUENTRAN BAAR EN CIEN CAMPOS	
Calidad de muestra	MOCO	
Observaciones	N.3	

- 15/01/2023 11:15:18 p. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 84

Interpretación: pafi 167 **Folio Inter:** 86

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.447	
pO2 35.0-48.0	mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	95	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	2.1	
Estado Acido-Base		
cH +r	35.7 mmol/L	
HCO3 act,r	30.7 mmol/L	
HCO3 std,r	29.4	
BE(ecf)	6.7 mmol/L	
BE(b)	5.6 mmol/L	
BB(b)	54.8 mmol/L	
cTCO2	32 mmol/L	
pO2(A-a)	mmHg	
pO2(a-A)		
RI	2.45	
pO2/FI02	mmHg	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Correc Temp	
cH(T)	35.7 nmol/l
pH(T)	7.447
PCO2(T)	45.5 mmHg
pO2(T)	75 mmHg
pO2(T)	mmHg
pO2(A-a)(T)	
RI(T)	2.45
pO2(T)/FIO2	167

Observaciones:

- 15/01/2023 11:15:18 p. m. POTASIO (HMI) 84 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 86

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.8 mmol/l	

- 15/01/2023 11:15:18 p. m. SODIO (HMI) 84 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 86

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	147 mmol/l	

- 16/01/2023 12:12:54 p. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 86 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 89

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	0.94 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 16/01/2023 12:12:54 p. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 86 ☐

Interpretación: PAFI 155 **Folio Inter:** 89

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.513	
pO2 35.0-48.0	mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	mmHg	
Oximetria		
s02 94.0-98.0%	96	
Metabolito		
Lac 0.56-1.39 mmol/L	1.0	
Estado Acido-Base		

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

cH +r	30.7 mmol/L
HCO3 act,r	36.0 mmol/L
HCO3 std,r	35.6
BE(ecf)	13.1 mmol/L
BE(b)	12.0 mmol/L
BB(b)	55.2 mmol/L
cTCO2	37 mmol/L
pO2(A-a)	mmHg
pO2(a-A)	
RI	2.77
pO2/FI02	mmHg
Correc Temp	
cH(T)	30.7 nmol/l
pH(T)	7.513
PCO2(T)	45.9 mmHg
pO2(T)	78 mmHg
pO2(T)	mmHg
pO2(A-a)(T)	
RI(T)	2.77
pO2(T)/FIO2	155

Observaciones:

- 16/01/2023 12:12:54 p. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 86 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 89

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	11.85 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.43 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	10.5 g/dl	
Hematocrito	31.2 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.9 fl	
HB Corspuscular Media	30.5 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.6 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	17.0 %	
Recuento de Plaquetas	242 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.4 fl	
Plaquetocrito	0.229 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.4 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	83.2 %	
% Linfocitos	12.2 %	
% Monocitos	2.6 %	
% Eosinofilos	2.0 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	9.86 x10^3mm^3	
# Linfocitos	1.44 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.31 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.24 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3	

- 16/01/2023 12:12:54 p. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 86 ☐

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Interpretación: elevado **Folio Inter:** 89

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	23.55 mg/dl	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 16/01/2023 12:12:54 p. m. POTASIO (HMI) 86 ☐
  Interpretación: BAJHO **Folio Inter:** 89

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.5 mmol/l	

- 16/01/2023 12:12:54 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 86 ☐
  Interpretación: consoliacion basals derecha **Folio Inter:** 89
- 16/01/2023 12:12:54 p. m. SODIO (HMI) 86 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 89

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	141 mmol/l	

- 17/01/2023 9:48:36 a. m. CLORO 89 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	100 mmol/l	

- 17/01/2023 9:48:36 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 89 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.01 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 17/01/2023 9:48:36 a. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 89 ☐
  Interpretación: pafi 162 **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
pH 7.350-7450	7.417	
pO2 35.0-48.0	81 mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	54.2 mmHg	Oximetria;
s02 94.0-98.0%	96	Metabolito;Estado Acido-Base;

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

HCO3 act,r	34.3 mmol/L	
BE(ecf)	9.8 mmol/L	
pO2/FI02	162 mmHg	Correc Temp;
pO2(T)/FIO2	162	

- 17/01/2023 9:48:36 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 89 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	10.33 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.21 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	10.0 g/dl	
Hematocrito	29.9 %	
Volumen Corpuscular Medio	93.1 fl	
HB Corspuscular Media	31.1 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.4 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	16.5 %	
Recuento de Plaquetas	225 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.6 fl	
Plaquetocrito	0.216 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.5 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	79.3 %	
% Linfocitos	15.7 %	
% Monocitos	3.8 %	
% Eosinofilos	1.2 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	8.19 x10^3mm^3	
# Linfocitos	1.62 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.40 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.12 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3	

- 17/01/2023 9:48:36 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 89 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	16.60 mg/dl	

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones:

- 17/01/2023 9:48:36 a. m. POTASIO (HMI) 89 ☐

Interpretación: bajo **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.5 mmol/l	

- 17/01/2023 9:48:36 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 89 ☐

Interpretación: neumotorax izquierdo **Folio Inter:** 93

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 17/01/2023 9:48:36 a. m. SODIO (HMI) 89

Interpretación: normal **Folio Inter:** 93

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	140 mmol/l	

- 18/01/2023 10:32:52 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 93

Interpretación: Se realiza estudio radiológico de tórax portátil en cama del paciente, en UCI-A con proyección AP demostrando: **Folio Inter:** 100
HALLAZGOS:
Tráquea de calibre conservado con presencia de tubo orotraqueal.
Aorta con angioesclerosis.
Silueta cardiaca de forma, tamaño y posición conservada.
Tubo de toracostomia en el hemitorax izquierdo.
Enfisema de tejidos balndos en region lateral izquierda del torax y supraclavicular bilateral.
Zonas de atelectasia en tercio inferior del hemitorax izquierdo vs consolidacion.
No se observa derrame pleural.
Estructuras óseas visualizadas con disminucion de la densidad.
Elementos de monitorización externa.
Cateter venoso central
CONCLUSIÓN:
Paciente con soporte ventilatorio y monitorización externa.
Angioesclerosis aortica.
Neumotorax leve izquierdo con presencia de tuvo de toracostomia.
Enfisema de tejidos balndos en region lateral izquierda del torax y supraclavicular bilateral.
Atelectasia en tercio inferior del hemitorax izquierdo vs consolidacion neumonica.
Osteopenia.

- 18/01/2023 10:32:52 a. m. CLORO 93

Interpretación: Normal **Folio Inter:** 97

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	99 mmol/l	

- 18/01/2023 10:32:52 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 93

Interpretación: Normal **Folio Inter:** 97

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	0.93 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 18/01/2023 10:32:52 a. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 93

Interpretación: PAFI 118 **Folio Inter:** 97

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GASES ARTERIALES		
Tipo de Muestra: Arterial		
Resultado Gases		
pH 7.350-7450	7.479	
pO2 35.0-48.0	mmHg	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

pCO2 83.0-108.0 mmHg	mmHg
Oximetria	
s02 94.0-98.0%	92
Metabolito	
Lac 0.56-1.39 mmol/L	1.1
Estado Acido-Base	
cH +r	33.2 mmol/L
HCO3 act,r	30.9 mmol/L
HCO3 std,r	30.6
BE(ecf)	7.4 mmol/L
BE(b)	6.8 mmol/L
BB(b)	51.0 mmol/L
cTCO2	32 mmol/L
pO2(A-a)	mmHg
pO2(a-A)	
RI	4.04
pO2/FI02	mmHg
Correc Temp	
cH(T)	33.2 nmol/l
pH(T)	7.479
PCO2(T)	42.6 mmHg
pO2(T)	59 mmHg
pO2(T)	mmHg
pO2(A-a)(T)	
RI(T)	4.04
pO2(T)/FIO2	118

Observaciones:

- 18/01/2023 10:32:52 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 93 ☐

Interpretación: Anemia leve leucocitos neutrofilia **Folio Inter:** 97

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	13.10 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.11 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.6 g/dl	
Hematocrito	28.4 %	
Volumen Corpuscular Medio	91.3 fl	
HB Corspuscular Media	30.9 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.9 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	16.7 %	
Recuento de Plaquetas	249 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.4 fl	
Plaquetocrito	0.235 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.6 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	78.9 %	
% Linfocitos	15.1 %	
% Monocitos	4.3 %	
% Eosinofilos	1.7 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	10.33 x10^3mm^3	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

# Linfocitos	1.98 x10^3mm^3
# Monocitos	0.56 x10^3mm^3
# Eosinofilos	0.23 x10^3mm^3
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3

- 18/01/2023 10:32:52 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 93
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 97

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	16.88 mg/dl	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 18/01/2023 10:32:52 a. m. POTASIO (HMI) 93
  Interpretación: NOrmal **Folio Inter:** 97

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.3 mmol/l	

- 18/01/2023 10:32:52 a. m. SODIO (HMI) 93
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 97

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	136 mmol/l	

- 19/01/2023 10:19:19 a. m. CLORO 97
  Interpretación: cloro 97.9 normal **Folio Inter:** 101

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	97.9 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

- 19/01/2023 10:19:19 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 97
  Interpretación: creatinina 1.1 normal **Folio Inter:** 101

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.10 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 19/01/2023 10:19:19 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 97

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Interpretación: Hemograma leu 11900, hb 7.7, hto 23.3, pla 337000, neu 76.4%, lin 17.7% leucocitosis, anemia **Folio Inter:** 10 1

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	11.90 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	2.56 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	7.7 g/dl	
Hematocrito	23.3 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.8 fl	
HB Corspuscular Media	29.9 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.9 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	16.9 %	
Recuento de Plaquetas	337 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.7 fl	
Plaquetocrito	0.328 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.4 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	76.4 %	
% Linfocitos	17.7 %	
% Monocitos	4.1 %	
% Eosinofilos	1.8 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	9.09 x10^3mm^3	
# Linfocitos	2.11 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.49 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.21 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3	

- 19/01/2023 10:19:19 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 97 ☐
  Interpretación: bun 16.59 normal **Folio Inter:** 10 1

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	16.59 mg/dl	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 19/01/2023 10:19:19 a. m. POTASIO (HMI) 97 ☐
  Interpretación: potasio 4.07 normal **Folio Inter:** 10 1

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	4.07 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

- 19/01/2023 10:19:19 a. m. SODIO (HMI) 97 ☐
  Interpretación: sodio 136.4 normal **Folio Inter:** 10 1

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	136.4 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 19/01/2023 10:19:19 a. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 97

Interpretación: Pafi 146 **Folio Inter:** 111

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tipo de Muestra: Arterial	.	Resultado Gases;
pH 7.350-7450	7.47	
pO2 35.0-48.0	66 mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	43.9 mmHg	Oximetria;
s02 94.0-98.0%	94	Metabolito;
Lac 0.56-1.39 mmol/L	1.6	Estado Acido-Base;
cH +r	33.5 mmol/L	
HCO3 act,r	31.6 mmol/L	
HCO3 std,r	31.1	
BE(ecf)	8.0 mmol/L	
BE(b)	7.4 mmol/L	
BB(b)	51.1 mmol/L	
cTCO2	33 mmol/L	
pO2(A-a)	194 mmHg	
pO2(a-A)	0.25	
RI	2.96	
pO2/FI02	146 mmHg	Correc Temp;
cH(T)	33.5 nmol/l	
pH(T)	7.47	
PCO2(T)	43.9 mmHg	
pO2(T)	66 mmHg	
pO2(A-a)(T)	194	
RI(T)	2.96	
pO2(T)/FIO2	146	
Observaciones:	PROCESADO EN UCI-A	

- 19/01/2023 9:49:54 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 100

Interpretación: INFORME RADIOLOGICO **Folio Inter:** 105
Se realiza estudio radiológico de tórax, proyección única AP portátil, demostrando:
HALLAZGOS:
Tubo de torax izquierdo.
Neumotorax izquierdo de aproximadamente un 20%.
Cambios inflamatorios del parenquima pulmonar en lobulo inferior izquierdo. A correlacionar con antecedente traumatico.
Enfisema celular subcutaneo en hemitorax izquierdo.
Acentuación del intersticio en lobulo inferior derecho.
No se observan imagenes que sugieran consolidaciones pulmonares.
Relación cardiotorácica conservada.
Ateromatosis aortica.
Soporte ventilatorio a través de tubo orotraqueal.
CONCLUSIÓN:
Tubo de torax izquierdo.
Neumotorax izquierdo.
Enfisema celular subcutaneo en hemitorax izquierdo.
Soporte ventilatorio a través de tubo orotraqueal.

- 20/01/2023 12:16:15 p. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 101

Interpretación: Normal **Folio Inter:** 105

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	0.96 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones:

- 20/01/2023 12:16:15 p. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 101 ☐

Interpretación: Anemia **Folio Inter:** 105

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	9.58 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.03 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.3 g/dl	
Hematocrito	27.6 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.8 fl	
HB Corspuscular Media	30.5 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.6 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	16.2 %	
Recuento de Plaquetas	372 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.3 fl	
Plaquetocrito	0.345 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.1 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	79.0 %	
% Linfocitos	14.7 %	
% Monocitos	4.3 %	
% Eosinofilos	2.0 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	7.57 x10^3mm^3	
# Linfocitos	1.40 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.42 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.19 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3	

- 20/01/2023 12:16:15 p. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 101 ☐

Interpretación: Normal **Folio Inter:** 105

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	15.27 mg/dl	

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones:

- 20/01/2023 12:16:15 p. m. CLORO 101 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 111

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	95 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	ARTERIAL	

- 20/01/2023 12:16:15 p. m. POTASIO (HMI) 101 ☐

Interpretación: bajo **Folio Inter:** 111

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.3 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	ARTERIAL	

- 20/01/2023 12:16:15 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 101 ☐

Interpretación: HALLAZGOS:
La tráquea es de posición central con tubo orotraqueal.
La silueta cardiaca es de amplitud normal.
Calcificacion parietal aortica.
Los hilios pulmonares se encuentran en adecuada posición.
Acentuacion del intersticio pulmonar en lobulos inferiores.
Tubo a torax izquierdo.
Disminucion en la angulacion de ambos senos costofrenicos por derrame pleural.
Disminucion de la mineralizacion osea.
CONCLUSION:
Soporte ventilatorio.
Ateromatosis parietal aortica.
Zonas de atelectasia en lobulos inferiores.
Leve derrame pleural bilateral.
Osteopenia.
Folio Inter: 111

- 20/01/2023 12:16:15 p. m. SODIO (HMI) 101 ☐

Interpretación: bajo **Folio Inter:** 111

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	129 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	ARTERIAL	

- 20/01/2023 12:16:15 p. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES 101 ☐

Interpretación: Hisopado rectal Pseudomona Aeruginosa multiresistente **Folio Inter:** 117

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIPO DE MUESTRA	RECTAL	
Tiempo de Incubaci?n	48H	
Resultado	POSITIVO	
Microorganismo Aislado	Pseudomonas aeruginosa	
ANTIBIOGRAMA	.	
Amikacina	>32 | RESISTENTE	
Ceftazidima	>16 | RESISTENTE	
Ciprofloxacino	>2 | RESISTENTE	
Cefepima	>16 | RESISTENTE	
Gentamicina	>8 | RESISTENTE	
Imipenem	>8 | RESISTENTE	
Levofloxacino	>4 | RESISTENTE	
Meropenem	8 | RESISTENTE	
Piperacilina-Tazobactam	32/4 | INTERMEDIO	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 21/01/2023 8:30:40 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 105

Interpretación: normal **Folio Inter:** 111

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.06 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 21/01/2023 8:30:40 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 105

Interpretación: leucocitosis leve **Folio Inter:** 111

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	11.19 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	2.97 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.2 g/dl	
Hematocrito	27.3 %	
Volumen Corpuscular Medio	91.7 fl	
HB Corspuscular Media	30.8 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.6 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	15.8 %	
Recuento de Plaquetas	451 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.4 fl	
Plaquetocrito	0.424 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.1 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	77.9 %	
% Linfocitos	14.7 %	
% Monocitos	5.3 %	
% Eosinofilos	2.1 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	8.72 x10^3mm^3	
# Linfocitos	1.64 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.59 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.24 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3	

- 21/01/2023 8:30:40 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 105

Interpretación: normal **Folio Inter:** 111

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	17.28 mg/dl	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 21/01/2023 8:30:40 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 105 ☐

Interpretación: HALLAZGOS: **Folio Inter:** 115
La tráquea es de posición central con tubo orotraqueal.
La silueta cardiaca es de amplitud normal.
Calcificacion parietal aortica.
Los hilios pulmonares se encuentran en adecuada posición.
Acentuacion del intersticio pulmonar en lobulos inferiores.
Tubo a torax izquierdo.
Neumotorax residual izquierdo
Disminucion en la angulacion de ambos senos costofrenicos por derrame pleural.
Disminucion de la mineralizacion osea.
CONCLUSION:
Soporte ventilatorio.
Ateromatosis parietal aortica.
Zonas de atelectasia en lobulos inferiores.
Leve derrame pleural bilateral.
Osteopenia.

- 21/01/2023 10:54:52 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL 109 ☐

Interpretación: MASCULINO DE 76 AÑOS DX. ESTATUS CONVULSIVO. CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS. SE NOS INTERCONSULTA PARA REALIZAR TRAQUEOSTOMIA. EN ESTOS MOMENTOS EL PACIENTE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NO HAY DATOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA QUE AMERITE TRAQUEOSTOMIA DE URGENCIAS ADEMAS EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA PENDIENTE AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO POR PARTE DE LOS FAMILIARES. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION DEL PACIENTE PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO. **Folio Inter:** 110

- 21/01/2023 10:54:52 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGIA 109 ☐

Interpretación: Hallazgo Operatorio:CONCLUSION: **Folio Inter:** 120
1. GASTRITIS ERITEMATOSA ANTRAL
2. GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA SIN COMPLICACIONES INMEDIATAS, SONDA DE 20 Fr IN SITU, FUNCIONAL Y PERMEABLE.

Detalle Quirurgico - Procedimientos:Previa explicación y firma de consentimiento informado que reposa en Historia clínica, se realiza procedimiento endoscópico bajo anestesia por Intensivista de turno.
Indicación: Requerimiento de nutrición enteral a largo plazo
Paso fácil del cricofaríngeo. ESOFAGO: Mucosa normal. Unión esófago-gástrica a los 36 cm. Hiato normal.
ESTOMAGO: Lago mucoso claro y escaso. Fundus normal en visión directa y retroflexión. Cuerpo con adecuada distensibilidad, mucosa normal. Antro mucosa con eritema en parches. Luego se logra transiluminación suficiente de pared anterior a pesar de antecedente quirúrgico previo, y edema de pared abdominal por estado actual, se avanza sin embargo a la realización de la gastrostomía dada transiluminación descrita. Previa marcación de sitio de mayor transiluminación en pared anterior del abdomen adosada a pared anterior de la cámara gástrica. Se realiza asepsia / antisepsia de área quirúrgica, colocación de anestesia local en sitio previamente marcado, luego realizo monopunción con catéter de Kit de Gastrostomía Cook Flow 20-Pull-S G22638, logrando introducir en guía metálica recubierta a cámara gástrica, se atrapa esta con ayuda de asa metálica, se extrae guía. Luego se logra introducir sonda de Gastrostomía por método PULL a través de incisión en hipocondrio izquierdo, la cual se amplía ligeramente para exteriorización de la misma. Se coloca retenedor externo, válvula y llave de dos vías. Se comprueba por vía endoscópica; esta queda bien posicionada en cara anterior del tercio distal del cuerpo gástrico, gira 360°, permeable al paso de agua a través de conector/llave de dos vías. Revisión endoscópica final de cricofaringe, esófago y cámara gástrica sin laceraciones. Hemostasia satisfactoria.
PILORO: Céntrico de aspecto normal. DUODENO: Bulbo normal. DII y papila normal. No hubo complicaciones, sangrado 1cc.
CONCLUSION:
1. GASTRITIS ERITEMATOSA ANTRAL
2. GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA SIN COMPLICACIONES INMEDIATAS, SONDA DE 20 Fr IN SITU, FUNCIONAL Y PERMEABLE.

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Plan: Continua vigilancia y manejo por servicio tratante en UCI. Favor comunicar novedades. Se autoriza reanudar nutrición por sonda de gastrostomía en 3 a 4 horas si no existen novedades.

Complicaciones:NO

- 22/01/2023 8:34:29 a. m. CALCIO POR COLORIMETRIA (HMI) 111

Interpretación: calcio 8.29 normal **Folio Inter:** 117

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CALCIO AUTOMATIZADO	8.29 mg/dl	
Observaciones		

- 22/01/2023 8:34:29 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 111

Interpretación: hemograma leu 9880, hb 9.2, hto 27.5, pla 519000, neu 77.4%, lin 13.8% anemia, trombocitosis **Folio Inter:** 117

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	9.88 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	2.99 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.2 g/dl	
Hematocrito	27.5 %	
Volumen Corpuscular Medio	92.0 fl	
HB Corspuscular Media	30.8 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.5 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	16.4 %	
Recuento de Plaquetas	519 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.2 fl	
Plaquetocrito	0.476 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.0 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	77.4 %	
% Linfocitos	13.8 %	
% Monocitos	5.6 %	
% Eosinofilos	3.2 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	7.64 x10^3mm^3	
# Linfocitos	1.36 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.56 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.32 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3	

- 22/01/2023 8:34:29 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 111

Interpretación: bun 17.38 normal **Folio Inter:** 117

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	17.38 mg/dl	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones:

- 22/01/2023 8:34:29 a. m. CLORO 111
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 123

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	100.2 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	
Observaciones	PROCESADO EN FAMI	

- 22/01/2023 8:34:29 a. m. POTASIO (HMI) 111
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 123

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	4.16 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	
Observaciones	PROCESADO EN FAMI	

- 22/01/2023 8:34:29 a. m. SODIO (HMI) 111
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 123

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	140.5 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	
Observaciones	PROCESADO EN FAMI	

- 22/01/2023 8:34:29 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 111
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 125

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.05 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 22/01/2023 10:07:58 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] (HMI) 112
  Interpretación: pt 13.3, INR 0.98 normal **Folio Inter:** 117

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo de Protrombina - PT	13.3 Seg	
MEDIA POBLACIONAL	13.5 Seg	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

INR	0.98	Tecnica:Variacion de Densidad optica;

- 22/01/2023 10:07:58 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] (HMI) 112

Interpretación: PTT 50.8 prolongado **Folio Inter:** 117

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo Parcial de Tromboplastina	50.8 Seg	
Control Diario	37.5 Seg	

- 22/01/2023 11:01:36 p. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 115

Interpretación: gases arteriales ph 7.48, po2 97, pco2 47.6, hco3 34.9, be 10.2, so2 98%, pafi 195 alcalosis metabolica, trastorno moderado de la oxigenacion **Folio Inter:** 117

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tipo de Muestra: Arterial	.	Resultado Gases;
pH 7.350-7450	7.483	
pO2 35.0-48.0	97 mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	47.6 mmHg	Oximetria;
s02 94.0-98.0%	98	Metabolito;
Lac 0.56-1.39 mmol/L	0.9	Estado Acido-Base;
cH +r	32.9 mmol/L	
HCO3 act,r	34.9 mmol/L	
HCO3 std,r	34.0	
BE(ecf)	11.4 mmol/L	
BE(b)	10.2 mmol/L	
BB(b)	56.2 mmol/L	
cTCO2	36 mmol/L	
pO2(A-a)	193 mmHg	
pO2(a-A)	0.34	
RI	1.99	
pO2/FI02	195 mmHg	Correc Temp;
cH(T)	32.9 nmol/l	
pH(T)	7.483	
PCO2(T)	47.6 mmHg	
pO2(T)	97 mmHg	
pO2(T)	193 mmHg	
pO2(A-a)(T)	0.34	
RI(T)	1.99	
pO2(T)/FIO2	195	
Observaciones:	UCIA	
	TERAPEUTAS RESPIRATORIAS	

- 23/01/2023 10:34:56 a. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 117

Interpretación: pafi 238 **Folio Inter:** 125

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tipo de Muestra: Arterial	.	Resultado Gases;
pH 7.350-7450	7.45	
pO2 35.0-48.0	119 mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	41.0 mmHg	Oximetria;
s02 94.0-98.0%	99	Metabolito;
Lac 0.56-1.39 mmol/L	1.4	Estado Acido-Base;
cH +r	35.4 mmol/L	
HCO3 act,r	27.9 mmol/L	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

HCO3 std,r	27.8	
BE(ecf)	4.0 mmol/L	
BE(b)	3.7 mmol/L	
BB(b)	50.5 mmol/L	
cTCO2	29 mmol/L	
pO2(A-a)	179 mmHg	
pO2(a-A)	0.40	
RI	1.50	
pO2/FI02	238 mmHg	Correc Temp;
cH(T)	35.4 nmol/l	
pH(T)	7.45	
PCO2(T)	41.0 mmHg	
pO2(T)	119 mmHg	
pO2(A-a)(T)	179	
RI(T)	1.50	
pO2(T)/FIO2	238	
Observaciones:	UCIA	

- 23/01/2023 10:34:56 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 117 ☐

Interpretación: trombociotsis **Folio Inter:** 125

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	10.63 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.14 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.3 g/dl	
Hematocrito	28.9 %	
Volumen Corpuscular Medio	92.1 fl	
HB Corspuscular Media	29.6 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.1 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	14.4 %	
Recuento de Plaquetas	628 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.4 fl	
Plaquetocrito	0.59 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.0 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	71.4 %	
% Linfocitos	16.1 %	
% Monocitos	6.6 %	
% Eosinofilos	5.2 %	
% Basofilos	0.7 %	
% IMG	1.3 %	
# Neutrofilos	7.59 x10^3mm^3	
# Linfocitos	1.71 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.71 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.55 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.07 x10^3mm^3	
# IMG	0.13 x10^3mm^3	

- 23/01/2023 10:15:27 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 123 ☐

Interpretación: HALLAZGOS:
Tráquea de calibre conservado con presencia de traqueostomia.
Aorta con angioesclerosis **Folio Inter:** 129

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Aorta con angioesclerosis.
Silueta cardiaca de forma, tamaño y posición conservada.
Aumento de la densidad del parenquima pulmonar en tercio inferior del hemitorax izquierdo, probable a zonas de atelectasia
vs consolidacion.
Tubo de toracostomia en el hemitorax izquierdo.
Acentuación de la trama intersticial a nivel parahiliar.
Estructuras óseas visualizadas con disminucion de la densidad.
Elementos de monitorización externa.
Cateter venoso central
CONCLUSIÓN:
Paciente con traqueostomia y monitorización externa.
Angioesclerosis aortica.
Atelectasia en tercio inferior del hemitorax izquierdo.
Tubo de toracostomia en el hemitorax izquierdo.
Disminucion del neumotorax izquierdo.
Osteopenia.
Sospecha de derrame pleural basal izquierdo.

- 24/01/2023 9:40:05 a. m. CALCIO POR COLORIMETRIA (HMI) 125 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 129

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CALCIO AUTOMATIZADO	8.69 mg/dl	
Observaciones		

- 24/01/2023 9:40:05 a. m. CLORO 125 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 129

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	102 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	ARTERIAL	

- 24/01/2023 9:40:05 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 125 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 129

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.01 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 24/01/2023 9:40:05 a. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 125 ☐
  Interpretación: PAFI 432 **Folio Inter:** 129

Resultados de la Muestra

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Analitos	Valor	Observación
Tipo de Muestra: Arterial	.	Resultado Gases;
pH 7.350-7450	7.48	
pO2 35.0-48.0	104 mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	38.3 mmHg	Oximetria;
s02 94.0-98.0%	98	Metabolito;
Lac 0.56-1.39 mmol/L	1.0	Estado Acido-Base;
cH +r	32.6 mmol/L	
HCO3 act,r	28.3 mmol/L	
HCO3 std,r	28.6	
BE(ecf)	4.9 mmol/L	
BE(b)	4.5 mmol/L	
BB(b)	49.0 mmol/L	
cTCO2	29 mmol/L	
pO2(A-a)	17 mmHg	
pO2(a-A)	0.86	
RI	0.17	
pO2/FI02	432 mmHg	Correc Temp;
cH(T)	32.6 nmol/l	
pH(T)	7.48	
PCO2(T)	38.3 mmHg	
pO2(T)	104 mmHg	
pO2(A-a)(T)	0.86	
RI(T)	0.17	
pO2(T)/FIO2	432	
Observaciones:	UCI	
	TERAPEUTAS	

- 24/01/2023 9:40:05 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 125 ☐

Interpretación: TROMBOCITOSIS **Folio Inter:** 129

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	11.08 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.23 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.5 g/dl	
Hematocrito	29.6 %	
Volumen Corpuscular Medio	91.4 fl	
HB Corspuscular Media	29.3 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.1 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	14.8 %	
Recuento de Plaquetas	635 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.2 fl	
Plaquetocrito	0.58 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	15.9 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	65.9 %	
% Linfocitos	17.0 %	
% Monocitos	6.7 %	
% Eosinofilos	9.7 %	
% Basofilos	0.7 %	
% IMG	0.6 %	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

# Neutrofilos	7.31 x10^3mm^3
# Linfocitos	1.88 x10^3mm^3
# Monocitos	0.74 x10^3mm^3
# Eosinofilos	1.07 x10^3mm^3
# Basofilos	0.08 x10^3mm^3
# IMG	0.07 x10^3mm^3

- 24/01/2023 9:40:05 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 125 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 129

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	20.78 mg/dl	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 24/01/2023 9:40:05 a. m. POTASIO (HMI) 125 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 129

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.5 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	ARTERIAL	

- 24/01/2023 9:40:05 a. m. SODIO (HMI) 125 ☐
  Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 129

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	137 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	ARTERIAL	

- 24/01/2023 9:40:05 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 125 ☐
  Interpretación: NO RECIDIVAS **Folio Inter:** 130
- 25/01/2023 9:31:08 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 129 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 133

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.31 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 25/01/2023 9:31:08 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, 129 ☐

INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI)

Interpretación: trombocitosis **Folio Inter:** 133

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	10.53 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.12 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.3 g/dl	
Hematocrito	28.4 %	
Volumen Corpuscular Medio	91.1 fl	
HB Corspuscular Media	29.9 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.9 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	14.7 %	
Recuento de Plaquetas	616 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.3 fl	
Plaquetocrito	0.57 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	15.9 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	62.4 %	
% Linfocitos	19.6 %	
% Monocitos	5.8 %	
% Eosinofilos	11.5 %	
% Basofilos	0.7 %	
% IMG	1.0 %	
# Neutrofilos	6.57 x10^3mm^3	
# Linfocitos	2.07 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.61 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	1.21 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.07 x10^3mm^3	
# IMG	0.10 x10^3mm^3	

- 25/01/2023 9:31:08 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 129 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 133

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	19.65 mg/dl	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 25/01/2023 9:31:08 a. m. CLORO 129 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 136

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Cloro	102 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	
Observaciones	PROCESADO EN FAMI	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 25/01/2023 9:31:08 a. m. POTASIO (HMI) 129

Interpretación: normal **Folio Inter:** 136

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	4.16 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	
Observaciones	PROCESADO EN FAMI	

- 25/01/2023 9:31:08 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 129

Interpretación: HALLAZGOS: **Folio Inter:** 136
Tráquea de calibre conservado, con traqueostomia
Ateromatosis aortica.
Silueta cardiaca de forma y posición conservada.
Borramiento del angulo costodiafragmatico izquierdo.
Incremento de la densidad tercio medio inferior del hemitorax izquierdo.
Acentuación de la trama intersticial parahiliar bilateral.
No se observa neumotórax al momento del estudio.
Edema de tejidos blandos en cara lateral izquierda del torax
Estructura osea con disminucion de la densidad
Elementos de monitorización externa.
CONCLUSIÓN:
Derrame pleural izquierdo con zonas de atelectasia en tercio inferior del hemitorax izquierdo vs proceso neumonico
Ateromatosis aortica.
Paciente con traqueostomia y con monitorizacion externa.

- 25/01/2023 9:31:08 a. m. SODIO (HMI) 129

Interpretación: normal **Folio Inter:** 136

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	140.5 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	
Observaciones	PROCESADO EN FAMI	

- 25/01/2023 10:51:17 p. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 132

Interpretación: pafi 363 **Folio Inter:** 133

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tipo de Muestra: Arterial	.	Resultado Gases;
pH 7.350-7450	7.49	
pO2 35.0-48.0	87 mmHg	
pCO2 83.0-108.0 mmHg	49.4 mmHg	Oximetria;
s02 94.0-98.0%	97	Metabolito;
Lac 0.56-1.39 mmol/L	0.9	Estado Acido-Base;
cH +r	31.9 mmol/L	
HCO3 act,r	30.5 mmol/L	
HCO3 std,r	30.6	
BE(ecf)	7.3 mmol/L	
BE(b)	6.7 mmol/L	
BB(b)	51.3 mmol/L	
cTCO2	32 mmol/L	
pO2(A-a)	31 mmHg	
pO2(a-A)	0.74	
RI	0.36	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

pO2/FI02	363 mmHg	Correc Temp;
cH(T)	31.9 nmol/l	
pH(T)	7.49	
PCO2(T)	40.4 mmHg	
pO2(T)	87 mmHg	
pO2(A-a)(T)	31	
RI(T)	0.36	
pO2(T)/FIO2	363	
Observaciones:	PROCESADO EN UCI-A	

- 26/01/2023 9:31:10 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 133 ☐

Interpretación: elevado **Folio Inter:** 136

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.60 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 26/01/2023 9:31:10 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 133 ☐

Interpretación: leucopcitosis **Folio Inter:** 136

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	14.01 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.34 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	10.2 g/dl	
Hematocrito	30.5 %	
Volumen Corpuscular Medio	91.3 fl	
HB Corspuscular Media	30.4 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.3 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	14.7 %	
Recuento de Plaquetas	546 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.4 fl	
Plaquetocrito	0.51 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.2 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	84.9 %	
% Linfocitos	5.3 %	
% Monocitos	1.0 %	
% Eosinofilos	8.4 %	
% Basofilos	0.4 %	
% IMG	0.4 %	
# Neutrofilos	11.89 x10^3mm^3	
# Linfocitos	0.74 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.14 x10^3mm^3	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

# Eosinofilos	1.18 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.06 x10^3mm^3	
# IMG	0.06 x10^3mm^3	

- 26/01/2023 9:31:10 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 133

Interpretación: normal **Folio Inter:** 136

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	12.02 mg/dl	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 26/01/2023 9:31:10 a. m. POTASIO (HMI) 133

Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 138

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.97 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	
Observaciones	PROCESADO EN FAMI	

- 26/01/2023 9:31:10 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA 133

Interpretación: NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA PISO 12 PM **Folio Inter:** 158

Se valora paciente con elementos de protección según lineamientos min. salud previo lavado de manos.

Procedencia: San Vicente del Caguan – Caquetá.
Hemoclasificación O positivo
Contacto: Nancy Castro (3132343631) Hija

Paciente de 76 años, con Diagnósticos:
1. Estatus convulsivo
1.1 Estatus epiléptico focal con alteración del estado de conciencia
1.2 Meningitis con factores de riesgo para gérmenes resistente (hiperproteinoraquia LCR 09/01/2023)
2. Neumonía con factores de riesgo para gérmenes resistentes
- Klebsiella Pneumoniae SOT 13/01/2023
3. Sindrome de Dificultad Respiratoria Agudo
4. Diabetes melitus con complicaciones micro y macrovasculares
- Mal control metabolico HbA1c 8.01%
5. Amputacion de de metacarpianos (izquierda) y metatarsianos (Derecha)
6. Neumotorax izquierdo
7. POP de toracostomia cerrada izquierda 16/01/23 --- retiro 26/01
8. POP traqueostomia 23/01/2023
9. POP gastrostomia percutanea 23/01/2023

Examen físico
Peso real: 60 kg peso ideal: 56,9 kg talla: 160 cm IMC: 20 kg/m2
Normocefalo, con pupilas isocoricas, levemente reactivas a la luz, mucosas humedas, palides generalizada
Abdomen blando, depresible, sonda de gastrostomia fija, sin secreciones, no megalias, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades sin edemas, hipotroficas, con dermatitis senil. Tiene una Úlcera sacra grado 3 en el espacio intergluteo superior compromiso de la dermis

Hemodinámico:

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Paciente con estabilidad hemodinamica, sin requerimiento de soporte vasopresor
Tensión arterial sistólica no invasiva 175 mmhg
Tensión arterial diastólica no invasiva 97 mmhg
Tensión arterial media 115 mmhg
Frecuencia cardiaca 85 lpm
Monitoreo dII rítmico, a la auscultación ruidos cardiacos rítmicos sin soplos
Perfusión distal conservada, llenado capilar menor a 3 seg

Ventilatorio:
Paciente con traqueostomia con soporte de oxigeno por tienda a flujo libre a 1l/min
Canula de traqueostomia numero 8.0, sin secreciones visibles escasas
Tórax simétrico, normoexpansible, a la auscultacion sin agregados, no signos de dificultad respiratoria
Saturacion periferica 96% y Frecuencia respiratoria 15 rpm

Nefrometabolico
Balance de líquidos en 12 horas Administrados 570 cc, eliminados 100 cc balance +470 cc
Gasto urinario 0.6 cc/kg/h
Glucometría 143 mg/dl

Neurológico
Paciente alerta, no responde llamado, con desconexion del medio, con glasgow 7/15

Tromboprofilaxis: HBPM 40 mg cada dia
Profilaxis de mucosa gástrica: Sucralfato 1 gr cada 6 horas
Medidas antiescaras: lubricación de la piel, colchón antiescaras, cambios de posición

Dispositivos
- Sonda vesical 12/01/2022
- Gastrostomia 23/01/2022
- Traqueostomia 23/01/2022

Análisis
- Paciente de 71 años, quien llega de la unidad de cuidados intermedios, en contexto de estatus convulsivo con alteración del estado de conciencia, que requirio aseguramiento de via aerea, cursaba con proceso infeccioso asociado de origen en sistema nervioso central y pulmonar, con aislamiento de Klebsiella Pneumoniae en SOT con adecuado control de foco infeccioso, con mal pronostico neurologico en POP traqueostomia y gastrostomia por ventilacion mecanica prolongada con sindrome de desacondicienamiento severo en postracion en dependencia funcional total, a nivel hemodinámico estable con cifras tensionales en metas, con frecuencia cardiaca estable, continua en la unidad a la espera de reporte de la resonancia, se deja mismo tratamiento con el que llego, se solicita terapia fisica 2 veces al dia y terapia respiratoria, ya solicitado trabajo social ya que no tiene acompañante.

PLAN
continua en la unidad
se solicita terapia fisica y terapia respiratoria
continua ordenes medicas instauradas previamente

- 27/01/2023 5:34:22 a. m. COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (HMI) 136 ☐
Interpretación: COCOS GRAM + **Folio Inter:** 139

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tipo de Muestra	SECRECION TRAQUEAL	
Reaccion Leucocitaria	MODERADA	
Cocos Gram Positivos	+	OBSERVACIONES;

- 27/01/2023 5:34:22 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 136 ☐
Interpretación: lig elevada **Folio Inter:** 139

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Creatinina	1.60 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 27/01/2023 5:34:22 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 136 ☐

Interpretación: leucocitosis y neutrofilia anemia leve plaquetas normal **Folio Inter:** 139

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	11.22 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.01 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.2 g/dl	
Hematocrito	27.5 %	
Volumen Corpuscular Medio	91.4 fl	
HB Corspuscular Media	30.5 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.4 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	14.8 %	
Recuento de Plaquetas	464 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.2 fl	
Plaquetocrito	0.42 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.0 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	53.8 %	
% Linfocitos	15.9 %	
% Monocitos	5.5 %	
% Eosinofilos	23.6 CONFIRMADOS %	
% Basofilos	1.2 %	
% IMG	0.6 %	
# Neutrofilos	6.03 x10^3mm^3	
# Linfocitos	1.78 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.62 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	2.65 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.14 x10^3mm^3	
# IMG	0.06 x10^3mm^3	

- 27/01/2023 5:34:22 a. m. PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (HMI) 136 ☐

Interpretación: elevada **Folio Inter:** 139

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	97.07 mg/L	
Tecnica Turbidimetria		
Valor de Referencia: Menor de 6 mg/L		
Observaciones		

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 27/01/2023 5:34:22 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 136
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 142

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	18 mg/dl	Tecnica:Espectrofotometria;
Observaciones:	PROCESADO EN EL LABORATORIO FAMI POR EDNA MUNOZ	

- 27/01/2023 5:34:22 a. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES 136
  Interpretación: sot negativo **Folio Inter:** 147

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIPO DE MUESTRA	TRAQUEAL	
Tiempo de Incubaci?n	48 HORAS	
Resultado	NEGATIVO	

- 27/01/2023 5:34:22 a. m. RESULTADO PARCIAL CULTIVO A LAS 24 HORAS 136
  Interpretación: prelimnares negativo **Folio Inter:** 147

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 27/01/2023 5:34:22 a. m. RESULTADO PARCIAL CULTIVO A LAS 48 HORAS 136
  Interpretación: prelimnares negativo **Folio Inter:** 147

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RESULTADO	NEGATIVO	COLORACION DE GRAM;OBSERVACIONES;

- 28/01/2023 8:50:08 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 139
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 144

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.42 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 28/01/2023 8:50:08 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 139
  Interpretación: anemia **Folio Inter:** 144

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Recuento de Leucocitos	10.65 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.06 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.2 g/dl	
Hematocrito	27.9 %	
Volumen Corpuscular Medio	91.3 fl	
HB Corspuscular Media	30.2 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.1 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	14.8 %	
Recuento de Plaquetas	418 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	10.0 fl	
Plaquetocrito	0.42 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.5 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	38.1 %	
% Linfocitos	21.3 %	
% Monocitos	5.9 %	
% Eosinofilos	33.0 %	
% Basofilos	1.7 %	
% IMG	0.0 %	
# Neutrofilos	4.06 x10^3mm^3	
# Linfocitos	2.27 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.63 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	3.51 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.18 x10^3mm^3	
# IMG	0.00 x10^3mm^3	

- 28/01/2023 8:50:08 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 139 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 147

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	21.81 mg/dl	
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 28/01/2023 10:37:28 a. m. COPROSCOPICO 140 ☐
  Interpretación: No paracitos intestinales **Folio Inter:** 142

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Color	CAFE	
Consistencia	BLANDA	
Ph	7	
Sangre oculta	NEGATIVO	
Azucares Reductores	NEGATIVO	EXAMEN MICROSCOPICO;
FLORA BACTERIANA	NORMAL	
Leucocitos	0-5 XC ESCASOS x campo	
Eritrocitos	0-2 x campo	PARASITOLOGIA;
NO SE OBSERVAN PARASITOS INTESTINALES	-	COLORACION;

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 29/01/2023 8:36:38 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 144

Interpretación: normal **Folio Inter:** 147

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.09 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 29/01/2023 8:36:38 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 144

Interpretación: normal **Folio Inter:** 147

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	9.47 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.15 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.4 g/dl	
Hematocrito	28.7 %	
Volumen Corpuscular Medio	91.2 fl	
HB Corspuscular Media	29.7 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.6 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	14.8 %	
Recuento de Plaquetas	496 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.0 fl	
Plaquetocrito	0.44 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.0 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	43.6 %	
% Linfocitos	23.6 %	
% Monocitos	5.8 %	
% Eosinofilos	25.0 %	
% Basofilos	2.0 %	
% IMG	0.3 %	
# Neutrofilos	4.12 x10^3mm^3	
# Linfocitos	2.24 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.55 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	2.37 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.19 x10^3mm^3	
# IMG	0.03 x10^3mm^3	

- 30/01/2023 9:35:32 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 147

Interpretación: anemia **Folio Inter:** 150

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	9.73 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.31 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.9 g/dl	
Hematocrito	30.1 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.9 fl	
HB Corspuscular Media	29.8 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.8 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	14.8 %	
Recuento de Plaquetas	461 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.6 fl	
Plaquetocrito	0.44 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.2 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	54.9 %	
% Linfocitos	21.9 %	
% Monocitos	7.3 %	
% Eosinofilos	14.4 %	
% Basofilos	1.5 %	
% IMG	0.4 %	
# Neutrofilos	5.34 x10^3mm^3	
# Linfocitos	2.13 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.71 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	1.40 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.15 x10^3mm^3	
# IMG	0.03 x10^3mm^3	

- 31/01/2023 9:56:55 a. m. CALCIO POR COLORIMETRIA (HMI) 150 ☐
  Interpretación: bajo **Folio Inter:** 152

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CALCIO AUTOMATIZADO	7.98 mg/dl	
Observaciones		

- 31/01/2023 9:56:55 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 150 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 152

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.42 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

- 31/01/2023 9:56:55 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 150 ☐

Interpretación: anemia **Folio Inter:** 152

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	8.13 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.14 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.2 g/dl	
Hematocrito	28.6 %	
Volumen Corpuscular Medio	91.0 fl	
HB Corspuscular Media	29.4 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.3 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	15.2 %	
Recuento de Plaquetas	434 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.6 fl	
Plaquetocrito	0.41 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.2 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	42.5 %	
% Linfocitos	30.2 %	
% Monocitos	8.7 %	
% Eosinofilos	17.1 %	
% Basofilos	1.5 %	
% IMG	0.1 %	
# Neutrofilos	3.46 x10^3mm^3	
# Linfocitos	2.45 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.71 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	1.39 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.12 x10^3mm^3	
# IMG	0.01 x10^3mm^3	

- 1/02/2023 2:10:02 a. m. POTASIO (HMI) 151 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 152

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	3.72 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

- 1/02/2023 2:10:02 a. m. SODIO (HMI) 151 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 152

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	141.9 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

- 1/02/2023 9:52:11 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 152 ☐

Interpretación: anemia **Folio Inter:** 15

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

4

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	9.99 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.18 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.4 g/dl	
Hematocrito	28.9 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.9 fl	
HB Corspuscular Media	29.5 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.5 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	15.0 %	
Recuento de Plaquetas	477 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.8 fl	
Plaquetocrito	0.46 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.2 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	47.4 %	
% Linfocitos	28.4 %	
% Monocitos	7.1 %	
% Eosinofilos	15.8 %	
% Basofilos	1.3 %	
% IMG	0.4 %	
# Neutrofilos	4.73 x10^3mm^3	
# Linfocitos	2.84 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.71 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	1.58 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.13 x10^3mm^3	
# IMG	0.04 x10^3mm^3	

- 1/02/2023 9:52:11 a. m. RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO 152 ☐

Interpretación: OPINIÓN DISMINUCIÓN DEL VOLUMEN ENCEFÁLICO, HIPERINTENSIDAD DE NÚCLEOS BASALES Y DAÑO MICRONAGIOPÁTICO CRÓNICO. SE DEBE DESCARTAR ENFERMEDAD DE FABRY. CORRELACIONAR CON LA CLÍNICA. MALFORMACIÓN VENOSA DE BAJO FLUJO (CAVERNOMA FRONTAL DERECHO). MASTOIDITIS DERECHA. **Folio Inter:** 161

- 2/02/2023 10:24:45 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 154 ☐

Interpretación: anemia **Folio Inter:** 156

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	10.66 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.12 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	9.3 g/dl	
Hematocrito	28.2 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.4 fl	
HB Corspuscular Media	29.8 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.0 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	16.8 %	
Recuento de Plaquetas	484 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.3 fl	
Plaquetocrito	0.450 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	16.1 %	Formula Leucocitaria;

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

% Neutrofilos	63.8 %
% Linfocitos	22.6 %
% Monocitos	5.9 %
% Eosinofilos	7.7 %
% Basofilos	0.0 %
# Neutrofilos	6.80 x10^3mm^3
# Linfocitos	2.41 x10^3mm^3
# Monocitos	0.63 x10^3mm^3
# Eosinofilos	0.82 x10^3mm^3
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3

- 3/02/2023 9:15:20 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 156 ☐

Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 158

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.15 mg/dl	
Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl		
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl		
Tecnica:Espectrofotometria		
Observaciones:		

- 3/02/2023 9:15:20 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 156 ☐

Interpretación: ANEMIA **Folio Inter:** 158

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	8.62 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	2.98 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	8.9 g/dl	
Hematocrito	27.1 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.8 fl	
HB Corspuscular Media	29.7 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	32.8 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	16.5 %	
Recuento de Plaquetas	540 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.0 fl	
Plaquetocrito	0.486 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	15.9 %	Formula Leucocitaria;
% Neutrofilos	55.7 %	
% Linfocitos	29.5 %	
% Monocitos	5.1 %	
% Eosinofilos	9.7 %	
% Basofilos	0.0 %	
# Neutrofilos	4.80 x10^3mm^3	
# Linfocitos	2.54 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.44 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	0.84 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.00 x10^3mm^3	

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
7/01/2023 4:33:13 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	41	☐
7/01/2023 4:33:13 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TERAPIA RESPIRATORIA	41	☐
7/01/2023 4:33:13 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - NUTRICION	41	☐
7/01/2023 5:03:50 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA	42	☐
7/01/2023 9:00:56 p. m.	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	43	☐
7/01/2023 9:00:56 p. m.	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)	43	☐
7/01/2023 9:00:56 p. m.	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	43	☐
8/01/2023 1:41:10 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - NUTRICION	47	☐
9/01/2023 9:37:11 a. m.	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	52	☐
9/01/2023 9:37:11 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - NEUROCIRUGIA	52	☐
9/01/2023 11:21:46 a. m.	PUNCION SUBDURAL	54	☐
12/01/2023 9:37:10 a. m.	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	62	☐
12/01/2023 11:37:56 a. m.	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO SOD	63	☐
13/01/2023 12:07:08 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - NUTRICION	66	☐
13/01/2023 12:07:08 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL	66	☐
13/01/2023 2:31:41 a. m.	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	68	☐
13/01/2023 2:31:41 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TERAPIA FISICA	68	☐
13/01/2023 11:11:10 a. m.	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	70	☐
14/01/2023 10:37:24 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL	78	☐
15/01/2023 11:54:14 a. m.	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	81	☐
15/01/2023 4:04:56 p. m.	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO SOD	83	☐
18/01/2023 10:32:52 a. m.	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO SOD	93	☐
21/01/2023 10:54:52 p. m.	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)	109	☐
21/01/2023 10:54:52 p. m.	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	109	☐
21/01/2023 10:54:52 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL	109	☐
21/01/2023 10:54:52 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGIA	109	☐
23/01/2023 10:34:56 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TERAPIA FISICA	117	☐
23/01/2023 2:09:36 p. m.	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	118	☐
23/01/2023 4:42:52 p. m.	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	120	☐
24/01/2023 9:05:04 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	127	☐
26/01/2023 9:31:10 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA	133	☐
4/02/2023 6:35:00 p. m.	GLUCOMETRIA ASMET SALUD	159	☐
4/02/2023 7:43:51 p. m.	GLUCOMETRIAS	160	☐

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Medicamento	Manejo Extramural
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	☐
ACICLOVIR 250MG POLVO PARA RECONSTITUIR	☐
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA	☐
ACIDO VALPROICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	☐
ALBENDAZOL 200MG TABLETA	☐
AMPICILINA 1G AMPOLLA POLVO PARA RECONSTITUIR	☐
AMPICILINA SODICA 1G - SULBACTAM SODICO 500 MG POLVO PARA RECOSNTITUIR AMPOLLA	☐
BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	☐
CEFTRIAXONA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR SLN INYECTABLE AMPOLLA	☐
COLISTINA 150 MG POLVO LIOFILIZADO	☐
DIAZEPAM 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	☐
DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE	☐
FENITOINA SODICA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	☐
FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	☐
FORMULA ENTERAL POLIMERICA PARA PACIENTES CON INTOLERANCIA A LA GLUCOSA X 237 ML-GLUCERNA	☐
FORMULA LIQUIDA POLIMERICA 1.5KCAL X 1000 ML DIBEN HP	☐
FORMULA LIQUIDA POLIMERICA 1.5KCAL X 200 ML DIBEN DRINK	☐
FUROSEMIDA 20 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	☐
GLUCONATO DE POTASIO 31.2 % ELIXIR X 180mL	☐
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40MG/ 0.4ML SOLUCION INYECTABLE	☐
HIDROCORTISONA 100 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	☐
INSULINA ASPARTA 100UI/ML FLEXPENX 3ML AMPOLLA	☐
INSULINA GLARGINA DE 100 U.I/ML JERINGA PRELLENADA	☐
IPRATROPIO BROMURO 0.02MG INHALADOR X 200 DOSIS	☐
LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA	☐
LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	☐
MEROPENEM 1 G POLVO PARA RECOSNTITUIR AMPOLLA	☐
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	☐
MORFINA 10 mg/mL SOLUCION INYECTABLE	☐
OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	☐
OXIGENO MEDICINAL 99% PARA INHALACION M3	☐
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA RECONSTITUIR	☐
POTASIO CLORURO 20 MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE	☐
PROPOFOL 1% X 20ML EMULSION INYECTABLE	☐
SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR X 200 DOSIS	☐
SUCRALFATO 1 G TABLETA	☐
TIGECICLINA 50MG POLVO/SOLUCION INYECTABLE VIAL	☐
VANCOMICINA 500 mg POLVO PARA RECONSTITUIR	☐
AGUA ESTERIL X 500ML BOLSA	☐
CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	☐
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% BOLSA x 500ML	☐
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 10% BOLSA x 500mL	☐
LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE X 500 ML	☐
NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	☐
SODIO CLORURO AMP. 20 MEQ /10ML SOLUCION INYECTABLE	☐

MEDICAMENTOS NO POS

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Nombre Genérico: FORMULA LIQUIDA POLIMERICA 1.5KCAL X 1000 ML DIBEN HP **Presentación:** BOLSA 1.5 KCAL X 1000 ML
Grupo Terapéuta: SUPLEMENTO DIETARIO **Registro INVIMA:** RSA-002983-2017
Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 1.5KCAL X 1000 ML **Dósis:** 1000.00 ml **Vía:** ORAL SONDA
Frecuencia: 29 **Número de días de uso:** 15 **Cantidad Solicitada:** 13

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

NUTRICION CONTROLSe realiza Control por nutrición con los elementos de Protección Personal De Acuerdo A Los Lineamientos Establecidos Por La OMS y el INS Para La Contingencia De La Infección Por Sars-Cov2. Paciente adulto mayor masculino de 76 años 1 mes de edad, procedente de San Vicente del Caguan, Hospitalizado en Observación Cuidados especiales Con Idx: 1. Estatus convulsivo. 1.1 Estatus epiléptico focal con alteración del estado de conciencia.1.2 Meningitis con factores de riesgo para gérmenes resistente (hiperproteinoraquia LCR 09/01/2023) 2. Neumonía con factores de riesgo para gérmenes resistentes- Klebsiella Pneumoniae SOT 13/01/2023 3. Sindrome de Dificultad Respiratoria Agudo 4. Diabetes melitus con complicaciones micro y macrovasculares - Mal control metabolico HbA1c 8.01% 5. Amputacion de de metacarpianos (izquierda) y metatarsianos (Derecha)6. Neumotorax izquierdo 7. POP de toracostomia cerrada izquierda 16/01/238. POP traqueostomia 23/01/20239. POP gastrostomia percutanea 23/01/2023 Datos Antropométricos: Peso: 52 Kg Talla 160 cm IMC: 20.3 kg/m2. Peso Insuficiente/Desnutrición Proteico Calórica no especificada. Según Clasificación nutricional adulto mayor. Datos Bioquímicos: 24/01/2023 Hemoglobina 9.5 g/dl Hematocrito 29.6 % Cloro 102 mmol/L Potasio 3.5 mmol/L Sodio 137 mmol/L Creatinina 1.01 mg/dl Nitrógeno Ureico 20.78 mg/dl, Calcio 8.69 mg/dl Glucometria 100-66 mg/dl. 7/01/2023 13/01/2023 Hemoglobina Glicosilada 8.01 %.Requerimientos nutricionales: Calorías: 1107/día-1300 (Mifflin St Jeor------Penn State 2003 V.E: 8.27 T: 35.4) Proteína: 52-67.6 grs/día (1,0 ------1,3 gr/kg de peso) Grasa 41.8 g 34% Carbohidratos: 127.13 gr (46%).Paciente en Unidad de Cuidados Intensivos, con antecedente de Diabetes mellitus con mal control Metabolico, con presencia de estatus convulsivo, con ventilación mecánica invasiva, estable hemodinamicamente, azoados en metas, buen control metabolico, le colocaron sonda de gastrostomia para alimentación enteral. Recibe soporte nutricional total con Diben 1.5 Kcal HP, nutrición enteral líquida por sonda, nutricionalmente completa hipercalórica y hiperproteica para el manejo dietético de pacientes con o en riesgo de malnutrición por déficit y un metabolismo de la glucosa alterado, como la hiperglicemia por estrés o la diabetes mellitus. Se raliza formula mipres de Diben 1.5 kcal HP por 1000 ml para 15 dias Se ajusta el aporte nutricional. Se cambia el modo de administración a bolos 866 ml . Plan Nutricional: Administrar por sonda de gastrostomía en Bolos Jugo de guayaba sin adicion de dulce 150 ml horario 8 am + Diben 1.5 kcal: 5 bolos de 170 ml. Horario: 6 am, 10 am, 2 pm, 6 pm y 10 pm. Pasar 30 ml de agua antes y después de cada bolo.

Nombre Genérico: FORMULA ENTERAL POLIMERICA PARA PACIENTES CON INTOLERANCIA A LA GLUCOSA X 237 ML-GLUCERNA **Presentación:** BOTELLA PLASTICA X 237 ML
Grupo Terapéuta: SUPLEMENTO VITAMINICO **Registro INVIMA:** RSA-003778-2017
Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 237 ML **Dósis:** 237.00 ml **Vía:** ORAL
Frecuencia: 8 **Número de días de uso:** 15 **Cantidad Solicitada:** 45

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

NUTRICION CONTROLSe realiza Control por nutrición con los elementos de Protección Personal De Acuerdo A Los Lineamientos Establecidos Por La OMS y el INS Para La Contingencia De La Infección Por Sars-Cov2. Paciente adulto mayor masculino de 76 años 1 mes de edad, procedente de San Vicente del Caguan, Hospitalizado en Observación Cuidados especiales Con Idx: 1. Estatus convulsivo. 1.1 Estatus epiléptico focal con alteración del estado de conciencia.1.2 Meningitis con factores de riesgo para gérmenes resistente (hiperproteinoraquia LCR 09/01/2023) 2. Neumonía con factores de riesgo para gérmenes resistentes- Klebsiella Pneumoniae SOT 13/01/2023 3. Sindrome de Dificultad Respiratoria Agudo 4. Diabetes melitus con complicaciones micro y macrovasculares - Mal control metabolico HbA1c 8.01% 5. Amputacion de de metacarpianos (izquierda) y metatarsianos (Derecha)6. Neumotorax izquierdo 7. POP de toracostomia cerrada izquierda 16/01/238. POP traqueostomia 23/01/20239. POP gastrostomia percutanea 23/01/2023 Datos Antropométricos: Peso: 52 Kg Talla 160 cm IMC: 20.3 kg/m2. Peso Insuficiente/Desnutrición Proteico Calórica no especificada. Según Clasificación nutricional adulto mayor. Datos Bioquímicos: 24/01/2023 Hemoglobina 9.5 g/dl Hematocrito 29.6 % Cloro 102 mmol/L Potasio 3.5 mmol/L Sodio 137 mmol/L Creatinina 1.01 mg/dl Nitrógeno Ureico 20.78 mg/dl, Calcio 8.69 mg/dl Glucometria 136 mg/dl. 7/01/2023 13/01/2023 Hemoglobina Glicosilada 8.01 %.Requerimientos nutricionales: Calorías: 1500 (28 /kg) Proteína: 72.8 grs/día (1,4 gr/kg de peso) Grasa 41.8 g 34% Carbohidratos: 127.13 gr (46%).Paciente en Unidad de Cuidados Intensivos, con antecedente de Diabetes mellitus con mal control Metabolico, con presencia de estatus convulsivo, con ventilación mecánica invasiva, estable hemodinamicamente, azoados en metas, buen control Metabolico, paciente usuario de gastrostomía para alimentación enteral. Se cambia el soporte nutricional debido a se agotaron las existencias del producto Diben 1.5 cal/ml HP en la Institución, se realiza nueva fórmula del soporte nutricional con Glucerna liquida por 237 ml cada 8 horas, para cubrir requerimientos nutricionales y complementar la nutrición artesanal Hipoglucida. Se realiza formula mipres para la Glucerna por 237 ml cada 8 horas, para 15 dias.Plan nutricional: Administrar por sonda de gastrostomía: nutrición artesanal 1 bolo de jugo de guayaba sin dulce 200 ml a las 8 am + 2 bolos de 250 ml de licuado (proteína de res o pollo o pescado 50 grs, aceita de oliva 1 cucharada). Horario: 12 m y 5 pm) + Glucerna liquido x 237 ml cada 8 horas. Horario: 10 am, 3 pm y 10 pm). Pasar 30 ml de agua antes y después de cada bolo.

Nombre Genérico: FORMULA LIQUIDA POLIMERICA 1.5KCAL X 200 ML DIBEN DRINK **Presentación:** Frasco x 200 ml

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

Grupo Terapéuta: SUPLEMENTO DIETARIO **Registro INVIMA:** RSiA19I22814
Concentración (mg, g, mg/ml, Ul): 1.5KCAL X 200 ML **Dósis:** 200.00 ml **Vía:** NUTRICION ENTERAL
Frecuencia: 8 **Número de días de uso:** 15 **Cantidad Solicitada:** 45

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

NUTRICIONNUTRICION Se realiza valoración por nutrición con los elementos de Protección Personal De Acuerdo A Los Lineamientos Establecidos Por La OMS y el INS Para La Contingencia De La Infección Por Sars-Cov2. Paciente adulto mayor masculino de 76 años 1 mes de edad, procedente de San Vicente del Caguan, Hospitalizado en Observación Cuidados especiales Con Idx: 1. Síndrome De Alteración De La Conciencia (Coma Superficial)1.1 Neuroinfección A Precisar 1.1.1 Meningitis Bacteriana A Descartar1.2 Insuficiencia Respiratoria Tipo Ii2. Enfermedad Cerebrovascular A Precisar2.1 Infarto Lacunar Probable 3. Diabetes Mellitus Tipo Ii Insulino requiriente Con Complicaciones Micro Y Macrovasculares4. Hipertensión Arterial 5. Código Lila Datos Antropométricos: Peso: 52 Kg Talla 160 cm IMC: 20.3 kg/m2. PesoInsuficiente/Desnutrición Proteico Calórica no especificada. Según Clasificación nutricional adulto mayor. Datos Bioquímicos: 7/01/2023 Creatinina 1.22 mg/dl Nitrógeno Ureico 16.49 mg/dl, Hemoglobina 14.2 g/dl Hematocrito 42.2 %. Glucosa 234.99 mg/dl Hemoglobina Glicosilada: 8.01 % Cloro 101.1 mmol/L Potasio 4.43 mmol/L Sodio 139.3 mmol/L. Glucometria 333 mg/dl.Requerimientos nutricionales: Calorías: 1107/día (H y B) Proteína: 55.3 grs/día (20%) Grasa 41.8 g 34% Carbohidratos: 127.13 gr (46%).Paciente en la unidad acompañado de familiar, luce comatoso, con requerimiento de oxígeno suplementario por máscara de no reinhalacion a 10lpm, con Glucometrias altas 333 mg/dl y hemoglobina Glicosilada de 8.01 % mal control Metabolico, azoados y electrolitos en metas;Cuenta con disentimiento para realizar maniobras de reanimación. Paciente con pérdida de peso no cuantificada, rigidez muscular generalizada. Ayunos. Se sugiere sonda para alimentación enteral para administrar por bolos. Se programa soporte nutricional con formula polimérica para paciente diabético Diben Drink 1.5 cal/ml por 200 ml Se realiza formula mipres de Diben Drink 1.5 cal/ml liquido por 200 ml cada 8 horas por 15 dias. Para aporte basal de nutrientes.Plan nutricional: Nutrición enteral por bolos Diben Drink 1.5 cal/ml liquido por 200 ml cada 8 horas. 8 am, 1 pm y 7 pm. Pasar 30 ml antes y después de cada bolo.

Nombre Genérico: FORMULA ENTERAL POLIMERICA PARA PACIENTES CON INTOLERANCIA A LA GLUCOSA X 237 ML-GLUCERNA **Presentación:** BOTELLA PLASTICA X 237 ML
Grupo Terapéuta: SUPLEMENTO VITAMINICO **Registro INVIMA:** RSA-003778-2017
Concentración (mg, g, mg/ml, Ul): 237 ML **Dósis:** 237.00 ml **Vía:** NUTRICION ENTERAL
Frecuencia: 8 **Número de días de uso:** 15 **Cantidad Solicitada:** 45

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

Se realiza Control por nutrición con los elementos de Protección Personal De Acuerdo A Los Lineamientos Establecidos Por La OMS y el INS Para La Contingencia De La Infección Por Sars-Cov2. Paciente adulto mayor masculino de 76 años 1 mes de edad, procedente de San Vicente del Caguan, Hospitalizado en Observación Cuidados especiales Con Idx: 1. Síndrome De Alteración De La Conciencia (Coma Superficial)1.1 Neuroinfección A Precisar1.1.1 Meningitis Bacteriana A Descartar1.2 Insuficiencia Respiratoria Tipo Ii2. Enfermedad Cerebrovascular A Precisar2.1 Infarto Lacunar Probable2.2 Crisis Convulsiva Parcial Motora 3. Diabetes Mellitus Tipo IiInsulino requiriente Con Complicaciones Micro Y Macrovasculares4. Hipertensión Arterial 5. Hipoglicemia 6. Neumonía Por Aspiración Lóbulo Inferior Izquierdo7. Trastorno Hidroelectrolítico7.1 Hipokalemia Leve8. Código Lila Datos Antropométricos: Peso: 52 Kg Talla 160 cm IMC: 20.3 kg/m2. Peso Insuficiente/Desnutrición Proteico Calórica no especificada. Según Clasificación nutricional adulto mayor. Datos Bioquímicos: 9/01/2023 Hemoglobina 12.3 g/dl Hematocrito 36.5 %. Glucosa 53 mg/dl Cloro 105.7 mmol/L Potasio 3.29 mmol/L Sodio 143.9 mmol/L. 7/01/2023 Creatinina 1.22 mg/dl Nitrógeno Ureico 16.49 mg/dl, Hemoglobina 14.2 g/dl Hematocrito 42.2 %. Glucosa 234.99 mg/dl Hemoglobina Glicosilada: 8.01 % Cloro 101.1 mmol/L Potasio 4.43 mmol/L Sodio 139.3 mmol/L. Glucometria 333 mg/dl.Requerimientos nutricionales: Calorías: 1107/día (H y B) Proteína: 55.3 grs/día (20%) Grasa 41.8 g 34% Carbohidratos: 127.13 gr (46%).Paciente en la unidad acompañado de familiar, luce comatoso, con requerimiento de oxígeno suplementario por máscara de no reinhalacion a 10lpm, con Glucometrias tendiendo a las hipoglicemias relacionado con ayuno prolongado, ayer dificultad para pasar la sonda se le reintenta nuevamente. Paciente con hemoglobina Glicosilada de 8.01 % mal control Metabolico, Potasio disminuido, Glucometrias en hipoglicemia. Paciente que Cuenta con disentimiento para realizar maniobras de reanimación. Tiene sonda para alimentación enteral para administrar por bolos. Se cambia el suplemento nutricional Diben drink por 200 ml por Glucerna por 237 mkl debido a que el Diben se agotó en la Institucion.Se programa soporte nutricional con formula polimérica para paciente diabético Glucerna por 237 ml cada 8 horas. Se realiza formula mipres de la Glucerna liquido por 237 ml cada 8 horas por 15 dias. Para aporte basal de nutrientes.Plan nutricional: Nutrición enteral por bolos Glucerna liquido por 237 ml cada 8 horas. 8 am, 1 pm y 7 pm. Pasar 30 ml de agua antes y después de cada bolo.

Nombre Genérico: FORMULA LIQUIDA POLIMERICA 1.5KCAL X 1000 ML DIBEN HP **Presentación:** BOLSA 1.5 KCAL X 1000 ML
Grupo Terapéuta: SUPLEMENTO DIETARIO **Registro INVIMA:** RSA-002983-2017
Concentración (mg, g, mg/ml, Ul): 1.5KCAL X 1000 ML **Dósis:** 1000.00 ml **Vía:** ORAL SONDA
Frecuencia: 33 **Número de días de uso:** 15 **Cantidad Solicitada:** 11

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 6804028

NUTRICIONSe realiza Valoracion por nutrición con los elementos de Protección Personal De Acuerdo A Los Lineamientos Establecidos Por La OMS y el INS Para La Contingencia De La Infección Por Sars-Cov2. Paciente adulto mayor masculino de 76 años 1 mes de edad, procedente de San Vicente del Caguan, Hospitalizado en Observación Cuidados especiales Con Idx: 1. Estado de gran mal epiléptico – estatus convulsivo. 1.1 Presencia de estado epiléptico focal con alteración del estado de conciencia.1.2 Meningitis con factores de riesgo para gérmenes resistente (hiperproteinoraquia LCR 09/01/2023) 2. Neumonía con factores de riesgo para gérmenes resistentes3. SDRA PAFI 178.4. Fractura de huesos propios nasales?5. TCE???6. Trauma de torax??7. Neumomediastino?8. Neumotorax izquierdo menor al 10%?9. Neuropatía por exposición no agudizada Datos Antropométricos: Peso: 52 Kg Talla 160 cm IMC: 20.3 kg/m2. Peso Insuficiente/Desnutrición Proteico Calórica no especificada. Según Clasificación nutricional adulto mayor. Datos Bioquímicos: 13/01/2023 Hemoglobina 11.4 g/dl Hematocrito 34.8 % Cloro 117 mmol/L Potasio 3.2 mmol/L Sodio 148 mmol/L Creatinina 1.03 mg/dl Nitrógeno Ureico 20.41 mg/dl, Magnesio 2.16 mg/dl Albumina 2.79 g/dl Calcio 7.07 mg/dl Glucometria 190 mg/dl. 7/01/2023 Hemoglobina Glicosilada 8.01 %.Requerimientos nutricionales: Calorías: 1107/día-1300 (Mifflin St Jeor------Penn State 2003 V.E: 8.27 T: 35.4) (H y B) Proteína: 52-67.6 grs/día (1,0 ------1,3 gr/kg de peso) Grasa 41.8 g 34% Carbohidratos: 127.13 gr (46%).Paciente en Unidad de Cuidados Intensivos, con antecedente de Diabetes mellitus con mal control Metabolico, con presencia de estatus convulsivo, con ventilación mecánica invasiva, estable hemodinamicamente, Glucometrias altas, azoados en metas, hipoalbuminemia, Hipokalemia, Hipocalcemia, con sonda orogastrica para alimentación enteral. Se programa soporte nutricional total con Diben 1.5 Kcal HP, nutrición enteral líquida por sonda, nutricionalmente completa hipercalórica y hiperproteica para el manejo dietético de pacientes con o en riesgo de malnutrición por déficit y un metabolismo de la glucosa alterado, como la hiperglicemia por estrés o la diabetes mellitus. Se realiza formula mipres para 15 dias de Diben 1.5 Kcal HPliquido x 1000 ml Para administrar en Infusión continua. Se suspende la Glucerna por 237 ml.Plan Nutricional: Administrar por sonda orogastrica: Diben 1.5 kcal por 1000 ml: Iniciar a 20 cc, avanzar según tolerancia hasta 31 cc.

Representante Legal: LINA MARCELA GIRALDO RINCON
Numero de Cedula: 24335411

Profesional: MARCOS AYALA HENAO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tar. Profesional # 6804028

SITUACION DE RIESGO SOCIAL DE EL PACIENTE ADULTO MAYOR DE 76 AÑOS DE EDAD, HECTOR CASTRO CON HC 1677036, CON DEBIL RED DE APOYO FAMILIAR, DE AMIGOS, CON RIESGO SOCIAL DE ABANDONO SOCIAL.

tsocial@hmi.gov.co <tsocial@hmi.gov.co>

Lun 12/12/2022 18:35

Para: comisariafamilia2@gmail.com <comisariafamilia2@gmail.com>;comisariodefamilia@florencia-caqueta.gov.co <comisariodefamilia@florencia-caqueta.gov.co>

CC: atencionciudadano@defensoria.gov.co <atencionciudadano@defensoria.gov.co>;notificacionesjudiciales@personeriaflorencia.gov.co <notificacionesjudiciales@personeriaflorencia.gov.co>

Señores
Comisaria de Familia
Florencia-Caqueta

Paciente Hector Castro de 76 años de edad, Fecha de Nacimiento 11/12/1946 con CC 1677036 se encuentra en la institución, sin acompañamiento, con diagnóstico de:

DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

ESTRECHEZ ARTERIAL

NECROSIS ARTERIAL

NEGLIGENCIA O ABANDONO

Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion cama 161; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social para proceso de referencia y contrareferencia,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria, se hizo llamado a la red de apoyo hijas , la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en tres ocasiones siempre contesta el hijo de la sra menor de edad quien se identifica como Luigi Castro, no pasa a la sra Nancy refiere “ mi mama esta trabanjando y dejo el celular,ese señor tiene mas familia, que lo cuiden, nadie se quiere hacer cargo de el y no hay nadie para que valla a verlo o acompañarlo en la remisión”, de igual forma se hizo llamado a la sra Maira hija del usuario al abonado telefónico 3223608694 en varias ocasiones no contesta,luego apagan el teléfono.

Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni acudiente responsables; se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

Se indaga sobre su historia familiar; al respecto se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayore de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante cons usu otros 2 hijos.

Que en virtud del artículo 4 de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 16 de la Ley 1257 de 2008 se remite a esa Comisaria quien tiene la competencia para adoptar las medidas pertinentes que pongan fin a la vulneración de los derechos del paciente, quien sufre de VIOLENCIA INTRAFAMILIAR por abandono, y que en virtud de los mandatos jurisprudenciales de la H. Corte Constitucional[1] debe de “(…) analizar la situación concreta del paciente, de los parientes llamados a su cuidado y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, para armonizar los derechos en juego y determinar si la familia cuenta con las capacidades para apoyar y cuidar al enfermo durante su recuperación, buscando evitar el innecesario e indefinido confinamiento en un hospital”. En concreto, “un confinamiento forzoso, contrario al tratamiento recomendado por los médicos tratantes, no sólo vulneraría la dignidad y los derechos fundamentales a la libertad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente, sino que también le impondría una carga excesiva a la entidad hospitalaria, al exigirle la prestación de un servicio que el enfermo realmente no requiere”[2], dentro de las medidas se puede establecer el pago transitorio de pensiones alimentarias, ordenar el suministro de la orientación y la asesoría jurídica, médica, psicológica o psíquica que requiera la víctima, decretar acciones de atención consistentes en alojamiento, alimentación y transporte, disponer la inclusión del afectado en programas estatales, o proferir cualquier otra medida que estime pertinente[3]

Es de anotar que es importante para el paciente y para la institución tener alguna información que ofrezcan con respecto a las gestiones que se realicen por esa entidad; en pro de garantizar el bienestar integral del mismo y por ende dar cumplimiento de los derechos de las personas.

De antemano se agradece por la atención prestada, para efecto de coordinación y/o notificación se pueden realizar a través de correo electrónico Tsocial@hmi.gov.co y al teléfono, 3182878566 y/o 3114519994.

Cordialmente,

Javier Silva Montes
Trabajador Social
Hospital María Inmaculada

3105170848

Con copia; Personaria Municipal y Defensoria del Pueblo de Florencia

SITUACION DE RIESGO SOCIAL DE EL PACIENTE ADULTO MAYOR DE 76 AÑOS DE EDAD, HECTOR CASTRO CON HC 1677036, CON DEBIL RED DE APOYO FAMILIAR, DE AMIGOS, CON RIESGO SOCIAL DE ABANDONO SOCIAL.

tsocial@hmi.gov.co <tsocial@hmi.gov.co>

Lun 12/12/2022 18:41

Para: direccionsaludpublica@caqueta.gov.co <direccionsaludpublica@caqueta.gov.co>

Señores
Direccion de Salud Publica
Florencia-Caqueta

Paciente Hector Castro de 76 años de edad, Fecha de Nacimiento 11/12/1946 con CC 1677036 se encuentra en la institución, sin acompañamiento, con diagnóstico de:

DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

ESTRECHEZ ARTERIAL

NECROSIS ARTERIAL

NEGLIGENCIA O ABANDONO

Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion cama 161; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social para proceso de referencia y contrareferencia,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria, se hizo llamado a la red de apoyo hijas , la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en tres ocasiones siempre contesta el hijo de la sra menor de edad quien se identifica como Luigi Castro, no pasa a la sra Nancy refiere “ mi mama esta trabanjando y dejo el celular,ese señor tiene mas familia, que lo cuiden, nadie se quiere hacer cargo de el y no hay nadie para que valla a verlo o acompañarlo en la remisión”, de igual forma se hizo llamado a la sra Maira hija del usuario al abonado telefónico 3223608694 en varias ocasiones no contesta,luego apagan el teléfono.

Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni

acudiente responsables; se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

Se indaga sobre su historia familiar; al respecto se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayore de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante cons usu otros 2 hijos.

Que en virtud del artículo 4 de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 16 de la Ley 1257 de 2008 se remite a esa Comisaria quien tiene la competencia para adoptar las medidas pertinentes que pongan fin a la vulneración de los derechos del paciente, quien sufre de VIOLENCIA INTRAFAMILIAR por abandono, y que en virtud de los mandatos jurisprudenciales de la H. Corte Constitucional[1] debe de “(…) analizar la situación concreta del paciente, de los parientes llamados a su cuidado y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, para armonizar los derechos en juego y determinar si la familia cuenta con las capacidades para apoyar y cuidar al enfermo durante su recuperación, buscando evitar el innecesario e indefinido confinamiento en un hospital”. En concreto, “un confinamiento forzoso, contrario al tratamiento recomendado por los médicos tratantes, no sólo vulneraría la dignidad y los derechos fundamentales a la libertad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente, sino que también le impondría una carga excesiva a la entidad hospitalaria, al exigirle la prestación de un servicio que el enfermo realmente no requiere”[2], dentro de las medidas se puede establecer el pago transitorio de pensiones alimentarias, ordenar el suministro de la orientación y la asesoría jurídica, médica, psicológica o psíquica que requiera la víctima, decretar acciones de atención consistentes en alojamiento, alimentación y transporte, disponer la inclusión del afectado en programas estatales, o proferir cualquier otra medida que estime pertinente[3]

Es de anotar que es importante para el paciente y para la institución tener alguna información que ofrezcan con respecto a las gestiones que se realicen por esa entidad; en pro de garantizar el bienestar integral del mismo y por ende dar cumplimiento de los derechos de las personas.

De antemano se agradece por la atención prestada, para efecto de coordinación y/o notificación se pueden realizar a través de correo electrónico Tsocial@hmi.gov.co y al teléfono, 3182878566 y/o 3114519994.

Cordialmente,

Javier Silva Montes
Trabajador Social
Hospital María Inmaculada
3105170848

Con copia; Personaria Municipal y Defensoria del Pueblo de Florencia

SITUACION DE RIESGO SOCIAL DE EL PACIENTE ADULTO MAYOR DE 76 AÑOS DE EDAD, HECTOR CASTRO CON HC 1677036, CON DEBIL RED DE APOYO FAMILIAR, DE AMIGOS, CON RIESGO SOCIAL DE ABANDONO SOCIAL.

tsocial@hmi.gov.co <tsocial@hmi.gov.co>

Lun 12/12/2022 18:42

Para: Ventanilla Unica Correspondencia - Caqueta <ventanilla.caqueta@fiscalia.gov.co>

Señores
Fiscalia
Florencia-Caqueta

Paciente Hector Castro de 76 años de edad, Fecha de Nacimiento 11/12/1946 con CC 1677036 se encuentra en la institución, sin acompañamiento, con diagnóstico de:

DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

ESTRECHEZ ARTERIAL

NECROSIS ARTERIAL

NEGLIGENCIA O ABANDONO

Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion cama 161; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social para proceso de referencia y contrareferencia,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria, se hizo llamado a la red de apoyo hijas , la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en tres ocasiones siempre contesta el hijo de la sra menor de edad quien se identifica como Luigi Castro, no pasa a la sra Nancy refiere “ mi mama esta trabanjando y dejo el celular,ese señor tiene mas familia, que lo cuiden, nadie se quiere hacer cargo de el y no hay nadie para que valla a verlo o acompañarlo en la remisión”, de igual forma se hizo llamado a la sra Maira hija del usuario al abonado telefónico 3223608694 en varias ocasiones no contesta,luego apagan el teléfono.

Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni

acudiente responsables; se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

Se indaga sobre su historia familiar; al respecto se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayore de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante cons usu otros 2 hijos.

Que en virtud del artículo 4 de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 16 de la Ley 1257 de 2008 se remite a esa Comisaria quien tiene la competencia para adoptar las medidas pertinentes que pongan fin a la vulneración de los derechos del paciente, quien sufre de VIOLENCIA INTRAFAMILIAR por abandono, y que en virtud de los mandatos jurisprudenciales de la H. Corte Constitucional[1] debe de “(…) analizar la situación concreta del paciente, de los parientes llamados a su cuidado y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, para armonizar los derechos en juego y determinar si la familia cuenta con las capacidades para apoyar y cuidar al enfermo durante su recuperación, buscando evitar el innecesario e indefinido confinamiento en un hospital”. En concreto, “un confinamiento forzoso, contrario al tratamiento recomendado por los médicos tratantes, no sólo vulneraría la dignidad y los derechos fundamentales a la libertad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente, sino que también le impondría una carga excesiva a la entidad hospitalaria, al exigirle la prestación de un servicio que el enfermo realmente no requiere”[2], dentro de las medidas se puede establecer el pago transitorio de pensiones alimentarias, ordenar el suministro de la orientación y la asesoría jurídica, médica, psicológica o psíquica que requiera la víctima, decretar acciones de atención consistentes en alojamiento, alimentación y transporte, disponer la inclusión del afectado en programas estatales, o proferir cualquier otra medida que estime pertinente[3]

Es de anotar que es importante para el paciente y para la institución tener alguna información que ofrezcan con respecto a las gestiones que se realicen por esa entidad; en pro de garantizar el bienestar integral del mismo y por ende dar cumplimiento de los derechos de las personas.

De antemano se agradece por la atención prestada, para efecto de coordinación y/o notificación se pueden realizar a través de correo electrónico Tsocial@hmi.gov.co y al teléfono, 3182878566 y/o 3114519994.

Cordialmente,

Javier Silva Montes
Trabajador Social
Hospital María Inmaculada
3105170848

Con copia; Personaria Municipal y Defensoria del Pueblo de Florencia

SITUACION DE RIESGO SOCIAL DE EL PACIENTE ADULTO MAYOR DE 76 AÑOS DE EDAD, HECTOR CASTRO CON HC 1677036, CON DEBIL RED DE APOYO FAMILIAR, DE AMIGOS, CON RIESGO SOCIAL DE ABANDONO SOCIAL.

tsocial@hmi.gov.co <tsocial@hmi.gov.co>

Lun 12/12/2022 18:44

Para: salud.publica@sanvicentedelcaguan-alcaldia.gov.co <salud.publica@sanvicentedelcaguan-alcaldia.gov.co>

Señores
Salud Publica
San Vicente del Caguan-Caqueta

Paciente Hector Castro de 76 años de edad, Fecha de Nacimiento 11/12/1946 con CC 1677036 se encuentra en la institución, sin acompañamiento, con diagnóstico de:

DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

ESTRECHEZ ARTERIAL

NECROSIS ARTERIAL

NEGLIGENCIA O ABANDONO

Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion cama 161; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social para proceso de referencia y contrareferencia,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria, se hizo llamado a la red de apoyo hijas , la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en tres ocasiones siempre contesta el hijo de la sra menor de edad quien se identifica como Luigi Castro, no pasa a la sra Nancy refiere “ mi mama esta trabanjando y dejo el celular,ese señor tiene mas familia, que lo cuiden, nadie se quiere hacer cargo de el y no hay nadie para que valla a verlo o acompañarlo en la remisión”, de igual forma se hizo llamado a la sra Maira hija del usuario al abonado telefónico 3223608694 en varias ocasiones no contesta,luego apagan el teléfono.

Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni

acudiente responsables; se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

Se indaga sobre su historia familiar; al respecto se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayore de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante cons usu otros 2 hijos.

Que en virtud del artículo 4 de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 16 de la Ley 1257 de 2008 se remite a esa Comisaria quien tiene la competencia para adoptar las medidas pertinentes que pongan fin a la vulneración de los derechos del paciente, quien sufre de VIOLENCIA INTRAFAMILIAR por abandono, y que en virtud de los mandatos jurisprudenciales de la H. Corte Constitucional[1] debe de “(…) analizar la situación concreta del paciente, de los parientes llamados a su cuidado y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, para armonizar los derechos en juego y determinar si la familia cuenta con las capacidades para apoyar y cuidar al enfermo durante su recuperación, buscando evitar el innecesario e indefinido confinamiento en un hospital”. En concreto, “un confinamiento forzoso, contrario al tratamiento recomendado por los médicos tratantes, no sólo vulneraría la dignidad y los derechos fundamentales a la libertad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente, sino que también le impondría una carga excesiva a la entidad hospitalaria, al exigirle la prestación de un servicio que el enfermo realmente no requiere”[2], dentro de las medidas se puede establecer el pago transitorio de pensiones alimentarias, ordenar el suministro de la orientación y la asesoría jurídica, médica, psicológica o psíquica que requiera la víctima, decretar acciones de atención consistentes en alojamiento, alimentación y transporte, disponer la inclusión del afectado en programas estatales, o proferir cualquier otra medida que estime pertinente[3]

Es de anotar que es importante para el paciente y para la institución tener alguna información que ofrezcan con respecto a las gestiones que se realicen por esa entidad; en pro de garantizar el bienestar integral del mismo y por ende dar cumplimiento de los derechos de las personas.

De antemano se agradece por la atención prestada, para efecto de coordinación y/o notificación se pueden realizar a través de correo electrónico Tsocial@hmi.gov.co y al teléfono, 3182878566 y/o 3114519994.

Cordialmente,

Javier Silva Montes
Trabajador Social
Hospital María Inmaculada
3105170848

Con copia; Personaria Municipal y Defensoria del Pueblo de Florencia

SITUACION DE RIESGO SOCIAL DE EL PACIENTE ADULTO MAYOR DE 76 AÑOS DE EDAD, HECTOR CASTRO CON HC 1677036, CON DEBIL RED DE APOYO FAMILIAR, DE AMIGOS, CON RIESGO SOCIAL DE ABANDONO SOCIAL.

tsocial@hmi.gov.co <tsocial@hmi.gov.co>

Lun 12/12/2022 18:36

Para: comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>

Señores
Comisaria de Familia
San Vicente dle Caguan

Paciente Hector Castro de 76 años de edad, Fecha de Nacimiento 11/12/1946 con CC 1677036 se encuentra en la institución, sin acompañamiento, con diagnóstico de:

DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

ESTRECHEZ ARTERIAL

NECROSIS ARTERIAL

NEGLIGENCIA O ABANDONO

Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion cama 161; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social para proceso de referencia y contrareferencia,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria, se hizo llamado a la red de apoyo hijas , la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en tres ocasiones siempre contesta el hijo de la sra menor de edad quien se identifica como Luigi Castro, no pasa a la sra Nancy refiere “ mi mama esta trabanjando y dejo el celular,ese señor tiene mas familia, que lo cuiden, nadie se quiere hacer cargo de el y no hay nadie para que valla a verlo o acompañarlo en la remisión”, de igual forma se hizo llamado a la sra Maira hija del usuario al abonado telefónico 3223608694 en varias ocasiones no contesta,luego apagan el teléfono.

Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni

acudiente responsables; se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

Se indaga sobre su historia familiar; al respecto se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayore de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante cons usu otros 2 hijos.

Que en virtud del artículo 4 de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 16 de la Ley 1257 de 2008 se remite a esa Comisaria quien tiene la competencia para adoptar las medidas pertinentes que pongan fin a la vulneración de los derechos del paciente, quien sufre de VIOLENCIA INTRAFAMILIAR por abandono, y que en virtud de los mandatos jurisprudenciales de la H. Corte Constitucional[1] debe de “(…) analizar la situación concreta del paciente, de los parientes llamados a su cuidado y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, para armonizar los derechos en juego y determinar si la familia cuenta con las capacidades para apoyar y cuidar al enfermo durante su recuperación, buscando evitar el innecesario e indefinido confinamiento en un hospital”. En concreto, “un confinamiento forzoso, contrario al tratamiento recomendado por los médicos tratantes, no sólo vulneraría la dignidad y los derechos fundamentales a la libertad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente, sino que también le impondría una carga excesiva a la entidad hospitalaria, al exigirle la prestación de un servicio que el enfermo realmente no requiere”[2], dentro de las medidas se puede establecer el pago transitorio de pensiones alimentarias, ordenar el suministro de la orientación y la asesoría jurídica, médica, psicológica o psíquica que requiera la víctima, decretar acciones de atención consistentes en alojamiento, alimentación y transporte, disponer la inclusión del afectado en programas estatales, o proferir cualquier otra medida que estime pertinente[3]

Es de anotar que es importante para el paciente y para la institución tener alguna información que ofrezcan con respecto a las gestiones que se realicen por esa entidad; en pro de garantizar el bienestar integral del mismo y por ende dar cumplimiento de los derechos de las personas.

De antemano se agradece por la atención prestada, para efecto de coordinación y/o notificación se pueden realizar a través de correo electrónico Tsocial@hmi.gov.co y al teléfono, 3182878566 y/o 3114519994.

Cordialmente,

Javier Silva Montes
Trabajador Social
Hospital María Inmaculada
3105170848

Con copia; Personaria Municipal y Defensoria del Pueblo de Florencia

SITUACION DE RIESGO SOCIAL DE EL PACIENTE ADULTO MAYOR DE 76 AÑOS DE EDAD, HECTOR CASTRO CON HC 1677036, CON DEBIL RED DE APOYO FAMILIAR, DE AMIGOS, CON RIESGO SOCIAL DE ABANDONO SOCIAL.

tsocial@hmi.gov.co <tsocial@hmi.gov.co>

Lun 12/12/2022 18:39

Para: desarrollosocial@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co <desarrollosocial@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>

Señores
Desarrollo Social
San Vicente del Caguan-Caqueta

Paciente Hector Castro de 76 años de edad, Fecha de Nacimiento 11/12/1946 con CC 1677036 se encuentra en la institución, sin acompañamiento, con diagnóstico de:

DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

ESTRECHEZ ARTERIAL

NECROSIS ARTERIAL

NEGLIGENCIA O ABANDONO

Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion cama 161; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social para proceso de referencia y contrareferencia,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria, se hizo llamado a la red de apoyo hijas , la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en tres ocasiones siempre contesta el hijo de la sra menor de edad quien se identifica como Luigi Castro, no pasa a la sra Nancy refiere “ mi mama esta trabanjando y dejo el celular,ese señor tiene mas familia, que lo cuiden, nadie se quiere hacer cargo de el y no hay nadie para que valla a verlo o acompañarlo en la remisión”, de igual forma se hizo llamado a la sra Maira hija del usuario al abonado telefónico 3223608694 en varias ocasiones no contesta,luego apagan el teléfono.

Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni

acudiente responsables; se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

Se indaga sobre su historia familiar; al respecto se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayore de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante cons usu otros 2 hijos.

Que en virtud del artículo 4 de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 16 de la Ley 1257 de 2008 se remite a esa Comisaria quien tiene la competencia para adoptar las medidas pertinentes que pongan fin a la vulneración de los derechos del paciente, quien sufre de VIOLENCIA INTRAFAMILIAR por abandono, y que en virtud de los mandatos jurisprudenciales de la H. Corte Constitucional[1] debe de “(…) analizar la situación concreta del paciente, de los parientes llamados a su cuidado y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, para armonizar los derechos en juego y determinar si la familia cuenta con las capacidades para apoyar y cuidar al enfermo durante su recuperación, buscando evitar el innecesario e indefinido confinamiento en un hospital”. En concreto, “un confinamiento forzoso, contrario al tratamiento recomendado por los médicos tratantes, no sólo vulneraría la dignidad y los derechos fundamentales a la libertad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente, sino que también le impondría una carga excesiva a la entidad hospitalaria, al exigirle la prestación de un servicio que el enfermo realmente no requiere”[2], dentro de las medidas se puede establecer el pago transitorio de pensiones alimentarias, ordenar el suministro de la orientación y la asesoría jurídica, médica, psicológica o psíquica que requiera la víctima, decretar acciones de atención consistentes en alojamiento, alimentación y transporte, disponer la inclusión del afectado en programas estatales, o proferir cualquier otra medida que estime pertinente[3]

Es de anotar que es importante para el paciente y para la institución tener alguna información que ofrezcan con respecto a las gestiones que se realicen por esa entidad; en pro de garantizar el bienestar integral del mismo y por ende dar cumplimiento de los derechos de las personas.

De antemano se agradece por la atención prestada, para efecto de coordinación y/o notificación se pueden realizar a través de correo electrónico Tsocial@hmi.gov.co y al teléfono, 3182878566 y/o 3114519994.

Cordialmente,

Javier Silva Montes
Trabajador Social
Hospital María Inmaculada
3105170848

Con copia; Personaria Municipal y Defensoria del Pueblo de Florencia

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

TRIBUNAL SUPERIOR DE FLORENCIA
REPARTIDO AL DESPACHO **T.S.(Mag.MARIO GARCIA IBATA) DESP.1 SALA PENAL**

GRUPO		CD. DESP	SECUENCIA:	FECHA DE REPARTO
34				
TUTELAS EN PRIMERA INSTANCIA		003	6460	20/feb./2023

IDENTIFICACION	**NOMBRE**	**APELLLIDO**	**SUJETO PROCESAL**	
24335411	LINA MARCELA	GIRALDO RINCON	01	*¨
SD121436	HECTOR	CASTRO	01	*¨
SD106029	Y OTROS		02	*¨
SD121437	FISCALIA SECCIONAL CAQUETA		02	*¨

OBSERVACIONES: Tutela en línea No 1289614 -
C12504-OJ01X0
cfierroc

FUNCIONARIO DE REPARTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
FLORENCIA- CAQUETÁ

Florencia, veintidós (22) de febrero de dos mil veintitrés (2023)

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: LINA MARCELA GIRALDO RINCÓN en calidad de agente oficioso de HECTOR CASTRO
ACCIONADO: COMISARÍA DE FAMILIA DE FLORENCIA, CAQUETÁ Y OTROS
RADICACIÓN: **2023-00103-00**
INTERLOCUTORIO N°070

I. ASUNTO A RESOLVER

Se procede a resolver sobre la admisión o no de la acción de tutela instaurada por la señora LINA MARCELA GIRANDO RINCÓN, en calidad de agente oficioso del señor HECTOR CASTRO, en contra de COMISARÍA DE FAMILIA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, PERSONERÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CAQUETÁ, FISCALÍA SECCIONAL DEL CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, OFICINA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE FLORENCIA, CAQUETÁ, COMISARÍA DE FAMILIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN, CAQUETÁ, OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, ALCALDÍA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, y como este Juzgado tiene competencia para asumir el conocimiento de la misma y el escrito reúne los requisitos mínimos exigidos, conforme a lo previsto en el artículo 86 de la C.N. y en los Decretos 2591 de 1991, el 1382 de 2000, el Decreto 1983 de 2017, y el Decreto 333 de 2021, este Despacho encuentra procedente admitirla.

Por lo anterior expuesto, la suscrita Juez,

II. RESUELVE

PRIMERO. - ADMITIR la acción de tutela incoada por la señora **LINA MARCELA GIRALDO RINCÓN,** agente oficioso del señor **HECTOR CASTRO,** contra de **COMISARÍA DE FAMILIA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, PERSONERÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CAQUETÁ, FISCALÍA SECCIONAL DEL CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, OFICINA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE FLORENCIA, CAQUETÁ,**

COMISARÍA DE FAMILIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN, CAQUETÁ, OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, ALCALDÍA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la salud.

SEGUNDO. -CONCÉDASE a los accionados COMISARÍA DE FAMILIA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, PERSONERÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CAQUETÁ, FISCALÍA SECCIONAL DEL CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, OFICINA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE FLORENCIA, CAQUETÁ, COMISARÍA DE FAMILIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN, CAQUETÁ, OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, ALCALDÍA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, el término de un (1) día siguiente a su notificación, para que ejerzan su derecho de defensa y contradicción sobre lo expuesto por el accionante en el escrito de tutela, rindan el correspondiente informe sobre el asunto y alleguen las pruebas que pretendan hacer valer a su favor si a bien lo tienen, so pena de operar en su contra la presunción de veracidad de los hechos y entrar a resolver de plano (Art. 20 del Decreto 2591 de 1991).

TERCERO. – NOTIFICAR de esta decisión a las partes por el medio más expedito y eficaz conforme el art. 16 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

KERLY TATIANA BARRERA CASTRO
JUEZ

Firmado Por:
Kerly Tatiana Barrera Castro
Juez
Juzgado Municipal
Civil 002
Florencia - Caqueta

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

Código de verificación: **64f00db0b59dec7f65b8e969eaf9bce64f6d370372f172df52fa09dfd473dd71**
Documento generado en 22/02/2023 04:46:25 PM

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
FLORENCIA- CAQUETÁ

SENTENCIA DE TUTELA
PRIMERA INSTANCIA No. 040

Florencia, ocho (8) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: HECTOR CASTRO a través de agente oficioso
ACCIONADO: COMISARÍA DE FAMILIA DE FLORENCIA, CAQUETÁ Y OTROS
RADICACIÓN: **2023-00103-00**

I.OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede este Despacho a resolver la acción de tutela instaurada por la señora LINA MARCELA GIRALDO RINCÓN, representante legal de HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA, agente oficioso del señor HECTOR CASTRO, en contra de la COMISARÍA DE FAMILIA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, PERSONERÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CAQUETÁ, FISCALÍA SECCIONAL DEL CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, OFICINA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE FLORENCIA, CAQUETÁ, COMISARÍA DE FAMILIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN, CAQUETÁ, OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, ALCALDÍA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la vida digna, previos los siguientes,

II. ANTECEDENTES

1.Fundamentos fácticos

LINA MARCELA GIRALDO RINCÓN, en calidad de representante legal del HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INAMCULADA actuando como agente oficioso del señor HECTOR CASTRO, instauró acción de tutela en contra de la COMISARÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ y otros, por considerar vulnerados los derechos fundamentales del agenciado, con fundamento en los siguientes hechos que se sintetizan así:

1.1. Señala la accionante que, el señor HECTOR CASTRO tiene 76 años de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1677036, quien se encuentra internado en el Hospital Departamental María, Inmaculada, desde el 07 de enero de 2023, remitido de San Vicente del Caguán, con diagnóstico actual según notas de evolución del 07 de febrero de la presente anualidad, de *"estatus convulsivo superado, infección de vías respiratorias bajas neumonía – neumonía por klebsiella Pneumoniae 13/01/2023, síndrome de dificultad respiratoria aguda, diabetes mellitus con complicaciones micro y macro vasculares, amputación de metacarpianos (izquierda) y metatarsianos (derecha), neumatorax izquierdo, pop de toracostomia*

cerrada izquierda 16/01/23 con retiro 26/01, pop traqueostomia 23/01/2023, pop gastrostomía pecutánea 23/01/2023, alto riesgo biopsocial (estado de abandonado).”

1.2. Informa la tutelante que, el paciente se encuentra en el Servicio de Hospitalización Internación III con solicitud de hospitalización domiciliaria, desde el 07 de febrero de 2023, ordenada por el respectivo profesional de salud en Medicina Interna, razón por la cual se intentó establecer comunicación en múltiples oportunidades con su hija la señora Nancy Castro, lo cual fue imposible debido a que no atendió al llamado, por lo que, usuario solo se encuentra acompañado por un amiga la sra. Lida, quien ha brindado al agenciado acompañamiento durante su estancia hospitalaria, se le hizo requerimiento sobre la información familiar y sitio de residencia donde va a recibir la atención domiciliaria a lo cual les informó que en comunicación con la hija del usuario quien refirió no tener tiempo para cuidarlo y no genero información alguna para adelantar el trámite del traslado.

1.3. Refiere que, el señor HECTOR CASTRO, en múltiples ingresos al Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E., de Florencia, en lo concerniente a la Red de Apoyo familiar ha sido mínimo, sin embargo, en el último ingreso fue nulo el acompañamiento de sus familiares.

1.4. Informa el agente oficioso que, el paciente según información suministrada es oriundo de San Vicente del Caguán, escolaridad nula, Estado Civil Soltero, sin vínculo laboral, progenitores fallecidos, tiene un hermano llamado Omar Castro, quien reside en San Vicente, con relación distante.

Que, conforma una familia de tipología unipersonal, residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vicente del Caguán, que, su sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija la señora Nancy Castro, en las labores de administración de un restaurante y el incentivo económico del programa adulto mayor, quien tiene 3 hijos, Nancy, Eduardo y Francy Castro, mayores de edad, residentes en San Vicente del Caguán, indicando tener relación de apoyo con Nancy y relación distante con sus otros 2 hijos.

1.5. Arguye que, ante la evidente condición de vulnerabilidad del paciente y su situación socio familiar, el caso fue dado a conocer en ingreso previo de diciembre del año 2022, a la Comisaría de Familia de Florencia y San Vicente del Caguán, Fiscalía Seccional Caquetá, Salud Pública Departamental y de San Vicente, entidades encargadas de velar por la salud e integridad social de las personas que estén en estado de indefinición con el caso de marras, con el propósito de obtener su apoyo, empero, ninguna de las Entidades ha realizados ha realizado una gestión para poder mejorar las condiciones del paciente, sin tan siquiera haber dado respuesta a tales requerimientos.

1.6. Finalmente indicó que, ante la imposibilidad de obtener información para hacer efectiva la solicitud de hospitalización domiciliaria, dicha institución no puede tener a un paciente que clínicamente no requiere estar internado, ya que la familia principalmente es la encargada de realizar tal acompañamiento para lograr una rehabilitación efectiva, situación que no ha sido posible y por ende, bajo el principio de solidaridad, es el Estado el encargado de proteger el bienestar de una persona que

se encuentra en condiciones para poder lograr una recuperación efectiva, máxime cuando se trata de una persona de especial protección constitucional al ser una persona de la tercera edad, sin que a la fecha se haya obtenido apoyo de los Entes encargados de la protección de los derechos fundamentales de los pacientes.

2. Pretensiones

Con fundamento en los hechos anteriormente relacionados, solicita ordenar a las entidades accionadas, que en el ejercicio de sus competencias legales, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, activen todas las actuaciones dirigidas a atender la situación de violencia intrafamiliar que padece el actor y superar su situación de internamiento indefinido.

En igual sentido, solicitó ordenar a las entidades accionadas que, en el ejercicio de sus competencias legales adopten las medidas de protección necesarias para procurar la inclusión del accionante en los programas con los que cuenta cada una de dichas entidades gubernamentales para facilitar su reincorporación al entorno comunitario, su situación de internamiento indefinido y lograr hacer efectiva la solicitud de HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad de los familiares del actor en caso de que puedan llegar a ser ubicados.

3. Actuación Procesal

Una vez admitida la acción de tutela en contra de COMISARÍA DE FAMILIA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, PERSONERÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CAQUETÁ, FISCALÍA SECCIONAL DEL CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, OFICINA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE FLORENCIA, CAQUETÁ, COMISARÍA DE FAMILIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN, CAQUETÁ, OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, ALCALDÍA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, se ordenó la notificación de esta, a la entidad accionada, solicitándosele que, en el término de un (01) día posterior a su notificación, ejerciera su derecho de defensa y contradicción.

Posteriormente, mediante autos de fecha 28 de febrero y 6 de marzo de 2023, se vinculó a ASMET SALUD EPS y a la señora NANCY CASTRO y demás familiares del señor HECTOR CASTRO.

4. Contestación del accionado

4.1 Municipio de San Vicente del Caguán

DORIS ROCIO MARTINEZ TORRES, en calidad de alcaldesa del Municipio de San Vicente del Caguán, presentó como excepciones la falta de legitimación en la causa por pasiva, indicando que, el señor HECTOR CASTRO, cuenta con familia extensa, quienes tienen el deber moral y legal de velar por el bienestar de su familiar, atendiendo a que es una persona de avanzada edad, quien se encuentra vinculado al régimen subsidiado en salud, SISBEN, afiliado a la EPS ASMET SALUD, encargada del deber legal de proveer un servicio médico integral con recobro al Estado, y si es del caso sería quien debe garantizar el servicio de HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, por requerimiento en este caso de la entidad tratante, es decir del Hospital María Inmaculada, sin que se desligue a la ESE del control, vigilancia y seguimiento al tratamiento médico.

Señala que, la Alcaldía del San Vicente del Caguán ha realizado lo que en derecho corresponde y es el encargado de garantizar la cobertura del SISBEN, régimen subsidiado, por el cual el accionante se encuentra amparado actualmente por la EPS ASMET SALUD, debe garantizar y cubrir los tratamientos que requiera el accionante, pues tal ente territorial a través de la Secretaría de Inclusión Social y de acuerdo con su competencia, realiza el aseguramiento de su población incluyendo a los adultos mayores radicados en el municipio.

Por lo expuesto, solicita su desvinculación del presente trámite de acción constitucional.

4.2 Fiscalía General de la Nación – Seccional Caquetá.

La Fiscal 26 Local del Municipio de San Vicente del Caguán, vinculada oficiosamente a la solicitud de Acción de Tutela, indicó que conforme al artículo 250 superior, la Fiscalía General de la Nación, en el marco de sus competencias, por los hechos de abandono y vulnerabilidad, en que se encuentra el señor HECTOR CASTRO, creó a través de la Mesa de Control de Denuncia Escrita – Unidad de Atención al Usuario, Intervención Temprana y Asignaciones de la Seccional de Fiscalías Caquetá, la siguiente noticia criminal:

NUNC	ESTADO	ETAPA	UNIDAD	DESPACHO	DELITO
180016000552202300030	ACTIVO	INDAGACIÓN	UNIDAD SECCIONAL – SAN VICENTE DEL CAGUÁN	FISCALIA 26	ABANDONO ART. 127 C.P.

Noticia criminal que por competencia territorial fue remitida a la Fiscalía 26 Local de San Vicente del Caguán, en etapa de indagación y actualmente, se encuentran recolectando elementos materiales probatorios e información relevante para la investigación, a través de las correspondientes actividades investigativas y judiciales tendientes a logar el esclarecimiento y la judicialización de los responsables de tales hechos.

Por lo anterior, solicita la desvinculación de la presente acción de tutela la Dirección Seccional del Caquetá de la Fiscalía General de la Nación.

4.3 Personería Municipal de Florencia, Caquetá

LIZETH YAMILE OCAMPO CARVAJAL, en calidad de personera municipal de la ciudad de Florencia, allegó informe en el que manifestó que, la presente acción de tutela, existe carencia actual de objeto por hecho superado por parte de tal Entidad, como quiera que, contrario a lo manifestado por la representante legal del Hospital María Inmaculada ESE, quien actúa como agente oficiosa del señor HECTOR CASTRO, consultada la base de datos, se podía evidenciar que la misma ya dio trámite al requerimiento dado por dicha entidad, realizando todas las actuaciones que estaban dentro de su competencia para establecer la red de apoyo familiar, sin obtener resultados favorables.

Señala que, ese Ministerio Público, agotó todos los mecanismos Psicosociales para obtener comunicación con la familia del paciente y al evidenciarse que no fue posible

establecer la red de apoyo familiar del señor HECTOR CASTRO, se procedió a remitir el caso ala Comisaría de Familia mediante el oficio No. DPM-100.07.01-01892-22, del 15 de diciembre de 2023, quien por competencia puede iniciar los procesos legales y entablar las respectivas acciones judiciales, para materializar la protección de los derechos del paciente.

En ese orden de ideas, solicita su desvinculación de la presente acción de tutela, toda vez que, no existe violación de derechos fundamentales por parte de esa Entidad.

4.4. Defensoría del Pueblo

El Defensor del Pueblo Regional Caquetá, allegó informe en el que manifestó que, consultado los sistemas de información de la Defensoría del Pueblo, ORFEO y visión web, no se encontró queja y/o asesoría a nombre de los señores LINA MARCELA GIRALDO RINCON, JAVIER SILVA MONTES, o HECTOR CASTRO, relacionados con los hechos de la presente acción constitucional, que tampoco se relaciona siquiera prueba sumaria de la solicitud realizada.

Señaló que, la Defensoría del Pueblo, no ejerce funciones coercitivas frente a las instituciones públicas o privadas, razón por la cual, para casos similares al presente, se brinda el respectivo acompañamiento a la solicitud realizada por el trabajador social del Hospital María Inmaculada, procediendo siempre a poner en conocimiento la queja al órgano competente.

Señala que, en casos similares a la presente acción de tutela, se brinda el respectivo acompañamiento a la solicitud realizada por la trabajadora social del Hospital María Inmaculada, procediendo siempre a poner en conocimiento la queja al órgano competente, por lo que, coadyuva la petición del amparo constitucional de tutela incoado por la señora LINA MARCELA GIRALDO RINCON, en calidad de representante legal de la ESE Hospital María Inmaculada, como agente oficioso del señor HECTOR CASTRO, quien actualmente se encuentra en estado de abandono, dentro de la ESE, persona de la tercera edad quien goza de especial protección por parte del Estado, en virtud de la condición de vulnerabilidad manifiesta.

Por lo expuesto, solicita su desvinculación del trámite de la presente acción de tutela, como entidad accionada y se tutelen los derechos fundamentales invocados en protección a favor del señor HECTOR CASTRO.

4.5. Alcaldía de Florencia – Secretaría de Inclusión y Reconciliación Social

La Entidad accionada, indicó que esa Secretaría realizó la consulta en las respectivas bases de datos de la entidad territorial, hallando que el señor HECTOR CASTRO, es beneficiario del programa Colombia Mayor, en el municipio de San Vicente del Caguán, en razón a que su SISBEN IV, es de esa Municipalidad, por tal motivo es dicho ente territorial, quien debe garantizar los derechos presuntamente vulnerados por el hoy accionante.

Refiere que, la Administración Municipal de Florencia, no es la competente para desarrollar actividades de acompañamiento al señor Castro, que, de igual forma, tampoco es posible ingresarlo a programas ofertados desde esa secretaría, toda vez

que, por competencia territorial al Municipio de San Vicente del Caguan le corresponde atender y velar por los derechos fundamentales del ciudadano.

Arguye que, la acción de tutela en contra de la Alcaldía Municipal de Florencia y Secretaría de Inclusión y Reconciliación Social del Municipio en mención, se torna improcedente, toda vez que esta no es la entidad llamada a responder frente a la posible amenaza a los derechos fundamentales descritos en la presente acción de tutela, configurándose una falta de legitimación en la causa por pasiva.

Por lo anterior, solicita declarar improcedente la presente acción de tutela y se ordene la desvinculación de la Secretaría de Inclusión del Municipio de Florencia, por configurarse la falta de legitimación en la causa por pasiva.

4.6. Comisaría de Familia No. 1 de la Alcaldía de Florencia

El comisario de familia del Municipio de Florencia, indicó que al recibir la remisión por parte del Hospital María Inmaculada del señor Hector Castro, por encontrarse con egreso del mencionado hospital, se solicitó a la trabajadora social de la Comisaría de Familia, la realización de visita domiciliaria, para conocer de primera mano la red familiar del señor HECTOR CASTRO, quien emitió concepto de cumplimiento de fecha 22 de febrero de 2023, citando lo siguiente:

> *"El cual se realizó el 22 de febrero de 2023. el señor ingresa al centro hospitalario el día 7 de enero con diagnóstico de dificultad respiratoria, diabetes hipertensión, se le brindan las atenciones requeridas y los cuidados pertinentes, el señor menciona información sobre una hija quien era la que vivía con él en el municipio de san Vicente del Caguan llamada NANCY CASTRO, con número telefónico 3132343631, al llamar a la señora nos manifiesta que ella es madre soltera cabeza de hogar y que ella ayudo a su padre unos días ya que le daba pesar verlo tan enfermo, pero que al mismo tiempo le molestaba mucho luchar con él ya que el señor HECTOR CASTRO, los abandono a todos siendo muy niños y nunca hizo el deber de responder o buscarlos para cumplir como padre con sus deberes, expresa también que hay otros hermanos de ella los cuales no desean saber nada del señor por el resentimiento que les guardan a su padre, y que hasta la fecha ella no los ha podido contactar ya que viven en veredas del municipio de Cartagena del chaira, refiere que esta semana tratara de localizarlos a ver que pueden hacer pero que no se compromete con nada, dice que ella no se lo vuelve a llevar ya que el necesita de muchos cuidados y ella tiene que trabajar para conseguir el sustento para sus hijos que son menores de edad, menciona no tener número de contacto de sus hermanos para suministrar más información y poder localizar a los otros familiares del señor HECTOR CASTRO."*

4.7. Secretaría de Salud Departamental del Caquetá

La Secretaría de Salud Departamental del Caquetá, allegó informe en el que manifestó que, esa entidad, no es responsable de la presunta vulneración de los derechos fundamentales del actor, no puede, bajo ninguna circunstancia, concederse la tutela en su contra, pues la legitimación en la causa por pasiva, se rompe cuando el demandado no es el responsable de realizar la conducta cuya omisión genera la violación, o cuando no es su conducta la que inflige el daño competente para pronunciarse, evidenciándose claramente la configuración del fenómeno de la falta de legitimación por pasiva, pues la Secretaria de Salud Departamental, no es la EPS donde se encuentra afiliado el señor HECTOR PERDOMO, ni la entidad encargada de resolver lo pretendido.

Frente a las pretensiones de la acción constitucional, señala que, al ser un tema de bienestar social y prestación integral de una persona en condición de vulnerabilidad se

debe instar a la secretaría de gobierno de la Alcaldía de Florencia, para lograr que los familiares se hagan cargo del señor HECTOR CASTRO, lo anterior, soportado en la responsabilidad que le asiste al municipio conforme lo definido en el artículo 76 de la Ley 715 de 2001 y la responsabilidad de conseguir un hogar de paso para vivir.

Por lo anterior, solicita desvincular de la presente acción de tutela a la Secretaría de Salud Departamental del Caquetá, como quiera que se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva.

4.8. Asmet Salud EPS

La Entidad vinculada, informó que, al señor HECTOR CASTRO, desde su fecha de afiliación a la EPS, se le ha venido garantizando plenamente los servicios del Plan Obligatorio de Salud y que, la acción de tutela instaura, va encaminada al cumplimiento de un servicio de Carácter Social, el cuál es la inclusión del usuario a programas sociales, que ofertan los entes territoriales, mismos que se encuentran vinculados al presente asunto.

Señala que, si el usuarios es víctima de violencia intrafamiliar, es competencia de la Fiscalía General de la Nación, adelantar las investigaciones correspondientes, e iniciar el ejercicio de la acción pena en contra de los posibles responsables.

Refiere que, la EPS garantiza los Servicios en salud de todos sus afiliados, sin embargo, al revisar las pretensiones de la Acción Constitucional, se evidenciaba que la EPS no es la llamada a dar cumplimiento a lo solicitado, pues los llamados a garantizar los servicios sociales, son las entidades territoriales vinculadas.

Por lo anterior, solicita desvincular a ASMET SALUD EPS del trámite de la acción de tutela en virtud de que no ha existido violación a derecho fundamental alguno del señor HECTOR CASTRO.

4.9 Comisaría de Familia de San Vicente del Caguan, Secretaría de Salud De San Vicente del Caguan, Oficina de Desarrollo Social de San Vicente del Caguan, La señora Nancy Castro y demás familiares del señor Hector Castro

Los accionados y vinculados, pese a estar notificados no allegaron informe alguno a la presente acción de tutela.

III. CONSIDERACIONES

1.Competencia

Este Juzgado es competente para conocer y decidir la presente tutela, en virtud de lo preceptuado en el Decreto 2591 de 1991 y el Decreto 333 de 2021.

2. Procedibilidad de la acción de tutela

La acción de tutela debe acreditar unos requisitos que permitan establecer su procedencia para resolver de fondo el problema jurídico puesto en conocimiento del juez Constitucional. Así las cosas, este Despacho procederá a realizar previamente un análisis sobre la legitimación en la causa por activa y por pasiva, la inmediatez y, por último, la subsidiariedad.

La presente acción de tutela fue incoada por la señora LINA MARCELA GIRALDO RINCÓN, representante legal del HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, actuando como agente oficioso del señor HECTOR CASTRO, por lo que, estima el Despacho satisfecho este requisito al encontrarse probada la imposibilidad física del agenciado para acudir directamente al aparato jurisdiccional al encontrarse hospitalizado en el Hospital Departamental María Inmaculada, en condiciones que le impiden abandonar la institución clínica sin un cuidador que le preste los apoyos que requiere.

La acción de amparo fue dirigida en contra de COMISARÍA DE FAMILIA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, PERSONERÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CAQUETÁ, FISCALÍA SECCIONAL DEL CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, OFICINA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE FLORENCIA, CAQUETÁ, COMISARÍA DE FAMILIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN, CAQUETÁ, OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, ALCALDÍA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, entidades a quienes se les atribuye la presunta vulneración de los derechos fundamentales del agenciado, por lo que se encuentra ***legitimados por pasiva.***

Respecto del ***requisito de inmediatez***, la presente acción de tutela fue interpuesta el veinte (20) de febrero de dos mil veintitrés (2023), por la señora LINA MARCELA GIRALDO RINCON, actuando en calidad de agente oficioso del señor HECTOR CASTRO, indicando que, el agenciado se encuentra en abandono por razones hospitalarias sin que a la fecha ni sus familiares ni el Estado se quieran hacer cargo de éste, por lo que, al persistir la supuesta vulneración de sus derechos fundamentes, se cumple con este requisito.

En lo concerniente al **requisito de subsidiariedad**, la Corte Constitucional ha señalado a partir de la sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud es un verdadero derecho fundamental autónomo. Así mismo, de acuerdo con dicha decisión, una EPS desconoce, no sólo el derecho a la salud de una persona, sino que pone en riesgo el de la vida, al negarle un servicio de salud requerido y/o dejar de autorizar la prestación de un servicio que no está incluido en el Plan de Beneficios o por cualquier otra excusa, pero se requiere (de su prestación depende conservar la salud, la vida, la dignidad o la integridad de la persona), lo cual hace procedente el amparo constitucional de cara a superar tales falencias.

Por lo anterior, encuentra este Juzgado superado el análisis de procedibilidad, por lo que pasará a estudiar el problema jurídico planteado.

3. Problema jurídico

Debe establecer este Despacho, si en el presente asunto se vulneran los derechos fundamentales del señor HECTOR CASTRO, quien se encuentra en situación de abandono por razones de salud, a partir de los mandatos derivados del principio constitucional de solidaridad frente a las personas en situación de vulnerabilidad por razones de salud.

4. Marco normativo y jurisprudencial

4.1. Del deber de solidaridad reiteración de jurisprudencia Corte Constitucional Sentencia T-032-2020

La Constitución Política de 1991 consagra la solidaridad como un principio fundante del Estado Social de Derecho (artículo 1º), así como un deber que se materializa en la obligación de los individuos de responder *"con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas"* (artículo 95.2).

En torno a la solidaridad, este Tribunal ha sostenido que "*desde el punto de vista constitucional, tiene el sentido de un deber impuesto a toda persona por el sólo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo. Empero fundamentalmente se trata de un principio que inspira la conducta de los individuos para fundar la convivencia en la cooperación y no en el egoísmo*"[1]

En este sentido, esta Corporación ha afirmado que la solidaridad representa un límite al ejercicio de los derechos propios, pues en algunas ocasiones la aplicación de sus mandatos puede derivar en la restricción parcial de los intereses de uno o varios sujetos con el propósito de beneficiar a otros, en especial, a quienes se encuentran en una condición de vulnerabilidad.[2]

Adicionalmente, la Corte ha entendido que *"los deberes que se desprenden del principio de la solidaridad son considerablemente más exigentes, urgentes y relevantes cuando se trata de asistir o salvaguardar los derechos de aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta"*.[3]

Así las cosas, el principio de solidaridad elimina la idea de una dependencia absoluta de la persona y de la comunidad respecto del Estado, en tanto que bajo su imperio se reconoce que este no es el único responsable de alcanzar los fines sociales, sino que en tal objetivo también se encuentran comprometidos los particulares. Específicamente, en virtud de dicho axioma, la Sala Plena de este Tribunal ha sostenido que:

> *"(…) al Estado le corresponde garantizar unas condiciones mínimas de vida digna a todas las personas, y para ello debe prestar asistencia y protección a quienes se encuentren en circunstancias de inferioridad, bien de manera indirecta, a través de la inversión en el gasto social, o bien de manera directa, adoptando medidas en favor de aquellas personas que por razones económicas, físicas o mentales, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta. Es claro que el Estado no tiene el carácter de benefactor, del cual dependan las personas, pues su función no se concreta en la caridad, sino en la promoción de las capacidades de los individuos, con el objeto de que cada quien pueda lograr, por sí mismo, la satisfacción de sus propias aspiraciones. Pero, el deber de solidaridad no se limita al Estado: corresponde también a los particulares, de quienes dicho deber es exigible en los términos de la ley, y de manera excepcional, sin mediación legislativa, cuando su desconocimiento comporta la violación de un derecho fundamental. Entre los particulares, dicho deber se ubica en forma primigenia en la familia, dentro de la cual cada miembro es obligado y beneficiario recíprocamente, atendiendo razones de equidad"*.[4]

En relación con el último punto, esta Corporación ha tomado nota de que la familia es la encargada de proporcionar a sus miembros más cercanos la atención que necesiten, sin perjuicio del deber constitucional que obliga al Estado a salvaguardar los derechos

[1] Sentencia T-550 de 1994 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo), reiterada, entre otros, en los fallos T-434 de 2002 (M.P. Rodrigo Escobar Gil), T-795 de 2010 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), C-767 de 2014 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), C-451 de 2016 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva) y T-215 de 2018 (M.P. Cristina Pardo Schlesinger).
[2] Cfr. Sentencia T-422 de 2017 (M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo).
[3] Sentencia T-154 de 2014 (M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez).
[4] Sentencia C-237 de 1997 (M.P. Carlos Gaviria Díaz), reiterada en la providencia C-459 de 2004 (M.P. Jaime Araújo Rentería).

fundamentales de los asociados. En esta línea argumentativa, este Tribunal ha dejado constancia de que:

> *"La sociedad colombiana, fiel a sus ancestrales tradiciones religiosas, sitúa inicialmente en la familia las relaciones de solidaridad. Esta realidad sociológica, en cierto modo reflejada en la expresión popular 'la solidaridad comienza por casa', tiene respaldo normativo en el valor dado a la familia como núcleo fundamental (CP. art. 42) e institución básica de la sociedad (CP. art. 5). En este orden de ideas, se justifica exigir a la persona que acuda a sus familiares más cercanos en búsqueda de asistencia o protección antes de hacerlo ante el Estado, salvo que exista un derecho legalmente reconocido a la persona y a cargo de éste, o peligren otros derechos constitucionales fundamentales que ameriten una intervención inmediata de las autoridades (CP art. 13)".*[5]

En tal contexto, a partir de lo dispuesto en el artículo 49 de la Carta Política, la Corte Constitucional ha reiterado que, bajo la permanente asistencia del Estado, la responsabilidad de proteger y garantizar el derecho a la salud de una persona que no se encuentra en la posibilidad de hacerlo por sí misma, recae principalmente en su familia y subsidiariamente en la sociedad. En efecto, en la Sentencia T-098 de 2016, esta Corporación expresó:

> *"El vínculo familiar se encuentra unido por diferentes lazos de afecto, y se espera que de manera espontánea, sus miembros lleven a cabo actuaciones solidarias que contribuyan al desarrollo del tratamiento, colaboren en la asistencia a las consultas y a las terapias, supervisen el consumo de los medicamentos, estimulen emocionalmente al paciente y favorezcan su estabilidad y bienestar[6]; de manera que la familia juega un papel primordial para la atención y el cuidado requerido por un paciente, cualquiera que sea el tratamiento".*

Con todo, en la misma providencia, se aclaró que *"lo anterior no excluye las responsabilidades a cargo de las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud puesto que, aun cuando la familia debe asumir la responsabilidad por el enfermo, son las entidades prestadoras de salud las que tienen a su cargo el servicio público de salud y la obligación de prestar los servicios médicos asistenciales que sus afiliados requieran".*

Así pues, por ministerio del principio de solidaridad, la familia es la primera institución que debe salvaguardar, proteger y propender por el bienestar del paciente, sin que ello implique desconocer la responsabilidad concurrente de la sociedad y del Estado en su recuperación y cuidado, en los que la garantía de acceso integral al Sistema General de Seguridad Social en Salud cumple un rol fundamental.[7]

Ahora bien, cuando una persona se encuentra en un estado de necesidad o en una situación de vulnerabilidad originada en su condición de salud y sus familiares omiten injustificadamente prestarle su apoyo y, con ello, afectan gravemente sus prerrogativas fundamentales, el derecho positivo establece un conjunto de mecanismos para hacer efectivas las obligaciones de los parientes derivadas del principio de solidaridad.

Para ilustrar, teniendo en cuenta que constituye una especie de violencia intrafamiliar el abandono de un pariente cercano que se encuentra en situación de vulnerabilidad en razón de su estado de salud, de conformidad con la Ley 294 de 1996, tal situación puede ponerse a consideración del comisario de familia de la localidad de la víctima

[5] Sentencia T-533 de 1992 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz), reiterada en los fallos T-1330 de 2001 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) y T-795 de 2010 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).
[6] Cfr. Sentencia T-867 de 2008 (M.P. Rodrigo Escobar Gil).
[7] Cfr. Sentencia T-024 de 2014 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

con el fin de que adopte *"una medida de protección inmediata que ponga fin a la violencia, maltrato o agresión o evite que esta se realice cuando fuere inminente"*[8]

Al respecto, cabe resaltar que el comisario de familia está facultado, por ejemplo, para fijar el pago transitorio de pensiones alimentarias, ordenar el suministro de la orientación y la asesoría jurídica, médica, psicológica o psíquica que requiera la víctima, decretar acciones de atención consistentes en alojamiento, alimentación y transporte, disponer la inclusión del afectado en programas estatales, o proferir cualquier otra medida que estime pertinente.

A efectos de establecer la medida pertinente que debe adoptarse para superar la violencia intrafamiliar en asuntos similares al estudiado en esta ocasión, este Tribunal ha considerado que el operador jurídico competente debe:

> *"(…) analizar la situación concreta del paciente, de los parientes llamados a su cuidado y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, para armonizar los derechos en juego y determinar si la familia cuenta con las capacidades para apoyar y cuidar al enfermo durante su recuperación, buscando evitar el innecesario e indefinido confinamiento en un hospital".* En concreto, *"un confinamiento forzoso, contrario al tratamiento recomendado por los médicos tratantes, no sólo vulneraría la dignidad y los derechos fundamentales a la libertad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente, sino que también le impondría una carga excesiva a la entidad hospitalaria, al exigirle la prestación de un servicio que el enfermo realmente no requiere"*.[9]

Por lo demás, bajo el entendido de que algunas de las acciones relacionadas con el abandono de una persona en situación de debilidad por razones de salud pueden enmarcarse en conductas tipificadas como delitos en el Código Penal, las mismas pueden ponerse en consideración de la Fiscalía General de la Nación para que proceda a determinar: (i) la procedencia de ejercer la acción penal en contra de los responsables ante los jueces competentes, así como (ii) la necesidad de adoptar alguna medida para proteger a la víctima.[10]

5. Caso concreto

La señora LINA MARCELA GIRALDO RINCÓN, representante legal del HOSPITAL MARÍA INMACULADA ESE, en calidad de agente oficioso del señor HECTOR CASTRO, interpuso acción de tutela en contra de la COMISARÍA DE FAMILIA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, PERSONERÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CAQUETÁ, FISCALÍA SECCIONAL DEL CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, OFICINA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE FLORENCIA, CAQUETÁ, COMISARÍA DE FAMILIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN, CAQUETÁ, OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, ALCALDÍA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, indicando que, el agenciado tiene la edad de 76 años y quien se encuentra internado en ese Hospital, desde el 7 de enero de 2023, con varios diagnósticos, sin embargo, desde el 7 de febrero del año en curso, el profesional de salud en Medicina Interna emitió solicitud de hospitalización domiciliaria, sin que a la fecha ni sus familiares, ni las diferentes entidades a quienes

[8] Artículo 4 de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 16 de la Ley 1257 de 2008.
[9] Sentencia T-558 de 2005 (M.P. Rodrigo Escobar Gil). En las misma línea, pueden consultarse los fallos T-1090 de 2004 (M.P. Rodrigo Escobar Gil) y T-024 de 2014 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).
[10] Cfr. Artículos 11, 22 y 66 del Código de Procedimiento Penal.

se les ha puesto en conocimiento el caso del señor HECTOR CASTRO, hayan realizado alguna gestión para poder mejorar las condiciones del paciente.

Revisado las pruebas obrantes en el expediente contentivo de tutela, vislumbra esta Judicatura que:

- ✓ Que, el señor HECTOR CASTRO, tiene la edad de 76 años, quien se encuentra hospitalizado en el Hospital Departamental María Inmaculada desde el 07 de enero de 2023, con diagnóstico principal de *"SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO".*
- ✓ Que, según historia clínica, el galeno de la especialidad de medicina interna solicitó: *"SE SOLICITA DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA SE DEJA EN LA UNIDAD Y SE CONTINUA CON EL MISMO MANEJO A LA ESPERA DE TRASLADO".*
- ✓ Que, conforme a la consulta realizada en el SISBEN IV, el agenciado hace parte del grupo A4 de Pobreza Extrema, con domicilio en el municipio de San Vicente del Caguán, departamento del Caquetá.
- ✓ Que, ante la condición de vulnerabilidad en la que se encontraba el señor HECTOR CASTRO, el Hospital Departamental María Inmaculada, puso en conocimiento de la Comisaría de Familia de San Vicente del Caguán, Caquetá, mediante escrito enviado el 23 de diciembre de 2022, sin que a la fecha haya un pronunciamiento de esta entidad.
- ✓ Que, de acuerdo al informe elaborado por la trabajadora social señora María Fernanda Padilla, adscrita a la Comisaría de Familia No. 1 de Florencia, Caquetá, en aras de determinar la red familiar del señor HECTOR CASTRO, se tiene que, el único familiar que le brindaba apoyo al accionante era su hija NANCY CASTRO, sin embargo esta familiar refirió no hacerse cargo del padre ya que el mismo requiere de muchos cuidados, y que, aunque existen 2 hermanos más, hijos del señor Hector, los mismos no desean saber nada de éste producto del resentimiento que le guardan, pues desde muy pequeños los abandonó.
- ✓ Que, a la fecha el señor HECTOR CASTRO, se encuentra hospitalizado en el Hospital Departamental María Inmaculada, con solicitud de Hospitalización Domiciliaria.

Ahora bien, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha indicado que, por Ministerio del principio de solidaridad, la familia es la primera institución que debe salvaguardar, proteger y propender por el bienestar del paciente cuando este se encuentra en un estado de necesidad o en una situación de vulnerabilidad originada en su condición de salud, sin que ello implique desconocer la responsabilidad congruente de la sociedad y el Estado en su recuperación y cuidado, en los que la garantía de acceso integral al Sistema General de Seguridad Social en Salud cumple un rol fundamental, sin embargo, cuando sus familiares omiten injustificadamente prestarle su apoyo y, con ello, afecten gravemente sus prerrogativas fundamentales, el derecho positivo establece un conjunto de mecanismos para hacer efectivas las obligaciones de los parientes derivadas del principio de solidaridad.

De otra parte, de conformidad con la Ley 294 de 1996, el abandono de un pariente cercano que se encuentra en situación de vulnerabilidad en razón de su estado de salud, constituye una especie de violencia intrafamiliar, la cual debe ser atendida por

los comisarios de familia, quienes tienen un amplio margen de acción para adoptar las medidas necesarias con el fin de proteger a la víctima, pues actúa como una autoridad de carácter jurisdiccional, Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, sentencia T-032 de 2020.

En igual sentido dicha Corporación indicó*, "cabe resaltar que el comisario de familia está facultado, por ejemplo, para fijar el pago transitorio de pensiones alimentarias, ordenar el suministro de la orientación y la asesoría jurídica, médica, psicológica o psíquica que requiera la víctima, decretar acciones de atención consistentes en alojamiento, alimentación y transporte, disponer la inclusión del afectado en programas estatales, o proferir cualquier otra medida que estime pertinente."*

Descendiendo al caso *sub examine*, se tiene que, el señor HECTOR CASTRO, en la actualidad tiene la edad de 76 años, lo que lo hace un sujeto de especial protección constitucional, quien se encuentra hospitalizado en el Hospital Departamental María Inmaculada de Florencia, Caquetá, con diagnóstico principal de *"SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO",* con concepto emitido por la especialidad de medicina interna de *"HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA",* con residencia en el municipio de San Vicente del Caguán Departamento del Caquetá, encontrándose en situación de abandono, pues a la fecha sus familiares no le han brindado el apoyo que necesita pues tal como se extrae del concepto emitido por la comisaría de familia No. 1 de Florencia, sus hijos no quieren hacerse cargo de éste por diferentes circunstancias.

En ese orden de ideas, al accionante tener como lugar de residencia el municipio de San Vicente del Caguán, Caquetá, le compete a la COMISARÍA DE FAMILIA, de este municipio, adelantar dentro de sus competencias legales, las gestiones necesarias en pro de garantizar la efectiva protección de los derechos fundamentales del agenciado, ante el desinterés de los parientes en brindar el apoyo que éste necesita, toda vez que lo procedente bajo los mandatos superiores propios del Estado Social de Derecho es que la administración, a través de sus diversos programas de asistencia garantice su reincorporación a su entorno comunitario facilitando se egreso clínico.

Abrigo las consideraciones expuestas, encuentra este Despacho procedente conceder el amparo tutelar invocado en favor del señor HECTOR CASTRO, y por contera, se ordenará a la COMISARÍA DE FAMILIA, del Municipio de San Vicente del Caguán, Caquetá, que, en el término de un (1) mes siguiente a la notificación de esta sentencia, proceda a adoptar las medidas de protección necesarias para procurar la inclusión del accionante en los programas con los que cuente la Alcaldía Municipal de San Vicente del Caguán Caquetá, a través de sus dependencias, que faciliten su reincorporación al entorno comunitario y superar su situación de internamiento indefinido que actualmente padece en el HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA y con ello atender la situación de violencia intrafamiliar que padece el actor.

De igual forma y en aras de garantizar el cumplimiento de la presente sentencia se EXHORTARÁ a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN y AL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, para que en el marco de sus actuaciones brinden el apoyo que requiera la Comisaría de Familia, en el marco de las actuaciones que esta adelante.

Por lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Florencia, Administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

IV. RESUELVE

PRIMERO. – CONCEDER la protección al derecho fundamental a la vida digna del señor HECTOR CASTRO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1677036, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO. – ORDENAR a la COMISARÍA DE FAMILIA, del Municipio de San Vicente del Caguán, Caquetá, que, en el término de un (1) mes siguiente a la notificación de esta sentencia, proceda a adoptar las medidas de protección necesarias para procurar la inclusión del señor HECTOR CASTRO, en los programas con los que cuente la Alcaldía Municipal de San Vicente del Caguán Caquetá, a través de sus dependencias, facilitando su reincorporación al entorno comunitario y superar su situación de internamiento indefinido que actualmente padece en el HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA y con ello atender la situación de violencia intrafamiliar que padece el actor.

TERCERO. – EXHORTAR a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN y AL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, para que en el marco de sus actuaciones brinden el apoyo que requiera la Comisaría de Familia, en el marco de las actuaciones que esta adelante.

CUARTO. - NOTIFÍQUESE lo resuelto a las partes por el medio más eficaz y expedito, de conformidad al artículo 16° del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO. - CONTRA la presente decisión precede el recurso de impugnación que se puede interponer dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del presente fallo, de no ser impugnada, **REMÍTASE** el proceso a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, según el art. 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

KERLY TATIANA BARRERA CASTRO
JUEZ

Firmado Por:
Kerly Tatiana Barrera Castro
Juez
Juzgado Municipal
Civil 002
Florencia - Caqueta

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

Código de verificación: **76b01b9054a389a4f0f46673d50d01f9f249208ebed41a394916dca403c05ffe**
Documento generado en 08/03/2023 04:55:59 PM

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

Fwd: IMPUGNACION TUTELA 2023-00103-00

politicaspublicas politicaspublicas <politicaspublicas@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>
Mié 15/03/2023 14:52

Para: Juzgado 02 Civil Municipal - Caqueta - Florencia <jcivmfl2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y cualquier archivo anexo son confidenciales y para uso exclusivo del destinatario. Esta comunicación puede contener información protegida por derechos de autor. Si usted ha recibido este mensaje por error, equivocación u omisión queda estrictamente prohibida la utilización, copia, reimpresión y/o reenvío del mismo. En tal caso, por favor notificar, de forma inmediata al remitente y borrar el mensaje original y cualquier archivo anexo. Gracias.

Cordialmente;

JORGE MUÑOZ P.

ABOGADO

Asesor Jurídico Secretaria de Gobierno y Políticas Públicas de San Vicente del Caguán

> *"La inteligencia consiste no sólo en el conocimiento, sino también en la destreza de aplicar los conocimientos en la práctica"*

---------- Forwarded message ---------
De: **politicaspublicas politicaspublicas** <politicaspublicas@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>
Date: mié, 15 mar 2023 a las 12:12
Subject: IMPUGNACION TUTELA 2023-00103-00
To: contactenos sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co <contactenos@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>, <jcivmfl2@cendoj.ramajudicial.gov.co>, <cserjudcvifmlfla@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CORDIAL SALUDO

ME PERMITO ALLEGAR IMPUGNACIÓN A LA ACCIÓN TUTELAR DE LA REFERENCIA, PARA SU CONOCIMIENTO Y FIENS RESPECTIVO.-

CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y cualquier archivo anexo son confidenciales y para uso exclusivo del destinatario. Esta comunicación puede contener información protegida por derechos de autor. Si usted ha recibido este mensaje por error, equivocación u omisión queda estrictamente prohibida la utilización, copia, reimpresión y/o reenvío del mismo. En tal caso, por favor notificar, de forma inmediata al remitente y borrar el mensaje original y cualquier archivo anexo. Gracias.

Cordialmente;

JORGE MUÑOZ

ABOGADO

Asesor Jurídico Secretaria de Gobierno y Políticas Públicas de San Vicente del Caguán

> *"La inteligencia consiste no sólo en el conocimiento, sino también en la destreza de aplicar los conocimientos en la práctica"*

100- -000818
San Vicente del Caguán, quince (15) de marzo de 2023

Honorable
KERLY TATIANA BARRERA CASTRO
JUEZ SEGUNDA CIVIL MUNICIPAL
San Vicente del Caguán - Caquetá
E. S. D.

REFERENCIA: ACCION DE TUTELA
RADICADO: 2023-00103-00
ACCIONANTE: HECTOR CASTRO
ACCIONADO: MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN Y OTROS
ASUNTO: IMPUGNACION DE TUTELA

Reciba un cordial saludo,

La administración Municipal "JUNTOS MARCAMOS LA DIFERENCIA", por medio del Alcalde Municipal encargado DORIS ROCIO MARTINEZ TORRES, mediante decreto 047 del (11/03/2023), en uso de sus atribuciones Constitucionales, legales y reglamentarias en la ley 136 de 1994, modificada por la ley 1551 del 2012, y aquellos derechos fundamentales de la Constitución Política Colombiana me permito presentar ante su Despacho impugnación de la sentencia proferida el día ocho (08) de marzo del año dos mil veintitrés (2023).

Dentro del término de ley del Decreto 2591 en su Artículo 31

"IMPUGNACION DEL FALLO. Dentro de los tres días siguientes a su notificación el fallo podrá ser impugnado por el Defensor del Pueblo, el solicitante, la autoridad pública o el representante del órgano correspondiente, sin perjuicio de su cumplimiento inmediato. Los fallos que no sean impugnados serán enviados al día siguiente a la Corte Constitucional para su revisión."

Por lo anterior se procede a dar argumento de la siguiente manera:

Es de precisar que nos encontramos en el escenario para reprochar la decisión tutelar proferida por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Florencia, Caquetá, el suscrito no encuentra necesario sintetizar los hechos que motivaron la presente acción constitucional, sino solicitar al ad quem que examine los puntos objeto de inconformidad, que a continuación se enuncian.

HECHOS Y ARGUMENTOS

1. Tenemos que el señor Juez ad-quo mediante fallo de sentencia de primera instancia resolvió lo siguiente de manera textual:

   ***"Primero: CONCEDER** la protección al derecho fundamental a la vida digna del señor HECTOR CASTRO, identificado con cedula de ciudadanía No. 1677036, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia…"*

Dentro de la parte motiva de la decisión adoptada por la Juez ad-quo, no fue acorde a lo argumentado por dicha sentencia, debido a que se demostrara dentro del acápite de pruebas que se anexa, que se vulnero el derecho al debido proceso, a la defensa y contradicción, ya que se dio respuesta dentro del término legal para hacerlo y pese a ello no se verifico ni se tuvo en cuenta lo argumentado en su momento por parte de la Comisaria de familia de San Vicente del Caguán, el cual demuestra que la juez ad-quo, no actuó en derecho conforme a lo preceptuado dentro de los lineamientos constitucionales y legales.

Igualmente es de precisarse que dentro del antecedente 4.9 estableció la Juez ad-quo que la Comisaria de Familia no dio contestación pese a estar debidamente notificado, lo cual se aduce que no es cierto lo enunciado en este aparte dentro de la sentencia de la referencia.

Para entrar a exhortar de manera fáctica y objetiva la sentencia proferida, es necesaria en tiempo modo y lugar traer a colación que; una vez notificada y realizado el traslado de la acción tutelar, la comisaria de Familia de San Vicente del Caguán, a través de oficio datado el veinticinco (25) de febrero del año avante, remitió oficio dando a conocer todas y cada una de las acciones, para proteger el derecho fundamental de la vida digna al accionante HECTOR CASTRO, del cual traeré a consideración que, desde el año 2022 se viene activando las rutas de atención al aquí accionante, donde se inició proceso de fijación de cuota alimentaria a su favor y posterior a ello, la solicitud de vinculación de traslado de EPS en régimen subsidiado, lográndose su vinculación.

Para lo cual se activó la ruta de atención para la protección del señor HECTOR CASTRO, del cual se anexa cincuenta y cinco (55) folios los cuales no fueron tenido en cuenta por la Juez Ad-quo, violándose el derecho a la contradicción y defensa; estos soportes fueron enviados como consta en el pantallazo de correo electrónico enviado al correo de dicho despacho; es de recalcar que se remitió el día sábado veinticinco (25) de febrero del año

avante, siendo un horario de no termino judicial, por lo cual se reenvió el día siguiente hábil es decir el veintisiete (27) del mismo mes a las (8:50 a.m.) tal y como consta en el soporte anexo, estando dentro del término legal para ello y pese a ello la Juez ad-quo no los tuvo en cuenta y mucho menos los relaciono en sus apartes para motivar la decisión de sentencia.

Es por ello el reproche a la decisión del juez Ad-quo, la cual no tuvo el criterio normativo y legal establecido para ejercerse el derecho a la defensa y contradicción. -

Tenemos que es de precisarse que el principio de contradicción es un criterio que rige el derecho procesal y que expresa que toda persona tiene derecho a confrontar las pruebas que se presenten contra él en un juicio.

Es de traer a colación que la constitución política colombiana en su artículo 29° en uno de sus aportes que,

"… a un debido proceso público sin dilaciones injustificadas; a presentar pruebas y a controvertir las que se alleguen en su contra; a impugnar la sentencia condenatoria, y a no ser juzgado dos veces por el mismo hecho. Es nula, de pleno derecho, la prueba obtenida con violación del debido proceso"

Basándonos en nuestra constitución política, es de aunarse que se vulnero los derechos a la accionada por no ser tenidos en cuenta o al menos tener una valoración jurídica y así establecerse de manera real las actuaciones o tener una mejor contextualización de los tramites administrativos y procedimentales efectuados por al aquí accionada a favor del accionante.

Lo que demuestra la falta de pericia y de balanza justa para la toma de la decisión por parte de la Juez ad-quo, igualmente es de recalarse que la Administración Municipal a tomada todas y cada una de las acciones necesarias para la protección del aquí accionante.

PRETENSIÓN

PRIMERO. - Que se REVOQUE el fallo de tutela del Juez A quo y se ordene superada la vulneración del aquí accionante.

SEGUNDO. - Negar el derecho adquirido y dar por cumplida las medidas de protección ordena en sentencia del ocho (8) de marzo del año 2023.

Como material probatorio que se tenga en cuenta aquellas que no fueron consideradas ni tenidas en cuenta por el Juez ad-quo, pese a ver sido allegadas a dicho despacho, vulnerándose el derecho de defensa y contradicción. -

Documentales:

- Oficio contestación de acción tutelar del veinticinco (25) de febrero del año 2023. (3 fls.)
- Soporte de envió correo electrónico- pantallazo (2 fls.)
- Soportes actuaciones realizadas por la Comisaria de Familia (55 fls.)

NOTIFICACIONES

El suscrito, en la calle 4 No. 4-65 esquina Alcaldía Municipal de San Vicente del Caguán, Caquetá.

No siendo más el objeto de la presente,

Cordialmente,

DORIS ROCIO MARTINÉZ TORRES
ALCALDE MUNICIPAL (E)
decreto 047 del (11/03/2023)

JUNTOS MARCAMOS LA DIFERENCIA

115-
San Vicente del Caguán- Caquetá 25 de febrero de 2023.

Doctora
KERLY TATIANA BARRERA CASTRO
Juez
Juzgado Segundo Civil Municipal
Florencia-Caquetá

Asunto: Respuesta acción de tutela con radicado 2023-00103-00

La Comisaria de Familia del municipio de San Vicente del Caguán, se permite informar que al señor Héctor Castro con CC N°1.677.036 (adulto mayor), se le inicio proceso de alimentos, proceso en el cual su hijo Héctor Castro Sanceno con CC N°17.673.339 se compromete a pasar para el arriendo de su padre, a pesar que lo conoció cuando ya tenía 22 años, lo tuvo un año en Cartagena del chaira donde le daba todo, pero el señor Héctor Castro se aburrió, además que lo tiene asegurado al seguro funerario, por ultimo manifestó que al adulto mayor no se le podia dar la plata, porque toda se la bebía.

Por parte de este despacho se solicita a ASMET SALUD el traslado del seguro para el municipio de San Vicente del Caguán, solicitud que fue aprobada por la EPS. Posteriormente su hija Esperanza Castro Sanceno con CC N°26.644.929, se compromete a pasar los alimentos a su padre, igualmente manifiesta que plata no se le puede dar porque toda se la bebe.

El 12 de diciembre de 2022, el señor Javier Silva Montes, trabajador social del Hospital Maria Inmaculada pone en conocimiento una situación de riesgo social del señor HECTOR CASTRO. El 20 de diciembre de 2022 , se deja reporte de actuación la señora Nancy Castro identificada con CC N°65.829.636 exp en Chaparral con celular N°3132343631, estuvo en las instalaciones de la Comisaría de Familia dado que su padre Héctor Castro (adulto mayor) se encuentra en urgencias en el Hospital María Inmaculada, se le explica que es necesario que ella se haga cargo de su padre, a lo cual manifiesta que ella lo va hacer, pero que le es difícil viajar a Florencia por él, porque tendría que dejar su negocio solo, y ese es su único sustento para ella y su familia. Igualmente, manifiesta que su padre los abandonó, nunca se preocupó por ellos, pero a pesar de eso ella respondía por él, le daba todas las comidas, le lavaba la ropa, pero que él vivía a parte de la casa de ella, pero que ella

lo tuvo viviendo en la casa de ella un buen tiempo, solo que el señor se aburrió porque él quería seguir haciendo todo lo que él le gusta, fumar, llegar tarde, y decía que le daba mucha cantaleta y sobre todo que la casa le quedaba muy lejos para el poder ir al parque vender en la chasis, una caja de dulces, porque como ella no le daba para que fumara, él se buscaba la forma. También manifiesta que otro hijo le ayuda con el arriendo, Héctor castro, él le manda la plata a ella y ella le paga el arriendo.

Se tiene comunicación telefónica con el trabajador social del Hospital María Inmaculada, y el manifiesta que si la señora redacta un oficio se podría trasladar al señor, hasta el municipio de San Vicente del Caguán, por ese motivo, la señora Nancy Castro redacta el oficio y se envía desde el correo de la comisaria de familia, y se envía por WhatsApp los pantallazos del envió.

Se solicita apoyo de información sobre los hijos del señor Héctor Castro a la Registradoria municipal, para así obtener números de cedulas y proceder a vincularlos a todos al proceso.

Así las cosas, la Comisaría de Familia ha estado presta a brindar el apoyo que le compete para asegurar que el señor Héctor Castro tenga los alimentos y asistencia de sus hijos, además de estar presta ayudar que tenga una prestación de salud al solicitar el traslado de su EPS al municipio de San Vicente del Caguán, y de ser el canal para que la señora Nancy Castro (hija del adulto mayor) pudiera tener comunicación con el trabajador social del HMI y enviarles el oficio que se requería., por lo antes mencionado se solicita que se excluya a la Comisaría de Familia de la presente tutela.

Anexo copia de la historia de atención del adulto mayor, señor Héctor Castro obrante en cincuenta y cinco (55) folios, los cuales son el soporte de las actuaciones realizadas por esta Comisaría de Familia.

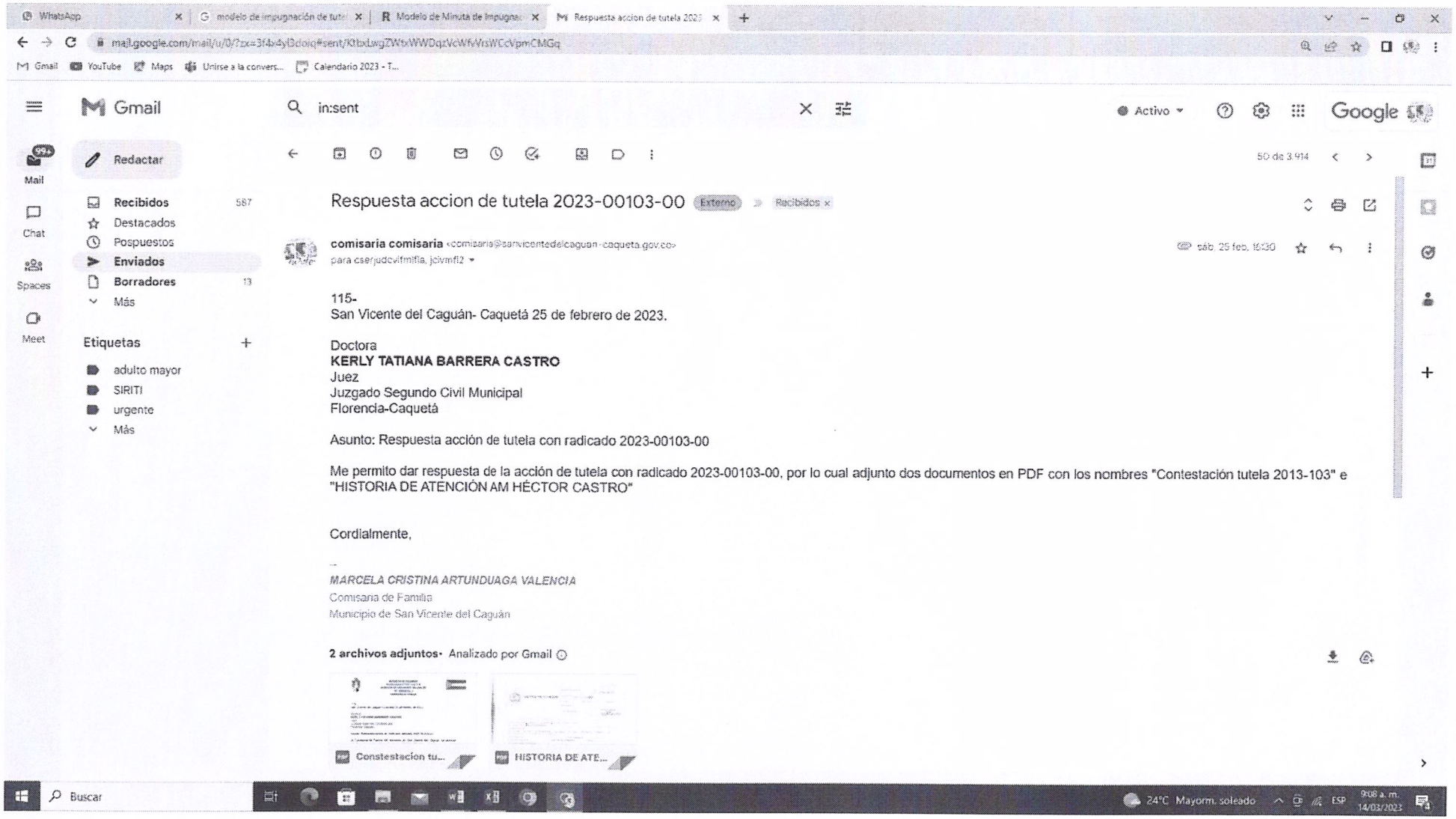
La Secretaria de Inclusión Social referente a la tutela interpuesta por la señora LINA MARCELA GIRALDO RINCON en el Juzgado Segundo Civil Municipal de Florencia Caquetá, se permite informar que de acuerdo a la Ley 715/2001, Ley 1438/2011 y Decreto 780/2016, ha cumplido con el aseguramiento de su población residenciada en el municipio, es así que el señor Héctor Castro, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1677036, está afiliado activo en la Entidad Administradora Plan de Beneficios de Asmet Salud EPS, en el régimen subsidiado, desde el 06/09/2011, en

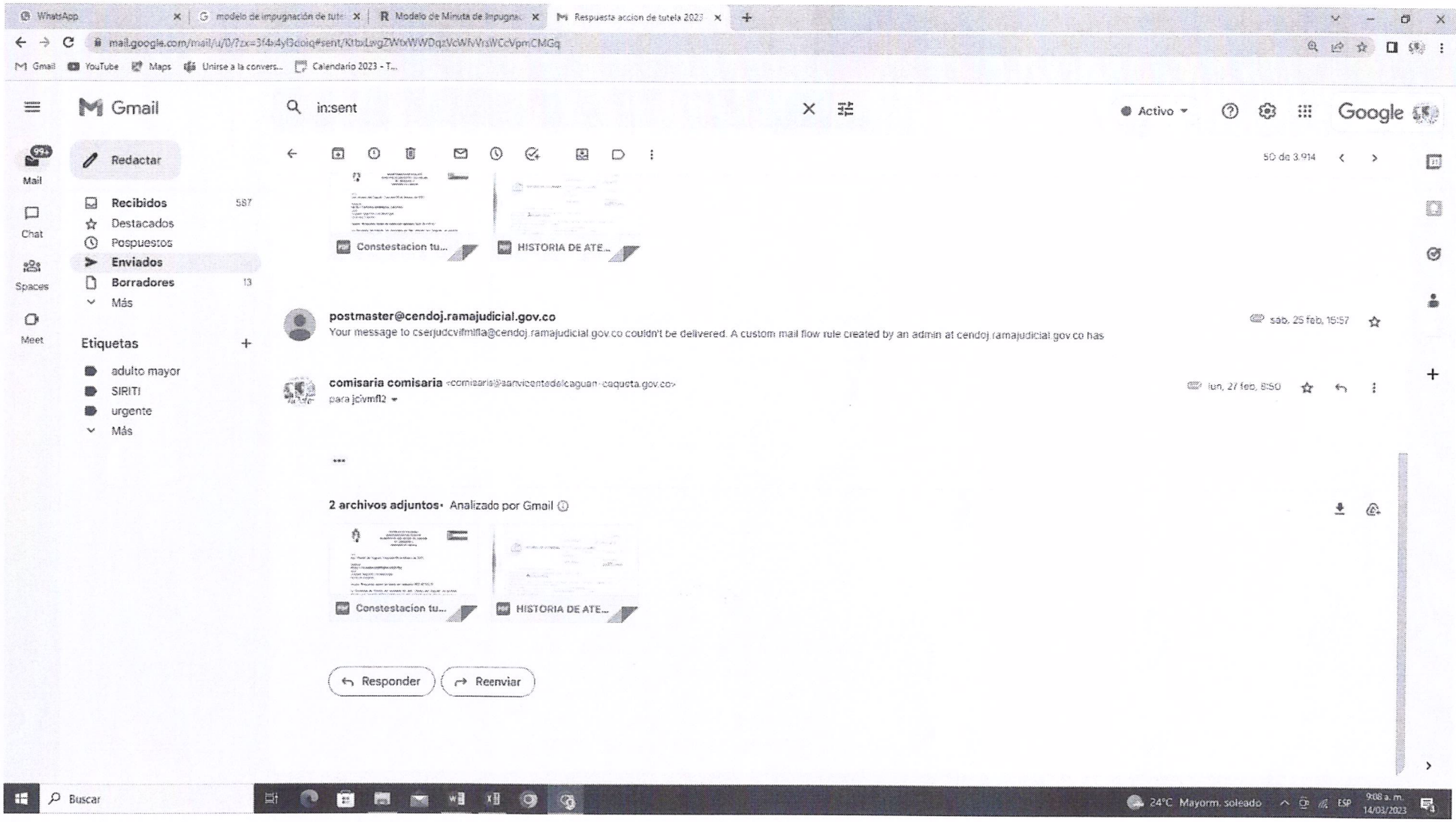
el municipio de San Vicente del Caguán; por lo cual Asmet Salud EPS es la entidad encargada de prestar con su red prestadora de salud los servicios de salud que requiera el afiliado para mejorar su bienestar Social.

Por lo antes mencionado se solicita que se excluya a la Secretaria de Inclusión social del Municipio de San Vicente del Caguán de la presente tutela ya que el señor Héctor Castro está afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud; además esta entidad, no le corresponde hacerse cargo de la atención domiciliaria, pues es una "modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia del paciente y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de salud y la participación de la familia" contemplada en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y debe ser asumida por la EPS y su núcleo familiar que son los hijos (Nancy Castro C.C No. 65829636; Esperanza Castro C.C No. 26644929 y Héctor Castro C.C No. 17673339 que residen según la plataforma del SISBEN en la zona urbana del Municipio) que tienen un papel determinante en su atención y cuidado; es así que según los artículos 251 y 252 del Código Civil, si bien la emancipación le da al hijo el derecho a obrar independientemente, su obligación de cuidar de sus padres en la ancianidad, en el estado de demencia y en todas las circunstancias de la vida en que necesiten sus auxilios

Cordialmente,

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA
Comisaria de Familia.


Gmail
in:sent
Activo
Google
Redactar
Mail
Chat
Spaces
Meet
Recibidos 587
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 13
Más
Etiquetas
adulto mayor
SIRITI
urgente
Más
50 de 3.914
Respuesta accion de tutela 2023-00103-00
Externo
Recibidos
comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>
para cserjudcvifmilla, jcivmf2
sáb, 25 feb, 10:30
115-
San Vicente del Caguán- Caquetá 25 de febrero de 2023.
Doctora
KERLY TATIANA BARRERA CASTRO
Juez
Juzgado Segundo Civil Municipal
Florencia-Caquetá
Asunto: Respuesta acción de tutela con radicado 2023-00103-00
Me permito dar respuesta de la acción de tutela con radicado 2023-00103-00, por lo cual adjunto dos documentos en PDF con los nombres "Contestación tutela 2013-103" e "HISTORIA DE ATENCIÓN AM HÉCTOR CASTRO"
Cordialmente,
MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA
Comisaria de Familia
Municipio de San Vicente del Caguán
2 archivos adjuntos· Analizado por Gmail
Contestacion tu...
HISTORIA DE ATE...
Buscar
24°C Mayorm. soleado
ESP
9:08 a. m.
14/03/2023


WhatsApp
modelo de impugnación de tute
Modelo de Minuta de Impugna
Respuesta accion de tutela 2023
mail.google.com/mail/u/0/?zx=3f4b4yf3doiq#sent/KtbxLwgZWtxWWDqzVcWfVrsWCcVpmCMGq
Gmail
YouTube
Maps
Unirse a la convers...
Calendario 2023 - T...
Gmail
in:sent
Activo
Google
Redactar
Mail
Chat
Spaces
Meet
Recibidos 587
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 13
Más
Etiquetas
adulto mayor
SIRITI
urgente
Más
50 de 3.914
Constestacion tu...
HISTORIA DE ATE...
postmaster@cendoj.ramajudicial.gov.co
Your message to cserjudcvilmilla@cendoj.ramajudicial.gov.co couldn't be delivered. A custom mail flow rule created by an admin at cendoj.ramajudicial.gov.co has
sáb, 25 feb, 15:57
comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>
para jcivmfl2
lun, 27 feb, 8:50
2 archivos adjuntos · Analizado por Gmail
Constestacion tu...
HISTORIA DE ATE...
Responder
Reenviar
Buscar
24°C Mayorm. soleado
ESP
9:08 a. m.
14/03/2023

FOLIO 1

COMISARIA DE FAMILIA

San Vicente del Caguán (C)

HISTORIA DE ATENCIÓN

Departamento/Regional: Caquetá

Municipio: San Vicente

C. Zonal | Comisaría | Inspección

Denominación

No. de Petición: _____

Fecha de apertura Petición: 23/03/2022

1. INFORMACIÓN DEL PETICIONARIO

Canal de comunicación: Telefónico ___ Presencial X Escrito ___ Virtual ___ Buzón ___

Motivo de petición: Alimentos

Tipo de peticionario:

Pers. Jurídica ___ Aut. Civil ___ Aut. Militar/Policial ___ Aut. Judicial ___ Aut. Relig ___ Pers Natural ___ Anónimo ___ Otro _____

Si el peticionario no es una persona natural o un anónimo:

Nombre de entidad: _____ Correo electrónico: _____

No. de oficio o diligencia: _____ Fecha de oficio o diligencia: Cargo: _____

Nombre(s) y apellido (s) funcionario: _____

Si el peticionario es una persona natural diferente de anónimo:

Nombre(s) y apellido (s) de la persona: Hector Castro

Parentesco o rol: _____ Está en condición de desplazamiento?: Si ___ No___

Grupo étnico al que pertenece: Indígenas ___ Afrocolombianos ___ Rom/Gitano ___ Raizales ___ Ninguno ___

Datos de residencia o ubicación del peticionario

Residencia: País: Colombia Departamento: Caquetá Municipio: San Vicente

Si reside en zona urbana

Localidad / Comuna: Sector Galeria

Barrio: Centro

Dirección: Casa Jimena Onatra

Teléfono fijo: _____ Teléfono móvil: 3132855565

Correo electrónico: _____

Si reside en zona rural

Vereda: _____

Inspección:___ Corregimiento: ___

Resguardo: ___ Territorio ancestral: ___

Denominación: _____

Teléfono fijo: _____ Teléfono móvil: _____

Señales particulares de ubicación: _____

2. PERSONA O FAMILIAR DE CONTACTO

Igual al numeral No. 1 Si ___ No___

Nombre(s) y apellido(s): _____ Parentesco o Rol: _____

Residencia: País: _____ Departamento: _____ Municipio: _____

Si reside en zona urbana

Localidad / Comuna: _____

Barrio: _____

Dirección: _____

Teléfono fijo: _____ Teléfono móvil: _____

Correo electrónico: _____

Si reside en zona rural

Vereda: _____

Inspección:___ Corregimiento: ___

Resguardo: ___ Territorio ancestral: ___

Denominación: _____

Teléfono fijo: _____ Teléfono móvil: _____

Señales particulares de ubicación: _____

FECHA DE CIERRE DE PETICIÓN:

Parentescos o roles

Madre/Padre	*Madrastra/Padrastro*	*Hijo(a)*
Hijastro(a)	*Hermano(a)*	*Hermanastro (a)*
Abuelo(a)	*Tio(a)*	*Primo(a)*
Sobrino(a)	*Nieto(a)*	*Cónyuge o compañero permanente*
Cónyuge o compañero esporádico	*Ex esposo(a)/ Ex compañero(a)*	*Madrina/Padrino*
Presunto Padre	*Madre de crianza*	*Bisabuelo(a)*
Cuñado(a)	*Suegro(a) Cuidador(a)*	*Nuera/Yerno*
Novio(a)	*Otro/ No pariente*	

FOLIO 2

Documento de identidad	Tipo	CC	#	1	6	7	0	3	6

(SD) Sin doc. (RC) Registro civil. (NUIP) Núm único de id pers. (TI) Tarjeta Ident. (CC) Cédula. (CE) Cédula de Extranjería. (PA) Pasaporte.

3. IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DEL BENEFICIARIO

Presenta documento de Identificación: Si X No___
Primer nombre: Hector Segundo nombre: _____
Primer apellido: Castro Segundo apellido: _____
Datos de nacimiento: Fecha: 11/Dic/46 Municipio: Tello Dpto: Huila
Información fecha de nacimiento: Confirmada: X Provisional: ___
Sexo: F___ M X Grupo Sanguíneo: B RH: + Estado Civil: _____ Hijos: ¿Si ___ No___ Cuantos?:_____

Motivo de atención: Alimentos Motivo de atención asociado: _____

Solo para niños, niñas y adolescentes implicados en omisión de infracciones penales

Tipo de infracción: _____ Medida /Sanción aplicada: _____
Distrito y Circuito Judicial: _____
Noticia Criminal: _____ No. de proceso: _____

Características físicas:
Color de ojos: _____ Tonalidad de piel: _____ Color de cabello: _____
Señales particulares: _____

Grupo étnico: Ninguno ___ Afrocolombiano ___ Rom/Gitano ___ Raizal ___ Indígena ___ Pueblo indígena: _____
Reconoce como autoridad étnica a: _____ Cómo se contacta?: _____
Lenguas que habla: _____

Origen de discapacidad: _____
Clasificación discapacidad: Trastorno mental ___ Sensorial-Auditivo ___ Sensorial-Visual ___ Sensorial-sordo-ceguera___ Cognitiva ___ Autismo ___ Motora ___ Múltiple ___
Grado de discapacidad: Leve ___ Moderada ___ Severa ___

Igual al numeral No. 2 Si ___ No___ Igual al numeral No. 2 Si ___ No___

Residencia: País: _____ Departamento: _____ Municipio: _____

Si reside en zona urbana
Localidad / Comuna: _____
Barrio: _____
Dirección: _____
Teléfono fijo: _____ Teléfono móvil: _____
Correo electrónico: _____

Si reside en zona rural
Vereda: _____
Inspección: ___ Corregimiento: ___
Resguardo: ___ Territorio ancestral: ___
Denominación: _____
Teléfono fijo: _____ Teléfono móvil: _____

Señales particulares de ubicación: _____

Nivel de Sisben: 1 __ 2 __ 3 __ 4 __ 5 __ 6 __ Población especial: __ Sin clasificación sisben: __

4. CONDICIONES DE LLEGADA

Física: _____
Emocional: _____
Presentación personal: _____
Si requiere atención inmediata (registre acciones adelantadas): _____

Elementos que entrega:

Elemento	Tipo	Cantidad

FOLIÓ 3

Documento de identidad	Tipo	C C	#	1 6 7 7 0 3 6

5. VERIFICACIÓN DEL ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE DERECHOS

Activo en el sistema de seguridad social? Si X No___ Régimen: Contributivo ___ Subsidiado X No Vinculado ___ Ninguno ___
Entidad prestadora del servicio de salud: Asmet- Salud.
Presenta carné de vacunación? Si ___ No___ Esquema de vacunación completo de acuerdo con edad: Si ___ No___

Vinculado actualmente al sistema educativo? Si ___ No___ No aplica X
Establecimiento educativo:
Último grado / semestre aprobado: ___ Grado / semestre que cursa actualmente ___
Jornada: ___ Asiste con regularidad: Si ___ No___

Estado de Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados

Fecha DD/MM/AAAA	Derecho	Situación (I.A.V)	Descripción
23-03-2022	Alimentos		Se inicia proceso para garantizar el derecho.
	Concepto emitido por: Magnolia Figueno No. tarjeta profesional: 0909426 13-2 Entidad: ___ Cargo: Trabajo Social		

Concepto de Estado de Salud Física:
Se anexa Adres

Concepto emitido por: ___ No. Tarjeta profesional: ___
Entidad: ___ Cargo: ___
Fecha: DD/MM/AAAA Documento(s) asociado(s) ___ Folio (s) ___
Firma: ___

Concepto de Estado de Salud Nutricional:
NO se cuenta con el profesional

Concepto emitido por: ___ No. Tarjeta profesional: ___
Entidad: ___ Cargo: ___
Fecha: DD/MM/AAAA Documento(s) asociado(s) ___ Folio (s) ___
Firma: ___

FOLIO 4

Documento de identidad	Tipo	C C	#	1 6 7 7 0 3 6

6. PERFIL DE VULNERABILIDAD – GENERATIVIDAD FAMILIAR

DATOS BÁSICOS DEL GRUPO FAMILIAR

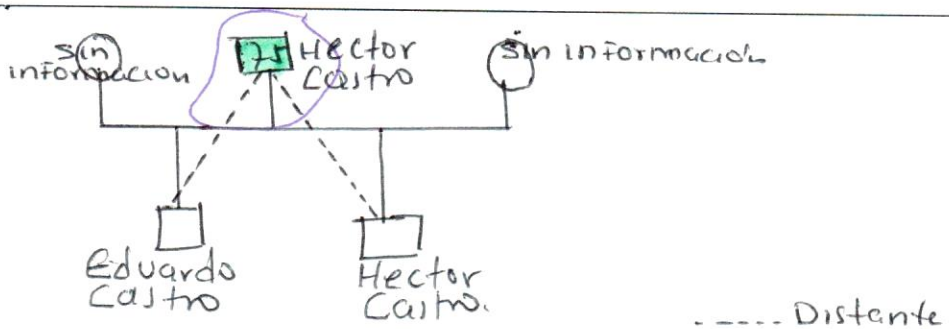
Nombre(s) y apellido(s)	Tipo Doc.	No. Documento	Edad	Parentesco/Rol	Etnia	En situación de desplazamiento	
						SI	NO

Si el grupo familiar se encuentra en situación de desplazamiento diligencie el Anexo 4. Atención a Población Desplazada.

Situación de padres:

Situación	Madre	Padre	Fallecida(o) por:	Madre	Padre
Enfermedad incapacitante			Muerte Natural		
En la Cárcel			Enfermedad		
Viviendo en el Exterior			Enfermedad VIH		
Desaparecido			Accidente		
Discapacitado			Homicidio		
Efermedad Mental			Suicidio		
Secuestrado			Conflicto Armado		
Ausente					

GENOGRAMA:



Concepto Sociofamiliar: El Señor Hector Castro, tiene 75 años de edad manifiesta que vive solo y que paga arriendo en la casa del señor Jimeno Onatra, que tiene dos hijos mayores Eduardo Castro, vive en una finca por el lado de Campohermoso y otro que se llama Hector Castro, que vive en Cartagena del Chairá y que ninguno de los dos le ayudan. Y que el permanece enfermo, que se sostiene vendiendo dulces.
Se puede evidenciar que el Señor Hector Castro pertenece a una familia de una persona que vive solo, cuenta con seguridad social Asmet-Salud. Se observa que se le esta vulnerando el derecho a los alimentos, a la vivienda, a la vida, a la integridad personal.

Concepto emitido por: Magnolia Tizcano No. Tarjeta profesional: 1091942613-R
Entidad: Comisaria de Familia Cargo: Trabajo social
Fecha: Día 23 Mes 03 Año 2022 Firma:

FOLIO 5

Documento de identidad	Tipo	CC	#	1	6	7	0	3	6

Concepto de Estado de Salud Psicológica:

El día de hoy se presenta el adulto mayor Hector Castro de 75 años de edad; el manifiesta que en este momento se encuentra viviendo solo, por los lados de la galería y manifiesta que en este momento solo esta recibiendo ayuda por parte de su hija, NANCY que es la que en este momento le esta suplendo su alimentación sin embargo el refiere, que se siente muy enfermo, mucho dolor en sus articulaciones y que el resto de sus hijos se han desobligado totalmente de su salud.

El manifiesta que hace aproximadamente unos 6 meses se encuentra viviendo aqui en SAN VICENTE porque anteriormente vivia en Cartagena del Chaira, el manifiesta sentir mucha tristeza porque su hijo EDUARDO CASTRO el menor de todos no ha sido capaz de venir a ver si quiera a saludarlo, cosa que realmente siente mucho daño emocional, ademas que el manifiesta que parecieran que sus hijos lo desprecian ya que no se preocupan por su bienestar.

En cuanto a su salud el señor Hector refiere que se siente muy enfermo y que en el Hospital no lo han atendido porque los servicios medicos aparecen en la ciudad de Florencia por lo tanto se le va a realizar una portabilidad a favor del adulto mayor para que le presten sus servicios medicos en el MUNICIPIO de SAN VICENTE del Caguan.

Concepto Psicologico: el señor ~~refiere~~ se le esidencia daño emocional por la situacion que esta pasando en esta etapa de su tercera edad; se siente rechazado y desprotegido, Ademas de que sus emociones de tristeza se reflejan por la ingratitud de sus hijos.

Concepto emitido por: Estefania Quintero No. Tarjeta profesional: 227568
Entidad: Comisaria de familia Cargo: Psicologa
Fecha: 23/03/2022 Documento(s) asociado(s) P. Estefania Quintero Folio (s)
Firma: Psicologa T.P. 227568

Concepto Integral emitido por el equipo Interdisciplinario :

Concepto emitido por: No. Tarjeta profesional:
Entidad: Cargo:
Firma:

Concepto emitido por: No. Tarjeta profesional:
Entidad: Cargo:
Firma:

Concepto emitido por: No. Tarjeta profesional:
Entidad: Cargo:
Firma:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

1.677.036

CASTRO

HECTOR

NO FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-1946

TELLO
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

02-JUN-1969 SAN VICENTE DEL CAGUAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-4401000-01177407-M-0001677036-20201110 00723/7538A 1 55442044

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
NIT. 800095785-2
COMISARÍA DE FAMILIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Hector Castro. identificado(a) con C.C. N° 1.677.036 expedida en San Vicente actuando en mi calidad de Representante Legal del/la A.D. _____, identificado(a) con C.C. _ N° _____ expedido(a) en _____

Una vez informado/a sobre los procedimientos que se llevaran a cabo, de la importancia de los mismos para el proceso administrativo y las consecuencias que se derivan de su práctica, se otorga en forma libre el Consentimiento Informado al Equipo de la Comisaría de Familia del Municipio de San Vicente del Caguán; para la realización de las Intervenciones que incluyen: Toma de declaraciones, exposiciones y/o testimonios, búsqueda de Información sobre el caso, valoraciones psicológicas al A.M y/o a sus representantes legales, visitas sociales en domicilio, seguimientos, toma de evidencia fotográfica, entre otros. Comprendiendo que toda la información recolectada hará parte de los Informes que según el caso, podrán ser utilizados en Audiencias Administrativas o Judiciales según sean solicitados por la autoridad competente.

NO Firma
Firma del Representante Ciudadana/o

_____
Firma del Representante Ciudadana/o

Nombre: _____

Nombre: _____

A.M. _____

P. Estefanía Cuentero
Profesional en Psicología
T.P. No. 227068

Magnolia Bravo B
Profesional en Trabajo Social
T.P. No. 0109426613-P

Comisaria de Familia

"Juntos Marcamos la Diferencia!"

ADRES

La salud es de todos | Minsalud

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1677036
NOMBRES	HECTOR
APELLIDOS	CASTRO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CAQUETA
MUNICIPIO	FLORENCIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASMET SALUD EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	26/09/2011	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	03/23/2022 09:12:11	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
NIT. 800095785-2

BOLETA DE CITACIÓN

1ra **X** vez 2da x Vez 3ra Vez

San Vicente del Caguán- Caquetá, 23 de marzo de 2022.

Señores
EDUARDO CASTRO
HECTOR CASTRO

Señor
HECTOR CASTRO

Sírvase comparecer a la oficina de la Comisaría de Familia, ubicada en el Centro de Convivencia Ciudadana, Frente al Parque Los Fundadores.

FECHA: **05 DE ABRIL DE 2022.** **HORA: 10:00. A.M.**

Con el fin de realizar diligencia administrativa a favor del señor **HECTOR CASTRO (Adulto mayor).**

Comisaría de Familia

El - la Citad@

Nota. En caso de no presentarse después del 3er llamado será conducido por personal de la Policía Nacional.

Ley 1098 de 2006; Artículo 86 Numeral 2: Corresponde al Comisario de Familia: "Atender y orientar a los niños, niñas y señoras y demás miembros del grupo familiar en el ejercicio y restablecimiento de sus derechos". Numeral 5: "Definir provisionalmente sobre la custodia y cuidado personal, la cuota de alimentos y la reglamentación de visitas, la suspensión de la vida en común de los conyugues o compañeros permanentes y fijar las cauciones de comportamiento conyugal, en las situaciones de violencia intrafamiliar". Numeral 9: Corresponde al Comisario de Familia: "Aplicar las medidas policivas que correspondan en casos de conflictos familiares, conforme a las atribuciones que le concejo Municipal.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
NIT. 800095785-2
COMISARÍA DE FAMILIA

115-

San Vicente del Caguán (Caquetá), 23 de marzo del 2022

Señores.
Asmet Salud

Asunto: Solicitud de traslado para adulto mayor perteneciente al Régimen Subsidiado

Cordial saludo, con el debido respeto me permito solicitar el traslado de los servicios médicos a favor del señor **HECTOR CASTRO** identificado con N° 1.677.036 de San Vicente del Caguán – Caquetá quien se encuentra vinculado con el servicio médico en la Ciudad de Florencia- Caquetá y que en este momento ya está radicado en el Municipio de San Vicente del Caguán; Por ende, necesita de servicios médicos en dicho municipio, ya que manifiesta que su condición de salud está decayendo cada día mas. Dicho lo anterior se aclara que la solicitud antes mencionada se realiza por que el adulto mayor ha iniciado un proceso por Cuota alimentaria en el despacho de comisaria de Familia del Municipio.

De antemano agradezco su colaboración.

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA
Comisaría de Familia

Gmail comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>

solicitud traslado adulto mayor

comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co> 23 de marzo de 2022, 11:57
Para: Lina Milena Paredes Cala <lina.paredes@asmetsalud.com>

Buenos días.

Comedidamente me permito solicitar el traslado del adulto mayor.

--
Marcela Cristina Artunduaga Valencia
Comisaria de Familia
SAN VICENTE DEL CAGUÁN (CAQUETÁ)

Elaboró:
Cargo:

Solicitud traslado adulto mayor.pdf
444K

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
NIT. 800095785-2
COMISARÍA DE FAMILIA

San Vicente del Caguán (Caquetá); 19 de abril del 2022.

Solicitante : HECTOR CASTRO
CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán
Solicitado : HECTOR CASTRO SANCENO
CC N°17.673.339 exp en San Vicente del Cagúan.
A.D : HECTOR CASTRO
CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán

Asunto : Audiencia de Conciliación

AUTO DE CITACIÓN N°118

La Comisaria de Familia de San Vicente del Caguán, en uso de sus facultades legales conferidas en la Ley 1098 del 2006 y con fundamento en la solicitud presentada por las partes mencionadas anteriormente, con el fin de solicitar CUOTA ALIMENTARIA, a favor del adulto mayor referido, por medio del presente auto se avoca conocimiento con el fin de verificar y constatar las circunstancias de vulneración, amenaza y/o inobservancia de sus derechos y en consecuencia se ordena la práctica de las siguientes pruebas y diligencias:

Ordénese la Verificación del Estado de Cumplimiento de los Derechos:

1. Realícese audiencia de conciliación con citación el día 19 de abril del 2022 con las partes antes mencionadas.
2. Solicitar al Equipo de la Comisaría de Familia realizar el seguimiento respectivo para verificar el cumplimiento de lo acordado.
3. Notifíquese el presente auto, en su defecto súrtase la notificación de conformidad con el artículo 102 de la ley 1098 de 2006.
4. Realizar las demás diligencias que se consideren necesarios y pertinentes para garantizar Derechos de la adolescente en el presente proceso.

Notifíquese y Cúmplase;

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA
Comisaria de Familia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
NIT. 800095785-2
COMISARÍA DE FAMILIA

DILIGENCIA NOTIFICACIÓN PERSONAL

En San Vicente del Caguán (Caquetá); el 19 de abril del 2022 comparecieron ante la Comisaría de Familia, el señor HECTOR CASTRO SANCENO con CC N° 17.673.339 exp en San Vicente del Caguán, y el señor HECTOR CASTRO con CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán; con el fin de solicitar CUOTA ALIMENTARIA a favor del adulto mayor: HECTOR CASTRO con CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán. Con el fin de notificarse del AUTO DE CITACION N°0118.

HECTOR CASTRO
CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán

Hector castro

HECTOR CASTRO SANCENO
CC N°17.673.339 exp en San Vicente del Cagúan.

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA
Comisaria de Familia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
NIT. 800095785-2
COMISARÍA DE FAMILIA

San Vicente del Caguán (Caquetá); 19 de abril del 2022.

AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN N° 054

Ante éste Despacho concurrió en la fecha, siendo las 08:30 A.M. el señor HECTOR CASTRO SANCENO con CC N° 17.673.339 exp en San Vicente del Caguán, y el señor HECTOR CASTRO con CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán; con el fin de solicitar CUOTA ALIMENTARIA a favor del adulto mayor: HECTOR CASTRO con CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán.

Es así como luego de dialogar y analizar detenidamente las opiniones de los asistentes, ellos manifiestan: El señor Héctor Castro "yo quiero que me dé alguito cualquier pesito que le mande a uno". El Señor Héctor Castro Sanceno "Cuando tenía 22 años lo distinguí, me dijeron ese su papá, pero él nunca vio por mí, y aun así él ahora me está pidiendo, cuando recién conocido con él me dio una puñalada y yo no le he dicho anda por eso. Yo lo tuve con un año, el 2020, en Cartagena del Chaira, le daba dentro de mis posibilidades le daba todo, pero él se aburrió porque el decir de él es que yo lo tenía aguantando hambre, yo lo tengo asurado en el seguro de la funeraria en mi grupo familiar, a él no se le puede dar plata porque él toda la plata se la toma, yo vivo de un jornal"

Así las cosas, el señor Héctor Castro Sanceno, se **compromete** a darle una remesa o pagar el arrendo por el valor de $70.000 pesos, a través a la hermana ESPERANZA CASTRO SANCENO que vive en el municipio de San Vicente, ella se la dará, los primeros cinco días de cada mes.

Se firma por las partes intervinientes.

HECTOR CASTRO
CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán

Hector castro

HECTOR CASTRO SANCENO
CC N°17.673.339 exp en San Vicente del Caguán.

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA
Comisaria de Familia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
17.673.339
CASTRO SANCENO
HECTOR
Hector Castro

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUL-1972
SAN VICENTE DEL CAGUAN
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S RH
M
SEXO
29-ABR-1991 SAN VICENTE DEL CAGUAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-6406100-00177794-M-0017673339-20090914
0016026883A 1
22859646

Gmail **comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>**

solicitud traslado adulto mayor

Brenda Yiset Molano Motta <brenda.molano@asmetsalud.com> 22 de abril de 2022, 16:11
Para: comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co, Lina Milena Paredes Cala <lina.paredes@asmetsalud.com>

Estimad@ **Usuario**

Cordial saludo,

Para Asmet Salud es grato que se haya decidido escogernos como su EPS. ***¡Gracias por la confianza depositada en nosotros!***

En respuesta a su solicitud, Agradecemos leer completamente el contenido de este correo. Respetado/a Usuario/a: Asmet Salud EPS le informa que el señor ya se le realizó el traslado de servicios desde el 23/03/2022 y quien cuenta con servicios en el Hospital San Rafael, adjunto certificado de afiliacion.

Nota: El uso de negrillas, mayúsculas, colores y resaltados en el texto, solamente pretende llamar su atención sobre puntos especiales, sin relación al tono de la conversación escrita.
Asmet Salud lo invita a cuidar su propia salud mediante la práctica de estilos de vida saludables

¡Recuerda que Asmet Salud cuida la salud de tu Familia!

Cordialmente

---------- Forwarded message ---------
De: **Lina Milena Paredes Cala** <lina.paredes@asmetsalud.com>
Date: mié, 23 mar 2022 a la(s) 10:36
Subject: Fwd: solicitud traslado adulto mayor
To: Brenda Yiset Molano Motta <brenda.molano@asmetsalud.com>

[El texto citado está oculto]
--

LINA MILENA PAREDES CALA
COORDINADOR DE ATENCION AL USUARIO ZONAL

lina.paredes@asmetsalud.com
60 8 434 1819 www.asmetsalud.com
Transversal 14 - 8 este, San vicente del caguan-Caquetá

AVISO LEGAL: La información contenida en este mensaje electrónico, tiene carácter privado y confidencial. Solo puede ser utilizado por el destinatario. Cualquier copia o distribución, su reenvío total, parcial o su uso sin contar con expresa autorización de su autor, está totalmente prohibida y sancionada por la ley. Si por algún motivo usted ha recibido el presente mensaje electrónico por error a su correo electrónico, por favor elimínelo y comuníquelo al remitente. El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes, al igual que el que en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en la misma. Todas las ideas y reflexiones expresadas en el presente mensaje electrónico corresponden al remitente del mismo y NO representa la posición oficial de Asmet Salud EPS

--

BRENDA YISET MOLANO MOTTA
ASESOR DE SERVICIO SENIOR

brenda.molano@asmetsalud.com
60 8 434 1819 www.asmetsalud.com
Transversal 14 - 8 este, San vicente del caguan-Caquetá

AVISO LEGAL: La información contenida en este mensaje electrónico, tiene carácter privado y confidencial. Solo puede ser utilizado por el destinatario. Cualquier copia o distribución, su reenvío total, parcial o su uso sin contar con expresa autorización de su autor, está totalmente prohibida y sancionada por la ley. Si por algún motivo usted ha recibido el presente mensaje electrónico por error a su correo electrónico, por favor elimínelo y comuníquelo al remitente. El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes, al igual que el que en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en la misma. Todas las ideas y reflexiones expresadas en el presente mensaje electrónico corresponden al remitente del mismo y NO representa la posición oficial de Asmet Salud EPS

REPORTECERTIFICADODEAFILIACION.pdf
296K

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
NIT. 800095785-2
COMISARÍA DE FAMILIA

San Vicente del Caguán (Caquetá); 21 de julio del 2022.

Solicitante : HECTOR CASTRO
CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán
Solicitado : ESPERANZA CASTRO SANCENO
CC N°26.644.929 exp en San Vicente del Cagúan.
A.D : HECTOR CASTRO
CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán

Asunto : Audiencia de Conciliación

AUTO DE CITACIÓN N°224

La Comisaria de Familia de San Vicente del Caguán, en uso de sus facultades legales conferidas en la Ley 1098 del 2006 y con fundamento en la solicitud presentada por las partes mencionadas anteriormente, con el fin de solicitar CUOTA ALIMENTARIA, a favor del adulto mayor referido, por medio del presente auto se avoca conocimiento con el fin de verificar y constatar las circunstancias de vulneración, amenaza y/o inobservancia de sus derechos y en consecuencia se ordena la práctica de las siguientes pruebas y diligencias:

Ordénese la Verificación del Estado de Cumplimiento de los Derechos:

1. Realícese audiencia de conciliación con citación el día 21 de julio del 2022 con las partes antes mencionadas.
2. Solicitar al Equipo de la Comisaría de Familia realizar el seguimiento respectivo para verificar el cumplimiento de lo acordado.
3. Notifíquese el presente auto, en su defecto súrtase la notificación de conformidad con el artículo 102 de la ley 1098 de 2006.
4. Realizar las demás diligencias que se consideren necesarios y pertinentes para garantizar Derechos de la adolescente en el presente proceso.

Notifíquese y Cúmplase;

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA
Comisaria de Familia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
NIT. 800095785-2
COMISARÍA DE FAMILIA

DILIGENCIA NOTIFICACIÓN PERSONAL

En San Vicente del Caguán (Caquetá); el 21 de julio del 2022 comparecieron ante la Comisaría de Familia, la señora ESPERANZA CASTRO SANCENO CC N°26.644.929 exp en San Vicente del Caguán, y el señor HECTOR CASTRO con CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán; con el fin de solicitar CUOTA ALIMENTARIA a favor del adulto mayor: HECTOR CASTRO con CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán. Con el fin de notificarse del AUTO DE CITACION N°0224.

HECTOR CASTRO
CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán

Esperanza Castro Sanceno
ESPERANZA CASTRO SANCENO
CC N°26.644.929 exp en San Vicente del Caguán

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA
Comisaria de Familia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
NIT. 800095785-2
COMISARÍA DE FAMILIA

San Vicente del Caguán (Caquetá); 21 de julio del 2022.

AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN N° 108

Ante éste Despacho concurrió en la fecha, siendo las 04:30 P.M. la señora ESPERANZA CASTRO SANCENO CC N°26.644.929 exp en San Vicente del Caguán, y el señor HECTOR CASTRO con CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán; con el fin de solicitar CUOTA ALIMENTARIA a favor del adulto mayor: HECTOR CASTRO con CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán.

Es así como luego de dialogar y analizar detenidamente las opiniones de los asistentes, ellos manifiestan: El señor Héctor Castro "yo quiero que me dé alguito cualquier pesito que le mande a uno". La señora Esperanza Castro "yo puedo darle a él lo de la comida, plata no puedo darle, yo trabajo en un restaurante en la galería, él puede ir halla y pasar por el desayuno o el almuerzo, ya que la otra hija Nancy también le da comida"

Así las cosas, la señora Esperanza Castro, se **compromete** a darle ya sea el desayuno o el almuerzo diario, por lo que el señor Héctor debe ir por los alimentos al sitio del restaurante donde trabaja la señora Esperanza, solo si el señor Héctor está enfermo a tal punto de estar postrado en cama, ella se compromete a llevar en porta la comida hasta donde vive el señor Héctor.

Se firma por las partes intervinientes.

HECTOR CASTRO
CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán

Esperanza Castro Sanceno
ESPERANZA CASTRO SANCENO
CC N°26.644.929 exp en San Vicente del Caguán

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
26.644.929
NUMERO

CASTRO SANCENO
APELLIDOS

ESPERANZA
NOMBRES

Esperanza castro
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 28-DIC-1969
SAN VICENTE DEL CAGUAN
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA
B+ G.S. RH
F SEXO

02-JUN-1988 SAN VICENTE DEL CAGUAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-4401000-67130501-F-0026644929-20050712 0031905192M02 144453746

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN
NIT. 800095785-2

BOLETA DE CITACION

01/09/2022

1ra vez _X__ 2da vez _x__ 3ra vez __

Señor:
EDUARDO CASTRO
HECTOR CASTRO

Sírvase comparecer a la oficina de la Comisaría de Familia, ubicada en el Centro de Convivencia Ciudadana, Frente al Parque Los Fundadores.

FECHA: 06 de octubre de 2022 HORA: 3:30 P.M.

Con el fin de adelantar diligencia Administrativa a favor del NNA HECTOR CASTRO.

Comisaría de Familia

Hector Manifiesta no saber Firmar.
El - la Citad@

Ley 1098 de 2006; Artículo 86 Numeral 2: Corresponde al Comisario de Familia: "Atender y orientar a los niños, niñas y señoras y demás miembros del grupo familiar en el ejercicio y restablecimiento de sus derechos".

Numeral 5: "Definir provisionalmente sobre la custodia y cuidado personal, la cuota de alimentos y la reglamentación de visitas, la suspensión de la vida en común de los conyugues o compañeros permanentes y fijar las cauciones de comportamiento conyugal, en las situaciones de violencia intrafamiliar".

Numeral 9: Corresponde al Comisario de Familia: "Aplicar las medidas policivas que correspondan en casos de conflictos familiares, conforme a las atribuciones que le confiera el Concejo Municipal".

Artículo 89: Son funciones de la Policía Nacional: "Cumplir y hacer cumplir las normas y decisiones que para la protección de los niños, niñas y adolescentes impartan los organismos del Estado"

REPORTE DE ACTUACION

San Vicente del Caguán, Caquetá, 06 de octubre de 2022. Siendo las 04:00 pm, se deja constancia que NO asistió a la diligencia a favor del adulto mayor HECTOR CASTRO, ninguna de las partes, ni la convocante, ni la convocada.

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA
Comisaria de Familia

Gmail

comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>

SITUACION DE RIESGO SOCIAL DE EL PACIENTE ADULTO MAYOR DE 76 AÑOS DE EDAD, HECTOR CASTRO CON HC 1677036, CON DEBIL RED DE APOYO FAMILIAR, DE AMIGOS, CON RIESGO SOCIAL DE ABANDONO SOCIAL.

1 mensaje

tsocial@hmi.gov.co <tsocial@hmi.gov.co> 12 de diciembre de 2022, 18:36
Para: "comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co" <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>

Señores
Comisaria de Familia
San Vicente dle Caguan

Paciente Hector Castro de 76 años de edad, Fecha de Nacimiento 11/12/1946 con CC 1677036 se encuentra en la institución, sin acompañamiento, con diagnóstico de:

DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

ESTRECHEZ ARTERIAL

NECROSIS ARTERIAL

NEGLIGENCIA O ABANDONO

Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion cama 161; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social para proceso de referencia y contrareferencia,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria, se hizo llamado a la red de apoyo hijas , la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en tres ocasiones siempre contesta el hijo de la sra menor de edad quien se identifica como Luigi Castro, no pasa a la sra Nancy refiere " mi mama esta trabanjando y dejo el celular,ese señor tiene mas familia, que lo cuiden, nadie se quiere hacer cargo de el y no hay nadie para que valla a verlo o acompañarlo en la remisión", de igual forma se hizo llamado a la sra Maira hija del usuario al abonado telefónico 3223608694 en varias ocasiones no contesta,luego apagan el teléfono.

Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni acudiente responsables; se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

Se indaga sobre su historia familiar; al respecto se conoce que el paciente es natural de San

Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayore de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante cons usu otros 2 hijos.

Que en virtud del artículo 4 de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 16 de la Ley 1257 de 2008 se remite a esa Comisaria quien tiene la competencia para adoptar las medidas pertinentes que pongan fin a la vulneración de los derechos del paciente, quien sufre de VIOLENCIA INTRAFAMILIAR por abandono, y que en virtud de los mandatos jurisprudenciales de la H. Corte Constitucional[1] debe de "(...) analizar la situación concreta del paciente, de los parientes llamados a su cuidado y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, para armonizar los derechos en juego y determinar si la familia cuenta con las capacidades para apoyar y cuidar al enfermo durante su recuperación, buscando evitar el innecesario e indefinido confinamiento en un hospital". En concreto, "un confinamiento forzoso, contrario al tratamiento recomendado por los médicos tratantes, no sólo vulneraría la dignidad y los derechos fundamentales a la libertad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente, sino que también le impondría una carga excesiva a la entidad hospitalaria, al exigirle la prestación de un servicio que el enfermo realmente no requiere"[2], dentro de las medidas se puede establecer el pago transitorio de pensiones alimentarias, ordenar el suministro de la orientación y la asesoría jurídica, médica, psicológica o psíquica que requiera la víctima, decretar acciones de atención consistentes en alojamiento, alimentación y transporte, disponer la inclusión del afectado en programas estatales, o proferir cualquier otra medida que estime pertinente[3]

Es de anotar que es importante para el paciente y para la institución tener alguna información que ofrezcan con respecto a las gestiones que se realicen por esa entidad; en pro de garantizar el bienestar integral del mismo y por ende dar cumplimiento de los derechos de las personas.

De antemano se agradece por la atención prestada, para efecto de coordinación y/o notificación se pueden realizar a través de correo electrónico Tsocial@hmi.gov.co y al teléfono, 3182878566 y/o 3114519994.

Cordialmente,

Javier Silva Montes
Trabajador Social
Hospital María Inmaculada
3105170848

Con copia; Personaria Municipal y Defensoria del Pueblo de Florencia

Gmail **comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>**

Fwd: SITUACION DE RIESGO SOCIAL HECTOR CASTRO POR ABANDONO FAMLIAR

2 mensajes

contactenos sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co <contactenos@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co> 20 de diciembre de 2022, 8:11
Para: comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>, "aux.dsocial1 aux.dsocial1" <aux.dsocial1@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>

Cordialmente,

NORMA LILIANA FIERRO QUINTERO
Ventanilla Única
098-4644757 Ext. 2801

Horario de atención de Ventanilla Única:

LUNES A JUEVES	VIERNES
07:30 AM A 11:00 AM	07:30 AM A 11:00 AM
02:00 PM A 05:00 PM	02:00 PM A 04:00 PM

" Juntos Marcamos la Diferencia"

Alcaldía Municipal Calle 4 - 65 Esquina

---------- Forwarded message ---------
De: **tsocial@hmi.gov.co** <tsocial@hmi.gov.co>
Date: lun, 19 dic 2022 a las 17:58
Subject: SITUACION DE RIESGO SOCIAL HECTOR CASTRO POR ABANDONO FAMLIAR
To: contactenos@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co <contactenos@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>

Señores Fiscalia Florencia-Caqueta

Paciente Hector Castro de 76 años de edad, Fecha de Nacimiento 11/12/1946 con CC 1677036 se encuentra en la institución, sin acompañamiento, con diagnóstico de:

DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) ESTRECHEZ ARTERIAL NECROSIS ARTERIAL NEGLIGENCIA O

ABANDONO

Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion cama 161; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social para proceso de referencia y contrareferencia,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria, se hizo llamado a la red de apoyo hijas , la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en tres ocasiones siempre contesta el hijo de la sra menor de edad quien se identifica como Luigi Castro, no pasa a la sra Nancy refiere " mi mama esta trabanjando y dejo el celular,ese señor tiene mas familia, que lo cuiden, nadie se quiere hacer cargo de el y no hay nadie para que valla a verlo o acompañarlo en la remisión", de igual forma se hizo llamado a la sra Maira hija del usuario al abonado telefónico 3223608694 en varias ocasiones no contesta,luego apagan el teléfono. Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares.

Se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes. Se indaga sobre su historia familiar; al respecto se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa adulto Mayor.

El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayore de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante cons usu otros 2 hijos. Que en virtud del artículo 4 de la Ley 294 de 1996, modificado por el artículo 16 de la Ley 1257 de 2008 se remite a esa Comisaria quien tiene la competencia para adoptar las medidas pertinentes que pongan fin a la vulneración de los derechos del paciente, quien sufre de VIOLENCIA INTRAFAMILIAR por abandono, y que en virtud de los mandatos jurisprudenciales de la H. Corte Constitucional[1] debe de "(...) analizar la situación concreta del paciente, de los parientes llamados a su cuidado y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, para armonizar los derechos en juego y determinar si la familia cuenta con las capacidades para apoyar y cuidar al enfermo durante su recuperación, buscando evitar el innecesario e indefinido confinamiento en un hospital". En concreto, "un confinamiento forzoso, contrario al tratamiento recomendado por los médicos tratantes, no sólo vulneraría la dignidad y los derechos fundamentales a la libertad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente, sino que también le impondría una carga excesiva a la entidad hospitalaria, al exigirle la prestación de un servicio que el enfermo realmente no requiere"[2], dentro de las medidas se puede establecer el pago transitorio de pensiones alimentarias, ordenar el suministro de la orientación y la asesoría jurídica, médica, psicológica o psíquica que requiera la víctima, decretar acciones de atención consistentes en alojamiento, alimentación y transporte, disponer la inclusión del afectado en programas estatales, o proferir cualquier otra medida que estime pertinente[3] Es de anotar que es importante para el paciente y para la institución tener alguna información que ofrezcan con respecto a las gestiones que se realicen por esa entidad; en pro de garantizar el bienestar integral del mismo y por ende dar cumplimiento de los derechos de las personas.

De antemano se agradece por la atención prestada, para efecto de coordinación y/o notificación se pueden realizar a través de correo electrónico Tsocial@hmi.gov.co y al teléfono, 3182878566 y/o 3114519994.

Cordialmente,

Javier Silva Montes

Trabajador Social

Hospital María Inmaculada

3105170848

---

comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co> 20 de diciembre de 2022, 15:50
Para: "contactenos sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co" <contactenos@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>, tsocial@hmi.gov.co

Buenas tardes, me permito adjuntar oficio suscrito por la señora Nancy Castro
[El texto citado está oculto]
--

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA

Comisaria de Familia

Municipio de San Vicente del Caguán

---

oficio señora Nancy Castro.pdf
159K

San Vicente del Caguán (Caquetá), 20 de diciembre de 2022.

Señor
JAVIER SILVA MONTES
Trabajador Social
Hospital María Inmaculada
Florencia-Caquetá
San Vicente del Caguán

Cordial Saludo,

Con el respeto acostumbrado, me permito manifestar que me comprometo a hacerme cargo de mi padre HECTOR CASTRO, quien se encuentra en urgencias en el Hospital María Inmaculada.

La presente lo hago con el fin que pueda ser remitido al municipio de origen, San Vicente del Caguán, lugar donde lo estaré esperando.

Cordialmente,

Nancy castro
NANCY CASTRO
CC N°65.829.636 exp en Chaparral
Cel: 3132343631

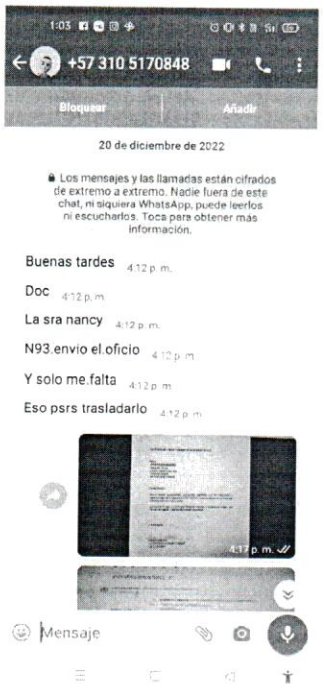
REPORTE DE ACTUACION

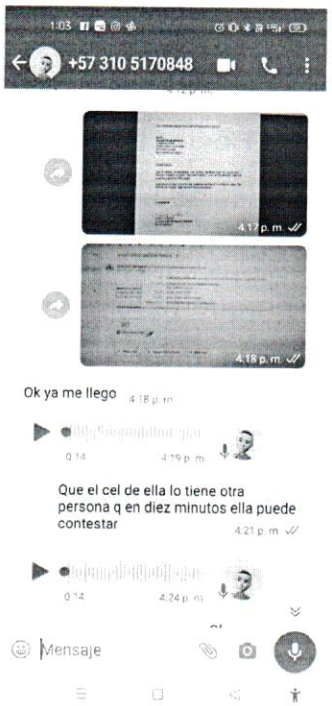
San Vicente del Caguán, Caquetá, 20 de diciembre de 2022. Se deja constancia que la señora Nancy Castro identificada con CC N°65.829.636 exp en Chaparral con celular N°3132343631, estuvo en las instalaciones de la Comisaría de Familia dado que su padre Héctor Castro (adulto mayor) se encuentra en urgencias en el Hospital María Inmaculada, se le explica que es necesario que ella se haga cargo de su padre, a lo cual manifiesta que ella lo va hacer, pero que le es difícil viajar a Florencia por él, porque tendría que dejar su negocio solo, y ese es su único sustento para ella y su familia. Igualmente, manifiesta que su padre los abandonó, nunca se preocupó por ellos, pero a pesar de eso ella respondía por él, le daba todas las comidas, le lavaba la ropa, pero que él vivía a parte de la casa de ella, pero que ella lo tuvo viviendo en la casa de ella un buen tiempo, solo que el señor se aburrió porque él quería seguir haciendo todo lo que él le gusta, fumar, llegar tarde, y decía que le daba mucha cantaleta y sobre todo que la casa le quedaba muy lejos para el poder ir al parque vender en la chasis, una caja de dulces, porque como ella no le daba para que fumara, él se buscaba la forma. También manifiesta que otro hijo le ayuda con el arriendo, Héctor castro, él le manda la plata a ella y ella le paga el arriendo.

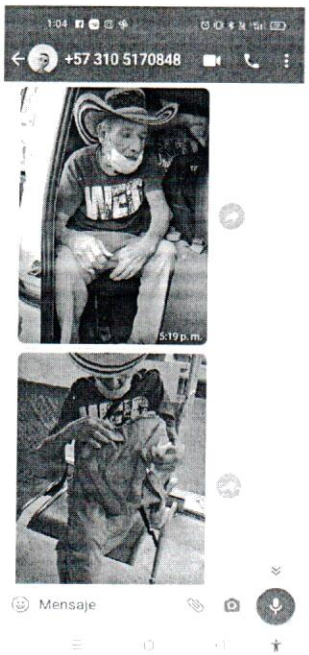
Se tiene comunicación telefónica con el trabajador social del Hospital María Inmaculada, y el manifiesta que si la señora redacta un oficio se podría trasladar al señor, hasta el municipio de San Vicente del Caguán, por ese motivo, la señora Nancy Castro redacta el oficio y se envía desde el correo de la comisaria de familia, y se envía por WhatsApp los pantallazos del envió.

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA
Comisaria de Familia

Evidencia de la conversación tenida con el trabajador social del HMI







REPORTE DE ACTUACION

San Vicente del Caguán, Caquetá, 20 de diciembre de 2022. Siendo las 04:30 pm, se deja constancia que la señora Nancy Castro identificada con CC N°65.829.636 exp en Chaparral con celular N°3132343631, estuvo en las instalaciones de la Comisaría de Familia para solicitar que se pueda requerir a todos sus hermanos para hacerse cargo de su padre, el señor Héctor Castro (adulto mayor), ya que cuando lo tenga en el municipio pasa a dejar la historia clínica que le dieron a él en el Hospital María Inmaculada, por eso deja los nombre de sus hermanos Esperanza Castro (sanseno) (mas o menos de 50 años), Eduardo Castro Rincon (más o menos de 50 años), Nuvia Castro Rincon (mas o menos de 42 a 45 años), Hector Castro (más o menos 38 a 40 años).

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA
Comisaria de Familia

Gmail

comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>

apoyo de información

comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co> 20 de diciembre de 2022, 15:56
Para: Registraduria Sanvicente del Caguan-Caqueta <sanvicentedelcaguan@registraduria.gov.co>

Buenas tardes,

Señora
MARTHA OLIVA ORTIZ CASTILLO
Registradora Municipal
San Vicente del Caguán

Cordial saludo,

Me permito solicitar su valiosa ayuda para garantizar los derechos del adulto mayor, en el sentido de poder ubicar en la base de datos los hijos (nombres y apellido y números de identificación) que aparezcan reconocidos o registrados por el señor HECTOR CASTRO con CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán, nacido el 11 de diciembre de 1946 en Tello-Huila. con el fin de que obre como prueba dentro del proceso de solicitud alimentos a favor del adulto mayor HECTOR CASTRO.

Cordialmente,

--

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA

Comisaria de Familia

Municipio de San Vicente del Caguán

Gmail

comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>

apoyo de información

Sanvicente del Caguan CQT Reg. Mpal. - Martha Oliva Ortiz C <sanvicentedelcaguan@registraduria.gov.co> 21 de diciembre de 2
Para: comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>

San Vicente del Caguán (Caquetá), 21 de diciembre de 2022

Doctora

MARCELA CRISTINA ARTUNDUAGA VALENCIA

Comisaria de Familia

Ciudad

Asunto: Petición del 20/12/2022

Cordial saludo.

En atención a la petición del asunto, de manera comedida me permito informar que consultada la base de datos del Sistema Integrado de Registro Civil – se observa la siguiente información respecto de los hijos del señor HECTOR CASTRO.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
NANCY CASTRO INCHIMA	C.C. 65.829.636
FRANCY CASTRO INCHIMA	C.C. 40.692.251
HECTOR FABIAM CASTRO INCHIMA	RCN Indicativo Serial 7390832

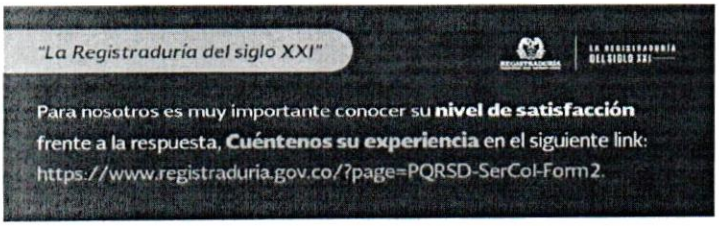
Atentamente,

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Martha Oliva Ortiz Castillo
Registradora Municipal del Estado Civil

sanvicentedelcaguan@registraduria.gov.co
Registraduria Municipal del Estado Civil
Calle 1A Nro 1ª - 84 Barrio Villa Ferro C P 182010
TEL 3009124000 Ext 440101
San Vicente del Caguan – Caquetá - Colombia

La comunicación por medio de correo electrónico se entiende como válida y no requiere el envío por medio físico nuevamente. (Circular 133 de 2012, Directiva Presidencial No. 04 de 2012 y Ley 527 de 1999), sentenc de 1997, T377 del 2000, T487 del 2001 y el Consejo de Estado Sección Cuarta, en sentencia 99-07-09 expediente 9409.



[El texto citado está oculto]

Confidencialidad: La información contenida en este mensaje de e-mail y sus anexos, es confidencial y está reservada para el destinatario únicamente. Si usted no es el destinatario o un emp agente responsable de enviar este mensaje al destinatario final, se le notifica que no está autorizado para revisar, retransmitir, imprimir, copiar, usar o distribuir este e-mail o sus anexos. Si u recibido este e-mail por error, por favor comuníquelo inmediatamente vía e-mail al remitente y tenga la amabilidad de borrarlo de su computadora o cualquier otro banco de datos. Muchas gr

Confidentiality Notice: The information contained in this email message, including any attachment, is confidential and is intended only for the person or entity to which it is addressed. If you ar neither the intended recipient nor the employee or agent responsible for delivering this message to the intended recipient, you are hereby notified that you may not review, retransmit, convert copy, copy, use or distribute this email message or any attachments to it. If you have received this email in error, please contact the sender immediately and delete this message from any con or other data bank. Thank you.

Gmail **comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>**

apoyo de información

comisaria comisaria <comisaria@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co> 22 de diciembre de 2022, 16:55
Para: Registraduria Sanvicente del Caguan-Caqueta <sanvicentedelcaguan@registraduria.gov.co>

Buenas tardes,

Señora
MARTHA OLIVA ORTIZ CASTILLO
Registradora Municipal
San Vicente del Caguán

Cordial saludo,

Me permito solicitar su valiosa ayuda para garantizar los derechos del adulto mayor, el señor HECTOR CASTRO con CC N°1.677.036 exp en San Vicente del Caguán, nacido el 11 de diciembre de 1946 en Tello-Huila., en el sentido de poder ubicar en la base de datos los hijos (nombres y apellido y números de identificación) de las siguientes personas que al parecer son hijos del señor antes mencionado:

- Esperanza Castro (sanseno) (mas o menos de 50 años)
- Eduardo Castro Rincon (más o menos de 50 años)
-Nuvia Castro Rincon (mas o menos de 42 a 45 años)
-Hector Castro (más o menos 38 a 40 años) }

Lo anterior con el fin de poder realizar búsqueda de red familiar y garantizar sus derechos.

Cordialmente,
[El texto citado está oculto]

E.S.E. HOSPITAL MARIA INMACULADA

E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA
NIT: 000000891180098

SOLICITUD MEDICAMENTOS EXTRAMURAL

Ingreso: 1362883 **Fecha Historia:** 20/12/2022 4:14:33 p. m.

Número de Folio: 40 **Ubicación:** HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - HOSPITALIZACION INTERNACION III

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CASTRO
Nombres: HECTOR
Dirección: BARRIO LA PAZ - OTROS - SAN VICENTE DEL CAGUAN
Teléfono: - 3142739317
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Documento: CC **Numero:** 1677036
Edad: 76 Años 00 Meses 09 Dias (11/12/1946)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL	30 Días	30
Indicaciones: tomar 1 tab de 20 mg cada 24 horas			
INSULINA GLULISINA 100 U/ML X ESTUCHE	5.00 UI Cada 8 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA	30 Días	23
Indicaciones: administrar 5 UI 15 minutos antes de cada comida			
INSULINA GLARGINA DE 100 U.I/ML JERINGA PRELLENADA	14.00 UI Cada 24 Hora(s) Vía: SUBCUTANEA	30 Días	30
Indicaciones: administrar 14 UI en la noche			
CILOSTAZOL 100MG TABLETA	100.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL	30 Días	60
Indicaciones: 1 tab de 100 mg cada 12 horas			
LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL	30 Días	60
Indicaciones: tomar 1 tab de 50mg cada 12 horas			

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
E116	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	NECROSIS 5TO DEDO PIE DERECHO	☑
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		☐
I771	ESTRECHEZ ARTERIAL		
I775	NECROSIS ARTERIAL		
T740	NEGLIGENCIA O ABANDONO		

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR

HOSPITAL DEPARTAMENTAL María Inmaculada E.S.E.

Servicio de Cardiología Adulto

Nombre y apellido:HECTOR CASTRO	**Fecha: 07/12/2022**
Identificación:1677036	**Edad:75 AÑOS**
Unidad funcional:urgencias cama:161	**EPS: A/S**
Justificacion:Diabetes Mellitus –hipertension arterial	**Medico solicitante:Dr Navarro**

Procedimiento realizado con un equipo de ultima generación GE Vivid iq con transductor matricial multifrecuencia con octava armonia M5Sc, se practico un estudio ecocardiografico en modo M. Bidimensional Doppler pulsado, continuo y color, en las proyecciones habituales, observandose los siguientes hallazgos.

	Valores	Hombre Media ± DS	Mujer Media ± DS
Raiz Ao (mm)	29	36	36
AI (mm)	29	40	40
DDVI(mm)	48	50.2±4.1	45.0±3.6
DSVI(mm)		32.4±3.7	28.2±3.3
SIVd(mm)	11	12	12
PPVId (mm)	10	10	10
Masa (gr)			
FEY% Simpson	60	62±5	64±5
TAPSE	23	24 ± 3.5	

La realización del estudio bidimensional permitió obtener las siguientes conclusiones:

- Aurícula Izquierda: leve dilatacion
    - (AREA 21CM²)
- Ventrículo Izquierdo: diámetros, motilidad e índices de función sistólica global conservados. Llenado transmitral compatible con alteración de la relajación (Disfunción diastólica tipo I).
- Funcion sistólica del VI por doppler tisular Normal (13cm/s)

ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR

HOSPITAL DEPARTAMENTAL María Inmaculada E.S.E.

Servicio de Cardiología Adulto

Nombre y apellido:HECTOR CASTRO	Fecha: 07/12/2022
Identificación:1677036	Edad:75 AÑOS
Unidad funcional:urgencias cama:161	EPS: A/S
Justificacion:Diabetes Mellitus –hipertension arterial	Medico solicitante:Dr Navarro

Procedimiento realizado con un equipo de ultima generación GE Vivid iq con transductor matricial multifrecuencia con octava armonia M5Sc, se practico un estudio ecocardiografico en modo M. Bidimensional Doppler pulsado, continuo y color, en las proyecciones habituales, observandose los siguientes hallazgos.

	Valores
Raíz Ao (mm)	29
AI (mm)	29
DDVI(mm)	48
DSVI(mm)	
SIVd(mm)	11
PPVId (mm)	10
Masa (gr)	
FEY% Simpson	60
TAPSE	23

Hombre Media ± DS	Mujer Media ± DS
36	36
40	40
50.2±4.1	45.0±3.6
32.4±3.7	28.2±3.3
12	12
10	10
62±5	64±5
24 ± 3.5	

La realización del estudio bidimensional permitió obtener las siguientes conclusiones:

- Aurícula Izquierda: leve dilatacion
    - (AREA 21CM²)
- Ventrículo Izquierdo: diámetros, motilidad e índices de función sistólica global conservados. Llenado transmitral compatible con alteración de la relajación (Disfunción diastólica tipo I).
- Func on sistólica del VI por doppler tisular Normal (13cm/s)

ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR

HOSPITAL DEPARTAMENTAL María Inmaculada E.S.E.

Servicio de Cardiología Adulto

- Raíz aortica no dilatada
- Aorta ascendente no dilatada
- Válvula aórtica: Tricúspide, Calcificacion del aparato valvular aortico
- Válvula mitral: Calcificacion del aparato valvular mitral
- Aurícula Derecha: dimensiones normales
- Ventrículo Derecho: con dimensiones y Funcion sistólica por doppler tisular Normal (14cm/s)
- Estructuras valvulares derechas, sin alteraciones significativas.
- No se detectan masas ni trombos intracavitarios.
- Pericardio sin alteraciones.
- Vena cava inferior no dilatada con adecuado colapso inspiratorio.

CONCLUSIONES:

Función sistólica biventricular conservada.FEY: 60%

AI: leve dilatacion

Calcificacion del aparato valvular aortico y mitral.

Llenado transmitral compatible con alteración de la relajación (Disfunción diastólica tipo I).

Nota: Frecuencia cardiaca durante el estudio 90 lpm.

Se realiza estudio bajo las medidas de Bioprotección tal como lo indica la OMS, INS y los protocolos institucionales para la mitigación de infección por Covid-19.

Dr. Campbell Sebastián
Especialista en Cardiólogia
RM 18285 Dr. Campbell Sebastian
ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
R.M. 18285

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
María Inmaculada
E.S.E.
NIT 891.180.098-5

URG
161

FECHA ESTUDIO:	2022-12-07
NOMBRE:	HERTOR CASTRO
DOCUMENTO:	CC 1677036
EDAD:	75 AÑOS
ENTIDAD:	HMI
ESTUDIO:	ECOGRAFA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES

ECODOPPLER ARTERIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO

Se examinaron las arterias del miembro inferior derecho desde la femoral común hasta sus ramas infrapatelares tibiales anteriores y posteriores llegando a los niveles pedios y retromaleolares internos

REGIÓN DERECHA:

Arteria Femoral común: Permeable, con patrón de flujo y velocidades conservadas. Con presencia de pequeñas placas calcicas que producen una estenosis menor al 20%

Arteria Femoral Superficial: Permeable, con patrón de flujo y velocidades conservadas. Con presencia de placas calcicas en tandem que producen una estenosis menor al 20%

Arteria Femoral Profunda: Permeable, con patrón de flujo y velocidades conservadas.

Arteria Poplítea: Permeable, con patrón de flujo y velocidades conservadas. Con presencia de placas calcicas que producen una estenosis menor al 20%

Arteria Tibial anterior: Permeable, con patrón de flujo y velocidades conservadas. Con presencia de pequeñas placas calcicas que producen una estenosis menor al 20%

Arteria Tibial Posterior: Oclusion a nivel del tercio distal

OPINION:

- **ENFERMEDAD PERIFERICA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO**
- **ESTENOSIS MENOR AL 20% A NIVEL DE LA ARTERIA FEMORAL COMUN, ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL, ARTERIA POPLITEA Y ARTERIA TIBIAL ANTERIOR**
- **OCLUSION DE LA ARTERIA TIBIAL POSTERIOR A NIVEL DEL TERCIO DISTAL**

Nota: Se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, en los cinco momentos, en técnica y duración. Además se utiliza equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente para COVID-19. También se realiza limpieza y desinfección de los equipos después de la atención del paciente.

Informe firmado electrónicamente por:
JANETH HERCILIA OYOLA TOVAR
MÉDICO RADIÓLOGO
No. registro: RM 1068

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 6/12/2022 8:11:02 p. m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS OBSERVACION
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: CASTRO
Nombres: HECTOR
Dirección: BARRIO LA PAZ - OTROS - SAN VICENTE DEL CAGUAN
Telefono: - 3142739317
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Profesión: GENERAL
Fecha Nacimiento: 11/12/1946 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 20/12/2022 4:11:21 p. m.
Servicio Egreso: HOSPITALIZACION INTERNACION III
Tipo Documento: CC **Numero:** 1677036
Edad: 75 Años 11 Meses 26 Dias (11/12/1946)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERO
Grupo Etnico:
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS SAS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 E116

Diagnostico DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

20/12/2022 4:14:33 p. m. *** evolución medicina interna piso***
valoración realizada con todos los epp para prevención de infección por sars cov 2

Paciente de 75 años con diagnosticos de:
1. Posoperatorio Amputación 5to arterjo de pie derecho
1.1 Pie diabetico wagner iv
2. Dm tipo 2 con complicaciones micro y macrovasculares
2.1 mal control metabolico hba1c 9.1
3. Hta estadio 2
4. Insuficiencia arterial periferica

subjetivo: paciente refiere sentirse bien, refiere adecuada modulacion del dolor, niega fiebre, niega dificultad respiratoria, tolerando via oral, diuresis positiva, niega otra sintomatologia.

Objetivo
paciente en aceptables condiciones generales, hemodinamicamente estable, afebril, hidratado
signos vitales: TA: 150/77 mmHg FC: 68 lpm FR: 17 rpm T: 36 °C SO2: 97% al ambiente
normocefalo.
Conjuntivas normocromicas.
Torax simetrico expansible con buen patron respiratorio.
Corazon: rscsrs no soplos.
Pulmones: claros, no ruidos agregados, murmullo vesicular conservado.
Abdomen: blando depresible , peristalsis positiva, no dolor a la palapacion profunda ni superficial.
Ext pulsos distales disminuidos, cambios distroficos en miembros inferiores, necrosis de 5to dedo de pie derecho. no edema.
Neurologico sin deficit motor aparente, glasgow 15/15

laboratorios:
10/12/2022
creatinina 1.07
bun 13.37

10/12/22
leu 12.78 hb 10.5 hto 30.8 pq 412.000 n 50.2

07/12/22 hba1c 9.01
glucosa 152.67
colest ldl 99 hdl 29.02 tot 142.3

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

tgl 85.25
pcr 31.82

imágenes:
07/12/22 eco doppler mmii der enfermedad periferica del miembro inferior derecho estenosis menor al 20% a nivel de la arteria femoral comun, arteria femoral superficial, arteria poplitea y arteria tibial anterior oclusion de la arteria tibial posterior a nivel del tercio distal

eco tt función sistólica biventricular conservada.Fey: 60% ai: leve dilatacion calcificacion del aparato valvular aortico y mitral. Llenado transmitral compatible con alteración de la relajación (disfunción diastólica tipo i). Nota: frecuencia cardiaca durante el estudio 90 lpm.

06/12/22
rx pie derecho osteopenia. Hallux valgus. Edema de tejidos blandos

Analisis
paciente masculino de 75 años de edad, con antecendente de diabetes mellitus tipo 2 en mal control metabolico, actualmente en postoperatorio de amputación de 5to artejo de pie derecho. Se valroa paciente hemodinámicamente estble, sin signos de repsuesta inflamtoria sistémica, con cifras tensionales en metas pero glucometrias fuera de metas por lo que se ajusta terapia insulinica, oximetrías al medio ambiente adecuadas, sin salida de secrecion o sangrado en herida quirugica. Con evolucion clinica favorable, sin deterioro de su estado de salud. Paciente quien estaba pendiente de remision para cirugia vascular pero firmo disentimiento. Paciente en seguimeinto por trabajo social con el fin de establecer red de apoyo, apciente proveniente de area rural sin red de apoyo ni medios pára volver a su lugar de origen para establecer egreso seguro. Se da egreso a que trabajo social soluciono incoveniente de su traslado

Plan
Salida
losartan 50 mg vo cada 12 horas
cilostazol 100 mg vo cada 12 horas
insulina glargina 14 ui sc cada 24 horas
insulina glulisina 5 ui sc antes de cada comida
omeprazol 20 mg vo cada 24 horas

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR MEDICINA INTERNA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: REMITIDO DE SAN VINCETE PARA VALORACION POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA

Enfermedad Actual: PACIENTE INGRESA EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE TRASLADO, CON POBRE RED DE APOYO, CON CUADRO DE 2 MESES DE CAMBIO DE COLORACION DE QUINTO DEDO DE PIE DERECHOY PERDIDA DE SENSAIBILIDAD.
ANTECEDENTE DE DM TIPO II SIN TRATAMIENTO, HTA, INSUFICIENCIA ARTERIAL PERIFERICA.

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

NO REFIERE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 108/80 mmHg **TAM:** 89,33 mmHg **FC:** 80 lpm **FR:** 17 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 97% **PESO:** 58 KG **TALLA:** 165 CM
IMC: 21,30 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N ☐ AN	
Ojos:	☑ N ☐ AN	
ORL:	☑ N ☐ AN	
Cuello:	☑ N ☐ AN	
Torax:	☑ N ☐ AN	MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS
Abdomen:	☑ N ☐ AN	
Genitourinario:	☑ N ☐ AN	
Extremidades:	☐ N ☑ AN	PULSOS DISTALES DISMINUIDOS, CAMBIOS DISTROFICOS EN MIEMBROS INFEIORES, NECROSIS DE 5TO DEDO DE PIE DERECHO
Neurologica:	☑ N ☐ AN	
Piel:	☑ N ☐ AN	

Observaciones:

ANALISIS

6/12/2022 8:25:54 p. m. MASCULINO EN LA OCTAVA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE DM TIPO II SIN TTO, HTA Y ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFICA, AHORA CON CUADRO DE PIE DIABETICO WAGNER IV CON NECROSIS DE 5TO DEDO DE PIE DERECHO. SE INGRESA PARA MANEJO MEDICO, SS PARACLINICOS Y VALORACION POR ESPECIALIDADES. SS SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL

Profesional: DAVID ALEJANDRO RODRIGUEZ PANTOJA MEDICINA GENERAL

EPICRISIS RESUMIDA

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

URGENCIAS HOSPITALIZACION

● **7/12/2022 10:30:11 a. m.** Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnosticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social.

Se indaga sobre su historia familiar; al respecto se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipologia unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro; mayore de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante cons usu otros 2 hijos.

En cuanto a la situación de salud que genero el ingreso del paciente a la entidad de salud el paciente resfiere "enfermos de un dedo del pie". Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nievel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni acudiente responsables; no aporta abonado telefónico; por lo cual se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano, quien suministra abonado telefónico de la hija Nancy; asi mismo manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

En fortalecimiento del tejiso familiar, se establece comunicación con la hija del paciente Sra Nancy; se le da a

conocer la profesional, del ingreso de la paciente a la entidad de salud y la importancia de brindar el apoyo acompañamiento asertivo y permanente que requiere el paciente en la estancia hospitalaria y extra hospitalaria dado a su cuadro clínico y edad; al respecto manifiesta "yo estoy trabajando, pedi permiso y viajo hoy en la tarde para Florencia para ver como esta mi papa y que me dicen los medicos, no puedo estar todo el tiempo con el, porque tambien soy madre cabeza de familia"; se reitera en la hija de la importancia del apoyo, acompañamiento asertivo a al paciente; asi mismo de establecer comunicación con el especialista tratante en pro de informarse del cuadro clinico y/o conducta medica a seguir; se orienta sobre los Derechos y Deberes de los usuarios, la importancia del auto cuidado de el y su familia, de la importancia de fortalecer vinculos familiares y sociales; de fomentar habito y estilo de vida saludable; de continuar con los Controles médicos de Rutina; adherencia al tratamiento medico intra y extra mural e implementación del uso de los protocolos de bioseguridad establecidas por la Emergencia sanitaria y seguir las recomendaciones e indicaciones medicas. Manifiesta aceptar y enteder la información recibida. Hija responde al teléfono 3132343631.

Profesional: CARMEN ANDREA BLANCHAR VIZCAINO TRABAJO SOCIAL

- **12/12/2022 6:05:56 p. m.** Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion cama 161; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social para proceso de referencia y contrareferencia,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria, se hizo llamado a la red de apoyo hijas , la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en tres ocasiones siempre contesta el hijo de la sra menor de edad quien se identifica como Luigi Castro, no pasa a la sra Nancy refiere " mi mama esta trabanjando y dejo el celular,ese señor tiene mas familia, que lo cuiden, nadie se quiere hacer cargo de el y no hay nadie para que valla a verlo o acompañarlo en la remisión", de igual forma se hizo llamado a la sra Maira hija del usuario al abonado telefónico 3223608694 en varias ocasiones no contesta,luego apagan el teléfono.

  Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni acudiente responsables; se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

  Desde la institucion dada la situación de vulnerabilidad y abandono social se reporta el caso a Comisaria de Familia , Inclusion Social de San Vicente del Caguan, Fiscalia y Departamento de Salud Publica, se queda a la espera de intervención por parte de las entidades mencionadas.

Profesional: JAVIER EDUARDO SILVA MONTES TRABAJO SOCIAL

- **16/12/2022 5:14:55 p. m.** Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Internacion III cama 369; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 y 18con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria,el dia 15/12/2022 se recibió llamado de la hija del usuario la Sra Nancy quien manifestó " voy a ver a quien busco par que vallan acompañarlo y que se valla en la remisión" el dia de hoy 16 de diciembre de 2022 se hizo llamado a la red de apoyo hija, la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en 10 ocasiones no se logra comunicación, dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar,caso ya reportado ante entidades Comisaria de Familia de Florenciay San Vicente del caguan e Inclusion Social del San Vicente del Caguan,Fiscalia,Salud Publica Departmental y de San Vicnete , se queda a la espera de respuesta e intervención por parte de las entidades anteriormente nombradas, continua bajo seguimiento de trabajo social.

Profesional: JAVIER EDUARDO SILVA MONTES TRABAJO SOCIAL

- **19/12/2022 5:58:29 p. m.** Usuario con seguimiento por trabajo social ya con su tejido socio familiar ya identificado, sin cambios en su estructura, usuario con proceso de egreso de la institucion, se ha relizado en multiples veces llamado a la red de apoyo a la hija Nancy al telefono 3132343631 pero no contesta mas de (20) de igual forma se informo l a novedad a Comisaria de Familia de San Vicente del Caguan a la Comisaria Marcela Artunduaga para que realice intervencion a la dinamica familiar y poder definir red de apoyo para el egreso del usuario, se solicito a la EPS Asmet Salud apoyo con los pasajes al sitio de residencia dle usuario San Vicente del Caguan, se hace requerimiento de apoyo a personeria del Municipio de San Vicente del Caguan.

  Contiua en seguimiento por trabajo social , hasta lograr red de apoyo .

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

Profesional: JAVIER EDUARDO SILVA MONTES TRABAJO SOCIAL

COMPLICACIONES

PRONOSTICO

RECOMENDACIONES

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
E116	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	NECROSIS 5TO DEDO PIE DERECHO	Confirmado	✓
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		Confirmado	
I771	ESTRECHEZ ARTERIAL		Presuntivo	
I775	NECROSIS ARTERIAL		Confirmado	
T740	NEGLIGENCIA O ABANDONO		Presuntivo	

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
E116	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	Ingreso		Confirmado
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Ingreso		Confirmado
I771	ESTRECHEZ ARTERIAL	Ingreso		Presuntivo

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
• 6/12/2022 8:25:54 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA	1	
Interpretación:	INGRESO MEDICINA INTERNA	Folio Inter:	3

HECTROR CASTRO
75 AÑOS

MC:
LESION EN PIE.

EA:
PACIENTE CON CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DE CAMBIO DE COLORACION DE 5TO DE DEDO DE PIE DERECHO, PERDIDA DE SENSAIBILIDAD.

A. PATOLOGICOS:
DM TIPO 2.
HTA.
INSUFICIENCIA ARTERIAL PERIFERICA.

SIGNOS VITALES:
TA: 108/80 mmHg TAM: 89,33 mmHg FC: 80 lpm FR: 17 rpm T: 36 °C SO2: 97%

EXAMEN FIICO:

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

NORMOCEFALO.
CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS.
TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO.
CORAZON: RSCSRS NO SOPLOS.
PULMONES: CLAROS, NO RUIDOS AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE , PERISTALSIS + NO DOLOR A ALA PALAPACION.
EXT PULSOS DISTALES DISMINUIDOS, CAMBIOS DISTROFICOS EN MIEMBROS INFEIORES, NECROSIS DE 5TO DEDO DE PIE DERECHO.
GLASGOW 15/15

LABORATORIOS:
PENDIENETES.

DIAGNOSTICOS:
PIE DIABETICO WAGNER II
DM TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICRO Y MACROVSCULARES
HTA ESTADIO 1
INSUFICIENCIA ARTERIAL PERIFERICA.

PLAN
HOSPITALIZAR
CABECERA A 40°
DIETA HIPOGLUCIDA

LEV
SSN 0.9% 500 ML PASAR A 80 ML/HORA

MEDICAMENTOS:
AMPICILINA SULBACTAN 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI 06-12-2022)
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
CILOSTAZOL 100 MG VO CADA 12 HORAS
INSULINA GLARGINA 12 UI SC CADA 24 HORAS
INSULINA GLULISINA 4 UI SC ANTES DE CADA COMIDA
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS
ENOXAPARINA 40 MGSC CADA 24 HORAS

LABORATORIOS:
HBAC1 - GASES ARTERIALES-UROANASIS-CUERPOS CETONICOS

RX TORAX
EKG
DOPPLER ARTERIAL DERECHO

CUIDADOS DE ENFERMERIA
GLUCOMETRI CADA 8 HORAS

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA 1

Interpretación: PACIENTE MASCULINO DE 75 AÑOS DE EDAD, SIN ACOMPAÑANTES EN EL MOMENTO, REFIERE QUE HACE APROXIMADAMENTE DOS MESES PRESENTA CAMBIOS DE COLORACION EN QUINTO ARTEJO DE PIE DERECHO, CON DOLOR ASOCIADO Y ALTERACION DE LA SENSIBILIDAD. VALORADO EN PRIME NIVEL, REMITEN PARA MANEJO. **Folio Inter:** 4

ANTECEDENTES: HTA Y DIABETES MELLITUS TIPO 2.

AL EXAMEN FISICO:
REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. NO DIFICULTAD RESPIRATORIA. EN MIEMBROS INFERIORES SE EVIDENCIA DESCAMACION CUTANEA EN PIERNAS Y PIES; PULSOS DISTALES PRESENTES, APARENTE DISMUCION DE AMPLITUD DE LOS MISMOS; EN PIE DERECHO NECROSIS DE QUINTO ARTEJO, SIN APARENTES SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

DX:
PIE DIABETICO WAGNER 4 DERECHO
ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA DE MIEMBROS INFERIORES?

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

SE EXPLICA CONDICION CLINICA, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES Y SECUELAS DE LA PATOLOGIA, ASI COMO RIESGOS DE INFECCION Y/O DE PROGRESION DE NECROSIS EN ZONA AFECTADA; SE EXPLICA NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO, PROCEDIMIENTO REQUERIDO Y RIESGOS. MANIFIESTA POR AHORA EXPECTATIVA DE RECUPERACION DEL ARTEJO AFECTADO. SE ESPERA RESULTADO DE DOPPLER ARTERIAL PARA REVALORACION Y DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR SEGUN RESULTADO. POR AHORA SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO.

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. RADIOGRAFIA DE PIE (AP Y LATERAL) 1

Interpretación: NO SIGNOS RADIOLOGICOS DE OSTEOMIELITIS, NO FRACTURAS. Folio Inter: 4

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 1

Interpretación: LEUCOCITOSIS Folio Inter: 7

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	12.01 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	4.28 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	12.8 g/dl	
Hematocrito	38.7 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.4 fl	
HB Corspuscular Media	29.9 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	33.0 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	13.7 %	
Recuento de Plaquetas	473 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.7 fl	
Plaquetocrito	0.45 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	15.8 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria.
% Neutrofilos	56.3 %	
% Linfocitos	22.3 %	
% Monocitos	6.0 %	
% Eosinofilos	14.7 %	
% Basofilos	0.7 %	
% IMG	0.5 %	
# Neutrofilos	6.75 x10^3mm^3	
# Linfocitos	2.68 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.72 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	1.77 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.09 x10^3mm^3	
# IMG	0.06 x10^3mm^3	

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] (HMI) 1

Interpretación: TPT PROLONGADO Folio Inter: 7

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo Parcial de Tromboplastina	44.0 Seg	
Control Diario	36.1 Seg	

- 6/12/2022 8:25:54 p. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 1

Interpretación: NORMAL Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

Creatinina 0.92 mg/dl

Hombres 0.7 - 1.4 mg/dl

Mujeres 0.6 - 1.1 mg/dl

Tecnica Espectrofotometria

Observaciones

• 6/12/2022 8:25:54 p. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 1

Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	12.26 mg/dl	

Tecnica Espectrofotometria

Observaciones

• 6/12/2022 8:25:54 p. m. POTASIO (HMI) 1

Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Potasio	4.28 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

• 6/12/2022 8:25:54 p. m. SODIO (HMI) 1

Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Sodio	139.5 mmol/l	
TIPO DE MUESTRA	SUERO	

• 6/12/2022 8:25:54 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] (HMI) 1

Interpretación: NORMAL **Folio Inter:** 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo de Protrombina - PT	13.3 Seg	
MEDIA POBLACIONAL	13.5 Seg	
INR	0.99	Tecnica Variacion de Densidad optica

• 6/12/2022 8:26:59 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL 2

Interpretación: Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social. **Folio Inter:** 6

Se indaga sobre su historia familiar; al respecto se conoce que el paciente es natural de San Vicente del caguan; escolaridad – Nula; estado civil – soltero; sin vinculo Laboral; religion – Ninguna; progenitores fallecidos. Tiene un hermano Omar Castro; reside en San Vicente; con relacion distante. Paciente que conforma una familia de tipología unpersonal; residentes en el barrio la Paz del municipio de San Vivente del Caguan; el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija Sra Nancy en

la slabores en la administración de un Restaurante y del incentivo económico del Programa afdulto Mayor. El paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro: mayore de edad; residentes en San Vicente del Caguan; refiere relacion de apoyo con la hija Nancy y relacion distante cons usu otros 2 hijos.

En cuanto a la situación de salud que genero el ingreso del paciente a la entidad de salud el paciente resfiere "enfermos de un dedo del pie". Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nievel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni acudiente responsables; no aporta abonado telefónico; por lo cual se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien suministra abonado telefónico de la hija Nancy; asi mismo manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

En fortalecimiento del tejiso familiar, se establece comunicación con la hija del paciente Sra Nancy; se le da a conocer la profesional, del ingreso de la paciente a la entidad de salud y la importancia de brindar el apoyo, acompañamiento asertivo y permanente que requiere el paciente en la estancia hospitalaria y extra hospitalaria dado a su cuadro clínico y edad; al respecto manifiesta "yo estoy trabajando, pedi permiso y viajo hoy en la tarde para Florencia para ver como esta mi papa y que me dicen los médicos, no puedo estar todo el tiempo con el, porque tambien soy madre cabeza de familia"; se reitera en la hija de la importancia del apoyo, acompañamiento asertivo a al paciente; asi mismo de establecer comunicación con el especialista tratante en pro de informarse del cuadro clínico y/o conducta medica a seguir; se orienta sobre los Derechos y Deberes de los usuarios; la importancia del auto cuidado de el y su familia, de la importancia de fortalecer vinculos familiares y sociales; de fomentar habito y estilo de vida saludable; de continuar con los Controles médicos de Rutina; adherencia al tratamiento medico intra y extra mural e implementación del uso de los protocolos de bioseguridad establecidas por la Emergencia sanitaria y seguir las recomendaciones e indicaciones medicas. Manifiesta aceptar y enteder la información recibida. Hija responde al teléfono 3132343631.

- 6/12/2022 9:19:40 p. m. ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES 3

Interpretación: ENFERMEDAD PERIFERICA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO ESTENOSIS MENOR AL 20% A NIVEL DE LA ARTERIA FEMORAL COMUN, ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL, ARTERIA POPLITEA Y ARTERIA TIBIAL ANTERIOR OCLUSION DE LA ARTERIA TIBIAL POSTERIOR A NIVEL DEL TERCIO DISTAL **Folio Inter:** 11

- 7/12/2022 11:36:17 a. m. COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL 8

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Colesterol de Alta Densidad - HDL	29.02 mg/dl	

Hombres Mujeres
Riesgo Menor : > 50 >60 mg/dl
Riesgo Normal : 35-50 45-60 mg/dl
Riesgo Elevado: < 35 <45 mg/dl

Tecnica Espectrofotometria

Observaciones:

- 7/12/2022 11:36:17 a. m. COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO 8

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Colesterol de Baja Densidad - LDL	99 mg/dl	Valores sospechosos a partir 150;Valores elevados a partir 190

- 7/12/2022 11:36:17 a. m. COLESTEROL TOTAL 8

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Colesterol Total	142.30 mg/dl	
Optimo Hasta 200 mg/dl		
Moderado 200 - 239 mg/dl		
Elevado > 240 mg/dl		
Tecnica Espectrofotometria		
Observaciones		

• 7/12/2022 11:36:17 a. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 8

Interpretación: AUMENTADA **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Glucosa	152.67 mg/dl	
Tecnica Espectrofotometria		
Observaciones		

• 7/12/2022 11:36:17 a. m. HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA 8

Interpretación: AUMENTADA **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Hemoglobina Glicosilada	9.1 %	Grado de Control: No Diabetico 4.0-6.0 %. Objetivo 6.0-6.5 %. Buen Control 6.5-8.0 %. Diabetico No Controlado > 8.0 %.

• 7/12/2022 11:36:17 a. m. TRIGLICERIDOS (HMI) 8

Interpretación: DENTRO DE RANGOS NORMALES **Folio Inter:** 11

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Triglicéridos	85.25 mg/dl	
Hombres 40 - 160 mg/dl		
Mujeres 35 - 135 mg/dl		
Tecnica Espectrofotometria		
Observaciones		

• 7/12/2022 11:36:17 a. m. PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (HMI) 8

Interpretación: POSITIVA, AUMENTADA **Folio Inter:** 14

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	31.82 mg/L	

Tecnica Turbidimetria
Valor de Referencia: Menor de 6 mg/L
Observaciones

- 9/12/2022 11:39:15 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 13

Interpretación: LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, ANEMIA LEVE Folio Inter: 14

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	12.78 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.41 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	10.5 g/dl	
Hematocrito	30.8 %	
Volumen Corpuscular Medio	90.2 fl	
HB Corspuscular Media	30.8 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	34.1 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	13.5 %	
Recuento de Plaquetas	412 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.0 fl	
Plaquetocrito	0.37 %	
Ancho Distribucion Plaquetaria	15.5 %	
Total Normoblastos (#NRBC)	0.00 x10^3/mm^3	
Total Normoblastos (%NRBC)	0.00 %	Formula Leucocitaria.
% Neutrofilos	50.2 %	
% Linfocitos	27.2 %	
% Monocitos	6.6 %	
% Eosinofilos	15.4 %	
% Basofilos	0.6 %	
% IMG	0.8 %	
# Neutrofilos	6.42 x10^3mm^3	
# Linfocitos	3.48 x10^3mm^3	
# Monocitos	0.84 x10^3mm^3	
# Eosinofilos	1.96 x10^3mm^3	
# Basofilos	0.08 x10^3mm^3	
# IMG	0.10 x10^3mm^3	

- 10/12/2022 11:53:17 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 14

Interpretación: NORMAL Folio Inter: 15

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	1.07 mg/dl	

Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl
Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl
Tecnica:Espectrofotometria
Observaciones:

• 10/12/2022 11:53:17,a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 14

Interpretación: NORMAL Folio Inter: 15

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	13.37 mg/dl	

Tecnica:Espectrofotometria

Observaciones

• 12/12/2022 9:53:02 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL 16

Interpretación: Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Urgencias Hospitalizacion cama 161; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social para proceso de referencia y contrareferencia,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta. se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria, se hizo llamado a la red de apoyo hijas , la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en tres ocasiones siempre contesta el hijo de la sra menor de edad quien se identifica como Luigi Castro, no pasa a la sra Nancy refiere " mi mama esta trabanjando y dejo el celular,ese señor tiene mas familia, que lo cuiden, nadie se quiere hacer cargo de el y no hay nadie para que valla a verlo o acompañarlo en la remisión", de igual forma se hizo llamado a la sra Maira hija del usuario al abonado telefónico 3223608694 en varias ocasiones no contesta,luego apagan el teléfono. Folio Inter: 18

Paciente que ingresa a la entidad de salud remitido del primer nivel de atención de San Vicente del Caguan sin familiares, ni acudiente responsables; se establece comunicación con la Trabajadora Social de San Vicente, Dra Marcela Sorjano; quien manifiesta que dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar, reportara el caso a Comisaria de Familia e Inclusion Social del San Vicente del Caguan, para su conocimiento y fines pertinentes.

Desde la institucion dada la situación de vulnerabilidad y abandono social se reporta el caso a Comisaria de Familia , Inclusion Social de San Vicente del Caguan, Fiscalia y Departamento de Salud Publica, se queda a la espera de intervención por parte de las entidades mencionadas.

• 14/12/2022 8:42:02 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA 20

Interpretación: REPUESTA INTERCONSULTA ORTOPEDIA Folio Inter: 21
REALIZADO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ESTABLECIDOS EN LINEAMIENTOS OMS. INS POR PANDEMIA SARS-COV2

EA: PACIENTE INGRESA EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE TRASLADO, CON POBRE RED DE APOYO, CON CUADRO DE 2 MESES DE CAMBIO DE COLORACION DE QUINTO DEDO DE PIE DERECHOY PERDIDA DE SENSAIBILIDAD. ANTECEDENTE DE DM TIPO II SIN TRATAMIENTO, HTA, INSUFICIENCIA ARTERIAL PERIFERICA.
EXAMEN FÍSICO DIRIGIDO: ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES. AFEBRIL.
PULSOS DISTALES DISMINUIDOS, CAMBIOS DISTROFICOS EN MIEMBROS INFEIORES, NECROSIS DE 5TO DEDO DE PIE DERECHO

DIAGNOSTICOS:
1. PIE DIABETICO WAGNER IV
2. DM TIPO 2 CON COMPLICACIONES MICRO Y MACROVASCULARES
2.1 MAL CONTROL METABOLICO HbA1C 9 1
3. HTA ESTADIO 1

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

4. INSUFICIENCIA ARTERIAL PERIFERICA

ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTBALE. SIN SIGNOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO EN EL QUE DE INGRESO FUE PROPUESTO LA REALIZACION DE AMPUTACION DE QUINTO DEDO DE PIE DERECHO, SIN MBRGO EN PRIMERA INSTACIA EL PACIENTE SE NEGO A LA MISMA, ACTUALMENTE REINTERCOSNULTAN POR CAMBIO EN LA DESCION DE PACIENTE. ACTUALMENTE QUIEN REFEIRE DESEO DE AMPUTACION DEL MISMO, EN QUEIN SE EXPLICA QUE EN EL MOMENTO NO SE DESCARTA QUE A FUTURO AMPUTACION SE A UN NIVEL SUPERIOR POR PRESENCIA DE ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA. POR AHORA SE EXPLICA A PACIENTE BENEFICIOS Y POSIBLES RIESGOS QUE PROCEDIMIENTO QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE HACE BOLETA QUIRURGICA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. TRASLADO A SALAS AL LLAMADO.

PLAN
TRASLADO A SALAS DE CX AL LLAMADO
NADA VIA ORAL
SOLUCION SALINA AL 0.9% 80 CC HORA
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5GR/6HR **FI 10/12/2022
VANCOMICINA 1GR/12HR **FI 10/12/2022
LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
CILOSTAZOL 100 MG VO CADA 12 HORAS
INSULINA GLARGINA 12 UI SC CADA 24 HORAS
INSULINA GLULISINA 4 UI SC ANTES DE CADA COMIDA
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS
ENOXAPARINA 40 MGSC CADA 24 HORAS
SS// AMPUTACION DE QUINTO DEDO DE PIE DERECHO
CSV AC

- 16/12/2022 10:30:57 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL 28

Interpretación: Se atiende al llamado del servicio, se visita a paciente de 75 años de edad, con diagnósticos anotados en la historia clínica en el Servicio de Internacion III cama 369; cumpliendo con los protocolos de bioseguridad y EPP, como lo indica la Institución y la OMS; se encuentra solo; se le da a conocer la profesional, el motivo de la interconsulta, la cual se centra en conocer red de apoyo familiar y social,usuario ya valorado por el servicio de trabajo social en el folio 6 y 18con su tejido socio familiar ya identificado,sin cambios en su estructura familiar, dando respuesta al motivo que genero la interconsulta, se pudo evidenciar que el usuario se ha encontrado solo en la estancia hospitalaria,el dia 15/12/2022 se recibió llamado de la hija del usuario la Sra Nancy quien manifestó " voy a ver a quien busco par que vallan acompañarlo y que se valla en la remisión" el dia de hoy 16 de diciembre de 2022 se hizo llamado a la red de apoyo hija, la sra Nancy al abonado telefónico 3132343631 en 10 ocasiones no se logra comunicación, dado a situación de vulnerabilidad del paciente, sin adecuada red de apoyo socio familiar,caso ya reportado ante entidades Comisaria de Familia de Florenciay San Vicente del caguan e Inclusion Social del San Vicente del Caguan,Fiscalia,Salud Publica Departmental y de San Vicnete , se queda a la espera de respuesta e intervención por parte de las entidades anteriormente nombradas, continua bajo seguimiento de trabajo social.

Folio Inter: 32

- 18/12/2022 1:44:20 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL 35

Interpretación: Usuario con seguimiento por trabajo social, ya con su tejido socio familiar ya identificado, sin cambios en su estructura, usuario con proceso de egreso de la institucion, se ha relizado en multiples veces llamado a la red de apoyo a la hija Nancy al telefono 3132343631 pero no contesta mas de (20) de igual forma se informo l a novedad a Comisaria de Familia de San Vicente del Caguan a la Comisaria Marcela Artunduaga para que realice intervencion a la dinamica familiar y poder definir red de apoyo para el egreso del usuario, se solicito a la EPS Asmet Salud apoyo con los pasajes al sitio de residencia dle usuario San Vicente del Caguan, se hace requerimiento de apoyo a personeria del Municipio de San Vicente del Caguan.

Folio Inter: 37

Contiua en seguimiento por trabajo social , hasta lograr red de apoyo .

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
6/12/2022 8:25:54 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA	1	

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 1018402765

6/12/2022 8:25:54 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1
6/12/2022 8:26:59 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL	2
6/12/2022 9:19:40 p. m.	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	3
6/12/2022 9:19:40 p. m.	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	3
12/12/2022 9:53:02 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL	16
14/12/2022 8:42:02 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	20
14/12/2022 12:30:52 p. m.	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	21
16/12/2022 10:30:57 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL	28
18/12/2022 1:44:20 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - TRABAJO SOCIAL	35

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
AMPICILINA SODICA 1G - SULBACTAM SODICO 500 MG POLVO PARA RECOSNTITUIR AMPOLLA	
CILOSTAZOL 100MG TABLETA	
CILOSTAZOL 100MG TABLETA	✓
CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA x 40g	
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40MG/ 0.4ML SOLUCION INYECTABLE	
HIDROCORTISONA ACETATO 1% CREMA x 15g	
INSULINA GLARGINA DE 100 U.I/10ML SOLUCION INYECTABLE	
INSULINA GLARGINA DE 100 U.I/ML JERINGA PRELLENADA	
INSULINA GLARGINA DE 100 U.I/ML JERINGA PRELLENADA	✓
INSULINA GLULISINA 100 U/ML X ESTUCHE	
INSULINA GLULISINA 100 U/ML X ESTUCHE	✓
LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	
LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	✓
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	✓
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA RECONSTITUIR	
VANCOMICINA 500 mg POLVO PARA RECONSTITUIR	
CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	

Representante Legal: LINA MARCELA GIRALDO RINCON
Numero de Cedula: 24335411

Profesional: YULIE ALEXANDRA CUELLAR
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tar. Profesional # 1018402765

CONSTANCIA SECRETARIAL. - Florencia 24 de marzo de 2023. En la fecha se deja constancia del escrito de impugnación presentado por la parte accionada el día 15 de marzo de 2023 contra sentencia Nro. 040 del 8 de marzo de 2023, la cual, fuere notificada el día 13 de marzo de 2023 a lo cual vencieron términos para impugnar el día 21 de marzo de 2023. Escrito que se presentó dentro del término de ley se pasa a Despacho para conceder el respectivo recurso.

DERLY YULIETH DIAZ DUERO
Secretaria

15/3/23, 15:40 Correo: Juzgado 02 Civil Municipal - Caqueta - Florencia - Outlook

Fwd: IMPUGNACION TUTELA 2023-00103-00

politicaspublicas politicaspublicas <politicaspublicas@sanvicentedelcaguan-caqueta.gov.co>
Mié 15/03/2023 14:52
Para: Juzgado 02 Civil Municipal - Caqueta - Florencia <jcivmfl2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y cualquier archivo anexo son confidenciales y para uso exclusivo del destinatario. Esta comunicación puede contener información protegida por derechos de autor. Si usted ha recibido este mensaje por error, equivocación u omisión queda estrictamente prohibida la utilización, copia, reimpresión y/o reenvío del mismo. En tal caso, por favor notificar, de forma inmediata al remitente y borrar el mensaje original y cualquier archivo anexo. Gracias.

Cordialmente;

JORGE MUÑOZ P.
ABOGADO
Asesor Jurídico Secretaría de Gobierno y Políticas Públicas de San Vicente del Caguán

"La inteligencia consiste no sólo en el conocimiento, sino también en la destreza de aplicar los conocimientos en la práctica"

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
FLORENCIA- CAQUETÁ

Florencia, veintisiete (27) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

PROCESO:	ACCION DE TUTELA
RADICACIÓN:	2023-00103-00
ACCIONANTE:	HECTOR CASTRO a través de agente oficioso
ACCIONADO:	COMISARIA DE FAMILIA DE FLORENCIA, CAQUETÁ Y OTROS

AUTO INTERLOCUTORIO N° 111

Visto el informe secretarial que antecede, concédase en el efecto **DEVOLUTIVO**, ante los Juzgados del Circuito de la ciudad, la impugnación del fallo de tutela interpuesto por el accionado, en contra de la sentencia No. 040 de fecha 8 de marzo de 2023.

Remítase oportunamente, por el Centro de Servicios para los Juzgados Civiles y de Familia de esta ciudad, el expediente digitalizado a la Oficina de Apoyo para que se someta a reparto ante los Juzgados Civiles del Circuito de esta ciudad, para lo de su competencia.

Notifíquese a las partes por el medio más expedito y eficaz.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,

KERLY TATIANA BARRERA CASTRO

Firmado Por:
Kerly Tatiana Barrera Castro
Juez
Juzgado Municipal
Civil 002
Florencia - Caqueta

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,

conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **4af6c9a4aa2b24b3fdffc123523518e294a27148ee31674dce92d7f027527d7b**

Documento generado en 27/03/2023 04:49:10 PM

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

República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura

Juzgado Primero Civil del Circuito

Florencia Caquetá, ocho (08) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Proceso:	**Acción de tutela (segunda instancia)**
Accionante:	**Lina Marcela Giraldo Rincón representante legal del Hospital María Inmaculada, como agente oficiosa de Héctor Castro**
Accionado:	**Comisaria de Familia de San Vicente - Caquetá y Otros**
Procedencia:	**Juzgado Segundo Civil Municipal de Florencia, Caquetá.**
Radicado:	**18001400300220230010 3-01**

INTERLOCUTORIO SEGUNDA INSTANCIA No. 027

1. OBEJTO DE LA DECISIÓN

Sería del caso resolver la impugnación efectuada por la accionada Alcaldía Municipal de San Vicente del Caguan – Caquetá, contra la presente sentencia proferida por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Florencia, Caquetá, dentro del asunto de la referencia si no fuera porque se advierte la presencia de una irregularidad sustancial con entidad lo suficiente para afectar el debido proceso y por ende el derecho de defensa, por indebida integración del contradictorio, lo que invalida lo actuado, razón por la cual se hace imperioso adoptar los correctivos pertinentes.

2. ANTECEDENTES

2.1 LA DEMANDA

La señora LINA MARCELA GIRALDO RINCON, obrando en calidad de representante legal del HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, como agente oficiosa del señor HECTOR CASTRO, interpuso acción de tutela en contra de la COMISARÍA DE FAMILIA DE FLORENCIA-CAQUETÁ, PERSONERÍA DE FLORENCIA- CAQUETÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE FLORENCIA-CAQUETÁ, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CAQUETÁ, FISCALÍA SECCIONAL DEL CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, OFICINA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE FLORENCIA- CAQUETÁ, COMISARÍA DE FAMILIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN- CAQUETÁ, OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN- CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, ALCALDÍA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.

En orden a dar sustento fáctico a la acción propuesta, exponen la accionante los hechos así:

- El señor HECTOR CASTRO de 76 años, identificado con cedula de ciudadanía No. 1677036, se encuentra internado en el Hospital Departamental María Inmaculada ESE de Florencia – Caquetá desde el 07 de enero de 2023 remitido de San Vicente del Caguan, con diagnostico actual según notas de evolución del 07 de febrero de 2023. 1. Estatus Convulsivo Superado. 1.1. Estatus Epiléptico focal con alteración del estado de conciencia. 1.2. Meningitis con factores de riesgo para gérmenes resistente – resuelto. 2. Infección de vías respiratorias bajas neumonía – neumonía por klebsiella pneumoniae 13/01/2023. 3.Sindrome de dificultad respiratoria aguda. 4. Diabetes mellitus con complicaciones micro y macro vasculares. 5. Amputación de metacarpianos (izquierda) y metatarsianos (derecha). 6.Neumotorax izquierdo. 7. Pop de toracotomía cerrada izquierda 16/01/23 con retiro 26/01. 8. Pop traqueotomía 23/01/2023. 9.Pop gastrostomía percutánea 23/01/2023. 10.Alto riesgo biopsocial (estado de abandono).
- Actualmente el paciente se encuentra en el servicio de hospitalización internación III con solicitud de HOSPITALIZACION DOMICILIARIA desde el 07 de febrero de 2023, ordenada por el respectivo profesional de salud en Medicina Interna, razón por la cual se intentó establecer comunicación en múltiples oportunidades con su hija Nancy Castro, no siendo posible ya que no responde al llamado, es importante tener en cuenta, que el paciente se encuentra acompañado por una amiga la sra Lida, quien ha brindado acompañamiento en la estancia hospitalaria, en este sentido, se le hizo requerimiento a la señora sobre información familiar y sitio de residencia donde va a recibir la atención domiciliaria a lo cual indico que había hablado con la hija la señora Nancy Castro quien refirió que no tiene tiempo para cuidarlo y no genero información alguna para adelantar el trámite de traslado.
- Es importante se tenga en cuenta que el paciente en sus múltiples ingresos al Hospital Departamental María Inmaculada ESE de Florencia en lo concerniente a la Red de Apoyo Familiar ha sido mínimo, sin embargo, en este último ingreso ha sido nulo el acompañamiento de sus familiares en la estancia hospitalaria.
- Del paciente se sabe según información suministrada que es oriundo de San Vicente del Caguan, escolaridad – nula, estado civil soltero, sin vínculo laboral, progenitores fallecidos. Tiene un hermano OMAR CASTRO, reside en San Vicente, con relación distante. Conforma una familia de tipología unipersonal, residentes en el barrio la Paz del Municipio de San Vicente del Caguan, el sustento económico proviene del aporte voluntario de una hija, la señora Nancy Castro en las labores en la administración de un restaurante y del incentivo económico del programa adulto mayor, el paciente tiene 3 hijos Nancy, Eduardo y Francy Castro, mayores de edad, residentes en San Vicente del Caguan, refiere relación de apoyo con la hija Nancy y relación distante con sus otros 2 hijos.
- Ante la evidente condición de vulnerabilidad del paciente y su situación socio familiar, el caso fue dado a conocer en ingreso previo – diciembre del año 2022- a la COMISARIA DE FAMILIA DE FLORENCIA Y SAN VICENTE DEL CAGUAN e INCLUSION SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUAN, FISCALIA SECCIONAL CAQUETA, SALUD PUBLICA

DEPARTAMENTAL y de SAN VICENTE, entidades encargadas de velar por la salud e integridad social de las personas que estén en estado de indefensión como es el caso que nos ocupa, con el propósito de obtener su apoyo , empero, ninguna de las entidades ha realizado una gestión para poder mejorar las condiciones del paciente, ni siquiera han dado respuesta a nuestros requerimientos para informarnos los tramites adelantados.

- Conforme lo antes expuesto y ante la imposibilidad de obtener información para hacer efectiva la solicitud de hospitalización domiciliaria, esta institución no puede tener a un paciente que clínicamente no requiere estar internado, luego que es principalmente la familia la encargada de realizar este acompañamiento para lograr una rehabilitación efectiva, situación que no ha sido posible y por ende bajo el principio de solidaridad, es el Estado el encargado de proteger el bienestar de una persona que se encuentra en estas condiciones para poder lograr una recuperación efectiva máxime cuando se trata de una persona de especial protección constitucional al ser una persona de la tercera edad, es por ello que se han realizado este tipo de gestiones sin obtener respuesta, ni apoyo de los Entes encargados de la protección de los derechos fundamentales de los pacientes que se encuentren en estas condiciones.

El Juzgado Segundo Civil Municipal de Florencia, Caquetá, a través de auto del 22 de febrero de 2023, admitió la presente acción constitucional en contra de COMISARÍA DE FAMILIA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, PERSONERÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CAQUETÁ, FISCALÍA SECCIONAL DEL CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, OFICINA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE FLORENCIA, CAQUETÁ, COMISARÍA DE FAMILIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN, CAQUETÁ, OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, ALCALDÍA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, así mismo, por medio de los autos de fecha 28 de febrero y 06 de marzo de 2023, dispuso vincular a ASMET SALUD EPS y a la señora NANCY CASTRO y correr traslado a las entidades accionadas y vinculadas. Luego mediante sentencia No. 040 del 08 de marzo de 2023, dispuso "CONCEDER la protección al derecho fundamental a la vida digna del señor HECTOR CASTRO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1677036, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia".

Contra la relacionada determinación la entidad accionada Alcaldía Municipal de San Vicente del caguan Caquetá, interpuso el recurso de impugnación, razón por la cual se encuentra dicha acción para el estudio en esta instancia.

3. CONSIDERACIONES

Es imperioso observar que, no obstante, la sumariedad del trámite de tutela, su desarrollo no escapa a las garantías constitucionales de todo proceso judicial. Si éste se ha surtido sin el conocimiento de cualquiera de las partes o de terceros con interés en la decisión que toma el

juez de tutela, dicha circunstancia comporta una violación al derecho de contradicción y defensa y, por ende, al debido proceso.

Ello significa que, a pesar de la informalidad de la acción de tutela, no puede desconocerse el principio del debido proceso que debe irradiar todas las actuaciones judiciales y administrativas, en los términos descritos por el artículo 29 superior. De ahí la necesidad de integrar, como primera medida, el contradictorio con quienes pueden resultar involucrados.

En ese orden de ideas, el juez constitucional tiene la carga de notificar a las partes y terceros interesados en la demanda, con el fin de garantizarles su intervención activa en el desarrollo de la misma, mediante la presentación de pruebas o refutando las aportadas y, en fin, utilizar los medios legales para su defensa. Sobre el particular la Corte Constitucional ha manifestado:

> *"el juez del conocimiento debe integrar el contradictorio cuando descubra que no se encuentran reunidos los sujetos que deban constituir cualquiera de las partes, y especialmente los organismos y autoridades contra los cuales se adelanta la acción, pero no admite la solución del proceso civil, según el cual una falta de legitimación para obrar conduce fatalmente a un fallo inhibitorio. En efecto, el parágrafo único del artículo 29 del decreto 2591/91, establece de manera terminante que "el contenido del fallo no podrá ser inhibitorio"*[1]

La omisión de la notificación de la acción de tutela a una de las partes o un tercero con interés, genera nulidad por violación al debido proceso, toda vez que no se le permite conocer su trámite y lo que allí se decida. En ese sentido, se ha pronunciado la Corte Constitucional:

> *"5.- De lo expuesto, fuerza es concluir entonces que la falta u omisión de la notificación de las decisiones proferidas en un proceso de tutela a una parte o a un tercero con interés legítimo, es una irregularidad que vulnera el debido proceso. De allí que por ejemplo la falta de notificación de la providencia de admisión de una acción de tutela, no permite que quien tenga interés en el asunto, pueda enterarse de la existencia de esa actuación y de la consecuente vinculación de una decisión judicial sin haber sido oído previamente.*
>
> *6.- Cuando la situación anotada se presenta, se dan los fundamentos suficientes para declarar la nulidad de lo actuado y retrotraer de tal manera la actuación que permita la configuración en debida forma del contradictorio, o se vincule al proceso al tercero con interés legítimo, pues sólo de esta manera se permite, de una parte el conocimiento de la demanda y la posibilidad del ejercicio del derecho al debido proceso y defensa, así como la emisión de un pronunciamiento de fondo sobre la protección o no de los derechos fundamentales invocados"*[2]

[1] Corte Constitucional. Auto 019 de 1997
[2] Corte Constitucional. Auto 115A de 2008.

En el caso bajo examen, observa el despacho que el juez de conocimiento en el auto proferido el día 22 de febrero de 2023, dispuso ADMITIR la acción de tutela incoada por LINA MARCELA GIRALDO RINCON, como agente oficiosa del señor HECTOR CASTRO, en contra de COMISARÍA DE FAMILIA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, PERSONERÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE FLORENCIA, CAQUETÁ, DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL CAQUETÁ, FISCALÍA SECCIONAL DEL CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, OFICINA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE FLORENCIA, CAQUETÁ, COMISARÍA DE FAMILIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN, CAQUETÁ, OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN CAQUETÁ, SECRETARÍA DE SALUD DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, ALCALDÍA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física, así mismo, por medio de los autos de fecha 28 de febrero y 06 de marzo de 2023, dispuso vincular a ASMET SALUD EPS y a la señora NANCY CASTRO y correrles traslado a fin de que ejercieran su derecho de defensa y contradicción; sin embargo, de la revisión las pruebas adosadas, se avizora que el Juzgado de primera instancia omitió vincular al presente trámite a los señores OMAR CASTRO, EDUARDO CASTRO, FRANCY CASTRO, HECTOR CASTRO SANCENO y ESPERANZA CASTRO SANCENO.

Para este Despacho, es imperioso observar que, no obstante, la sumariedad del trámite de tutela, su desarrollo no escapa a las garantías constitucionales de todo proceso judicial. Si este se ha surtido sin el conocimiento de cualquiera de las partes o de terceros con interés en la decisión que toma el juez de tutela, dicha circunstancia comporta una violación al derecho de contradicción y defensa y, por ende, al debido proceso.

Dentro de las decisiones que deben notificarse en el curso del proceso de tutela está el auto admisorio de la demanda, notificación que es de suma importancia, pues es el mecanismo procesal a partir del cual se efectúa la debida integración del contradictorio. La Corte en varias oportunidades ha señalado la necesidad de notificar al demandado la iniciación del procedimiento que se origina con la presentación de una acción de tutela en su contra, con el propósito de que pueda ejercer su derecho de defensa y hacer uso de las garantías propias del debido proceso, que le asisten en su calidad de sujeto pasivode la acción.

Precisamente, el Decreto 2591 de 1991, art. 16, ordena que todas las providencias que se profieran en desarrollo de la acción de tutela "*se notificarán a las partes o intervinientes por el medio que el juez considere más expedito y eficaz*".

Por su parte, el artículo 5° del Decreto 306 de 1992 indica:

> "*De conformidad con el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991, todas las providencias quese dicten en el trámite de una acción de tutela se deberán notificar a las partes o a los intervinientes. Para este efecto son partes la persona que ejerce la acción de tutela y el particular, la entidad o autoridad pública contra la cual se dirige la acción de tutela de*

conformidad con el artículo 13 del decreto 2591 de 1991. El juez velará porque de acuerdo con las circunstancias, el medio y la oportunidad de la notificación aseguren la eficacia de la misma y la posibilidad de ejercer el derecho de defensa". (Subrayado fuera del texto original).

En ese sentido, a fin de garantizar a plenitud el debido proceso, el legislador elevó a categoría de nulidades que afectan, total o parcialmente un proceso judicial, las irregularidades cuya gravedad invalidan lo actuado, enumeradas en el artículo 133 del C.G.P., y la consagrada en el artículo 29 de la Constitución Política, en concordancia con las normas que regulan las oportunidades para alegarlas, su clasificación en saneables e insaneables y las consecuencias de su declaración.

De suerte que el numeral 8° del artículo 133 del C.G.P., consagra:

"Cuando no se practica en legal forma la notificación del auto admisorio de la demanda a personas determinadas, o el emplazamiento de las demás personas aunque sean indeterminadas, que deban ser citadas como partes, o de aquellas que deban suceder en el proceso a cualquiera de las partes, cuando la ley así lo ordena, o no se cita en debida forma al Ministerio Público o a cualquier otra persona o entidad que de acuerdo con la ley debió ser citado".

De lo anterior se observa que la omisión por parte del Juzgado Segundo Civil Municipal de Florencia, Caquetá, pretermitió el derecho de defensa y contradicción de los señores OMAR CASTRO, EDUARDO CASTRO, FRANCY CASTRO, HECTOR CASTRO SANCENO y ESPERANZA CASTRO SANCENO, pues no se les dios oportunidad para que se pronunciaran frente a la acción constitucional, máxime cuando las determinaciones quese adoptaran podían llegar a afectar sus intereses.

En suma, y ante la protuberante irregularidad advertida, no queda camino distinto que decretar la nulidad de la actuación cumplida por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Florencia, Caquetá, desde que esta se causó, es decir, a partir de la sentencia No. 040 de fecha 08 de marzo de 2023, para que rehaga la actuación procesal, vincule y notifique a los señores OMAR CASTRO, EDUARDO CASTRO, FRANCY CASTRO, HECTOR CASTRO SANCENO y ESPERANZA CASTRO SANCENO, permitiéndole el ejercicio del derecho de defensa y contradicción, y decida nuevamente el asunto sometido a su consideración.

4. DECISIÓN

En virtud de lo anterior el Juzgado Primero Civil del Circuito de Florencia, Caquetá, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO. – DECLARAR LA NULIDAD de la actuación cumplida por el Juzgado Segundo Civil Municipal deFlorencia, Caquetá, a partir, inclusive, de la sentencia No. 040 de fecha 08 de marzo

de 2023, quedando a salvo las pruebas obrantes en el expediente, conforme las razones antes expuestas.

SEGUNDO. – En consecuencia, vuelvan las diligencias al Juzgado de origen, para que, permitiendo el ejercicio del derecho de defensa se vincule y *notifique correcta e idónea la presente acción* a la respectiva parte enunciada y en la manera que se expusiera en la parte motiva de la presente providencia, para ello deberá proceder a realizar las respectivas notificaciones, por el medio más expedito, con el objetivo que si lo tiene a bien, se manifieste sobre los hechos y pretensiones de la presenteacción; renueve la actuación y decida ***de fondo*** el asunto sometido a su consideración.

TERCERO. – Comunicar esta decisión a los interesados y a los intervinientes, en la formaprevista en los artículos 16 del Decreto 2591 de 1991 306 de 1992.

Notifíquese y cúmplase,

Firmado Por:
Mauricio Castillo Molina
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 001
Florencia - Caqueta

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

Código de verificación: **aba8797fd1fd0425ccfcd786cd94ed51fbb2f56970bed0d31ec889555dbb3437**

Documento generado en 08/05/2023 06:00:26 PM

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