

CONTESTACIÓN DEMANDA 2021-00035-00 JUAN CARLOS MUÑOZ Y OTROS

Gerencia Hospital El Dovio <gerencia@hospitaleldovio.gov.co>

Mar 15/06/2021 13:44

Para: Juzgado 03 Administrativo - Valle Del Cauca - Cartago <j03admcartago@cendoj.ramajudicial.gov.co>; luolbe@yahoo.com <luolbe@yahoo.com>

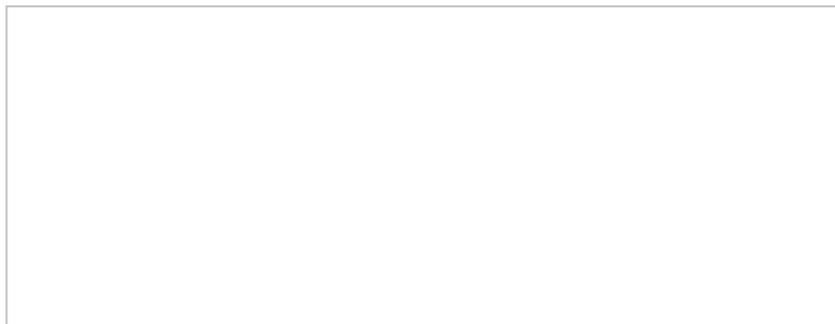
📎 10 archivos adjuntos (6 MB)

CONTESTACION DEMANDA.pdf; PODER ESCANEADO.pdf; ACTA DE POSESION GERENTE.pdf; CC GERENTE HECTO E. DE LA TORRE.pdf; DECRETO NOMBRAMIENTO DE LA TORRE.pdf; Historia Clínica Gloria Amparo Ortiz 01.pdf; Historia Clínica Gloria Amparo Ortiz 02.pdf; PROTOCOLO DE REFERENCIA- CONTRAREFERENCIA.pdf; DECLARACION DE RETIRO VOLUNTARIO GLORIA AMPARO ORTIZ TORO.pdf; CERTIFICACION HISTORIA CLINICA.pdf;

*El Dovio, Valle del Cauca, junio de 2021**Doctor;***JUAN FERNANDO ARANGO BETANCOURT***Juez Tercero Administrativo del Circuito**Cartago, Valle del Cauca**E. S. D.*

<i>Ref.</i>	Contestación Demanda
<i>Radicación.</i>	76147-33-33-003-2021-00035-00
<i>Demandante.</i>	JUAN CARLOS MUÑOZ Y OTROS
<i>Demandado.</i>	HOSPITAL SANTA LUCIA ESE DE EL DOVIO, VALLE DEL CAUCA Y OTROS
<i>Medio de Control.</i>	REPARACIÓN DIRECTA

Adjunto se remite tanto la contestación de la demanda, como los anexos pertinentes. POR FAVOR ACUSAR RECIBO.





MUNICIPIO DE EL DOVIO
VALLE DEL CAUCA
Nit: 891901223-5

CÓDIGO: AC-THA- 029

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
MACROPROCESO: GESTIÓN DE TALENTO
HUMANO

VERSION 0

TRD: 100-01-01

ACTA DE POSESIÓN No. 029

NOMBRE. HÉCTOR ENRIQUE DE LA TORRE BENITEZ

DENOMINACIÓN. DIRECTIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CARGO. GERENTE

ASIGNACIÓN MENSUAL. \$6.759.223

FECHA. ABRIL 01 DE 2020

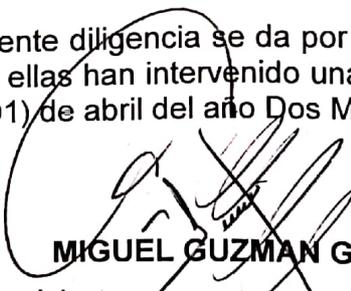
Al despacho de la Alcaldía Municipal de El Dovio Valle del Cauca, se presentó el señor Héctor Enrique De La Torre Benítez, identificado con cedula de ciudadanía No. 94.386.712 expedida en Bolivar, Valle del Cauca, con el fin de tomar posesión en propiedad en el Cargo de **GERENTE** del Hospital Santa Lucia E.S.E. del municipio de El Dovio, Valle del Cauca, Código 085 y Grado 01, con una asignación mensual de **SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTE Y TRES PESOS MONEDA CORRIENTE** (\$6.759.223), el cual fue nombrado mediante Decreto No. 047 del día primero (01) de abril del año 2020, emanado de este despacho.

El Alcalde Municipal, procede a tomar juramento ordenado por el artículo 122 de la Constitución Política de Colombia, bajo cuya gravedad promete cumplir a cabalidad con los deberes que el cargo le impone.

Manifestó bajo de gravedad de juramento, no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas por los Decretos No. 2400 de 1968, 1950 de 1973, Ley 4 de 1992 y demás disposiciones vigentes para el desempeño del cargo.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se da por terminada la posesión y se firma por las personas que en ellas han intervenido una vez leída y aprobada en todas sus partes, hoy primero (01) de abril del año Dos Mil Veinte (2020).

EL ALCALDE MUNICIPAL


MIGUEL GUZMAN GARCÍA

EL POSESIONADO


HÉCTOR ENRIQUE DE LA TORRE
BENITEZ

Elaborado por:	Oficina Jurídica	Fecha:	01/04/2020
Revisado por:	Oficina Jurídica	Fecha:	01/04/2020
Aprobado por:	Alcalde Municipal	Fecha:	01/04/2020

"PARA VOLVER A CREER"
Carrera 7 # 6-52 TEL: 311-7336304
Código Postal: 761560

alcaldia@eldovio-valle.gov.co — contactenos@eldovio-valle.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **94.386.712**
DE LA TORRE BENITEZ

APELLIDOS
HECTOR ENRIQUE

NOMBRES

Hector E. De la Torre B.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-ABR-1975**

BOLIVAR
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

29-ABR-1993 BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3105200-00144927-M-0094386712-20081231

0009237934A 1

9922396991

CERTIFICACION

Certificación No. 026-2021

**EL GERENTE DEL HOSPITAL SANTA LUCIA E.S.E. DEL MUNICIPIO DE
EL DOVIO VALLE DELCAUCA,**

CERTIFICA QUE:

Que, el documento que se remite al señor Juez Tercero Administrativo del Circuito de Cartago, Valle del Cauca, requerido dentro del proceso de reparación directa promovido por el señor Juan Carlos Muñoz y Otros, donde es demandado el Hospital Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca, cuya radicación corresponde al No. 7147-33-33-003-2021-00035-00, es la **HISTORIA CLÍNICA auténtica e integra** de la señora **GLORIA AMPARO ORTIZ TORO** con cédula 31.529.555

Dado en el municipio de El Dovio Valle del Cauca, al décimo primero (11) día del mes de junio del año Dos Mil Veintiuno (2021).


HÉCTOR ENRIQUE DE LA TORRE BENÍTEZ

Gerente

Hospital Santa Lucia ESE El Dovio, Valle del Cauca

El Dovio, Valle del Cauca, junio de 2021

Doctor,

JUAN FERNANDO ARANGO BETANCOURT

Juez Tercero Administrativo del Circuito

Cartago, Valle del Cauca

E. S. D.

<i>Ref.</i>	Contestación Demanda
<i>Radicación.</i>	76147-33-33-003-2021-00035-00
<i>Demandante.</i>	JUAN CARLOS MUÑOZ Y OTROS
<i>Demandado.</i>	HOSPITAL SANTA LUCIA ESE DE EL DOVIO, VALLE DEL CAUCA Y OTROS
<i>Medio de Control.</i>	REPARACIÓN DIRECTA

JAVIER MAURICIO RUIZ GRANADA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.554.957 de Roldanillo, Valle del Cauca, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 189.454 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación del Hospital Santa Lucia E.S.E. del municipio de El Dovio, Valle del Cauca, entidad demandada dentro del proceso de la referencia, a través del presente libelo encontrándome dentro del término legal establecido, me permito presentar en tiempo oportuno contestación de la demanda, medio de control Reparación Directa, izada por los señores *Juan Carlos Muñoz Muñoz, Juan Camilo Muñoz Ortiz, Juan David Muñoz Ortiz, Consuelo Toro Gallego, Beatriz Elena Ortiz Toro, Carolina Rincón Toro, Isabel Muñoz de Muñoz, María Alejandra Muñoz Castañeda y Cindy Johanna Reyes Barona*, a través de apoderado Judicial, demanda que fue notificada a la entidad hospitalaria mediante correo electrónico remitido por su Honorable Despacho, el día diecinueve (19) de mayo del año Dos Mil Veintiuno (2021).

CAPITULO I. A Los Hechos

PRIMERO. Es parcialmente cierto, por cuanto en lo que respecta a los quebrantos de salud manifestados por la señora Ortiz Toro luego de salir del baño, no le constan a la entidad, sin embargo en lo que atañe al ingreso de la señora Ortiz al Hospital Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca, difiero referente a la fecha enunciada por el apoderado de los demandantes, por cuanto este indica que el ingreso a la institución hospitalaria por parte de la señor Ortiz Toro, acaeció para la calenda del 03 de abril de 2019, situación que dista de la realidad dado que la Historia Clínica con numero de Admisión **26333** la cual corresponde a la señora Gloria Amparo Ortiz Toro con cédula de ciudadanía No. 31.529.555, indica que el ingreso de la paciente a la institución hospitalaria se dio para el día 04 de abril del año 2019 a las 02:09 horas.

SEGUNDO. El hecho relatado por el togado de los demandantes, es incoherente y se aleja de la realidad de lo ocurrido. Según la Historia Clínica con número de Admisión **26333** la cual corresponde a la señora Gloria Amparo Ortiz Toro con cédula de ciudadanía No. 31.529.555, que data del **04 de abril de 2019 a las 02:04 horas**, la atención de la paciente inicia con la clasificación del triage, donde inicialmente es atendida por el médico general *Cesar Gaviria Salazar*, a quien la paciente le indica como motivo de consulta el no poder caminar, ni dormir, agrega que hace aproximadamente una (01) hora presenta un dolor en el miembro inferior izquierdo irradiado a la vagina. Así mismo es la paciente Ortiz Toro quien le indica al médico de triage que **NO PUEDE DORMIR PORQUE YA NO ESTA SU HIJO EN CASA**. Describe el doctor Gaviria a la paciente, como ansiosa con labilidad emocional, llanto fácil y quien le manifiesta a su señor esposo, que no la deje solo. A más de lo anterior, la paciente negó cualquier otra sintomatología así como

alergias a medicamentos, siendo el diagnóstico del ingreso a urgencias enfermedad general por trastorno de ansiedad generalizada.

Es imperante resaltar señor Juez, que la paciente Gloria Amparo Ortiz Toro, ingresa a la institución de salud Hospital Santa Lucía E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca, la cual es de **NIVEL 1**, sin tener afiliación alguna vigente a EPS, motivo por el cual su ingreso y atención en salud por urgencias se hace por intermedio del convenio de la **GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA**. Esto se puede constatar efectivamente en la historia clínica de la paciente Admisión **26333** del 04 de abril de 2019.

El médico tratante, Doctor Cesar Gaviria, ordena como tratamiento inmediato de la paciente, medicamento DIAZEPAN AM 10 MG DILUIDA NE 100 CC SSN a las 02:09 horas, valoración por psicología a las 02:24 horas, MIDAZOLAM AMP 5 MG IM a las 04:50 horas, DAPIRONA AMP 2 GR DILUIDA NE 250 CC SSN a las 04:50 horas, TRAMADOL AMP 100 MG DILUIDA EN 100 CC SSN a las 06:19 horas.

Corolario con lo anterior, para la misma fecha, abril 04 de 2019 a las 10:09 horas, la paciente Ortiz Toro, es valorada por el Psicólogo de la institución, DIEGO VIVAS. Manifiesta la paciente para este momento que siente las piernas entumidas, pero además elimina en pañal y tolera el suministro de medicamentos vía oral, siendo además la paciente Ortiz Toro, valorada por el médico general HÉCTOR ENRIQUE DE LA TORRE BENÍTEZ quien ordeno aplicarle BETAMETASONA AMPOLLA 4 MG en dos ampollas.

Siendo las 13:30 horas del día 04 de abril de 2019, el médico DE LA TORRE BENÍTEZ, realiza revaloración a la paciente, indicándole a ésta y a su señor esposo, que es necesario hacer la remisión de la paciente a otra institución de salud de nivel superior, pero en primera medida y dado a que la paciente no posee seguro médico (EPS), hay que trasladar el caso al centro de regulación de urgencias y emergencias (CRUE) de la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, para que realicen la gestión interna y determinen a cual entidad de salud remitir a la paciente, bajo el entendido que no posee seguro o afiliación a EPS alguna. Ante esta situación la paciente Ortiz Toro, y su señor esposo Juan Carlos Muñoz, manifestaron su deseo de retirarse **VOLUNTARIAMENTE** de la institución y no ser remitida, firmando la paciente la **DECLARACIÓN DE RETIRO VOLUNTARIO**, por lo cual se procede a retirarle la vía venosa y las manillas de identificación, llevando por parte de una enfermera a la paciente a la salida de la institución en silla de ruedas y de allí se retira caminando por sus propios medios con algo de dificultad, todo esto en compañía de su esposo.

Se alejan de la realidad lo relatado por el demandante en este hecho No. 2 por cuanto indica que la paciente ingreso a la institución el día 03 de abril de 2019 y permaneció en la misma hasta el día 10 de abril de 2019, situación que no corresponde a la verdad. Así mismo es una conjetura falaz el indicar que se realizó por parte de los médicos tratantes un mal diagnóstico, aunado a la manifestación de *“que llego un psicólogo que porque lo que ella tenía era sociológico” (palabra textual del cuerpo de la demanda)*. Según lo consignado en la historia clínica Admisión **26333** del 04 de abril de 2019, fue la misma paciente la que le indico al médico tratante que no podía dormir, que se sentía mal porque su hijo ya no estaba en casa, lloraba constantemente notándose emocional, razón por la cual el médico tratante, Cesar Gaviria, ordeno una valoración psicológica como medio para evaluar posibles cuadros psicológicos, no se trato de un simple proceder o capricho como falsamente lo quiere hacer ver el demandante, se trato de una orden médica basada en las manifestaciones de la paciente y se realizó en aras de tener integralidad en la atención de salud.

Agrega el demandante, que la paciente dado el "*mal diagnóstico así continuo todo el día, sin remitirla a otro Hospital de mejor nivel*", pero olvido el togado demandante señor Juez, indicar que el traslado o remisión de la señora Gloria Amparo Ortiz Toro, no fue posible efectuarse por cuanto la misma **NO TENIA AFILIACIÓN ALGUNA CON EPS**, lo cual hubiera facilitado la remisión, a más de que debe darse especial relevancia a la situación que le fue explicada a la paciente y a su acompañante, que había que hacer el direccionamiento de la situación al CRUE de la Secretaria de Salud Departamental para que ellos asignaran la institución a la cual sería remitida dado a que no tenía afiliación a EPS alguna, ante lo cual como ya se indico, dieron su negativa y deseo de no remitirla y retirarse voluntariamente.

Corolario lo anterior, como ya se manifestó, la paciente fue atendida en la institución hospitalaria de El Dovio, Valle del Cauca, por intermedio del convenio que para esa época tenía la institución con la GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA, situación que imposibilitaba la remisión a otra institución de manera inmediata. Debe tenerse en cuenta que el conducto regular para las remisiones en primera medida se edifica llamando a la EPS que tenga afiliación con el paciente, aportando los datos, una vez efectuado esto es la EPS a la cual este afiliado el paciente, es la que determina y establece cual es la institución de salud a la que se debe remitir el paciente, previa aceptación de la institución receptora.

Así las cosas su señoría, no podía la entidad que represento, actuar de manera irresponsable y proceder a realizar una remisión de una paciente, sin tener certeza de cuál sería el destino, es decir, no se podía remitir a la paciente sin saber a dónde propia y puntualmente se iba a remitir, remisión que como ya se indico debía hacerse por parte del CRUE, previo procedimiento interno, ante lo cual tanto a la paciente como a su acompañante (esposo) se les indico fehacientemente la situación, resultando esto en su deseo y voluntad de no remisión y de retirarse de la institución.

TERCERO. Es cierto, la paciente fue valorada por el médico CESAR GAVIRIA, quien en la clasificación del triaje y luego de valorar físicamente a la paciente y escuchar de su propia voz lo que le acaecía (que se siente triste porque su hijo se fue, que no duerme bien, llanto emocional), detenta como diagnóstico de ingreso a urgencias trastorno de ansiedad generalizada

CUARTO. Es cierto, la paciente Gloria Amparo Ortiz Toro, fue valorada por el psicólogo Diego Fernando Vivas Rapira para la calenda del 04 de abril de 2019, pero olvida el demandante que el diagnóstico psicológico se basa en las manifestaciones que realizó la paciente, aún así, este no fue el único ni final diagnóstico de la paciente Ortiz Toro, pues en la historia clínica Admisión **26333** del 04 de abril de 2019, se puede apreciar que el diagnóstico de salida por urgencias correspondió a **TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA, RADICULOPATIA y NEURALGIA Y NEURITIS NO ESPECIFICADAS.**

QUINTO. Es un hecho FALAZ, no corresponde a la realidad de lo ocurrido en lo que respecta a que según el demandante, la paciente estuvo casi dos días en el Hospital Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca y que según el demandante, su señor esposo al ver que no mejoraba y pensando que la atención no era la correcta procedió a llevar a su esposa al Hospital Departamental E.S.E. Tomas Uribe de la ciudad de Tuluá Valle.

En primera medida tal y como consta en la historia clínica Admisión **26333** del 04 de abril de 2019, la paciente Ortiz Toro ingreso a la institución Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle, el día 04 de abril de 2019 a las 02:04 horas (a:m), teniendo

como fecha de egreso por **RETIRO VOLUNTARIO** el día 04 de abril de 2019 a las 13:09 horas del día (01:09 pm).

En segunda medida, y en lo que atañe a que el señor Juan Carlos Muñoz pensando que la atención no era la correcta procedió a llevar a su esposa a otra institución, es solo una elucubración mental que hace el abogado demandante, la cual dista de la realidad, pues el señor Muñoz esposo de la paciente Ortiz Toro, luego de que el personal médico le explicara cual sería el procedimiento para la remisión por cuanto su señora esposa **NO TENIA AFILIACIÓN VIGENTE A EPS ALGUNA**, tomo bajo su propio ***criterio y voluntad***, en compañía de su esposa, la decisión de **no remitirse y retirarse voluntariamente y bajo su responsabilidad**, de la institución de salud.

En lo atinente a que el señor Juan Carlos Muñoz procedió a llevar a su esposa al Hospital Departamental E.S.E. Tomas Uribe de la ciudad de Tuluá Valle y lo ocurrido en esa institución, **NO LE CONSTA** a esta entidad hospitalaria.

SEXTO. No le consta a la entidad hospitalaria, dado que los hechos relatados según indica el demandante, ocurrieron en otra institución hospitalaria.

SÉPTIMO. En lo correspondiente a las situaciones que indica el demandante las cuales según su relato, acaecieron en las instalaciones del Hospital Departamental E.S.E. Tomas Uribe de la ciudad de Tuluá Valle, esta entidad no realizará pronunciamiento alguno, dado a que no le consta ninguna de las actuaciones supuestamente surtidas.

En lo relativo al ingreso de la paciente Ortiz Toro al Hospital Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca, es menester indicar que; según la Historia Clínica con número de Admisión **27936** la cual corresponde a la señora Gloria Amparo Ortiz Toro con cédula de ciudadanía No. 31.529.555, la cual data del 09 de abril de 2019, hora de ingreso 17:55 (05:55 p.m), se puede evidenciar que el motivo de consulta refiere **NO SIENTO LAS PIERNAS Y NO CONTENGO LA ORINA**, realizándose la clasificación del triage con destino a consulta de urgencias, donde es atendida por el médico **HÉCTOR ENRIQUE DE LA TORRE BENÍTEZ** donde se relaciono que la paciente consulta por **CUADRO DE PÉRDIDA DE LA FUERZA DE LOS MIEMBROS INFERIORES, DOLOR DE FUERTE INTENSIDAD TIPO URENTE A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES E INCONTINENCIA URINARIA. EL CUADRO SE INICIA CON CUADRO DE LUMBALGIA DE FUERTE INTENSIDAD Y QUE POSTERIOR A ESTO PRESENTA LA PERDIA DE FUERZA DE LOS MIEMBROS INFERIORES, NIEGA FIEBRE, ESCALOFRIO, TRAUMA Y OTROS SINTOMAS INTERROGADOS.**

Es relevante señor Juez, indicar que para este momento de la atención en urgencias de la paciente Ortiz Toro, la misma presento **AFILIACIÓN VIGENTE A LA NUEVA EPS, CONTRIBUTIVO.**

El médico tratante **HÉCTOR ENRIQUE DE LA TORRE BENÍTEZ**, denota las siguientes órdenes médicas: para el día 09 de abril de 2019 18:05 horas **LEV SSN 0.9% 500 CC**, para las 18:06 horas **DIPIRONA AMPOLLA 2GR**, y **BETAMETASONA AMPOLLA 4MG**, para las 18:07 horas **TRAMADOL AMPOLLA 500MG**, **AL TERMINO LEV SSN 0.9% 250 y DIEZEPAM AMPOLLA 10 MG.**

Manifiesta el médico tratante que se trata de una paciente con cuadro posible de lesión radicular, sin mejoría a múltiples tratamientos por lo cual se decide iniciar el proceso de remisión para valoración especializada a más de valoración urgente por neurocirugía, todo ello a las 20:25 horas (08:25 p.m) del día 09 de abril de 2019.

Según la citada historia clínica, se inicia el proceso de remisión de la paciente, por lo cual se hace envío de la historia clínica a la NEUVA EPS: a las 21:45 se llama a la Clínica de Occidente se habla con Samuel Bravo quien indica que allí solo se tiene convenio para oncología. A las 22:00 horas se llama al Hospital Rafael Uribe Uribe se entabla dialogo con el señor Álvaro indicando que se envíe la historia clínica al correo yefycon@cnruu.com.co, se envían los documentos solicitados informando en la entidad que darán respuesta por correo. A las 23:00 horas a la paciente se le nota quejambrosa, se le cambia el pañal desechable, paciente muy pálida. A las 00:30 horas del 10 de abril de 2019, la paciente se encuentra dormida y tranquila. A las 00:38 horas del 10 de abril de 2019, se recibe correo electrónico de la clínica Rafael Uribe Uribe de Cali, donde informan que la paciente es aceptada en la clínica DESA, que debe ingresar por el servicio de urgencias después de las 14:00 horas, que debe ingresar con un acompañante mayor de 18 años con la documentación completa, solicitan además confirmar remisión, por lo cual se procedió a informar de la situación al médico de la Torre quien a su vez le informa a la familia de la paciente Ortiz Toro, quienes aceptan la remisión. A las 02:45 la paciente se encuentra despierta, sudoroso, pálida, decaída, quejambrosa, refiere mucho dolor en la columna, en los huesos de la nalga, se cambia de posición, paciente diaforética, refiere mucho dolor. A las 04:00 la paciente se encuentra dormida, calmada, en mejores condiciones, se observa equimosis en miembros inferiores. A las 06:00 horas la paciente esta despierta, consciente, orientada, a febril, refiere dolor en la espalda y en la cola, se encuentra con líquidos endoveos, paciente sudorosa, se toman signos vitales. A las 06:30 la paciente se encuentra en camilla en posición semi fowler despierta, consciente, orientada, para ese momento ya cuenta con código de aceptación en la clínica DES, se procede a realizar traslado en compañía de su esposo, salida con manilla de identificación y acceso venoso.

El diagnostico de salida de urgencias de la paciente es **RADICULOPATIA, NEURALGIA Y NEURITIS NO ESPECIFICADAS, DOLOR AGUDO** y remisión a **OTRO NIVEL**.

Las órdenes de procedimientos externos es que requiere de **CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS y VALORACIÓN URGENTE POR NEUROCIRUGIA**.

En lo que atañe a las situaciones descritas por el abogado de la demandante, sucedidas en la Nueva Clínica Rafael Uribe, no se hará pronunciamiento alguno por cuanto no le constan a la entidad.

OCTAVO. No le consta a la entidad hospitalaria sin embargo en los anexos de la demanda se cuenta con la historia clínica de la paciente, referente a otras instituciones de salud, donde se puede vislumbrar lo que indica el abogado demandante.

NOVENO. No es un hecho, es una acusación directa del abogado de la demandante, donde a su propio juicio establece la responsabilidad del deceso de la señora Ortiz Toro a la entidad Hospital Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca y a la entidad Hospital Departamental E.S.E. Tomas Uribe de Tuluá Valle, arguyendo según su criterio, al llamado paseos de la muerte y a una nula o mala atención.

Es preciso indicar su señoría que en contraste con lo argüido por el demandante, la atención que se le brindara a la fallecida Ortiz Toro en el Hospital Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle, fue consonante con los cuadros clínicos que presento la paciente denotados además por los síntomas que indicara la señora Ortiz. En lo

que respecta a la elucubración que hace el demandante denominada paseo de la muerte, tal afirmación falaz, no tiene sentido, por cuanto el llamado paseo de la muerte se predica cuando un paciente es inadmitido por múltiples entidades de salud, requiriendo su traslado constante de un lado a otro, sin que se le preste la debida atención en salud.

DÉCIMO. *No es un hecho*, se trata de una construcción mental del abogado de la parte demandante, en donde según su criterio y percepción, existe una falla en el servicio por omisión en la atención medica y causalidad.

CAPITULO II. A Las Pretensiones

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones formuladas por el actor, teniendo en cuenta los razonamientos de hecho y de derecho que se expondrán en este libelo.

La concepción medular de las pretensiones de la parte demandante se encuentran direccionadas a que el Hospital Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca, sea declarado responsable solidariamente por el fallecimiento de la señora Gloria Amparo Ortiz Toro, acaecido el día 21 de abril del año 2019, en las instalaciones de la Nueva EPS Edificio Colores del municipio de Santiago de Cali, Valle del Cauca. Declaratoria de responsabilidad por la supuesta falla en la prestación del servicio de salud brindado a la fallecida, el cual según las pretensiones de la demanda se encuentra encaminado a que la entidad hospitalaria sea condenada al pago monetario por concepto de daños y perjuicios morales, costas y agencias en derecho.

Para la fecha 04 de abril del año 2019, y según lo manifestado en párrafos anteriores, ingreso por el servicio de urgencias de esta entidad hospitalaria, Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca, la señora Gloria Amparo Ortiz Toro, siendo atendida por el médico Cesar Gaviria Salazar.

Es imperante resaltar e iterar, que la paciente Ortiz Toro, al momento en que se presenta a la sala de urgencias de la institución, refiere su acompañante, señor Juan Carlos Muñoz, **que no posee afiliación alguna a EPS**, es decir su señoría, que la señora Ortiz Toro no contaba con seguro de salud, razón por la cual la atención médica que se le brinda, se realiza a través del convenio que para ese momento soportaba la entidad hospitalaria con la Gobernación del Valle del Cauca.

La paciente fue atendida y le fue auscultado sobre los síntomas para ese momento, indicando dolor en el miembro inferior izquierdo irradiado a la vagina, no poder dormir porque su hijo ya no estaba en casa, ansiedad, llanto emocional y fácil. Nótese como la paciente al ilustrar al galeno sobre su sintomatología le relaciona además de su dolencia física, una posible alteración en sí psiquis, razón por la cual, además de los procedimientos médicos practicados dentro de los cuales se encuentra la inspección o examen físico, toma de presión arterial, de temperatura y el suministro inmediato de medicamentos, se hace necesario también realizar una valoración por psicología en aras de contar con diferentes aspectos y procedimientos de salud que permitan establecer cuál o cuáles son los quebrantos de salud que posee la paciente para ese momento y poder establecer un dictamen médico integral.

La paciente fue atendida debidamente y dejada en urgencias en observación constante para poder establecerse la evolución de los medicamentos suministrados, entre tanto y dado a la persistencia de su padecimiento y a la poca evolución positiva, se decidió por parte del personal médico que debía remitirse la

paciente a una institución de nivel superior. A la paciente se le brinda la atención integral en salud propia de esta entidad la cual es correlativa al NIVEL 1. Por esa razón se decide hacer la remisión, pero y dada a la ausencia de seguro o EPS de la paciente, y teniendo como base la atención en salud brindada a través del convenio existente para ese momento con la Gobernación del Valle del Cauca, debe de iniciarse un trámite ante el **CRUE – CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS de la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca**, quien es la entidad que tiene bajo su cargo garantizar la atención oportuna y eficiente a la población en situaciones de urgencias, emergencias y desastres. Es esta entidad, ante la ausencia de EPS de la paciente, la que debe de direccionar a donde se hace la remisión de la misma, previo trámite interno que deben realizar.

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE VALLE de la Secretaría Departamental del Valle del Cauca, es la encargada de coordinar la atención y resolución de las urgencias médicas, las emergencias y los desastres del Departamento del Valle del Cauca a través del Sistema de Emergencias Médicas. Tiene como Misión garantizar la atención oportuna y eficiente a la población en situaciones de urgencias, emergencias y desastres.

Al CRUE VALLE se reportan toda clase de eventos que requieren atención en salud como consecuencia de una urgencia, emergencia o desastre, incluyendo situaciones relacionadas con urgencias en salud mental. El Centro Regulador de Urgencias presta una respuesta adecuada en la regulación de pacientes urgentes, para lo cual cuenta con recursos Humanos, Técnicos, Físicos, de Información y Red de Transporte de traslado básico y medicalizado para realizar la atención pre-hospitalaria adecuada y oportuna de los pacientes que requieren el servicio en situaciones de urgencia y apoyo en referencia y contra-referencia.

Al respecto sobre las remisiones a practicar de pacientes por parte del Hospital Santa Lucía E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca, se cuenta con el documento **MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**, en el cual se encuentran contenidos los procedimientos a llevar a cabo para una remisión de un paciente así:

“MARCO OPERATIVO DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

- *La institución deberá reportar diariamente al CRUE, la disponibilidad de servicios en razón a camas de hospitalización y ayudas diagnósticas. Este reporte deberá hacerse dos (2) veces al día; el primer reporte deberá hacerse hasta las 10:00 a.m. y el segundo reporte hasta las 5:00 p.m.*
- *Todo usuario antes de ser remitido, deberá ser previamente valorado clínicamente, con el fin de determinar la pertinencia de la remisión.*
- *La verificación de derechos del usuario ya sea a través de la clasificación socio-económica por SISBEN y/o la afiliación a la seguridad social, deberá ser clara y hacerse siempre.*
- *Todo usuario referido y contrareferido deberá ir siempre acompañado de la información necesaria, pertinente y clara que permite a la institución receptora, brindarle una adecuada atención y manejo.*
- *Todo usuario remitido de urgencias debe ser atendido por la entidad receptora, para ello el CRUE emite un código de regulación con el que se identifica el caso. So pena de las sanciones de ley, la entidad receptora no podrá negarse a recibir un usuario argumentando que no cuenta con código CRUE. (tomado de Manual Operativo de referencia y contrareferencia de CRUE valle).*

- *Todo individuo que llegue a una institución prestadora de servicios de salud con una patología de manejo clínico de urgencias, deberá ser atendido en el servicio de urgencias, aplicándole las medidas necesarias para proteger su vida y mejorar su pronóstico; en seguida se procederá a definir el sitio donde se continuará su atención en forma integral, según las normas vigentes de Referencia y Contrareferencia. (Dec. 4747/07 MPS). (realizando la solicitud al centro de referencia contrareferencia de la ERP)*
- *La institución referente solo deberá comunicar previamente la referencia a la institución a la cual se va a remitir al usuario, únicamente en aquellos casos en los que se requiera de la disponibilidad de UCI; dada la complejidad de la atención requerida para el usuario. (tomado de Manual Operativo de referencia y contrareferencia de CRUE valle).*
- *Cuando se imposibilite la comunicación previa sobre la referencia, la entidad receptora debe garantizar la atención del usuario de conformidad con la gravedad del caso. (tomado de Manual Operativo de referencia y contrareferencia de CRUE valle).*
- *La responsabilidad del cuidado del usuario, es siempre de la ESE HNSS hasta que ingrese a la otra institución. So pena de sanciones la entidad receptora no podrá retardar los procesos de ingreso del usuario argumentando dificultades en proceso administrativos internos.*
- *En el caso en que la institución receptora no esté en capacidad de recibir un usuario que ha sido direccionado; dado que no cuenta con la capacidad resolutoria para la atención, ésta deberá diligenciar el FORMATO UNICO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA explicando las causas de la no atención y deberá solicitar al CRUE el código de regulación como una nueva remisión, para que el usuario pueda ser direccionado a otra institución.*
- *La ambulancia con su tripulación estará en disposición de esperar en la entidad receptora hasta 1 hora como máximo, mientras dicha entidad define la conducta a seguir con el usuario a su cuidado.*
- *Todo usuario remitido de urgencia deberá ir siempre acompañado por un auxiliar de enfermería y en lo posible por un integrante del núcleo familiar. So pena de sanciones, no será un argumento válido para la negación del ingreso a una entidad receptora, que el paciente no esté acompañado por un familiar. (tomado de Manual Operativo de referencia y contrareferencia de CRUE valle).*
- *Los hospitales garantizaran la provisión y suministro de medicamentos en pacientes contra remitidos debidamente del nivel superior para continuar manejo hospitalario y ambulatorio. (tomado de Manual Operativo de referencia y contra referencia de CRUE valle).*
- *En todo manejo de usuarios referidos y contra referidos, se deberá respetar las pautas culturales y creencias de los diferentes grupos étnicos.*
- *Los usuarios atendidos por urgencias y cubiertos por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT, que deban referirse y contrarreferirse se acogerán a lo dispuesto en los decretos que organizan y establecen el presente Régimen y la red de urgencias.*
- *La remisión y transporte de elementos biológicos y muestras del ambiente para diagnóstico, se hará de conformidad con las normas técnicas específicas para su manejo.*
- *Como parte del Sistema de Información de la Referencia y Contrareferencia, se deberá realizar un informe periódico con base en las variables del sistema.*
- *Participar en Unidades de Análisis de Referencia y Contrareferencia, citados por el CRUE Departamental, ERP, o Instituciones de nivel superior de la región.*

DESCRIPCION DEL PROCESO DE REFERENCIA:

Después de superada la atención inicial de Urgencias el médico define si requiere realización de un procedimiento, Hospitalización, Observación o remisión.

En caso de definir la necesidad de realizar remisión, el médico debe avisar al facturador para que este llame a la entidad responsable de pago, luego el médico procede a diligenciar el formato de remisión.

El facturador se comunica por medio del Teléfono, Radio Teléfono o Internet con el centro regulador de la entidad responsable de pago (correo electrónico, línea telefónica directa o línea 018000 dependiendo de la entidad) Envía anexo 3 de resolución 3047 de 2008 (a ERP con copia a CRUE Departamental), posteriormente comenta los datos administrativos del paciente para la verificación de derechos, luego el médico comenta datos relevantes de la Historia Clínica, explica claramente el estado del paciente con sus signos vitales y da a conocer los servicios requeridos.

Concomitantemente a este subproceso la facturadora llama al conductor de la ambulancia y a la auxiliar de enfermería que trasladara al paciente con el fin de que estén presentes en el servicio de urgencias para agilizar la remisión.

El representante de la entidad Responsable del pago analiza los datos recibidos y procede a dar la autorización o negación de la prestación del servicio de remisión en un lapso no mayor a 6 horas.

En caso de obtener respuesta positiva para el traslado, el médico debe comunicar al paciente y su familia el servicio y sitio de remisión autorizados. También comunica al personal de salud acompañante en la remisión, las condiciones del paciente, condiciones del traslado y requerimientos especiales durante la remisión.

En casos especiales en los cuales el paciente pueda presentar cambios en su estado clínico que generen necesidades de equipos o personal adicional para su traslado debe realizarse una nueva valoración médica antes de darse la salida de la ambulancia. Ejemplo paciente con inestabilidad hemodinámica, pacientes obstétricas entre otras.

Al conocer la enfermera las condiciones requeridas para el traslado y el sitio de remisión procede a verificar el equipo necesario, (medicamentos, tanque de oxígeno, equipo de partos, equipo de paro, equipo de intubación, otros) luego traslada el paciente a la ambulancia en camilla o silla de ruedas, utilizando protocolo de riesgo de caídas.

El conductor quien previamente a revisado el estado de la ambulancia, garantizando óptimas condiciones del vehículo (cumplimiento de requerimientos tecnomecánicos y resolución 1441 de 2013) procede a realizar el traslado al sitio de destino determinado en el momento en que la enfermera de TAB lo indique.

Durante el traslado asistencial básico la auxiliar de enfermería y/o médico acompañante viajaran en la parte trasera del vehículo acompañando al paciente, y realizando un seguimiento continuo al estado clínico de este, identificando cambios en los signos vitales, estado neurológico, estado hemodinámico o estado de bienestar materno-fetal según el caso, realizando las maniobras medicas requeridas para asegurar que el paciente permanezca en las mejores condiciones posibles durante su traslado. Todas las acciones realizadas quedaran registradas en la hoja de traslado Institucional que hace parte integral de la historia clínica de la ESE.

Finalmente, la auxiliar de enfermería o el médico que participo en el traslado asistencial básico realiza la entrega del paciente, indicándole al profesional de la entidad receptora el estado clínico actual, el comportamiento durante el traslado y los medicamentos aplicados. Se solicita al profesional receptor firmar la hoja de traslado.

En caso tal de que no se logre comunicación con la entidad responsable del pago después de 4 horas en las cuales se han realizado 3 intentos de comunicación debidamente soportados en un lapso de tiempo no menor a 30 minutos entre cada intento se realizara la comunicación directamente con el Centro Regulador a nivel Departamental quien será el encargado de ubicar el paciente, siguiendo los lineamientos de la resolución 3047 de 2008.

En caso tal que el Centro Regulador Departamental no brinde apoyo en el proceso de la remisión del paciente en los términos de ley descritos, se procederá a solicitar apoyo a las IPS y ESE de nivel superior del área de influencia, hasta lograr la autorización del traslado.

En el caso tal de que la Entidad Responsable del Pago no conteste, o se demore en dar autorización y el paciente no pueda permanecer más en el servicio de urgencias por riesgo de morir o tener complicaciones irreparables se procederá a remitir lo antes posible al nivel superior que por condiciones de infraestructura y tiempo le pueda brindar la mejor atención. En estos casos primara el derecho a la vida. El médico comunicara a la Institución Receptora el paciente antes de su envío.

Para remisiones de pacientes vinculados o en condición de desplazamiento el sistema se operacionaliza a través del CRUE de la Secretaría de Salud Departamental del Valle y se complementara el proceso de referencia de la ESE Con el manual de referencia y contrareferencia del CRUE Departamental."

En lo que respecta a la atención en salud por urgencias brindada a la paciente para la calenda del 09 y 10 de abril del año 2019, tal y como se puede vislumbrar en la historia clínica Admisión 27936, la señora Ortiz Toro, fue atendida diligentemente, se le proporciono la atención médica requerida, a más de suministrársele medicamentos para contener su afección, y además dados sus síntomas se tomo la decisión inmediata de remitirla a otra entidad para que fuera valorada y atendida por especialistas. Su diagnostico de salida o remisión de urgencias de la paciente fue **RADICULOPATIA, NEURALGIA Y NEURITIS NO ESPECIFICADAS, DOLOR AGUDO** y remisión a **OTRO NIVEL**.

Las órdenes de procedimientos externos direccionados para la remisión consistieron en **CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS y VALORACIÓN URGENTE POR NEUROCIRUGIA**.

Es muy importante resaltar nuevamente, que para la fecha de la atención de salud por urgencias de la paciente Ortiz Toro, esto es, 09 de abril de 2019, la paciente ya contaba con afiliación vigente a la Nueva EPS, situación que permitió realizar su remisión de manera oportuna, previa aceptación que hiciera de la remisión, tanto la paciente como su acompañante y esposo, el señor Juan Carlos Muñoz.

Así las cosas Honorable Juez, a la paciente, señora Gloria Amparo Ortiz Toro, le fue brindada de manera integral la atención en salud en el área de urgencias propia de una institución de nivel 1 como lo es el Hospital Santa Lucia de El Dovio, Valle del Cauca, se puede constatar señor Juez, que la entidad que represento actuó con diligencia y coherencia en la atención en salud, se le brindaron todos los protocolos propios de la institución, no hubo dilaciones ni esperas justificadas ni injustificadas, toda la atención se dio en tiempo oportuno dentro de los parámetros propios de atención en urgencias.

No es posible en este proceso y caso en particular, detentar una falla en el servicio de la prestación del servicio de salud a la paciente Ortiz Toro, pues en la historia clínica se pueden apreciar los procedimientos realizados así como los tiempos (hora exacta) en que estos fueron ejecutados.

De otro lado, es preciso indicar que la historia clínica de la paciente fue suscrita con todos los presupuestos legales y con el lleno de los acontecimientos reales que se sucedieron, por tal razón no encuentra esta defensa donde está ubicada y/o contenida la supuesta falla en el servicio que predica el demandante.

Insisto, en que debe darse aplicabilidad especial y relevante, al hecho de que para la calenda del 04 de abril de 2019, cuando a la paciente y a su señor esposo se les indico que había que remitirla a una entidad de nivel superior pero bajo las directrices del CRUE ante la falta de seguro médico o EPS de la señora Ortiz, estos se negaron a aceptar tal procedimiento, es decir indicaron que su voluntad era que no se remitiera, por lo cual firmaron el acta de **DECLARACIÓN DE RETIRO VOLUNTARIO**, por lo cual no puede el demandante bajo ninguna circunstancia establecer una responsabilidad en la institución en el entendido a que no se realizó oportunamente y para ese momento la remisión que a todas luces requería la paciente, remisión que fue negada por el demandante y la paciente Ortiz Toro.

De los hechos de la demanda se puede denotar señor Juez, como el mal llamado paseo de la muerte es ejecutado y realizado por la propia paciente y su señor esposo, pues es el propio demandante quien en el relato de los acontecimientos informa que la señora Ortiz Toro también decidió retirarse, con la avenencia de su

señor esposo, de la institución, Hospital Departamental E.S.E. Tomas Uribe del municipio de Tuluá, Valle del Cauca.

Así entonces, y de las pruebas aportadas por el demandante con el libelo de demanda, se puede apreciar la historia clínica No. 31529555 del Hospital Departamental E.S.E. Tomas Uribe del municipio de Tuluá, Valle del Cauca, página 4, lo siguiente "**PACIENTE QUIEN FIRMA ALTA VOLUNTARIA PORQUE INDICA QUE EL CAMILLERO NO ES AMABLE Y NO LE GUSTO**". Es decir su señoría, que para la fecha 05 de abril del año 2019, la paciente tampoco espero a que se surtiera el procedimiento médico debido y decidió, a voluntad, retirarse de otra institución de salud.

Su señoría, la paciente según el relato del demandante y de lo anotado en la historia clínica de esta entidad, empezó con su padecimiento o quebranto de salud desde el día 04 de abril de 2019, para ese día se retiro voluntariamente de la entidad de El Dovio, Valle del Cauca y se negó a ser remitida, acto seguido decidió ir a consulta por urgencias al Hospital Departamental Tomas Uribe de Tuluá, Valle del Cauca, **donde para la calenda del 05 de abril de 2019, también decidió voluntariamente retirarse de esa institución**, ingresando nuevamente al Hospital Santa Lucia de El Dovio, Valle del Cauca, para el día 09 de abril de 2019, tal y como consta en la historia clínica Admisión **27936** del 09 de abril de 2019.

Según lo anteriormente expuesto, la señora Gloria Amparo Ortiz Toro, estuvo sin atención de salud bajo su propia voluntad y conciencia, los días 6, 7 y 8 de abril de 2019, días en los cuales su situación o quebranto de salud pudo notablemente haber aumentado en riesgo. Por ende es demasiado pretensioso por parte del señor abogado de la demandante, tratar de dilucidar un tipo de responsabilidad en la institución Hospital Santa Lucia de El Dovio, Valle del Cauca, pues como se ha dicho insistentemente, a la paciente se le brindo la atención en salud en urgencias propia y que corresponde con todas las directrices y protocolos establecidos en la institución.

Aunado a lo anterior, como también ya se ha repetido, la paciente para el día 10 de abril de 2021, fue remitida a la ciudad de Cali, Valle, previa autorización de la remisión por parte de la Nueva EPS. Téngase en cuenta que de la atención brindada por el médico tratante, se decidió inmediatamente realizar la correspondiente remisión.

En lo atinente a la pretensión contentiva de condenar en costas y agencias en derecho a esta entidad, se debe despachar negativamente en el entendido que no existen meritos para ser condenada la entidad que represento por la inexistencia del hecho dañoso en cabeza de esta institución, esto es, por la supuesta falla en el servicio la cual se torna inexistente.

CAPITULO III. Fundamentos De Derecho

Artículos 161 a 175 de la Ley 1437 de 2011.

CAPITULO IV. RAZONES DE LA DEFENSA

Como ya ha sido reiterado por la Jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado, se tiene que para que opere la configuración de la responsabilidad en contra de la Administración, es indispensable la reunión de los tres (3) elementos que la

conforman, advirtiendo una contundente demostración de los mismos por parte del demandante a saber:

1. La existencia del hecho dañoso como consecuencia de una actuación de la administración (Falla del servicio), ya sea por acción, omisión, retardo, irregularidad o ausencia del servicio.
2. La existencia de un daño o perjuicio que implica la Lesión o perturbación de un bien Jurídico protegido por el derecho, y
3. La relación de causalidad entre la falta o falla del servicio y el daño.

Según lo anterior, es necesario determinar a lo largo del acápite probatorio que se acopie en el proceso, el modo, momento y lugar que conlleve al daño alegado por el demandante y sobre todo el tipo de relación con la prestación del servicio de salud, habida cuenta que ante el presente proceso estamos ante una culpa exclusiva de la víctima y por ende clara ausencia de imputación material por cuanto la actuación de la entidad de salud, se enmarcó dentro de los mandatos constitucionales y legales y acorde a los parámetros de la atención de salud en urgencias, debido a que dentro del proceso no se logra demostrar la falla o falta del servicio que se pretende con la demanda - duda razonable.

En atención a lo anterior, se deberá revisar y analizar el material probatorio que se aporta al proceso del cual se observa, no es posible establecer el grado de responsabilidad que se le quiere atribuir al Hospital Santa Lucia de El Dovio, Valle del Cauca, sobre todo porque al proceso se aportan algunas piezas procesales por parte de esta demandada como lo es la DECLARACIÓN DE RETIRO VOLUNTARIO.

Es ilógico que se le pretenda endilgar una responsabilidad a la entidad de salud por presunta falla en la prestación del servicio en estas circunstancias, cuando la atención en salud que se le brindo a la paciente fue la coherente y correlativa con los servicios de salud que presta la entidad, es decir, el personal de salud actuó de manera pronta y diligente en las dos ocasiones en las que la paciente Ortiz Toro arribo a la institución, con la notable diferencia que para la primera vez, esto es, 04 de abril de 2019, la paciente firmo la DECLARACIÓN DE RETIRO VOLUNTARIO, y se negó a ser remitida, cuando se le informo que para su remisión debía surtirse el trámite ante el CRUE.

Esta prueba su señoría, DECLARACIÓN DE RETIRO VOLUNTARIO, se deberá apreciar en conjunto respecto de las demás pruebas aportadas al proceso, de acuerdo a las reglas de la sana crítica según se establece en el artículo 176 del C.G.P. Valoración que determinara que no es el Hospital Santa Lucia de El Dovio, Valle del Cauca, la causante del daño que aquí se alega.

Su Señoría la sola afirmación en la demanda no es prueba fehaciente para dar por sentada la responsabilidad de la entidad pública en el presente caso, dado que de los elementos materiales probatorios se observa una causa exonerativa de responsabilidad ante el hecho dañoso el cual no debe ser imputable a la institución de salud que represento, pues el daño se converge por una actuación exclusiva de la víctima pues bajo su propia voluntad y consciencia decidió incrementar su propio riesgo, al impedir que se le realizara una remisión acorde a los protocolos de salud, lo cual permite deducir la ausencia de responsabilidad de la entidad Santa Lucia de el Dovio, Valle en la producción del daño que se le reclama a la entidad.

Su señoría, estoy firmemente convencido que si la fallecida señora Ortiz Toro y su señor esposo y acompañante para el día 04 de abril de 2019, hubiesen permitido su remisión hacia una institución de salud de nivel superior a la demandada, la resultas del procedimiento de salud hubiesen sido diferentes a las que hoy se convocan, pues hubiese primado su atención en salud desde ese momento y no quedando sin servicio y atención de salud tantos días, que a la final resultaron ser relevantes y fatales para la producción del resultado dañoso.

En el caso de marras ante la demostración del comportamiento de la señora Ortiz Toro, permite destruir la relación de causalidad entre la falta o falla del servicio y el daño o resultado.

El Honorable Consejo de Estado en distintos pronunciamientos se ha referido así:

"En cuanto al nexo de causalidad el actor debió demostrarlo con prueba directa o indirecta, porque la ley no ha señalado en materia de relación causal ni presunciones legales respecto de las cuales, probado un hecho el legislador infiera la causalidad adecuada, ni tampoco los conocimientos del juez sobre la realidad social lo autorizan para deducir con certeza el adecuado nexo de causalidad. La prueba del nexo puede ser: a) directa, mediante los medios probatorios que lo representan por sí mismo y/o b) indirecta, mediante indicios; este medio de convicción lógico indirecto, requiere de la demostración de unos hechos indicadores que apunten con fuerza el hecho indicado."

Es importante señalar que acorde con la vigencia de la Constitución Política de 1991, la responsabilidad del Estado nace del daño antijurídico que le sea imputable, o por acción o por omisión, tal y como lo prevé el artículo 90 Constitucional, así entonces, la acción que cause el daño antijurídico puede ser de cualquier naturaleza porque la Carta Fundamental no la cualifica ni de regular ni de regular, y en segundo lugar, la omisión que se produce se finca siempre en la conducta subjetiva negativa del Estado, cuando este deja de hacer lo impuesto por la Constitución, la Ley y el Reglamento o que por obligación le corresponde.

Acorde a la tesis anterior planteada, el Hospital Santa Lucia, no participo ni por acción ni por omisión en el daño antijurídico, pues su comportamiento en el caso de atención, fue acorde a los protocolos de salud en urgencias, por tanto no existe un vínculo entre el daño antijurídico y el actuar de la institución de salud.

De conformidad con la tesis doctrinaria y jurisprudencial se hace necesaria la observancia de los elementos estructurales de la responsabilidad administrativa del Estado, en la que no solo debe existir el hecho o la omisión, el daño y el nexo causal, sino que además puede darse una exoneración cuando se demuestre que en la producción del daño intervinieron hechos ajenos a la voluntad del causante, como:

1. Caso Fortuito
2. Fuerza Mayor
3. **Culpa de la Víctima**
4. Hecho de un Tercero
5. Culpa Personal del Funcionario

6. Ante una responsabilidad presunta de la Administración, ésta se exonera cuando demuestra que actuó con prudencia, diligencia o cuidado.

La administración al probar una o varias de éstas causales de exoneración administrativa, nos está demostrando en el fondo que ha quedado roto o lo que es lo mismo, que no hay nexo de causalidad entre la falla del servicio y el daño alegado.

Por lo anterior mal haría el Hospital Santa Lucia, en responder por circunstancias que no podría llegar a controlar, más aún cuando la jurisprudencia se ha manifestado en el sentido de que "no puede exigírseles a la administración lo imposible, como adoptar medidas de fuera de su alcance en cuanto al comportamiento de los ciudadano".

Su Señoría se observa una causa exonerativa de responsabilidad ante el hecho dañoso, tal y como se ha predicado desde el génesis de este documento, por lo tanto no debe ser imputable a la entidad de salud el daño acaecido, por cuanto la actuación exclusiva de la víctima permite deducir la ausencia de responsabilidad de la entidad hospitalaria en la producción del daño que se le reclama a la entidad en esta ocasión.

CAPITULO V. Excepciones Previas

Falta de Legitimidad en la Causa

Esta excepción esta llamada a prosperar por cuanto la parte demandante solicita se condene a esta entidad por hechos por los cuales no existe una falla en la prestación del servicio de salud, pues bien como se ha predicado en párrafos anteriores, y de caras a la historia clínica de la señora Gloria Amparo Ortiz Toro, la entidad, Hospital Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca, le brindo de manera integral los servicios de salud en urgencias en los tiempos acordes y enmarcados dentro de los protocolos de atención de pacientes.

La entidad no entro en dilaciones ni esperas injustificadas, brindándose un servicio integral con un equipo interdisciplinario para tomar las decisiones acertadas. El demandante en la construcción de los hechos, de manera pretenciosa y falaz quiere dar a conocer una atención en salud demorada en días y horas que no corresponden a la realidad. La institución de salud que represento, realizo todos los procedimientos y atenciones propias del nivel 1, denotándose que para la primera atención por urgencias, esto es, 04 de abril de 2019, se le indico tanto a la paciente como a su señor esposo, que debía ser remitida previo tramite en consonancia con el CRUE por la ausencia de afiliación ante EPS y dada la atención brindada a través del convenio con la Gobernación del Valle del Cauca, ante lo cual ambos decidieron a voluntad que no se realizara la remisión, procediendo a retirarse y firmar el acta de **DECLARACIÓN DE RETIRO VOLUNTARIO.**

De caras a la atención prestada a la paciente los días 09 y 10 de abril de 2019, se realizó dicha atención de manera debida con todos los estándares clínicos en salud de urgencias, siendo imperante el hecho de que para ese momento la paciente ya contaba con afiliación a la Nueva EPS; lo cual permitió que se realizara oportunamente su remisión a una entidad de nivel superior, previa aceptación que hiciera la paciente y su señor esposo.

La entidad que represento, cumplió con la debida prestación del servicio de salud en urgencias, no encontrándose en su proceder falla alguna que permitiera

dilucidar una posible responsabilidad en el fallecimiento de la señora Ortiz Toro, **NO EXISTE** en este evento una causa y un hecho vinculante entre la institución que represento y el sensible fallecimiento de la señora Gloria Amparo Ortiz Toro.

Hecho Exclusivo y Determinante de la Víctima - Culpa exclusiva de la víctima.

Retomando los argumentos ya expuestos, una vez más, itero, en que debe darse aplicabilidad especial y relevante, al hecho de que para la calenda del 04 de abril de 2019, cuando a la paciente y a su señor esposo se les indico que había que remitirla a una entidad de nivel superior pero bajo las directrices del CRUE ante la falta de seguro médico o EPS de la señora Ortiz, estos se negaron a aceptar tal procedimiento de remisión, por lo cual firmaron el acta **DECLARACIÓN DE RETIRO VOLUNTARIO**, es decir que lo que acaeció posterior a la salida de la paciente de la institución y la posible complicación de su estado de salud, es atribuible únicamente a la paciente y a su señor esposo, pues como se ha repetido hasta el cansancio, esta firmo el acta de declaración de retiro voluntario, pese a que se les explico que debía ser remitida pero que esa remisión requería un procedimiento con el CRUE por no tener afiliación vigente a EPS. .

Insisto en que el mal llamado paseo de la muerte es ejecutado y realizado por la propia paciente y su señor esposo, pues es el propio demandante quien en el relato de los acontecimientos informa que la señora Ortiz Toro también decidió retirarse, con la avenencia de su señor esposo, de la institución, Hospital Departamental E.S.E. Tomas Uribe del municipio de Tuluá, Valle del Cauca.

Así entonces, y de las pruebas aportadas por el demandante con el libelo de demanda, se puede apreciar la historia clínica No. 31529555 del Hospital Departamental E.S.E. Tomas Uribe del municipio de Tuluá, Valle del Cauca, página 4, lo siguiente "***PACIENTE QUIEN FIRMA ALTA VOLUNTARIA PORQUE INDICA QUE EL CAMILLERO NO ES AMABLE Y NO LE GUSTO***". Es decir su señoría, que para la fecha 05 de abril del año 2019, la paciente tampoco espero a que se surtiera el procedimiento médico debido y decidió, a voluntad, retirarse de otra institución de salud.

La paciente según el relato del demandante y de lo anotado en la historia clínica de esta entidad, empezó con su padecimiento o quebranto de salud desde el día 04 de abril de 2019, para ese día se retiro voluntariamente de la entidad de El Dovio, Valle del Cauca, acto seguido decidió ir a consulta por urgencias al Hospital Departamental Tomas Uribe de Tuluá, Valle del Cauca, **donde para la calenda del 05 de abril de 2019, también decidió voluntariamente retirarse de esa institución**, ingresando nuevamente al Hospital Santa Lucia de El Dovio, Valle del Cauca, para el día 09 de abril de 2019, tal y como consta en la historia clínica Admisión **27936** del 09 de abril de 2019.

Según lo anteriormente expuesto, la señora Gloria Amparo Ortiz Toro, estuvo sin atención de salud **bajo su propia voluntad y conciencia**, los días **6, 7 y 8 de abril de 2019**, días en los cuales su quebranto de salud pudo notablemente haber aumentado en riesgo y deterioro.

Luego entonces su Señoría, debe aquí darse por cierto que el agravamiento en los problemas de salud de la señora Gloria Amparo Ortiz Toro, son atribuibles a que no tuvo una atención médica debida, dado a que fue la misma paciente la que decidió voluntariamente retirarse del Hospital Santa Lucia de El Dovio, Valle del Cauca, NEGANDOSE a ser remitida a otra institución, aunado a que la misma paciente se retiro voluntariamente del Hospital Departamental Tomas Uribe de Tuluá, Valle del Cauca, y no hay evidencias que permitan soportar que recibió

atención médica los días 6, 7 y 8 de abril de 2019, por lo cual debe predicarse inexorablemente que fue su renuencia a la atención y remisión, sumado a la falta de atención en salud por espacio de tres (03) días consecutivos, son elementos determinantes que finalmente repercutieron en el agravamiento de su condición de salud y su posterior fallecimiento.

Es irrefutable denotar que esta excepción esta llamada a prosperar, tendiendo de presente lo aquí expuesto, pues la causa de la que habla el demandante, que repercutió en el fallecimiento de la paciente, no es otra que su propia culpa bajo los parámetros de su propia responsabilidad traducida a la voluntad de no remitirse y retirarse de las instituciones prestadoras de los servicios de salud.

Esta excepción se materializa por cuanto los actos o hechos que desencadenaron el daño que se demanda o se pretende, es imputable única y exclusivamente a la conducta desplegada directamente por la señora GLORIA AMPARO ORTIZ TORO y su señor esposo y demandante JUAN CARLOS MUÑOZ MUÑOZ.

Por lo anteriormente expuesto señor Juez, solicito respetuosamente acceder a la excepción propuesta (culpa exclusiva de la víctima) y no acceder a las pretensiones de la demanda por ausencia de pruebas respecto el fundamento de imputación de responsabilidad en contra del Hospital Santa Lucia de El Dovio, Valle del Cauca.

CAPITULO VI. Pruebas

DOCUMENTALES:

Solicito que se tengan como prueba y se les dé el valor que legalmente les corresponda a los siguientes documentos que se allegan:

- **DECLARACIÓN DE RETIRO VOLUNTARIO** firmada por la señora Gloria Amparo Ortiz Toro, fechado del 04 de abril de 2019.
- **MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA** del Hospital Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca.
- Acorde con el numeral 6 del auto de admisión de la demanda, adiado del 10 de mayo de 2021, mediante el cual, y de caras al inciso 2 del parágrafo 1 del artículo 175 del CPCA, se remite **copia íntegra y autentica de la historia clínica de la señora Gloria Amparo Ortiz Toro**. Se aclara señor Juez que la referida historia clínica, no posee dentro de su cuerpo documental, apartes anotados en forma manuscrita, por lo cual y según sus directrices, no se hace necesario agregar transcripción completa y clara debidamente firmada y certificada por el médico que llegare a hacer dicha transcripción.
- Certificación expedida por el Gerente de la Institución respecto la historia clínica.

TESTIMONIALES.

Solicito respetuosamente señor Juez, sean practicados los siguientes testimonios de las personas que a continuación se relacionan, quienes testificaran respecto a los hechos planteados, la manera y el procedimiento como se efectuó la atención a la señora Gloria Amparo Ortiz Toro.

- **HÉCTOR ENRIQUE DE LA TORRE BENÍTEZ** con cédula No. 94.386.712 de Bolívar, Valle del Cauca, ubicable en la carrea 6 N. 7-65 Hospital santa Lucia E.S.E. del municipio de El Dovio, Valle del Cauca, Correo Electrónico. gerencia@hospitaleldovio.gov.co

- **CESAR GAVIRIA SALAZAR** con cédula 1.116.435.787 expedida en Zarzal, Valle del Cauca, ubicable en la carrea 6 N. 7-65 Hospital santa Lucia E.S.E. del municipio de El Dovio, Valle del Cauca, Correo Electrónico. gerencia@hospitaleldovio.gov.co
- **DIEGO FERNANDO VIVAS RAPIRA** con cédula 16.548.673 de Roldanillo, Valle del Cauca, ubicable en la carrea 6 N. 7-65 Hospital santa Lucia E.S.E. del municipio de El Dovio, Valle del Cauca, Correo Electrónico. gerencia@hospitaleldovio.gov.co

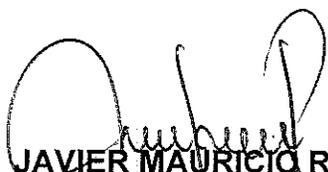
CAPITULO VII. Anexos

- Documentos relacionados en el acápite de las pruebas
- Documentos relativos a la representación legal del actual Gerente de la entidad.
- Poder a mí Conferido.

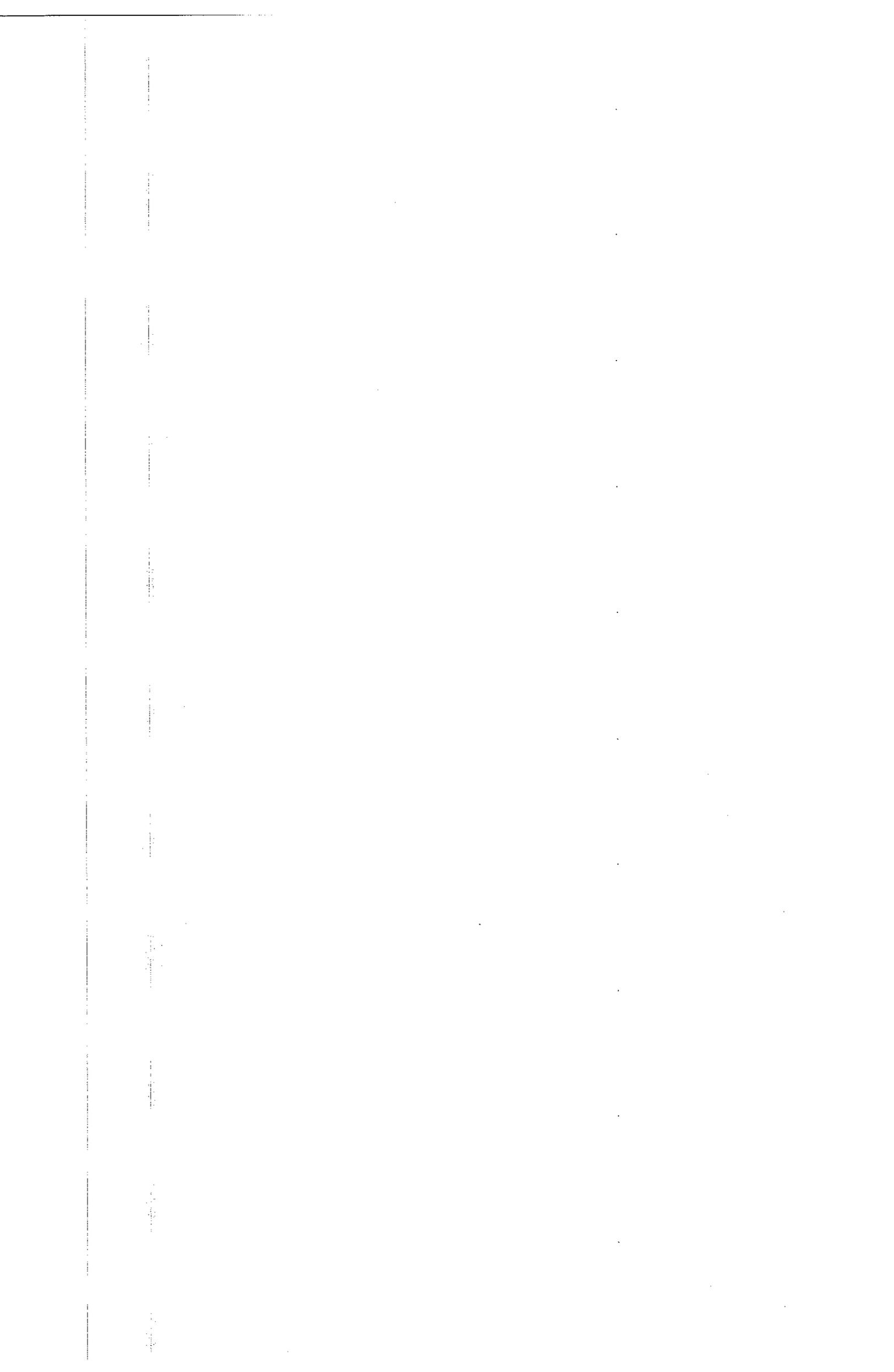
NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones en la carrera 6 No. 7-65 de El Dovio, Valle del Cauca.
Correo Electrónico. gerencia@hospitaleldovio.gov.co

De Usted atentamente,



JAVIER MAURICIO RUIZ GRANADA
C.c. 16.553.957 de Roldanillo, Valle del Cauca
T.P. 189.454 del C.S. de la Judicatura.
Abogado.





Hospital "Santa Lucía"
de El Dovio - Valle
Empresa Social del Estado

DECLARACION DE RETIRO VOLUNTARIO

Historia Clínica No. 31529555 Fecha 04/01/19 Hora 15:05

Ortiz Toro Gloria Amparo
1er. Apellido 2do. Apellido Nombres

Edad 48 Sexo: M: F:

El (los) suscrito (s) Gloria Amparo Ortiz
(Nombre de paciente o persona responsable)

DECLARA que habiendo sido debidamente informado (a) sobre los riesgos y posibles complicaciones que implica el retiro voluntario, de esta institución, abandono o retiro de este hospital a: Gloria Amparo Ortiz Voluntariamente, y bajo mi
Nombre del Paciente
Responsabilidad. En consecuencia ni la institución ni su personal serán responsables en caso de complicaciones.

FIRMADO: Gloria Amparo Ortiz Toro 31.529.5552
PACIENTE O PERSONA RESPONSABLE C.C.

TESTIGO C.C.



HOSPITAL SANTA LUCIA ESE.
DISENTIMIENTO INFORMADO PARA REMISIÓN
(En cumplimiento de la Ley 23 de 1981)

04 - Abril - 2019

Historia clínica 31.529.555

Gloria Amparo Ortiz Toro
(Nombre)

RECHAZO SER REMITIDO (A) A:

Neurología.

El doctor(a) Hector Enrique de la Torre
Me ha explicado claramente y yo he entendido que la remisión es necesaria por razones médicas.

Igualmente el doctor(a) me ha explicado que los riesgos de rechazar la remisión y de mi decisión de permanecer en esta institución son:

Riesgo de complicación o muerte
Riesgo con la vida.

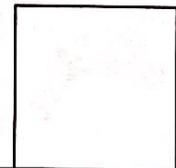
ACEPTO ESTOS RIESGOS BAJO MI PROPIA RESPONSABILIDAD.

Firma del paciente Gloria Amparo Ortiz Toro
c.c. 31.529.555 expedida en Jamundí



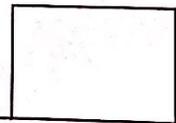
Índice Derecho

Firma _____
c.c. _____ expedida en _____
En calidad de: _____



Índice Derecho

Firma del médico Hector F. de la Torre
Reg. No. 262561
Ciudad, fecha y hora El Dorado 04-04-2019



Índice Derecho

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 1 de 3
		CÓDIGO: DC-THA- 047
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACROPROCESO: GESTION DE TALENTO HUMANO	VERSION 0 TRD: 100-12

DECRETO No. 047 DE 2020
(ABRIL 01).

“POR MEDIO DEL CUAL SE NOMBRA EL GERENTE DEL HOSPITAL SANTA LUCIA E.S.E. DEL MUNICIPIO DE EL DOVIO, VALLE DEL CUACA PARA EL PERIODO 2020 - 2024”.

El Alcalde Municipal de El Dovio Valle del cauca, en uso de sus atribuciones Constitucionales y Legales, Y

CONSIDERANDO,

Que, en el hospital SANTA LUCIA E.S.E del municipio de El Dovio, Valle del Cauca, para la vigencia 2020, existe un cargo de periodo denominado GERENTE, código 085, grado 01, para el periodo comprendido del 01 de abril de 2020, hasta el 31 de marzo de 2024, con una asignación salarial mensual de SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTE Y TRES PESOS MONEDA CORRIENTE (\$6.759.223), el cual venía siendo desempeñado por el Doctor CARLOS FERNANDO VILLEGAS SARRIA, Identificado con cedula de ciudadanía numero 94.392.176 expedida en Tuluá, Valle del Cauca.

Que, el Doctor CARLOS FERNANDO VILLEGAS SARRIA, identificado con cedula de ciudadanía número 94.392.176 expedida en Tuluá, Valle del Cauca, quien fungía como gerente del Hospital Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca, terminó periodo el día 31 de marzo del año 2020.

Que, el artículo 20 de la Ley 1797 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”**, señala en su 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.**

Elaborado por:	Oficina Jurídica	Fecha:	01/04/2020
Revisado por:	Oficina Jurídica	Fecha:	01/04/2020
Aprobado por:	Alcalde Municipal	Fecha:	01/04/2020

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 2 de 3
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACROPROCESO: GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	CÓDIGO: DC-THA- 047 VERSION 0 TRD: 100-12

Continuación Decreto No. 047 de 2020

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 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial.”

Que, el Decreto Ley 785 de 2005, “**Por el cual se establece el sistema de nomenclatura 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 el artículo 22, establece los requisitos para el ejercicio de los empleos que conforman el Sistema de Seguridad Social en Salud, delimitando en su numeral 22.3.3, que para las categorías de tercera, cuarta, quinta y sexta se exigirá como requisitos, título profesional en el área de salud y experiencia profesional de un (01) año, en el sector salud.

Que, el Decreto 1427 del 01 de septiembre de 2016, establece: Artículo 2.5.3.8.5.1. **Evaluación de competencias.** Corresponde al Presidente de la República, a gobernadores y a los alcaldes como autoridades nominadoras 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 director o gerente 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 del Estado del orden departamental, distrital o municipal, señaladas el Departamento Administrativo de la Función Pública, serán evaluadas por el gobernador o el alcalde, de lo cual se dejará evidencia.

Artículo 2.5.3.8.5.5. Nombramiento. El nombramiento del gerente o director de la Empresa Social del orden nacional, departamental o municipal, recaerá en quien acredite los requisitos exigidos para el desempeño y las competencias requeridas.

Que, el Departamento Administrativo de la Función Pública mediante resolución 680 de 2016, estableció las competencias que se deben demostrar para ocupar el empleo de gerente de Empresa Social del estado, las cuales son:

1. Compromiso con el servicio público
2. Orientación a los resultados
3. Manejo de las relaciones interpersonales
4. Planeación
5. Manejo eficaz y eficiente de los recursos

Que, el médico y licenciado en biología, Héctor Enrique De La Torre Benítez, identificado con cedula de ciudadanía No. 94.386.712 expedida en Bolívar, Valle del Cauca, de conformidad con la evaluación jurídica y psicológica aplicada por el equipo asesor de la alcaldía Municipal de El Dovio, Valle del Cauca, cumple con

	MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE DEL CAUCA Nit: 891901223-5	Página 3 de 3
		CÓDIGO: DC-THA- 047
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD MACROPROCESO: GESTION DE TALENTO HUMANO	VERSION 0
		TRD: 100-12

Continuación Decreto No. 047 de 2020

los requisitos de estudio y experiencia establecidos en el decreto 785 de 2005 y las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la resolución No. 680 de 2016, para ocupar el empleo director o gerente de las Empresas Sociales del Estado, para lo cual se aplicaron las pruebas respectivas y cuyas evidencias hacen parte del presente acto administrativo y se anexa copia a la misma para el archivo de la Junta Directiva del hospital y la hoja de vida del funcionario.

En mérito de lo anterior y en razón de lo expuesto, el suscrito alcalde municipal de El Dovio, Valle del Cauca,

DECRETA;

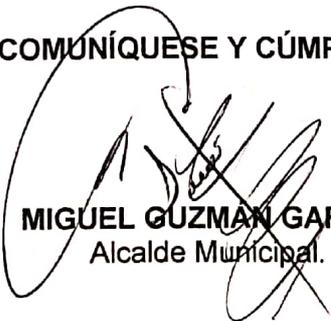
ARTÍCULO PRIMERO. NOMBRAR en propiedad, para el periodo comprendido del primero (01) de abril de Dos Mil Veinte (2020) al treinta y uno (31) de marzo del año Dos Mil Veinte y Cuatro (20204), al médico y licenciado en biología, **HÉCTOR ENRIQUE DE LA TORRE BENÍTEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 94.386.712 expedida en Bolívar, Valle del Cauca, en el cargo de Gerente del Hospital Santa Lucia E.S.E. del municipio de El Dovio, Valle del Cauca, correspondiente a este Empleo, el código 085, grado 01 del Hospital Santa Lucia E.S.E., con una asignación salarial mensual de SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTE Y TRES PESOS MONEDA CORRIENTE (\$6.759.223), de conformidad con lo establecido en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTICULO SEGUNDO. COMUNICAR el contenido del presente DECRETO al médico y licenciado en biología, Héctor Enrique De La Torre, identificado con cedula de ciudadanía No. 94.386.712 expedida en Bolívar, Valle del Cauca, a fin de que tome posesión del cargo.

ARTICULO TERCERO. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición, y contra el mismo NO procede recurso alguno.

Dado en el municipio de El Dovio, Valle del Cauca, al primer (01) día del mes de abril del año Dos Mil Veinte (2020).

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE


MIGUEL GUZMÁN GARCÍA
 Alcalde Municipal.



HISTORIA CLÍNICA

Nombre: GLORIA AMPARO ORTIZ TORO **Documento:** CC - 31529555
Fec. Nacimiento: 5/12/1970 **Edad:** 48 A **Género:** F **EPS:** GOBERNACIÓN VAL **Convenio:** GOB. VALLE DEL CAUCA (VINCUL.
Dirección: B/ LAS ACACIAS **Barrio:** **Zona:** **Tel.:** 3043576555
Ocupación: **G.Etnico:** Otro **Estado civil:** Sin dato
Discapaci.: **Acompañante:**

Fecha y Hora de impresión: 15/06/2021 13:26

Alergias a la fecha de corte
NIEGA

ADMISIÓN No. 26333

Factura: 04/04/2019 13:43
Servicio: Consulta Urgencias **Destino:** Consulta Urgencias

Triaje

[04/04/2019 02:04] - [15/06/2019 13:22]
Profesional: GAVIRIA SALAZAR CESAR
Motivo de consulta (2): NO PUEDO CAMINAR
Frecuencia cardíaca (2): 110 [0 -> 0]
Saturación de oxígeno en la sangre 2: 98 [0 -> 0]
TA Sístole 2: 100 [0 -> 0]
TA Diástole 2: 64 [0 -> 0]
Peso: Kilogramos (2): 0,0
Talla: Centímetros (2): 0
Temperatura (2): 36,5
Frecuencia respiratoria (2): 24 [0 -> 0]
(GLAS) Apertura ocular: Espontánea
(GLAS) Respuesta verbal: Orientado Corretamente
(GLAS) Respuesta motora: Obedece ordenes correctamente
(GLAS) Clasificación de Gennarelli: 15 [0 -> 0]
Clasificación Triaje: Triaje 3 Urgencia Atención 60'
Conducta a seguir Triaje: URGENCIALIZAR

Procedimientos realizados

CONSULTA DE URGENCIAS 04/04/2019
Ordenó:
Origen: Orden No. 2
Servicio: Consulta Urgencias **Destino:** Consulta Urgencias
Profesional: GAVIRIA SALAZAR CESAR

[04/04/2019 02:06]
Profesional: GAVIRIA SALAZAR CESAR

Motivo de Consulta

Motivo de consulta: NO PUEDO CAMINAR NI DORMIR
Enfermedad actual: INGRESA PACIENTE ANSIOSA TRAIDA POR POLICIA NACIONAL QUIEN REFIERE QUE HACE 1 HORA PRESENTA DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUEIRDO IRRADIADO A VAGINA, POSTERIOR A ESTO LIMITACION FUNCIONAL PARA LA MARCHA, ADMEAS REFIERE QUE NO PUEDE DORMIR PORQUE YA NO ESTA EL HIJO EN LA CASA, PACIENTE ANSIOSA CON LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FACIL, LE PIDE AL ESPOSO QUE NO LA DEJE SOLA , NIEGA OTRA SINTOMATOOGIA NIEGA ALERGIAS.

Antecedentes

Patológicos - Enf. Pre-existentes: HTA
Tóxicos: NIEGA
Quirúrgicos: NIEGA
Traumáticos: NIEGA
Alérgicos: NIEGA



HISTORIA CLÍNICA DE GLORIA AMPARO ORTIZ TORO DOC. CC - 31529555

Hospitalarios: NIEGA
Familiares: NIEGA
Ocupacionales: NIEGA
Planificación: No
¿Fecha de la última Citología?: No

Signos Vitales

Frecuencia respiratoria: Baja - 24 [12 -> 20]
Temperatura: - 36,5
Saturación de oxígeno en la sangre: Normal - 98 [0 -> 0]
TA Sístole: Optimo - 100 [0 -> 0]
TA Diástole: Optimo - 64 [0 -> 0]
Frecuencia cardíaca: Mala - 110 [0 -> 0]
Estado de embriaguez: - No
Estado de conciencia: Alerta

Examen Físico

Aspecto físico: ANSIOSA

Examen físico del cráneo y la cara: NORMOCEFALICO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS CON RELEJOS CONSERVADOS, OIDOS PERMEABLES SIN ERITEMA PEITIMPANICO, NARIZ SINSECRECONES, BOCA SANA.

Órganos de los Sentidos: MUCOSAS HÚMEDAS HIDRATADAS, CON CEJAS Y PESTAÑAS INTEGRAS, CONJUNTIVA PALPEBRAL Y BULBAR. NORMO-COLOREADAS, OREJAS SIMÉTRICAS BIEN IMPLANTADAS, NO DOLOROSAS A LA TRACCIÓN, SIN ANORMALIDAD, NARIZ CON ADECUADAS IMPLANTACIÓN, NO ALTERACIONES ANATÓMICAS, NO SALIDA DE SECRECIÓN

Cuello: MOVIL, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR, NO INGURGITACION YUGULAR, NO ADEMPATIAS

Examen físico tórax: SIMETRICOS, SIN RETRACCIONES

Examen físico senos: SIMETRICO SIN RETRACCIONES

Examen físico cardio pulmonar: RUIDOS CARDÍACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPLOS, TAQUICARDICOS. CAMPOS PULMONARES LIMPIOS SIN SOBREGREGADOS.

Examen físico abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE.

Columna Vertebral: SIN ALTERACIONES

Genito urinario: SIN ALTERACIONES.

Examen físico extremidades: SIN EDEMA, CON ADECUADO LLENADO CAPILAR Y PERFUSIÓN DISTAL.

Piel y faneras: INTEGRAS. SIN ALTERACIONES

Sintomático respiratorio:

Peso del paciente: Kilogramos: - 0,00

Talla: Centímetros: - 0

IMC, 18 y mas años: -

Sistema neurológico: SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, CON SENSIBILIDAD Y FUERZA CONSERVADA, GLASGOW 15/15

(GLAS) Apertura ocular 2: Espontaneo

(GLAS) Respuesta verbal 2: Orientado correctamente

(GLAS) Respuesta motora 2: Obedece Órdenes Correctamente

Clasificación de Gennarelli 2: -

Diagnóstico de Ingreso por Urgencias

FechaHora Ingreso: 04/04/2019 02:09

Causa Ext: Enfermedad general

Dx Ppal: F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Órdenes médicas en Urgencias y Hospitalización

Profesional: **GAVIRIA SALAZAR CESAR** [04/04/2019 02:09]

DIAZEPAM AMP 10 MG DILUIDA NE 100 CC SSN PASAR EN 1 HORA

Profesional: **GAVIRIA SALAZAR CESAR** [04/04/2019 02:24]

VALORACION POR PSICOLOGIA

Profesional: **GAVIRIA SALAZAR CESAR** [04/04/2019 04:50]

MIDAZOLAM AMP 5 MG IM

Profesional: **GAVIRIA SALAZAR CESAR** [04/04/2019 04:50]

DIPIRONA AMP 2 GR DILUIDA NE 250 CC SSN PASAR EN 1 HORA

Profesional: **GAVIRIA SALAZAR CESAR** [04/04/2019 06:18]

TRAMADOL AMP 100 MG DILUIDA EN 100 CC SSN PASAR EN 1 HORA

Profesional: **GAVIRIA SALAZAR CESAR** [04/04/2019 06:18]



HISTORIA CLÍNICA DE GLORIA AMPARO ORTIZ TORO DOC. CC - 31529555

DICLOFENACO AMP 75 MG IM

Profesional: **DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE** [04/04/2019 11:53]

BETAMETASONA AMPOLLA 4MG. APLICAR 2 AMPOLLAS I.M.

Notas de Evolución Médica

Profesional: **GAVIRIA SALAZAR CESAR** [04/04/2019 04:51]

[Análisis->] PACIENTE ANSIOSA, REFIERE MULTIPLES DOLORS ADEMÁS REALIZA DIURESIS EN LA CAMU¿ILLA, SE ORDENA DAPIRONA AMP 2 GR ADEMÁS MIDAZOLAM AMP 5 MG IM

Profesional: **GAVIRIA SALAZAR CESAR** [04/04/2019 06:17]

[Subjetivo->] TENGO MUCHO DOLOR [Análisis->] PACIENTE REFIERE DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES LIMITANTE SE ORDENA TRAMADOL AMP 100 MG DILUDIA EN 100 CC SSN PASAR EN 1 HORA, DICLOFENACO AMP 75 MG IM PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA

Profesional: **DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE** [04/04/2019 13:03]

[Signos vitales->]

Pulso: 80 Frec. resp: 24 Sístole: 128 Diástole: 84 Temperatura: 36.5 [Subjetivo->] PACIENTE REFIERE CONTINUAR CON CUADRO DE DOLOR A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES QUE LE COMPROMETEN CON LA FUERZA. NIEGA ALGIAS, TRAUMA Y OTROS SINTOMAS INTERROGADOS. [Objetivo->] C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, VENTILACION PULMONAR NORMAL; ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL; EXTREMIDADES: PRESENTA DISMINUCION DE LA FUERZA DE LOS MIEMBROS INFERIORES; SNC: PRESENTA ALTERACION DE LA SENSIBILIDAD DE LOS MIEMBROS INFERIORES. [Análisis->] PACIENTE CON CUADRO DE RADICULOPATIA PARA LO CUAL REQUIERE DE LA VALORACION ESPECIALIZADA Y TOMA DE AYUDAS DIAGNOSTICAS ESPECIALIZADAS. PACIENTE Y FAMILIARES REFIEREN QUE FIRMAN ALTA VOLUNTARIA Y EL DISENTIMIENTO DE REMISION, MANIFIESTAN HACERLO POR SUS PROPIOS MEDIOS. [Plan->] SE DA ALTA DEL SERVICIO DE URGENCIAS.

Notas de enfermería

Profesional: **MONCADA LOZANO BIBIANA LUCIA** [04/04/2019 03:19]

[Notas de enfermería->] 4/04/19- 2:08- PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD INGRESA A SALA DE URGENCIAS EN CAMILLA TRAIDA EN PATRULLA DE POLICIA REFIERE "TENGO MUCHO DOLOR EN LAS PIERNAS Y EN LA CINTURA, TENGO MIEDO Y MUCHOS NERVIOS " LUCE ALGICA QUEJUMBROSA, LLORA, GRITA SE TOMAN SIGNOS VITALES TA 110/70 FC 100 FR: 24 - SP2.98% SE OBSERVA PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE ORIENTADA, ES VALORADA POR EL DOCTOR GAVIRIA QUIEN ORDENA CANALIZAR VENA CON SSN 0,9% + 1 AMP DE DIAZEPAM 10 MG EV LENTO, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SE TRASLADA PACIENTE A CAMILLA SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A REALIZAR EL CUAL ES ENTEDIDO Y ACEPTADO SE REALIZA PREVIA TECNICA ASEPTICA SE CANALIZA VENA CON VENOCAT 22 AL SEGUNDO INTENTO EN DORSO DE MANO IZQUIERDA, SE INICIA MEDICAMENTO ORDENADO, SE DA EDUCACION A PACIENTE Y A FAMILIAR SOBRE LA SEGURIDAD SE LE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LA BARANDA EN ALTO Y HACER LLAMADO A PERSONAL DE ENFERMERIA EN CASO DE REQUERIR ALGO, SE LE ASIGNO MANILLA DE IDENTIFICACION DE PACIENTE SE MARCO TABLETO DE IDENTIFICACION. 3:00 PACIENTE CONTINUA ANGUSTIADA, GRITANDO Y LLORANDO, REFIERE QUE NO SIENTE LAS PIERNAS Y ESTA MUY TRISTE PORQUE UN HIJO SE FUE, TAMBIEN REFIERE QUE HACE VARIAS NOCHES NO DUERME BIEN, LUCE PALIDA, REFIERE QUE SE ORINO Y QUE NO SE DIÓ CUENTA, SE LE COLOCA PAÑAL DESECHABLE Y SE LE CAMBIA DE ROPA- ALGICA, SE TERMINAN LEV- (SSN + DIAZEPAM) EL DOCTOR GAVIRIA ORDENA SSN 250 CC + 1 AMP DE IPIRONA X 2 GR E,V LENTO- SE LE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO A PACIENTE Y A SU ESPOSO QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN PREVIA TECNICA ASEPTICA SE LE INICIÓ GOTEÓ DE SSN 250 CC + 1 AMP DE DAPIRONA X 2 GR E,V LENTO- 4:00 PACIENTE CONTINUA EN IGUALES CONDICIONES MUY ANGUSTIADA, LLORANDO Y GRITANDO REFIERE "YO NO AGUANTO MAS ESTE DOLOR " SE OBSERVA DIAFORETICA SE INFORMA AL DOCTOR GAVIRIA QUIEN ORDENA APLICAR 1 AMP DE MIDAZOLAM X 5 MG I,M- SE LE EXPLICA A LA PACIENTE Y AL ESPOSO QUE YA SE LE A COLOCADO MEDICAMENTOS FUERTES PARA ALIVIA EL DOLOR Y LA ANSIEDAD Y QUE SE LE APLICAR OTRO QUE TAMBIEN ES MUY FUERTE, PACIENTE Y FAMILIAR ENTIENDEN Y ACEPTAN EL ESPOSO DE LA PACIENTE ES CALMADO Y COLABORADOR, PREVIA TECNICA ASEPTICA SE LE APLICA 1 AMP DE MIDAZOLAM X 5 MG I,M EN PIERNA DERECHA, 4:30 SE OBSERVA UN POQUITO MAS CALMADA Y CALLADAM PERO REFIERE QUE TODAVIA TIENE MUCHO DOLOR, SE HABLA CON LA PACIENTE Y SE LE EXPLICA QUE YA SE LE A APLICADO MUCHOS MEDICAMENTOS Y RELAJANTES Y QUE DEBE DE TRATAR DE CALMARSE Y RESPIRAR BIEN. PACIENTE ENTIENDE PERO REFIERE QUE EL DOLOR ES MUY FUERTE Y QUE NO SE PUEDE CONTROLAR, SIGNOS VITALES: T/A: 125/75- FR: 24- T: 36- SPO2: 98 %- 5:00 PACIENTE SE CALMA POR RATOS PERO EN OCACIONES GRITA Y REFIERE QUE TODAVIA LE DUELE, EL FAMILIAR LUCE MUY ANGUSTIADO, ES MUY CALMADO Y COLABORADOR- 6:00 SE OBSERVA EN IGUALES CONDICIONES QUE AL INGRESO NO DURMIÓ DURANTE EL TURNO, TIENE PAÑAL DESAECHEABLE EL DOCTOR GAVIRIA ORDENA DICLOFENACO 1 AMP I,M- LEV SSN 100 CC + 1 AMP DE TRAMADOL X 100 MG E,V LENTO- SE LE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO EL CUAL ENTENED Y ACEPTA, SE APLICÓ 1 AMP DE DICLOFENACO X 75 MG I,M- SE RETIRO LEV, SE DEJO CON TAPON VENOSO- VENA ROTULADA- SE INICIÓ LEV SSN 100 CC + 1 AMP DE TRAMADOL X 100 MG E,V LENTO 6:30 DEJO PACIENTE EN CAMILLA DE OBSERVACION DESPIERTA CON LEV PERMEABLES CONECTADO A TAPON VENOSO- EN IGUALES CONDICIONES SIN PRESENTAR MEJORIA EN COMPAÑIA DE EL ESPOSO EN ESPERA DE VALORACION POR PSICOLOGIA-

Profesional: **LASPRILLA HENAO LINDELLY** [04/04/2019 07:41]

[Signos vitales->]

Pulso: 90 Frec. resp: 20 Sístole: 130 Diástole: 80 Temperatura: 35.5 [Notas de enfermería->] 04/04/2019 HORA 7:00 RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD EN SALA DE URGENCIAS EN CAMILLA DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA CON VENA CANALIZADA EN ESTREMITAD SUPERIOR DERECHA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE DX F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA REFIERE " DOLOR EN LAS PIERNAS" SE TOMAN SIGNOS VITALES TA 130/80. FC 90X1, FR 20 X1. T°36.5, SPO96%, DOCTOR DE TURNO ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA 8:30 ES VALORADA POR EL



HISTORIA CLÍNICA DE GLORIA AMPARO ORTIZ TORO DOC. CC - 31529555

DOCTOR DIEGO VIVAS SPSILOGO DE LA INSTITUCION 10:009: PACINETE TOLERA VIA ORAL , ELIMINA EN PAÑAL , REFIERE QUE SIENTE LAS PIERNAS ENTUMEDAS ES VALORADA POR EL DOCTOR DELA TORRE QUIEN ORDENA APLICAR BETAMETASONA AMPOLLA 4MG. APLICAR 2 AMPOLLAS I.M. SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS , SE RERALIZA PREVIA TECNICA ACEPTICA , SE APLICA 2 AMPOLLAS DE BETAMETASONA AMOPOLLA X 4MG IM EN GLUTEO DERECHO CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO , 13:30 DOCTOR DE LA TORRE REVALORA PACIENTE LA CULA REFIERE QUE DESEA RETIRARSE VOLUNTARIAMENTE DE LA INSTITUCION SE EXPLICA COMPLICACIONES LA CUAL ENTIENDE PACIENTE Y SU ESPOSO EL SEÑOR JUAN CARLOS MUÑOZ FIRMAN DISENTIMIENTO PAAR REMISION Y RETIRO VOLUNTARIO DE LA INSTITUCION, SE RETIAR VIA VENOSA Y MANILLA DE IDENTIFICACION, SE TRASLADA PACIENTE A SALIDA EN SILLA DE RUEDAS Y DE ALLI SE RETIRA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CON DIFICULTAD EN COMPAÑIA DE SU ESPOSO.

Diagnóstico de salida por Urgencias

FechaHora Egreso: 04/04/2019 13:09
Dx Egr.: F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA
Dx Rel.1: M541 - RADICULOPATIA
Dx Rel.2: M792 - NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS
Destino: Alta urgencias
Est. Sal.: Vivo

Medicamentos suministrados

Suministro: 04/04/2019 ___2 VENOCAT No 22 AZUL [Sin marca]
Suministro: 04/04/2019 ___1 VENOCLISIS MACROGOTERO [Sin marca]
Suministro: 04/04/2019 ___2 CLORURO DE SODIO 0.9% 250 ML [Sin marca]
Suministro: 04/04/2019 ___1 DIAZEPAM [BIOSANO] / SOLUCION INYECTABLE / 10 mg -2ml
Suministro: 04/04/2019 ___3 JERINGA 3 ML [Sin marca]
Suministro: 04/04/2019 ___2 JERINGA 5 ML [Sin marca]
Suministro: 04/04/2019 ___1 DIPIRONA [VITALIS] / SOLUCION INYECTABLE / 40 - 50%
Suministro: 04/04/2019 ___1 MIDAZOLAM [BLASKOV] / SOLUCION INYECTABLE / 5 mg mL (0.5%)
Suministro: 04/04/2019 ___1 TRAMADOL CLORHIDRATO [GENFAR] / SOLUCION ORAL / 100 mg mL (10%)
Suministro: 04/04/2019 ___2 CLORURO DE SODIO 100ML [Sin marca]
Suministro: 04/04/2019 ___1 DICLOFENACO SODICO [BIO ESTERIL] / SOLUCION INYECTABLE / 75 mg 3mL Ampolla
Suministro: 04/04/2019 ___2 BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO [BIOSANO] / SOLUCION INYECTABLE / 4 mg mL de base (0.
Suministro: 04/04/2019 ___1 JERINGA 5 ML [Sin marca]
Artículo: **JERINGA 3 ML [Sin marca] - Cantidad: 3**
Artículo: **JERINGA 5 ML [Sin marca] - Cantidad: 3**
Artículo: **VENOCAT No 22 AZUL [Sin marca] - Cantidad: 2**
Artículo: **VENOCLISIS MACROGOTERO [Sin marca] - Cantidad: 1**
Artículo: **CLORURO DE SODIO 0.9% 250 ML [Sin marca] - Cantidad: 2**
Artículo: **CLORURO DE SODIO 100ML [Sin marca] - Cantidad: 2**
Artículo: **BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO [BIOSANO] / SOLUCION INYECTABLE / 4 mg mL de base (0. -
Cantidad: 2**
Artículo: **DIAZEPAM [BIOSANO] / SOLUCION INYECTABLE / 10 mg -2ml - Cantidad: 1**
Artículo: **DICLOFENACO SODICO [BIO ESTERIL] / SOLUCION INYECTABLE / 75 mg 3mL Ampolla - Cantidad: 1**
Artículo: **DIPIRONA [VITALIS] / SOLUCION INYECTABLE / 40 - 50% - Cantidad: 1**
Artículo: **MIDAZOLAM [BLASKOV] / SOLUCION INYECTABLE / 5 mg mL (0.5%) - Cantidad: 1**
Artículo: **TRAMADOL CLORHIDRATO [GENFAR] / SOLUCION ORAL / 100 mg mL (10%) - Cantidad: 1**



DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE

Reg. médico: 762561

CC 94386712



HISTORIA CLÍNICA

Nombre: GLORIA AMPARO ORTIZ TORO **Documento:** CC - 31529555
Fec. Nacimiento: 5/12/1970 **Edad:** 48 A **Género:** F **EPS:** NUEVA EPS **Convenio:** NUEVA EPS Contributivo
Dirección: B/ LAS ACACIAS **Barrio:** **Zona:** **Tel.:** 3043576555
Ocupación: **G.Etnico:** Otro **Estado civil:** Sin dato
Discapaci.: **Acompañante:**

Fecha y Hora de impresión: 15/06/2021 13:26

Alergias a la fecha de corte
NIEGA

ADMISIÓN No. 27936

Factura: 10/04/2019 11:29
Servicio: Consulta Urgencias **Destino:** Consulta Urgencias

Triage

[09/04/2019 17:55] - [15/06/2019 13:22]
Profesional: DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE
Motivo de consulta (2): NO SIENTO LAS PIERNAS Y NO CONTENGO LA ORINA
Frecuencia cardíaca (2): 88 [0 -> 0]
Saturación de oxígeno en la sangre 2: 97 [0 -> 0]
TA Sístole 2: 141 [0 -> 0]
TA Diástole 2: 84 [0 -> 0]
Peso: Kilogramos (2): 76,0
Talla: Centímetros (2): 156
Temperatura (2): 36,5
Frecuencia respiratoria (2): 24 [0 -> 0]
(GLAS) Apertura ocular: Espontánea
(GLAS) Respuesta verbal: Orientado Corretamente
(GLAS) Respuesta motora: Obedece ordenes correctamente
(GLAS) Clasificación de Gennarelli: 15 [0 -> 0]
Clasificación Triage: Triage 2 Emergencia Atenc. 10'-15'
Conducta a seguir Triage: URGENCIA.

Procedimientos realizados

CONSULTA DE URGENCIAS 09/04/2019
Ordenó:
Origen: Orden No. 2
Servicio: Consulta Urgencias **Destino:** Consulta Urgencias
Profesional: DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE

[09/04/2019 17:57]
Profesional: DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE

Motivo de Consulta

Motivo de consulta: NO SIENTO LAS PIERNAS Y NO CONTENGO LA ORINA
Enfermedad actual: PACIENTE CONSULTA POR CUADRO DE PERDIDA DE LA FUERZA DE LOS MIEMBROS INFERIORES, DOLOR DE FUERTE INTENSIDAD TIPO URENTE A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES E INCONTINENCIA URINARIA. MANIFIESTA QUE EL CUADRO SE INICIA CON CUADRO DE LUMBALGIA DE FUERTE INTENSIDAD Y QUE POSTERIOR A ESTO PRESENTA LA PERDIDA DE LA FUERZA DE LOS MIEMBROS INFERIORES. MANIFIESTA TAMBIEN QUE EL CUADRO INICIA SUBITAMENTE. NIEGA FIEBRE, ESCALOFRIO, TRAUMA Y OTROS SINTOMAS INTERROGADOS.

Antecedentes

Patológicos - Enf. Pre-existentes: HTA
Tóxicos: NIEGA
Quirúrgicos: NIEGA
Traumáticos: NIEGA



HISTORIA CLÍNICA DE GLORIA AMPARO ORTIZ TORO DOC. CC - 31529555

Alérgicos: NIEGA
Hospitalarios: NIEGA
Familiares: NIEGA
Ocupacionales: AMA DE CASA
Planificación: No
¿Fecha de la última Citología?: No

Signos Vitales

Estado de embriaguez: - No
Estado de conciencia: Alerta

Examen Físico

Aspecto físico: REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALGICA.

Examen físico del cráneo y la cara: NORMOCEFALICO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS CON RELEJOS CONSERVADOS, OIDOS PERMEABLES SIN ERITEMA PEITIMPANICO, NARIZ SINSECRECONES, BOCA SANA.

Órganos de los Sentidos:: MUCOSAS HÚMEDAS HIDRATADAS, CON CEJAS Y PESTAÑAS INTEGRAS, CONJUNTIVA PALPEBRAL Y BULBAR.NORMO-COLOREADAS, OREJAS SIMÉTRICAS BIEN IMPLANTADAS, NO DOLOROSAS A LA TRACCIÓN, SIN ANORMALIDAD, NARIZ CON ADECUADAS IMPLANTACIÓN, NO ALTERACIONES ANATÓMICAS, NO SALIDA DE SECRECIÓN

Cuello: MOVIL, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR, NO INGURGITACION YUGULAR, NO ADEMPATIAS

Examen físico tórax: SIMETRICOS, SIN RETRACCIONES

Examen físico cardio pulmonar: RUIDOS CARDÍACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPLOS, NO TAQUICARDICOS. CAMPOS PULMONARES LIMPIOS SIN SOBREGREGADOS.

Examen físico abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE.

Columna Vertebral: SIN ALTERACIONES

Genito urinario: SIN ALTERACIONES.

Examen físico extremidades: SIN EDEMA, CON ADECUADO LLENADO CAPILAR Y PERFUSIÓN DISTAL, PRESENTA PERDIDA DE LA FUERZA DE LOS MIEMBROS INFERIORES.

Piel y faneras: INTEGRAS. SIN ALTERACIONES

IMC, 18 y mas años: -

Sistema neurológico: SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, GLASGOW 15/15, PRESENTA FUERZA Y SENSIBILIDAD ALTERADA A NIVEL DE LOS MIEMBROS INFERIORES.

Clasificación de Gennarelli 2: -

TRASLADO DE PACIENTE - CALI 10/04/2019

Ordenó:

Origen: **Orden No. 0**

Servicio: **Consulta Urgencias** Destino: **Consulta Urgencias**

Profesional:

[10/04/2019 11:22]

Profesional:

Diagnóstico de Ingreso por Urgencias

FechaHora Ingreso: 09/04/2019 18:04

Causa Ext: Enfermedad general

Dx Ppal: M541 - RADICULOPATIA

Dx Rel.1: M792 - NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS

Dx Rel.2: R520 - DOLOR AGUDO

Órdenes médicas en Urgencias y Hospitalización

Profesional: **DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE** [09/04/2019 18:05]

LEV SSN 0.9% 500 CC PARA 1 HORA

Profesional: **DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE** [09/04/2019 18:06]

DÍPIRONA AMPOLLA 2GR. PASAR 1 AMPOLLA EN LEV

Profesional: **DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE** [09/04/2019 18:06]

BETAMETASONA AMPOLLA 4MG. APLICAR 2 AMPOLLAS I.M.

Profesional: **DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE** [09/04/2019 18:06]

TRAMADOL AMPOLLA 50MG. APLICAR 1 AMPOLLA I.M.

Profesional: **DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE** [09/04/2019 18:07]



HISTORIA CLÍNICA DE GLORIA AMPARO ORTIZ TORO DOC. CC - 31529555

AL TERMINO LEV SSN 0.9% 250 CC PARA 1 HORA

Profesional: **DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE** [09/04/2019 18:07]

DIAZEPAM AMPOLLA 10MG. PASAR EN LOS 250 CC DE SSN 0.9%.

Notas de Evolución Médica

Profesional: **DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE** [09/04/2019 20:25]

[Signos vitales->]

Pulso: 100 Frec. resp: 26 Sístole: 136 Diástole: 86 Temperatura: 36.5 [Subjetivo->]

PACIENTE REFIERE CONTINUAR CON DOLOR DE FUERTE INTENSIDAD. REFIERE NO PRESENTAR FUERZA EN MIEMBROS INFERIORES E INCONTINENCIA URINARIA. [Objetivo->]

REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALGICA. C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, VENTILACION PULMONAR NORMAL; ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL; EXTREMIDADES: NO PRESENTA FUERZA DE LOS MIEMBROS INFERIORES; SNC: SENSIBILIDAD ALTERADA, REFLEJOS ROTULIANO Y PEDIO ABOLIDO. [Análisis->]

PACIENTE CON CUADRO DE POSIBLE LESION RADICULAR, SIN MEJORIA A MULTIPLES TRATAMIENTOS. SE DECIDE INICIAR PROCESO DE REMISION PARA VALORACION ESPECIALIZADA. [Plan->]

VALORACION URGENTE POR NEUROCIRUGIA.

Profesional: **DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE** [10/04/2019 07:04]

[Signos vitales->]

Pulso: 74 Frec. resp: 22 Sístole: 120 Diástole: 84 Temperatura: 36.5 [Subjetivo->]

PACIENTE REFIERE CONTINUAR CON DOLOR DE FUERTE INTENSIDAD A NIVEL DE REGION LUMBAR. NIEGA FIEBRE, ESCALOFRIO, TRAUMA, DIFICULTAD RESPIRATORIA Y OTROS SINTOMAS INTERROGADOS. [Objetivo->]

REGULARES CONDICIONES GENERALES; C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, VENTILACION PULMONAR NORMAL; ADBOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL; EXTREMIDADES: PERDIDA DE LA FUERZA DE LOS MIEMBROS INFERIORES; SNC: SENSIBILIDAD ALTERADA. [Análisis->]

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION PARA VALORACION POR NEUROCIRUGIA LA CUAL SE RECIBIDA EN CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE DE LAC CIUDAD DE CALI POR EL FUNCIONARIO DAVID PEREZ DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. SE COMUNICA CON NUEVA EPS REFERENCIA LA CUAL DA CODIGO DE TRASLADO DE AMBULANCIA NUMERO 104433311. [Plan->]

REMISION A CIUDAD DE CALI A CLINICA RAFAEL URIBE URIBE

Notas de enfermería

Profesional: **RODRIGUEZ RESTREPO LUISA MARIA** [09/04/2019 18:12]

[Notas de enfermería->] 09/04/19 HORA 17:40 INGRESA PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD TRAJIDA EN AMBULANCIA INSTITUCIONAL POR AUXILIAR DE ENFERMERIA LINDELLY LASPRILLA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA, INGRESA EN TABLA RIGIDA REFIERE "NO SIENTO LAS PIERNAS Y NO CONTENGO LA ORINA" LUCE ALGICA. PALIDA, ANSIOSA, QUEJUMBROSA, SE DEJA EN CAMILLA SE REALIZA RESPECTIVO TRIAGE PACIENTE CON SIGNOS VITALES T/A 141/84 FC:88X' FR: 24X' SPO2: 98% ES VALORADA POR EL DOCTOR DE LA TORRE QUIEN ORDENA LEV SSN ASL 0.9% X 500 CC + 1 AMP DE DIPIRONA X 2 GR EV DILUIDA PARA 1 HORA + APLICAR 2 AMP DE BETAMETASONA X 4 MG IM + 1 AMPOLLA DE TRAMAL X 50 MG IM, TERMINADOS LOS LEV INICIAR GOTEJO DE 250 CC DE SSN AL 0.9% + 1 AMP DE DIAZEPAM X 10 MG PARA 1 HORA, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS, SE LE EXPLICA PROCEDIMIENTO A REALIZAR A LA PACIENTE EL CUAL ES ENTENDIDO Y ACEPTADO, SE DA EDUCACION SOBRE EL MEDICAMENTO A APLICAR SE REALIZA PREVIA TECNICA ASEPTICA SE APLICA 2 AMP DE BETAMETASONA X 4 MG IM EN GLUTEO IZQUIERDO CUADRANTE SUPERIOR ANGULO EXTERNO + SE APLICA 1 AMP DE TRAMAL X 50 MG IM EN GLUTEO DERECHO CUADRANTE SUPERIOR ANGULO EXTERNO + SE CANALIZA VENA A 1 INTENTO CON VENOCAT # 20 EN DORSO DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA PARA PASO DE 500 CC DE SSN 0.9% + 1 AMP DE DIPIRONA X 1 GR EV PARA 1 HORA, SE ROTULA VENA, SE DA EDUCACION A PACIENTE SOBRE LAS POLÍTICAS DE SEGURIDAD SE LE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LA BARANDA DE LA CAMILLA EN ALTO Y HACER LLAMADO A PERSONAL DE ENFERMERIA EN CASO DE REQUERIR ALGO, DOCTOR DE LA TORRE INICIA TRAMITE DE REMISION PARA VALORACION POR NEUROCIRUGIA, SE ENVIA HISTORIA CLINICA A LA EPS Y SU RED PRESTADORA DE SERVICIOS, PENDIENTE RESPUESTA.18:40 SE TERMINAN LEV SE INICIA GOTEJO DE 250 CC DE SSN AL 0.9% + 1 AMPOLLA DE DIAZEPAM X 10 MG EV DILUIDOS PARA 1 HORA.

Profesional: **FERNANDEZ MAYORGA YURANI** [10/04/2019 00:30]

[Signos vitales->]

Pulso: 105 Frec. resp: 20 Sístole: 120 Diástole: 70 Temperatura: 36 [Notas de enfermería->]

09/04/2019 HORA REAL 21:00 RECIBO PACINETE FEMENINA DE 48 AÑOS EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACION MUJRES, DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL, CON LIQUIDO ENDOVENOS, PACINETE LUCE PALIDA DECAIDA, EN REGULRES CODNCIOENS, PACINETE CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE UNA POSIBLE RADICULOPATIA, PACINETE REFIERE QUE NO PUEDE MOVER LAS PIERNAS, SE OBSERVA ALGICA QUEJUMBROSA, REFIERE QUE NO SIENTE CUANDO VA AELIMINAR, PACINETE EN TRAMITE DE REMISON PARA VALORACION POR NEUROCIRUGIA, PACINETE DECAIDA PALIDA, EN REGULRES CODNCIOENS, REFIERE QUE LLEVA MUCHOS DIAS SIN DORMIL, SE OBSERVA PETEQUIAS EN PIE LOS CUALES ESTAN FRIOS, SE TOMA SIGNOS VITALES TA 120/70 FC 105 FR 25 T° 36.0 SPO2: 97% 21:15 ESPOSA DE LA PACINETE REFIERE QUE ESTA MUY OPREOCUPADO, PACINETE NO HA TOLERADO VIA DURANTE EL DIA21:29 PACINETE EN TRAMITE DE REMISON, SE ENVIO HISTORIA CLINICA A TODA LAS INTITUCIONEWS, LAS CUALES LA MAYORIA RESPONDIENTE QUE NO TIENE DISPONIBILIDAD O NO TIENE CONVENIO, SE LLAMA A LA CLINICA SAGRADA FAMILIA SE HABLA CON LINA SEPULVEDA QUIEN REFIERE QUE NO ESTA RECIBIENDO NADA EN EL SERVICIO DE URGENICAS, 21:35 SE LLAMA A LA CLINICA SAN FRANCISCO SE HABLA CON EDWIN HINCAPIE QUIEN SOLICITA ENVIAR HISTORAI CLINICA CONFIRMA LLEGADA, 21:40 SE RECIBE CORREO DE LA CLINICA SANFRANCISCO QUIEBN REFIERE QUE NO CUENTA CON



HISTORIA CLÍNICA DE GLORIA AMPARO ORTIZ TORO DOC. CC - 31529555

DISPONIBILIDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS 21:45 SE LLAMA A LA CLINICA DE OCCIDENTES SE HABLA CON SAMUEL BRAVO QUEINR EFIERE QUE ELLOS SOLO TIENE CONVENIO PARA UNCOLOGICA 22:00 SE LLAMA AL HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE SE HABLA CON ALVARO DE REFERECIA QUEIN SOLICITA ENVIAR HISTORIA CLINICA AL CORREO yefycon@cnruu.com.co SE ENVIA LOS CUALES INFORMA QUE DAN RESPUES POR CORREO. 23:00 PACINETE ALGICA QUEJUMBOSA DECAIDA, SE LE CAMBIA EL PAÑAL DESECHABLE, PACINETE MUY PALIDA00:30 PACINETE DORMIDA, TRANQUILA 00:38 SE RECIBE CORREO DE LA CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE DE CALI, DONDE INFORMA QUE LA PACINETE EN ACEPTADA EN LA CLINICA DESA. INGRESAR POR EL SERVICIO E URGENCIAS DESPUES DE LA S14:00 SIN CAMA RESERVADA , INGRESAR CON DOCUMENTACION COMPLETA PARACLINCOS Y ESTUDIS REALIZAR , ACOMPAÑANTE MAYOR DE 18 AÑOS, SOLICITAR CONFIRMAR REMISON, SE LE INFORMO AL DOCTOR DE AL TORRE Y A LA FAMILIA LOS CAULES ENTIENDE Y ACEPTA, 01:30 PACINETE DORMIDA, SE OBSERVA MUY PALIDA02:45 PACINETE DESPIERTA, SUDOROSA, PALIDA, DECAIDA QUEJUMBOSA, REFIERE MCUHO DOLOR EN LA COLUMNA , EN LOS HUESO DE LA NALGA, PACINETE SE OBSERVA CON QUIMOSIS EN MIEMBROS INFERIORES, Y MUY FRIOS SE L INFORMO AL DOCTOR DE LA TORRE, SE CAMBIA DE POSICON , PACINETE DIAFORETICA, REFIERE MUCHO DOLOR 04:00 PACINETE DORMIDA CALAMDA, EN MEJROES CODNACIONES, SO OBSERVA EQUIMOSIS EN MIEBROS INFERIORES 06:00 PACINETE DESPIERTA, COCNIENTE ORIENTDA AFEBRIL, REFIERE DOLOR EN LA ESPALDA, Y EN LA COLA, CON LIQUIDOS ENDOVEOS TERMIADNO, PACINETE SODOROSA, SE TOMA SIGNOS VITALES TA 120/70 FC 81 FR 22 Tª 36.0 SPO2: 96% 06:30 QUEDA PACIENTE EN CAMILLA EN POSCION SEMI FOWLER DESPIERTA CONCIENTE ORIENTDA, CON CODIGO DE ACPETACION EN CLINICA DESA, EN COMPÑAI DE SU ESPOSO, CON MANILLA DE IDENTIFACION Y ACCESO VENSO

Profesional: **LASPRILLA HENAO LINDELLY** [10/04/2019 07:46]

[Signos vitales->]

Pulso: 80 Frec. resp: 20 Sístole: 120 Diástole: 80 Temperatura: 36.5 [Notas de enfermería->]

10/04/2019 HORA 7:00 RECIBO PACIENTE FEMENIA DE 48 AÑOS DE EDAD EN SERVICIO DE URGENCIAS SALA DE OBSERVACION , PACIENTE DESPIERTA , CONCIENTE , ORIENTADA , EN COMPAÑIA DEL ESPOSO JUAN CUARLOS MUÑOZ , " PACIENTE REFIERE QUE NO PUEDE MOVER LAS PIERNAS" PACIENTE SE OBSERVA ANCIOSA, SELE PRATICA BAÑO EN DUCHA EN CAMILLA , PACIENTE ACEPTADA EN SEDE SUR CLINICA DESA SIN CAMA RESERVADA INGRESO POR URGENCIAS DESPUES DE LAS 41 ;00 8: 00 PACIENTE TOLERA VIA ORAL , 9:30 QUEDA PACIENTE EN CAMILLA , EN COMAPÑIA DEL ESPOSO DESPIERTA , CONCIENTE , ORIENTADA

Profesional: **BAHOS LEDESMA ARACELLY** [10/04/2019 11:16]

[Notas de enfermería->] 10.30 PACIENTE EN CAMILLA, SALA DE URGENCIAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE OBSERVA CALMADA, LUCE PALIDA, ATIENDO LLAMADO, DE LA ESTUDIANTE, YAIREN BEDOYA, PARA RECANALIZAR LA PACIENTE SE LE EXPLICA A LA PACIENTE EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR, LO ENTIENDE, Y ACEPTA, CON PREVIA TECNICA, ASEPTICA, SE CANALIZA, EN BRAZO, DERECHO REGION DEL, ANTEBRAZO, CON VEMOCATH, 24, SE FIJA, SE ROTULA, 11AM, SALE, EN CAMILLA, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR MARTHA GOMZALES, Y ACOMPAÑANTE FAMILIAR, PARA LA CLINICA, RAFAEL URIBE URIBE,

Diagnóstico de salida por Urgencias

FechaHora Egreso: 10/04/2019 07:10
 Dx Egr.: M541 - RADICULOPATIA
 Dx Rel.1: M792 - NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS
 Dx Rel.2: R520 - DOLOR AGUDO
 Destino: Remisión a otro nivel
 Est. Sal.: Vivo

Órdenes de procedimientos externos

(1) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
 VALORACION URGENTE POR NEUROCIRUGIA.

Medicamentos suministrados

Suministro: 09/04/2019 ___1 CLORURO DE SODIO 0.9% 250 ML [Sin marca]
 Suministro: 09/04/2019 ___1 CLORURO DE SODIO 0.9% 500 ML [Sin marca]
 Suministro: 09/04/2019 ___1 VENOCLISIS MACROGOTERO [Sin marca]
 Suministro: 09/04/2019 ___1 VENOCAT No 20 ROSADO [Sin marca]
 Suministro: 09/04/2019 ___1 DIPIRONA [VITALIS] / SOLUCION INYECTABLE / 40 - 50%
 Suministro: 09/04/2019 ___1 DIAZEPAM [BIOSANO] / SOLUCION INYECTABLE / 10 mg -2ml
 Suministro: 09/04/2019 ___2 BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO [BIOSANO] / SOLUCION INYECTABLE / 4 mg mL de base (0.
 Suministro: 09/04/2019 ___1 TRAMADOL CLORHIDRATO [FARMIONNI] / SOLUCION INYECTABLE / 50 mg mL (5%)
 Suministro: 09/04/2019 ___3 JERINGA 5 ML [Sin marca]
 Suministro: 09/04/2019 ___1 JERINGA 3 ML [Sin marca]
 Suministro: 10/04/2019 ___1 VENOCAT No 24 AMARILLO [Sin marca]
 Suministro: 10/04/2019 ___1 Cateter Hepamizado / UNIDAD / Unidad [Sin marca]

Artículo: **JERINGA 3 ML [Sin marca] - Cantidad: 1**

Artículo: **JERINGA 5 ML [Sin marca] - Cantidad: 3**

Artículo: **VENOCAT No 20 ROSADO [Sin marca] - Cantidad: 1**

Artículo: **VENOCAT No 24 AMARILLO [Sin marca] - Cantidad: 1**

Artículo: **VENOCLISIS MACROGOTERO [Sin marca] - Cantidad: 1**

Artículo: **CLORURO DE SODIO 0.9% 250 ML [Sin marca] - Cantidad: 1**

Artículo: **BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO [BIOSANO] / SOLUCION INYECTABLE / 4 mg mL de base (0. - Cantidad: 2**

Artículo: **DIAZEPAM [BIOSANO] / SOLUCION INYECTABLE / 10 mg -2ml - Cantidad: 1**



HOSPITAL SANTA LUCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE EL DOVIO
NIT: 891901296
CRA 6 7 65 - Teléfono: 3217656378 - 3148327207
EL DOVIO - VALLE DEL CAUCA

HISTORIA CLÍNICA DE GLORIA AMPARO ORTIZ TORO DOC. CC - 31529555

Artículo: **DIPIRONA [VITALIS] / SOLUCION INYECTABLE / 40 - 50% - Cantidad: 1**

Artículo: **TRAMADOL CLORHIDRATO [FARMIONNI] / SOLUCION INYECTABLE / 50 mg mL (5%) - Cantidad: 1**

Artículo: **CLORURO DE SODIO 0.9% 500 ML [Sin marca] - Cantidad: 1**

Artículo: **Cateter Hepamizado / UNIDAD / Unidad [Sin marca] - Cantidad: 1**



DE LA TORRE BENITEZ HECTOR ENRIQUE

Reg. médico: 762561

CC 94386712



HOSPITAL SANTA LUCIA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit: 891901296-2. El Dovio, Valle

Página 1 de 18

**PROTOCOLO DE REFERENCIA-
CONTRAREFERENCIA**

VERSIÓN 0
TRD: 410-20-14

HOSPITAL SANTA LUCIA DEL DOVIO
MANUAL DE REFERENCIA- CONTRAREFERENCIA

ELABORO
JULIETH SALAZAR ARANGO.

CARLOS FERNANDO VILLEGAS SARRIA
GERENTE.



MARCO LEGAL

La Constitución Política de Colombia en su artículo 49 reafirma la potestad del Estado para reglamentar y organizar los niveles de atención la prestación de los servicios de salud, de conformidad con los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad. Así mismo en sus artículos 334 y 365, establece la facultad del Estado para mantener la regulación, control, y vigilancia del servicio de salud como servicio público.

La ley 100 de Diciembre 3 de 1993, por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral, en sus disposiciones generales y como fundamento del sistema, especifica en el artículo 154, literal f que el estado debe intervenir en la organización de los servicios de salud en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. En el artículo 159 se le garantiza a los afiliados la atención de urgencias en todo el territorio nacional y la escogencia de las Instituciones Prestadoras de Servicios y de los profesionales entre las opciones que cada Entidad Promotora de Salud ofrezca dentro de su red de servicios. El artículo 162 Plan Obligatorio de Salud, Parágrafo 5, establece para la prestación de dichos servicios que todas las Entidades Promotoras de Salud establecerán un sistema de referencia y contrareferencia para que el acceso a los servicios de alta complejidad se realice por el primer nivel de atención, excepto en los servicios de urgencias.

El Decreto 4747 de Diciembre 7 de 2007, por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones. En el Capítulo I, Artículo 3º se define el **Sistema de Referencia y Contrareferencia** como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago. Esta misma norma en los parágrafos 1º y 2º hace referencia a la organización de la red y la difusión de la misma.

"Su salud es nuestro compromiso"

Carrera 6 # 7-65 - Celular: 3148327207

Sitio web: www.hospitaleldovio.gov.co - Email: gerencia@hospitaleldovio.gov.co



Parágrafo 1°. En el diseño, y organización de la red de prestación de servicios, incluyendo los servicios administrativos de contacto con el paciente, las entidades responsables del pago de los servicios de salud garantizarán los servicios de baja complejidad de manera permanente en el municipio de residencia de los afiliados, salvo cuando a juicio de estos sea más favorable recibirlos en un municipio diferente con mejor accesibilidad geográfica.

Parágrafo 2°. Las entidades responsables del pago de los servicios de salud deberán difundir entre sus usuarios la conformación de su red de prestación de servicios, para lo cual deberán publicar anualmente en un periódico de amplia circulación en su área de influencia el listado vigente de prestadores de servicios de salud que la conforman, organizado por tipo de servicios contratado y nivel de complejidad. Adicionalmente se deberá publicar de manera permanente en la página web de la entidad dicho listado actualizado, o entregarlo a la población a su cargo como mínimo una vez al año con una guía con los mecanismos para acceder a los servicios básicos electivos y de urgencias. En aquellos municipios en donde no circule de manera periódica y permanente un medio de comunicación escrito, esta información se colocará en un lugar visible en las instalaciones de la alcaldía, de la entidad responsable del pago y de los principales prestadores de servicios de salud ubicados en el municipio.

El Artículo 17 del Decreto 4747/07, define; el diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrareferencia y la operación del sistema de referencia y contrareferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones. Parágrafo. Las entidades responsables del pago de servicios de salud podrán apoyarse para la operación del proceso de referencia y contrareferencia a su cargo, en los **CENTROS REGULADORES DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS**, para lo cual deberán suscribir contratos o convenios según sea el caso.

El Artículo 18. Organización y operación de los **CENTROS REGULADORES DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES**. Sin perjuicio de las funciones asignadas a las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas, las administradoras de riesgos profesionales,

"Su salud es nuestro compromiso"

Carrera 6 # 7-65 - Celular: 3148327207

Sitio web: www.hospitaleldovio.gov.co - Email: gerencia@hospitaleldovio.gov.co



HOSPITAL SANTA LUCIA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit: 891901296-2. El Dovio, Valle

Página 4 de 18

**PROTOCOLO DE REFERENCIA-
CONTRAREFERENCIA**

VERSIÓN 0
TRD: 410-20-14

las entidades que administran regímenes de salud especiales y de excepción y a los prestadores de servicios de salud, corresponde a las direcciones territoriales de salud, regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia. El Ministerio de la Protección Social establecerá las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los centros reguladores de urgencias y emergencias y desastres, - CRUE-.

“Su salud es nuestro compromiso”

Carrera 6 # 7-65 - Celular: 3148327207

Sitio web: www.hospitaleldovio.gov.co - Email: gerencia@hospitaleldovio.gov.co



2. MARCO CONCEPTUAL

La actual política de salud con la implementación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los procesos de descentralización de competencias y recursos, requieren el compromiso de las personas y las instituciones para definir estrategias acordes a las necesidades locales que permitan mejorar la calidad de vida de sus habitantes. Es necesario entonces definir y establecer las relaciones y coordinación entre las diferentes instituciones dentro del concepto técnico-administrativo de la red de servicios, lo cual se logra en buena parte mediante el desarrollo del Sistema de Referencia y Contrareferencia.

El Sistema de Referencia y Contra referencia se desarrolla teniendo como marco normativo el contenido del Decreto 4747 de 2007. A continuación, se presentan algunas de las definiciones contenidas en este decreto:

Régimen de Referencia y Contrareferencia, se define como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.

La Referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades de salud.

La Contrareferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarremisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

La Red de prestación de servicios. Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los

"Su salud es nuestro compromiso"

Carrera 6 # 7-65 - Celular: 3148327207

Sitio web: www.hospitaleldovio.gov.co - Email: gerencia@hospitaleldovio.gov.co



HOSPITAL SANTA LUCIA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit: 891901296-2. El Dovio, Valle

Página 6 de 18

**PROTOCOLO DE REFERENCIA-
CONTRAREFERENCIA**

VERSIÓN 0
TRD: 410-20-14

principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y Contrarreferencia establecidos por la entidad responsable del pago, que busca garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.



2.3 ESTRUCTURA OPERATIVA DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

La estructura operativa del Sistema de Referencia y Contrareferencia está fundamentada en la articulación sistemática de los diferentes actores que hacen parte de este. Los Centros reguladores se constituyen como el punto de articulación a través del cual se operan todos los procesos que requiere el sistema para que responda a su razón de ser. A esta instancia confluyen todas las instituciones que hacen parte de la Red de Prestadores del Departamento y de esta se direccionan todos los procesos inherentes a la atención de urgencias y emergencia de salud.

3. PROPÓSITO

Facilitar el acceso universal a los servicios de salud y la atención oportuna e integral a la comunidad de acuerdo con sus necesidades, mediante la integración de la Institución al sistema de Referencia y Contrareferencia como un componente de la prestación de servicios, el cual deberá operar conforme a la normatividad vigente; de forma que se garantice la participación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4. OBJETIVOS

4.1 Facilitar a la población el acceso universal, oportuno y funcional a la atención integral en salud, mediante la integración en el sistema de referencia-contrareferencia.

4.2 Brindar al usuario la atención en salud integral en el nivel de tecnología adecuado a su necesidad, bajo los criterios de oportunidad, eficiencia y eficacia, mediante la articulación al sistema de referencia y sus niveles de complejidad.

4.3 Contribuir a racionalizar los recursos de salud en procura de la satisfacción del usuario con una eficiente gerencia de los servicios.

4.4 Capacitar a la comunidad en los conceptos de Referencia y Contrareferencia para que utilice en forma adecuada la red de servicios.



5. FUNCIONES

5.1. Adecuar y adoptar las normas que sobre el Sistema de Referencia y Contrarreferencia que expidan los niveles nacional y seccional.

5.2 Desarrollar e implantar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia en el Municipio de Alcalá Valle.

5.3. Promover el fortalecimiento y articulación de los diferentes regímenes para facilitar el desarrollo del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

5.4. Crear y desarrollar mecanismos de coordinación interinstitucional que permitan un eficiente desarrollo del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, en su jurisdicción.

5.5. Participar en la elaboración, evaluación y actualización de las normas del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

5.6 Promover en la comunidad el uso adecuado de los servicios en los diferentes organismos que conforman la red de Prestadores.

6. MARCO OPERATIVO DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

- La institución deberá reportar diariamente al CRUE, la disponibilidad de servicios en razón a camas de hospitalización y ayudas diagnósticas. Este reporte deberá hacerse dos (2) veces al día; el primer reporte deberá hacerse hasta las 10:00 a.m. y el segundo reporte hasta las 5:00 p.m.

- Todo usuario antes de ser remitido, deberá ser previamente valorado clínicamente, con el fin de determinar la pertinencia de la remisión.

- La verificación de derechos del usuario ya sea a través de la clasificación socio-económica por SISBEN y/o la afiliación a la seguridad social, deberá ser clara y hacerse siempre.

"Su salud es nuestro compromiso"

Carrera 6 # 7-65 - Celular: 3148327207

Sitio web: www.hospitaleldovio.gov.co - Email: gerencia@hospitaleldovio.gov.co



- Todo usuario referido y contrareferido deberá ir siempre acompañado de la información necesaria, pertinente y clara que permite a la institución receptora, brindarle una adecuada atención y manejo.

- Todo usuario remitido de urgencias debe ser atendido por la entidad receptora, para ello el CRUE emite un código de regulación con el que se identifica el caso. So pena de las sanciones de ley, la entidad receptora no podrá negarse a recibir un usuario argumentando que no cuenta con código CRUE. **(tomado de Manual Operativo de referencia y contrareferencia de CRUE valle).**

- Todo individuo que llegue a una institución prestadora de servicios de salud con una patología de manejo clínico de urgencias, deberá ser atendido en el servicio de urgencias, aplicándole las medidas necesarias para proteger su vida y mejorar su pronóstico; en seguida se procederá a definir el sitio donde se continuará su atención en forma integral, según las normas vigentes de Referencia y Contrareferencia. (Dec. 4747/07 MPS). (realizando la solicitud al centro de referencia contrareferencia de la ERP)

- La institución referente solo deberá comunicar previamente la referencia a la institución a la cual se va a remitir al usuario, únicamente en aquellos casos en los que se requiera de la disponibilidad de UCI; dada la complejidad de la atención requerida para el usuario. **(tomado de Manual Operativo de referencia y contrareferencia de CRUE valle).**

- Cuando se imposibilite la comunicación previa sobre la referencia, la entidad receptora debe garantizar la atención del usuario de conformidad con la gravedad del caso. **(tomado de Manual Operativo de referencia y contrareferencia de CRUE valle).**

"Su salud es nuestro compromiso"

Carrera 6 # 7-65 - Celular: 3148327207

Sitio web: www.hospitaleldovio.gov.co - Email: gerencia@hospitaleldovio.gov.co



- La responsabilidad del cuidado del usuario, es siempre de la ESE HNSS hasta que ingrese a la otra institución. So pena de sanciones la entidad receptora no podrá retardar los procesos de ingreso del usuario argumentando dificultades en proceso administrativos internos.
- En el caso en que la institución receptora no esté en capacidad de recibir un usuario que ha sido direccionado; dado que no cuenta con la capacidad resolutive para la atención, ésta deberá diligenciar el FORMATO UNICO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA explicando las causas de la no atención y deberá solicitar al CRUE el código de regulación como una nueva remisión, para que el usuario pueda ser direccionado a otra institución.
- La ambulancia con su tripulación estará en disposición de esperar en la entidad receptora hasta 1 hora como máximo, mientras dicha entidad define la conducta a seguir con el usuario a su cuidado.
- Todo usuario remitido de urgencia deberá ir siempre acompañado por un auxiliar de enfermería y en lo posible por un integrante del núcleo familiar. So pena de sanciones, no será un argumento válido para la negación del ingreso a una entidad receptora, que el paciente no esté acompañado por un familiar. **(tomado de Manual Operativo de referencia y contrareferencia de CRUE valle).**
- Los hospitales garantizaran la provisión y suministro de medicamentos en pacientes contraremitidos debidamente del nivel superior para continuar manejo hospitalario y ambulatorio. **(tomado de Manual Operativo de referencia y contrareferencia de CRUE valle).**



- En todo manejo de usuarios referidos y contrarreferidos, se deberá respetar las pautas culturales y creencias de los diferentes grupos étnicos.

- Los usuarios atendidos por urgencias y cubiertos por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT, que deban referirse y contrarreferirse se acogerán a lo dispuesto en los decretos que organizan y establecen el presente Régimen y la red de urgencias.

- La remisión y transporte de elementos biológicos y muestras del ambiente para diagnóstico, se hará de conformidad con las normas técnicas específicas para su manejo.

- Como parte del Sistema de Información de la Referencia y Contrareferencia, se deberá realizar un informe periódico con base en las variables del sistema.

- Participar en Unidades de Análisis de Referencia y Contrareferencia, citados por el CRUE Departamental, ERP, o Instituciones de nivel superior de la región.

UNIDADES DE ANALISIS Y REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Las Unidades de Análisis son aquellas instancias ante las cuales confluyen todas las instituciones Prestadoras de Salud que hacen parte de la Red pública y complementaria del departamento; con el fin de dinamizar el Sistema de Referencia y Contrareferencia.



Esta organización obedece a la disposición geográfica y la oferta de servicios de salud de las instituciones en cada subregión, teniendo en cuenta que cada una de ellas debe articularse a la institución de referencia; que siempre será aquella de mayor complejidad de atención en salud de su área de influencia.

7. INSUMOS

- Formato Único de Referencia y Contrareferencia.
- Bitácora de ambulancias con información mínima.
- Hoja de traslado.
- Ambulancia de traslado asistencial básico.

RED DE PRESTADORES

El municipio cuenta a través de su red de servicios con acceso a los otros dos niveles de atención (nivel dos y tres), dentro de la red pública y de las diferentes aseguradoras; pudiendo tenerse como referentes el Hospital Departamental Cartago, Clínica María Ángel como niveles dos. Como nivel tres se cuentan con el Hospital Universitario del Valle y el Hospital Psiquiátrico del Valle, ambos en Cali y a tres horas de viaje.

Sitio de Referencia	Municipio	Distancia en tiempo	Nivel de atención
Hospital Departamental de Cartago	Cartago	30 min	II
Clínica del Norte	Cartago	30 min	II
Clínica Comfamiliar	Cartago	30 min	II
Hospital San Jorge	Pereira	50 min	III

"Su salud es nuestro compromiso"

Carrera 6 # 7-65 - Celular: 3148327207

Sitio web: www.hospitaleldovio.gov.co - Email: gerencia@hospitaleldovio.gov.co



Clínica Los Rosales	Pereira	50 min	III
Clínica Comfamiliar	Pereira	50 min	III
Clínica Pinares Medica	Pereira	50 min	III
Hospital San Juan de Dios	Armenia	50 min	III
Clínica del Café	Armenia	50 min	III
Hospital San Rafael	Zarzal	70 min	II
Hospital San Antonio	Roldanillo	70 min	II
Hospital Tomas Uribe	Tuluá	100 min	II
Hospital San José	Buga	110 min	III
Clínica San Francisco	Tuluá	100 min	III
Clínica María Ángel	Tuluá	100 min	III
Hospital Universitario del Valle	Cali	150 min	III
Clínicas en Cali	Cali	150 min	II y III

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE CARTAGO, E.S.E, para la prestación de los servicios de MEDIA COMPLEJIDAD, cuenta con 116 camas y con las especialidades básicas de nivel II: Cirugía General, Ginecología, Anestesiología, Medicina Interna.

La localización de la ESE en la frontera con el Departamento de Risaralda permite realizar remisiones a **Hospital San Jorge de Pereira**, institución con servicios de Nivel III y localizado a tan sólo 50 minutos de Alcalá. En algunos casos de urgencias y con autorización del Centro Regulador de la ERP remiten pacientes para su atención en dicha institución.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA, E.S.E, para la prestación de los servicios de MEDIANA COMPLEJIDAD, cuenta con 133 camas y con las especialidades básicas de nivel II: Cirugía General, Ginecobstetricia, Anestesiología, Medicina Interna, Ortopedia y Pediatría.

EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ZARZAL ESE, dada su ubicación dentro de un eje de alto tráfico en la carretera central con una accidentalidad alta, que obliga a



contar con servicios quirúrgicos de urgencias. Consecuentemente Zarzal cuenta con una zona altamente industrial en el centro del Valle, generando al Hospital el mercado suficiente para garantizar el servicio de otras especialidades como Ortopedia y Ginecobstetricia, manteniéndose como nodo intermedio.

EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA: Institución de carácter privado en su origen como Fundación, hace parte activa de la Red para la prestación de servicios MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD, cuenta con 92 camas y con las especialidades básicas de mediana complejidad, incluido urgencias: Cirugía General, Ginecología, Anestesiología, Medicina Interna, Ortopedia y Pediatría. Para los servicios de Alta complejidad y alto costo cuenta con UCI adulto y neonatal, escanografía, Unidad Renal, Unidad de terapia cardiovascular y Laboratorio con Pruebas especializadas.

EI HOSPITAL SAN ANTONIO ESE DE ROLDANILLO ESE, para la prestación de servicios de MEDIANA COMPLEJIDAD

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PALMIRA, E.S.E, para la prestación de los servicios de MEDIA COMPLEJIDAD, cuenta con 85 camas y con las especialidades básicas de nivel II incluido urgencias: Cirugía General, Ginecología, Anestesiología, Medicina Interna, Ortopedia y Pediatría.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” ESE, para prestar los servicios de ALTA COMPLEJIDAD, siendo el Hospital de referencia para todo el departamento, pero con dificultades en el suministro de servicios de apoyo diagnóstico de alta complejidad como Medicina Nuclear, Resonancia magnética, algunas pruebas de Laboratorio Especializado, de apoyo terapéutico como cateterismos cardiacos, servicios de unidad renal. Servicios que requieren renovación tecnológica de alto nivel. Según la demanda del servicio para UCI adulto, pediátrico y Neonatal presenta déficit en el número de camas, lo que obliga a buscar alternativas de contratación con la red privada.

LA ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE y el HOSPITAL INFANTIL CLUB NOEL (Fundación) prestan servicios especializados en salud mental y pediatría respectivamente. El Hospital Infantil Club Noel de Cali por su historia y trayectoria es especializado en el área de Pediatría.

“Su salud es nuestro compromiso”

Carrera 6 # 7-65 - Celular: 3148327207

Sitio web: www.hospitaleldovio.gov.co - Email: gerencia@hospitaleldovio.gov.co



EI HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, para la prestación de servicios de MEDIANA COMPLEJIDAD Actualmente cuenta con todas las especialidades básicas.

EI HOSPITAL/ESE ISAIAS DUARTE CANCINO, institución del orden Departamental y Municipal, creada para la prestación de servicios de MEDIA COMPLEJIDAD, Actualmente ofrece 12 especialidades en la modalidad de servicio de consulta externa y cirugía ambulatoria.

DESCRIPCION DEL PROCESO DE REFERENCIA:

Después de superada la atención inicial de Urgencias el medico define si requiere realización de un procedimiento, Hospitalización, Observación o remisión. En caso de definir la necesidad de realizar remisión, el médico debe avisar al facturador para que este llame a la entidad responsable de pago, luego el medico procede a diligenciar el formato de remisión.

El facturador se comunica por medio del Teléfono, Radio Teléfono o Internet con el centro regulador de la entidad responsable de pago (correo electrónico, línea telefónica directa o línea 018000 dependiendo de la entidad) Envía anexo 3 de resolución 3047 de 2008 (a ERP con copia a CRUE Departamental), posteriormente comenta los datos administrativos del paciente para la verificación de derechos, luego el medico comenta datos relevantes de la Historia Clínica, explica claramente el estado del paciente con sus signos vitales y da a conocer los servicios requeridos.

Concomitantemente a este subproceso la facturadora llama al conductor de la ambulancia y a la auxiliar de enfermería que trasladara al paciente con el fin de que estén presentes en el servicio de urgencias para agilizar la remisión.

El representante de la entidad Responsable del pago analiza los datos recibidos y procede a dar la autorización o negación de la prestación del servicio de remisión en un lapso no mayor a 6 horas.

En caso de obtener respuesta positiva para el traslado, el médico debe comunicar al paciente y su familia el servicio y sitio de remisión autorizados. También

"Su salud es nuestro compromiso"

Carrera 6 # 7-65 - Celular: 3148327207

Sitio web: www.hospitaleldovio.gov.co - Email: gerencia@hospitaleldovio.gov.co



comunica al personal de salud acompañante en la remisión, las condiciones del paciente, condiciones del traslado y requerimientos especiales durante la remisión.

En casos especiales en los cuales el paciente pueda presentar cambios en su estado clínico que generen necesidades de equipos o personal adicional para su traslado debe realizarse una nueva valoración médica antes de darse la salida de la ambulancia. Ejemplo paciente con inestabilidad hemodinámica, pacientes obstétricas entre otras.

Al conocer la enfermera las condiciones requeridas para el traslado y el sitio de remisión procede a verificar el equipo necesario, (medicamentos, tanque de oxígeno, equipo de partos, equipo de paro, equipo de intubación, otros) luego traslada el paciente a la ambulancia en camilla o silla de ruedas, utilizando protocolo de riesgo de caídas.

El conductor quien previamente a revisado el estado de la ambulancia, garantizando óptimas condiciones del vehículo (cumplimiento de requerimientos tecnomecánicos y resolución 1441 de 2013) procede a realizar el traslado al sitio de destino determinado en el momento en que la enfermera de TAB lo indique.

Durante el traslado asistencial básico la auxiliar de enfermería y/o médico acompañante viajan en la parte trasera del vehículo acompañando al paciente, y realizando un seguimiento continuo al estado clínico de este, identificando cambios en los signos vitales, estado neurológico, estado hemodinámico o estado de bienestar materno-fetal según el caso, realizando las maniobras médicas requeridas para asegurar que el paciente permanezca en las mejores condiciones posibles durante su traslado. Todas las acciones realizadas quedaran registradas en la hoja de traslado Institucional que hace parte integral de la historia clínica de la ESE.

Finalmente, la auxiliar de enfermería o el médico que participo en el traslado asistencial básico realiza la entrega del paciente, indicándole al profesional de la entidad receptora el estado clínico actual, el comportamiento durante el traslado y los medicamentos aplicados. Se solicita al profesional receptor firmar la hoja de traslado.



En caso tal de que no se logre comunicación con la entidad responsable del pago después de 4 horas en las cuales se han realizado 3 intentos de comunicación debidamente soportados en un lapso de tiempo no menor a 30 minutos entre cada intento se realizara la comunicación directamente con el Centro Regulador a nivel Departamental quien será el encargado de ubicar el paciente, siguiendo los lineamientos de la resolución 3047 de 2008.

En caso tal que el Centro Regulador Departamental no brinde apoyo en el proceso de la remisión del paciente en los términos de ley descritos, se procederá a solicitar apoyo a las IPS y ESE de nivel superior del área de influencia, hasta lograr la autorización del traslado.

En el caso tal de que la Entidad Responsable del Pago no conteste, o se demore en dar autorización y el paciente no pueda permanecer más en el servicio de urgencias por riesgo de morir o tener complicaciones irreparables se procederá a remitir lo antes posible al nivel superior que por condiciones de infraestructura y tiempo le pueda brindar la mejor atención. En estos casos primara el derecho a la vida. El medico comunicara a la Institución Receptora el paciente antes de su envío.

Para remisiones de pacientes vinculados o en condición de desplazamiento el sistema se operacionaliza a través del CRUE de la Secretaria de Salud Departamental del Valle y se complementara el proceso de referencia de la ESE Con el manual de referencia y contrareferencia del CRUE Departamental.



Documentos base

1. Manual operativo de sistema de referencia- contrareferencia del Departamento del Valle año 2010.
2. Constitución Política de Colombia. (año 1991).
3. Ley 100 de año 1993.
4. Decreto 4747 de año 2007.
5. Resolución 3047 de año 2008.

Elaboró	Julieth Salazar Arango, Subdirectora científica	Octubre/2018
Revisó	Julieth Salazar Arango, Subdirectora científica	Octubre/2018
Aprobó	Carlos Fernando Villegas Sarria, Gerente	Octubre/2018

JAVIER MAURICIO RUIZ GRANADA
ABOGADO

Doctor;
JUAN FERNANDO ARANGO BETANCOUR
Juez Tercero Administrativo
Cartago, Valle del Cauca

Ref. **Poder Especial**

Radicación. **2021-00035-00**
Demandante. **JUAN CARLOS MUÑOZ Y OTROS**
Demandado. **HOSPITAL SANTA LUCIA E.S.E. Y OTROS**
Acción. **REPARACIÓN DIRECTA**

HÉCTOR ENRIQUE DE LA TORRE BENÍTEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.386.712 expedida en Bolívar, Valle del Cauca, en mi calidad de Gerente y Representante Legal del Hospital Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca, cargo para el cual fui nombrado mediante Decreto No. 047 del 01 de abril de 2020 y posesionado mediante Acta de Posesión No. 029 del 01 de abril de 2020, manifiesto a usted, que concedo poder especial, amplio y suficiente al abogado **JAVIER MAURICIO RUIZ GRANADA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.553.957 expedida en Roldanillo, Valle del Cauca, con T.P. 189.454 del C.S.J.; para que en nombre y representación del Hospital Santa Lucia E.S.E. de El Dovio, Valle del Cauca, asuma la Representación Legal y Defensa Judicial de la Entidad, en el proceso (*Medio de Control*) de Reparación Directa iniciado por el señor Juan Carlos Muñoz y Otros cuya radicación corresponde al número 76147-33-33-003-2021-00035-00.

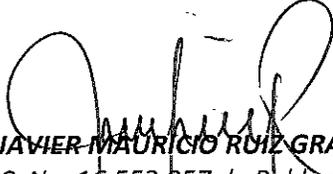
En consecuencia además de la acción principal, el apoderado cuenta con todas las facultades inherentes a esta acción, y en general transigir, desistir, recibir, renunciar, firmar en mi nombre documentos, comprometer, confesar, transar, conciliar, sustituir, reasumir, añadir el presente poder, enmendar el poder y efectuar todas las acciones y trámites necesarios en el cumplimiento de su mandato, conforme lo preceptúa el artículo 77 del C.G.P., de tal modo que no pudiere alegarse la falta de competencia en cualquier diligencia o actuación desplegada con ocasión del ejercicio de su mandato.

Sírvase reconocerle personería en los términos y para los efectos del presente poder.

De usted Atentamente,


HÉCTOR ENRIQUE DE LA TORRE BENÍTEZ
CC No. 94.386.712 expedida en Bolívar, Valle

Acepto;


JAVIER MAURICIO RUIZ GRANADA
C.C. No. 16.553.957 de Roldanillo Valle
T.P. No. 189.454 del C.S.J.

Calle 9 No. 9-75 Roldanillo, Valle del Cauca
Cel. 3107521756
Correo electrónico. maurorui1810@hotmail.com



HAROLD AUGUSTO MONTOYA URDINOLA
NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO
EL DOVIO VALLE

DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN

El Dovia Valle, Junio 10 de 2021

Ante el notario Único de El Dovia Valle

Compareció; **HÉCTOR ENRIQUE DE LA TORRE BENÍTEZ**

Identificado(a) con la C.C. N° **94.386.712 DE BOLÍVAR VALLE.**

Y declara que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.

En constancia firma e imprime la huella del dedo Índice Derecho.

El(a) Compareciente

Hector E. De la Torre B



Hu

HAROLD AUGUSTO MONTOYA URDINOLA
Notario Único del Círculo