

Bucaramanga, 27 de abril de 2022

Señor

JUEZ DE TUTELA (REPARTO)

E. S. D.

MARIA ISLEN RODRIGUEZ CAPACHO mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía número 63.329.603 expedida en Bucaramanga, actuando como agente oficioso de mi madre **JUANA CAPACHO DE RODRIGUEZ**, identificada con c.c.No.28.044.890 expedida en California (S.S.), mayor de edad y residente en esta ciudad, instauró Acción de Tutela en contra de la **EPS SURA** con sede en esta ciudad, toda vez que con su actuación le está vulnerando a mi madre, el derecho a la salud (Art. 49 C. P.), en conexidad con los derechos fundamentales de la vida (Art. 11 C. P.), el derecho a una vida digna y a la seguridad social (Art. 48 íb.), derecho a los adultos mayores, o cualquier otro derecho que a raíz del análisis que de los hechos planteare más adelante, usted considere que resulta vulnerado o infringido por la entidad accionada.

HECHOS:

PRIMERO: En la actualidad, madre es cotizante de la EPS SURA,

SEGUNDO: Que mi Madre cuenta con sesenta y setenta y ocho (78) años de edad y mi núcleo familiar está conformado por tres personas

TERCERO: Que en la actualidad mi madre no cuenta con ninguna pensión; tampoco con ingresos; depende económicamente de mis hermanos. y lo poco que me llega como trabajador independiente Vivimos las dos

solas, en la carrera 8 No.64-22 casa 3 Palma Real de Ciudadela Real de Minas del Municipio de Bucaramanga.

CUARTO: El 19 de marzo del 2019, se le practica la primera cirugía del recto de un tumor maligno; se le deja colostomía al año siguiente del 2020, se le practica nueva cirugía, para el cierre; en ese mismo procedimiento se abre colostomía en la parte derecha del abdomen, en el año 2021, se le practica otra cirugía, para el cierre total de la colostomía; a finales de este año, la intervienen para hacerle la dilatación de ano en tres ocasiones. Y para el año 2022 le practicaron una cirugía de urgencia para hacerle una reconstrucción de pared abdominal con separación de componentes más liberación de adherencias con malla. Que consiste en: a cirugía de la **pared abdominal que consiste** en un procedimiento que mejora la apariencia de los músculos y piel abdominales (vientre) flácidos y estirados. Dicha cirugía a menudo se denomina abdominoplastia. Esta puede ir desde una miniabdominoplastia simple hasta una cirugía más extensa (total de intervenciones(6).

Esta cirugía tiene riesgos propios de la **abdominoplastia** en sí, como daño a los órganos internos, pérdida de piel, daño a los nervios que puede causar dolor o entumecimiento en parte del abdomen y problemas de cicatrización.

QUINTO: como se le infectaron los puntos tuve que Hospitalizarla de urgencias y está hospitalizada desde el 16 de abril del 2022, en la clínica Chicamocha de esta ciudad lo cual le están colocando unos drenajes

SEXTO: que además de esta enfermedad sufre de: a) **TUMOR MALIGNO DEL RECTO:** El cáncer de **recto** es una **enfermedad** por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del **recto**. Los antecedentes médicos afectan el riesgo de cáncer de **recto**. Los signos de cáncer de **recto** son cambios en los hábitos intestinales o la presencia de sangre en la materia fecal. (ver Imágenes).

los signos y síntomas del cáncer del recto incluyen los siguientes:

- Un cambio en los hábitos intestinales, como la diarrea, el estreñimiento o evacuaciones más frecuentes.
- Sangre de color bermellón oscuro o rojo brillante en las heces.
- Hexesestrechas-
- Una sensación de que el intestino no se vacía por completo

b). ESTENOSIS DEL ANO Y DEL RECTO La **estenosis** anal es la estrechez del conducto anal, última parte del tubo digestivo, que genera dificultad para evacuar. Pueden ser provocadas por procesos benignos o malignos.

c). EPOC: La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (**EPOC**) es una enfermedad pulmonar inflamatoria crónica **que** causa la obstrucción del flujo de aire de los pulmones. Los **síntomas** incluyen dificultad para respirar, tos, producción de moco (esputo) y sibilancias.²

SEPTIMO se le practicó un examen HISTOCITOPATOLOGICO. Cuyo resultado Mostro: Mucosa rectal parcialmente ulcerada con lesión tumoral maligna de origen epitelial, caracterizada por la presencia de células cilíndricas con citoplasma eocinofilos y núcleos vesiculosos con perdida de la polaridad, los cuales se disponen formando estructuras glandulares proyecciones iciloasas e infiltran el total del espesor de los fragmentos evaluados asociados a un denso aflujo inflamatorio polimorfo nuclear.

OCTAVO:Esta grave enfermedad ha venido progresando, lo cual hizo que me madre este perdiendo la movilidad debo mantenerla acostada.

.NOVENO : Que por las **GRAVES E IRREVERSIBLES**, enfermedades que padece mi Madre y como lo manifesté anteriormente, su salud se ve más deteriorada, razón por el cual .se necesita con urgencia el servicio de cuidador y/o auxiliar de enfermería, para que le brinden atención básica o específica, dada las condiciones físicas y mentales limitadas por sus múltiples enfermedades y por ser un adulto mayor frágil, lo cual presenta síndromes clínico-biológicos caracterizados por una disminución de la resistencia y de las reservas fisiológicas del adulto mayor, ante situaciones estresantes a consecuencia del acumulativo desgaste del sistema fisiológico, causando mayor riesgo y sufriendo efectos adversos a su salud.

DECIMO: En el momento no cuento con capacidad económica para contratar el servicio de cuidador y/o auxiliar de enfermería, debo trabajar para sufragar los gastos y ayudar al sostenimiento de la casa, soy madre cabeza de familia tengo un hijo que está estudiando y debo colaborarle con sus gastos. Si bien es cierto que tengo tres hermanos ellos ya tienen su hogar y tienen sus obligaciones.

DECIMO PRIMERO; Por lo anterior, mi señora madre. necesita con urgencia el servicio de cuidador y/o auxiliar de enfermería, para que la ayude a bañar, le suministre los medicamentos este pendiente de hacerle cambios posturales, razones más que suficientes, para que la EPS SURA, le proporcione el servicio de cuidador y/o enfermera domiciliaria.

DECIMO SEGUNDO: Por lo anteriormente expuesto solicito muy respetuosamente a su señoría, le ordene a la **EPS SURA**, se le asigne de forma inmediata un cuidador y/o auxiliar de enfermería, dadas las condiciones de salud en que se encuentra, mi madre.

DECIMO TERCERO: Que, según certificación de atención hospitalaria, de la clínica Chicamocha, por las condiciones de salud en que se encuentra mi señora madre requiere de acompañamiento permanente por parte de un cuidador. (ver certificación)

MEDIDA PROVOCIONAL:

Con fundamento en el artículo 7 del decreto 2591 de 1991. Le solicito señor Juez se sirva otorgar **LA MEDIDA DE PROTECCION PROVOCIONAL**, consistente en **ORDENAR**, a la **EPS SURA** que con carácter urgente se le asigne el servicio de enfermería, toda vez que mi señora madre se encuentra hospitalizada y necesita con urgencia una persona idónea, para que le brinde los cuidados que necesita

PRETENSIONES:

PRIMERA: Que de manera **URGENTE** y sin más dilaciones se le ordene a la **EPS SURA** Se le asigne el cuidador y/o auxiliar de enfermería, a mi señora madre **JUANA CAPACHODE RODRIGUEZ**, **Por las graves patologías que padece.**

SEGUNDA: Que se le dé el **TRATAMIENTO INTEGRAL**, por parte de la **E EPS SURA** de acuerdo a las órdenes impartidas, por los galenos de la medicina, para aliviar las Graves patologías que padece

TERCERA: Que se le suministre el servicio de pañales, pañitos húmedos y crema anti escaras.

ARGUMENTOS JURÍDICOS:

Procedencia del servicio de cuidador domiciliario. La Resolución 5521 de 2013, en su artículo 8º, determina el servicio de atención domiciliaria, como una "modalidad de prestación de servicios de salud extra hospitalaria, que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia".

Así mismo, en la Sentencia T-154 de 20, se estableció como características del cuidador, las siguientes:

- i) Por lo general son sujetos no profesionales en el área de la salud, (ii) en la mayoría de los casos resultan ser familiares, amigos o personas cercanas de quien se encuentra en situación de dependencia, (iii) prestan de manera prioritaria, permanente y comprometida el apoyo físico necesario para satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de la persona dependiente, y aquellas otras necesidades derivadas de la condición de dependencia que permitan un desenvolvimiento cotidiano del afectado , y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan.
- ii) Con respecto al papel de la familia y su deber de solidaridad la alta Corte en la sentencia T-801 de 1998, reiterada en la providencia T-154 de 2014, indicó: «(...) dentro de la familia, entendida como núcleo esencial de la sociedad, se imponen una serie de deberes especiales de protección y socorro recíproco, que no existen respecto de los restantes sujetos que forman parte de la comunidad. En efecto, los miembros de la pareja, sus hijos y sus padres, y, en general, los familiares más próximos tienen deberes de solidaridad y apoyo recíproco, que

han de subsistir mas allá de las desavenencias personales (C.P. arts. 1, 2, 5, 42, 43, 44, 45, 46)".

- iii) No obstante, puede darse el caso que los familiares que tienen este deber, por múltiples razones no se encuentren en condiciones para hacerlo, al respecto en la sentencia T-096 de 2016, la Corte indicó:
- iv) "Con todo, es claro que no siempre los parientes con quien convive la persona dependiente se encuentran en posibilidad física, psíquica o emocional de proporcionar el cuidado requerido por ella. Pese a que sean los primeros llamados a hacerlo, puede ocurrir que por múltiples situaciones no existan posibilidades reales al interior de la familia para brindar la atención adecuada al sujeto que lo requiere, a la luz del principio de solidaridad, pero, además, tampoco la suficiencia económica para sufragar ese servicio. En tales situaciones, la carga de la prestación, de la cual pende la satisfacción de los derechos fundamentales del sujeto necesitado, se traslada al Estado".
- v) Resolución 5928 de 2016 del Ministerio de Salud y protección Social, que es muy clara, precisa y concisa y que en uno de sus partes dice:

"Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer los requisitos específicos adicionales a los ya previstos en las Resoluciones 5395 de 2013 y 3951 de 2016, según corresponda, para el reconocimiento y pago a partir del 1 de diciembre de 2016, de los servicios de cuidador ordenados mediante fallo de tutela a las entidades recobrantes a través del mecanismo de cobro/recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía — FOSYGA o quien haga sus veces.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente resolución aplican a los afiliados al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las entidades recobrantes, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y al Fondo de Solidaridad y Garantía — FOSYGA, o quien haga sus veces.

Artículo 3. Definición de Cuidador. Se entiende por cuidador, aquella persona que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufra una enfermedad grave, sea congénitas, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que dependa totalmente de un tercero para movilizarse, alimentarse y realizar sus necesidades fisiológicas; sin que lo anterior implique sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS o EOC por estar incluidos en el Plan de beneficios en salud cubierto por a UPC.

Resolución firmada por el doctor ALEJANDRO GAVIRIA URIBE, Ministro de Salud y Protección Social.",

1. "Según la jurisprudencia, el derecho a la salud es tutelarle en su condición de derecho derivado de la vida. No es un Derecho fundamental autónomo. Frente a ese derecho, surge, en principio, el correlativo deber del Estado de `organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficacia, universalidad y solidaridad (art. 49 C.P.) Estos tres principios también están reseñados en el artículo 48 de la Constitución que establece el mecanismo instrumental para que el derecho a la salud sea una realidad, ese instrumento es la SEGURIDAD SOCIAL como un servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable para todos los habitantes de Colombia.

“Consecuencialmente, la seguridad social se torna derecho fundamental, cuando se trata de proteger la vida en razón de que existen para las personas los DERECHOS A ALGO y dentro de éstos se ubica el derecho a la seguridad social, porque ello contribuye a defender la vida, de ahí que pertenezca a los llamados DERECHOS PRESTACIONALES.

‘El derecho social a la salud y a la seguridad social, lo mismo que los demás derechos sociales, económicos y culturales, se traducen en prestaciones a cargo del Estado, que asume como función suya el encargo de procurar las condiciones materiales sin las cuales el disfrute real tanto de la vida como de la libertad resultan utópicos o su consagración puramente retórica. No obstante, la afinidad sustancial y teleológica que estos derechos mantienen con la vida y la libertad - como que a través suyo la Constitución apoya, complementa y prosigue su función de salvaguardar en el máximo grado tales valores superiores -, las exigencias que de ellos surgen no pueden cumplirse al margen del proceso democrático y económico’

“Es decir, el derecho a la salud y el derecho a la seguridad social son derechos prestacionales propiamente dichos que para su efectividad requieren normas presupuestales, procedimiento y organización, que viabilizan y optimizan la eficacia del servicio público y que sirven además para mantener el equilibrio del sistema. Son protegidos, se repite, como derechos fundamentales si está de por medio la vida de quien solicita la tutela” (Sentencia SU 480/97 M. P. Alejandro Martínez).

Lo expuesto implica, sin duda, que la renuencia por parte de la entidad prestadora de salud para la prestación de servicios que requiere con urgencia mi madre, constituye una flagrante violación de sus derechos fundamentales como así lo ha definido invariablemente la jurisprudencia constitucional, cuando, además de expresar lo previamente citado, ha dicho que,

1. De manera reiterada, ésta Corporación ha sostenido que el derecho a la salud es un derecho que se hace acreedor de la protección constitucional¹ en los eventos en que por concedida, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas, circunstancia que amerita necesariamente una resolución oportuna por vía de la acción de tutela y en consecuencia, la protección efectiva de los derechos invocados. Por consiguiente, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos, etc., pueden ser objeto de protección constitucional, en situaciones en que la salud adquiera el carácter, por conexidad, de derecho fundamental.” (T-231 de 1999).
2. Es tal la protección constitucional que se confiere a los pacientes que padecen enfermedades de alto riesgo, que aún en aquellos eventos en los que los afiliados o los beneficiarios no cumplen con los presupuestos básicos para hacerse acreedores de los servicios médicos, se les confiere el derecho a recibir todo tipo de tratamiento, sin miramiento alguno, lo que evidencia aún más la injustificada actitud de la accionada que en el caso de mi mandante, -quien supera con creces el periodo mínimo de cotización-, se negó a entregarle los medicamentos prescritos.

Parte la jurisprudencia de la Corte Constitucional del siguiente principio básico, “pues en tales eventos prima la prevalencia de los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la integridad física de las personas” (Sentencia de tutela de 28 de agosto de 2000 M. P. Álvaro Tafur Galvis), para concluir que:

1

“3.2. La protección y conservación del derecho a la vida escapa a cualquier discusión de carácter legal o contractual. No es aceptable que en un Estado Social de Derecho, fundado en el respeto de la dignidad humana (artículo 1 de la Constitución), y en la conservación del valor de la vida (Preámbulo y artículo 11 de la Constitución), se pueda tolerar que ante el apremio de un individuo de recibir un tratamiento médico para conservar su existencia, se antepongan intereses de carácter económico, o una disposición de carácter legal, (..)”

3. las enfermedades que sufre mi señora madre se conoce por la jurisprudencia **como ruinosas y catastróficas** para distinguirla de las menos peligrosas y conferirle al mismo tiempo una mayor protección que supone igualmente máximas exigencias en torno al tratamiento, el cual, según lo define el literal 11 del artículo 4 del decreto 938 de 1994, comprende “todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, aminorar o hacer desaparecer los efectos inmediatos o mediatos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar, individual y social del individuo”.

En relación con el tratamiento para esa clase de enfermedades, la resolución 5261 de 1994, del Ministerio de Salud, tiene previsto, en el artículo 17, que “Para efectos del presente manual se definen como aquellos tratamientos utilizados en el manejo de enfermedades ruinosas o catastróficas que se caracterizan por un bajo costo-efectividad en la modificación del pronóstico y representan un alto costo”-.

Es en esa misma línea de principios que la jurisprudencia constitucional tiene dicho que, “la aplicación sin contemplaciones de las limitaciones y exclusiones previstas en las regulaciones que definen el POS vulnera el derecho constitucional a la vida y a la integridad física de quien necesita el tratamiento no incluido en el POS, cuando: (I) La falta de tratamiento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; (II) Ese tratamiento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el POS; (III) El interesado no puede directamente costear el tratamiento ni las sumas que la EPS. Se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no puede acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie; y (IV) El tratamiento ha sido prescrito por un médico adscrito a la EPS de quien está solicitando el tratamiento” (Sentencia T1204/00 M. P. Alejandro Martínez Caballero).

Que el tratamiento requerido, para ordenar que sea suministrado y evitar, de ese modo, que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales y de los derechos fundamentales a la vida y a la integridad de las personas” (Sentencia T-482/2005).

4. Como corolario, mi señora madre se encuentra como cotizante de la **EPSSURA** y que algunas de las enfermedades que padezco, ha sido calificada como ruinosas y catastróficas para aplicarle un régimen especial por el impacto severo que ocasiona sobre **la estabilidad económica y emocional de una familia**, tiene derecho a recibir la totalidad del tratamiento que le prescriben sus médicos y por ende los medicamentos sin que, como contrapartida, tenga obligación alguna con la entidad accionada, no sólo por la urgencia con que se requiere, sino también porque las condiciones económicas que vive le impiden cubrir cualquier tipo de contribución especial, para aliviar sus enfermedades,

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

No existe en el ámbito jurídico nacional ningún otro mecanismo de defensa que tenga la eficacia y celeridad de la acción de tutela para obtener el resultado pretendido, por ende, ni siquiera por asomo se pide este amparo constitucional como mecanismo transitorio, porque la orden que en su momento deberá proferir el juez de tutela, es una orden

definitiva, imperiosa, que debe cortar de tajo el peligro inminente en que se encuentra mi señora madre. , por no contar con una persona idónea para que la cuide .

En este caso las características de inmediatez y de subsidiaridad de la tutela son evidentes lo que, de contera, evidencia la procedencia de la misma.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

El amparo constitucional que acá se requiere, tiene sustento legal en los principios constitucionales vertidos en el título I de la Carta Política, artículos 11, 48 y 49 ibidem., y en el marco legislativo ordinario que reglamentó esos derechos fundamentales. Ley 1850 de 201, Sentencia T- 096/2016, Resolución 5928/2016 y Sentencia T.023-2013.

PRUEBAS:

Para que sean tenidos en cuenta al momento de fallar, acompaño a este escrito, como medios de prueba documentales:

1. Copias de una parte de la Historia clínica de mi madre, la otra se encuentra en los archivos de la clínica, no fue posible tener acceso a esta toda vez, que solo la entregan a su salida.

ANEXOS:

1. Fotocopia de mi cedula
2. Fotocopia de la cedula de mi madre

COMPETENCIA:

En razón de la calidad jurídica de la entidad accionada, así como por el factor territorial relacionado con el lugar donde ocurrió el quebranto, es usted señor Juez, el funcionario con competencia constitucional para conocer de la acción de tutela de que trata este escrito.

JURAMENTO:

En nombre de mi esposa, manifiesto a usted, señor juez, que no he instaurado otra acción de tutela por los mismos hechos, requisito que dejó expresamente consignado en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 37 del decreto 2591 de 1991.

NOTIFICACIONES:

A la parte demandante en la carrera u8 No.64-22 casa 3 Palma real de Ciudadela real de minas del municipio de Bucaramanga

Correo Electrónico: mfioren2019@gmair.com

Número Telefónico: 3112947291

albajuridica2011@hotmail.com número telefónico 3126822260

A la parte demandada: en la calle 52 No,29-123 de la ciudad de Bucaramanga

Correo electrónico cepartciudadana@sura.com.co

De usted, señor juez, atentamente,



MARIA ISLEN RODRIGUEZ CAPACHO

C.C. no. 63.329.603 expedida en Bucaramanga



CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.
CONSULTA EXTERNA - CONTROL

8/12/21 11:27 Page 1 of 2

Fecha y Hora Atención: 12/08/2021 11:06:00

Historia Clínica N. 28044890

Paciente: JUANA CAPACHO DE RODRIGUEZ

Registro: 340511

F. Nacimiento: 29/06/1943

Edad: 78 años 1 meses 13 días

Fecha Hospitalización: 12/08/2021

Días Hospitalización: 0 días

Dirección: CRA 8 # 64-22 CASA 3 PALMA REAL CIUDADELA

Telefono: 3112947271

Empresa: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Plan: EPS SURA CONT 2021

Diagnosticos

C20X TUMOR MALIGNO DEL RECTO ✓ 12/08/2021
K439 HERNIA VENTRAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA 12/08/2021

SUBJETIVO

CIRUGIA GASTROINTESTINAL DR CALVO

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PROCTOSIGMOIDECTOMIA EN 2019 QUIEN POSTERIORMENTE PRESENTO FUGA DE ANASTOMOSIS. SE LE PRACTICO CIERE DE COLOSTOMIA CON PRESENCIA DE ESTENOSIS LA CUAL SE LOGRA DILATAR. REFIERE CONTINUAR CON DIARREA.

EXAMEN FISICO

PESO. 61 KG TA 129/82 FC. 86X MIN
SE ENCUENTRA EN EL MOMENTO CON CICATRIZ EN BUEN ESTADO SIN DEFECTOS HERNIARIOS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

16/06/2021: COLONOSCOPIA: CON ANASTOMOSIS COLORECTAL SANA , NO HAY RECAIDA TUMORAL SE RESECO POLIPO COMPLETA CON REPORTE DE ADENOMA Y BIOPSIA DE ANASOMOSIS CON INFLAMACION CRONICA.
06/07/2021: TAC DE TORAX. NODULO DE LOBULO TIRODEO DERECHO. BULLA EN LA LINGULA DE CARACTER AISLADO. ✓
TAC DE ABDOMEN: EVENTRACION EN EL CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDOS CAMBIOS POSTQUIRURGICOS DE LA UNION ANORECTAL. CAMBOS AORTOESCLEROTICOS.
18/06/2021: ACE 2.23 NG/ML.TSH 3,66 uUI/,ML.

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION QUE MUESTRA BUEN CONTROL LOCOREGIONAL SE SU ENFERMEDAD DEBE CONTINUAR CON TERAPIA DE PISO PELVICO.
ACE EN 3 MESES.

PLAN

ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO.
ACE.
TERAPIA DE BIOFEEDBACK 10 SESIONES.

MEDICAMENTOS (FORMULA EXTERNA)

101. LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 MG TABLETA
TOMAR 1 TAB VO CADA DIA X 30 DIAS.

ORDENES

Concepto	Servicio
ECOGRAFIAS	ECOGRAFIA DE CUELLO TEJIDOS BLANDOS DEL CUELLO.
HONORARIOS MEDICOS	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL CITA DE CONTROL EN 3 MESES. CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA
LABORATORIO CLINICO	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
TERAPIAS Y/O NEBULIZACION	TERAPIA FISICA INTEGRAL TERAPIA DE BIOFEEDBACK (10 SESIONES)



CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.
CONSULTA EXTERNA - CONTROL

8/12/21 11:27 Page 2 of 2


CALVO CORREDOR OSCAR FERNANDO

**Especialidad: CIRUGIA
GASTROINTESTINAL Y ENDOSCOPIA
DIGESTIVA**

Registro Profesional: 2156

Fecha Impresión: 12/08/2021 11:27:15 Impreso por: PINTO QUINTERO ANGY ISABEL



Página 1

LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA LTDA
DR. ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
Carrera 30 N. 40-49 Teléfono: 6458880 - 6450082



Fecha: 25/02/2019 11:32:29

RESULTADO DEL EXAMEN HISTOCITOPATOLOGICO

Consecutivo Nro: **B00507314**

Documento: 28044890
 Empresa: PARTICULAR
 Paciente: CAPACHO JUANA
 Especimen examinado: LESION DE RECTO
 Entidad: PARTICULAR
 Fecha Ingreso: 19/02/2019
 Medico Ordeno: HUGO CADENA ANGARITA

Edad: 75
 Identifica: 28044890
 Cad. medico:
 Telefono:
 Sexo: F
 Fecha Informe: 21/02/2019

DESCRIPCION MACROSCOPICA

FRASCO ROTULADO CON EL NOMBRE DE LA PACIENTE: Se reciben 4 fragmentos irregulares de consistencia blanda, color blanquecino, el mayor mide 0.3 x 0.2 cm y el menor 0.2 x 0.1 cm de diámetro. Se procesa todo el material en una cápsula. (c).

DESCRIPCION MICROSCOPICA

Los cortes microscópicos muestran mucosa rectal parcialmente ulcerada con lesión tumoral maligna de origen epitelial, caracterizada por la presencia de células cilíndricas con citoplasma eosinófilo y núcleos vesiculosos con pérdida de la polaridad, las cuales se disponen formando estructuras glandulares o proyecciones vellosas e infiltran el total del espesor de los fragmentos evaluados, asociados a un denso aflujo inflamatorio polimorfonuclear neutrófilo. Invasión linfovascular no aparente.

DIAGNOSTICO MICROSCOPICO

RECTO (RECTOSIGMOIDOSCOPIA BIOPSIA):
 . ADENOCARCINOMA DE RECTO DE VARIANTE CONVENCIONAL, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, ULCERADO
 E INFILTRANTE AL TOTAL DEL ESPESOR DE LOS FRAGMENTOS EVALUADOS.
 . INVASIÓN LINFOVASCULAR NO APARENTE.

Dr(a): SILVIA CRISTINA MONROY VECINO

Dr(a):


 Dr. Silvia Cristina Monroy
 MEDICO PRESENTA
 JUL 21 2019

RESUMEN POR FECHA

25/11/2020 15:06:00 PLAN

HOSPITALIZACION POR CX GASTROINTESTINAL
DIETA BLANDA ASTRINGENTE
LACTATO DE RINGHER 100CC/ HORA
LEVOTIROXINA 50 MCG VO CADA DIA EN AYUNAS
OMEPRAZOL 20 MG VOCADA DIA
AMPICILINA SULBCATAM 3 G IV CAD A6 HORAS
DIPIRONA 2.5 G IV CADA 6 HORAS
DEAMBULACION
VIGLARSANGRADO
CONTROL DE LIQUIDOS Y GASTO URINARIO

26/11/2020 06:40:00 ANALISIS
PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA, NO IRRITACION PERITEONAL.

26/11/2020 06:40:00 PLAN
SALIDA.
CONTROL EN 8 DIAS.
ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS.

26/11/2020 06:43:00 RESUMEN DE ESTANCIA
CIRUGIA GASTROINTESTINAL. DR CALVO.

SALIDA.
CONTROL EN 8 DIAS.
ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS. X 5 DIAS.
SULTAMICILINA 750 MG VO CDA 8 HORAS X 7 DIAS}
BAÑOS DE ASIENTO CON CALENDULA.

EPICRISIS

Diagnosticos

C20X	TUMOR MALIGNO DEL RECTO ✓	24/11/2020
K624	ESTENOSIS DEL ANO Y DEL RECTO	24/11/2020
K624	ESTENOSIS DEL ANO Y DEL RECTO	26/11/2020

RESUMEN DE ESTANCIA

CIRUGIA GASTROINTESTINAL. DR CALVO.

SALIDA.
CONTROL EN 8 DIAS.
ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS. X 5 DIAS.
SULTAMICILINA 750 MG VO CDA 8 HORAS X 7 DIAS}
BAÑOS DE ASIENTO CON CALENDULA.

MEDICAMENTOS (FORMULA EXTERNA)

101. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA
TOMAR 1 TAB VO CDA 6 HORAS. X 7 DIAS.
102. SULTAMICILINA 750 MG TABLETA
TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS. X 7 DIAS.

Conducta Urgencias Alta de Hospitalizacion
Estado a la Salida Vivo





CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.
EPICRISIS 26/11/2020 06:43:00

11/26/20 12:17 Page 3 of 3

JUANA CAPACHO DE RODRIGUEZ

CALVO CORREDOR OSCAR FERNANDO

**Especialidad: CIRUGIA
GASTROINTESTINAL Y ENDOSCOPIA
DIGESTIVA**

Registro Profesional: 2156



Paciente: CC 28044890 CAPACHO DE RODRIGUEZ JUANA

Admisión: 100516 Fecha de Ncto: 29/06/1943 Edad: 77 a 11 m 17 Estado Civil: VIUDO Tel: 3112947271/6441632
Dirección: KRA 8 64 22 CASA 3 Ubicación del Pcte: -
Ciudad: BUCARAMANGA Barrio: OTRO BARRIO NO ESPECIFICADO Religión: NO APLICA
Ocupación: AMA DE CASA Sexo: Femenino
APBs: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. Tipo Vincula: Beneficiario
Sucursal: BUCARAMANGA
Contrato: EPS SURA

INFORME ENDOSCÓPIA VIA DIGESTIVA BAJA.

Fecha y Hora de atención:
16/06/2021 7:32 a.m.

Profesional: PINZON ARENAS DIEGO FERNANDO Especialidad: GASTROENTEROLOGIA Tp Admisión: AMBULATORIO
Hora Ingreso: 16/06/2021 7:11 a.m.

SERVICIOS REALIZADOS

452301 COLONOSCOPIA TOTAL (1P18505)** PAQUETE SEDACION**

CANTIDAD

1

INFORME - INFORME ENDOSCOPIA VIA DIGESTIVA BAJA

PREVIA EXPLICACIÓN, LECTURA Y FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO : SI

PROCEDIMIENTO REALIZADO : COLONOSCOPIA TOTAL

SEDACIÓN : SI

ANESTESIA : SEDACION PROFUNDA

ANESTESIOLOGO : Dr Miguel Florez Rueda

INSPECCION ANAL : Normal

TACTO RECTAL : Esfínter normotónico. Se palpa anillo fibroso a 2 cm por encima de canal anal. Mucosa lisa.

DESCRIPCIÓN : Se observa dos paquetes hemorroidales que no alcanzan la línea dentada.

Recto: A 2 cm de la línea dentada se observa anastomosis recto-cólica amplia, permeable con leve eritema. Se biopsia

Sigmoide: Mucosa y patrón vascular de apariencia normal

Izquierdo: Mucosa y patrón vascular de apariencia normal

Transverso: Mucosa y patrón vascular de apariencia normal. Pólipos sésil de 5 mm el cual se reseca completamente con pinza de biopsia

Derecho: Mucosa y patrón vascular de apariencia normal

Ciego: Se identifica orificio apendicular y válvula ileocecal los cuales tienen configuración normal

PATOLOGIA : SI

DESCRIPCION PATOLOGIA : DOS FRASCOS: No1: POLIPO COLON TRANSVERSO No2: ANASTOMOSIS RECTO-COLICA

DIAGNOSTICO ENDOSCÓPICO : 1. ANTECEDENTE RESECCIÓN BAJA DE RECTO

2. ANASTOMOSIS RECTO-COLICA SANA

3. POLIPO SÉSIL DE 5mm EN COLON TRANSVERSO RESECADO

INFORME - EVALUACIÓN DE LA PREPARACIÓN ESCALA DE BOSTON (ELCB)

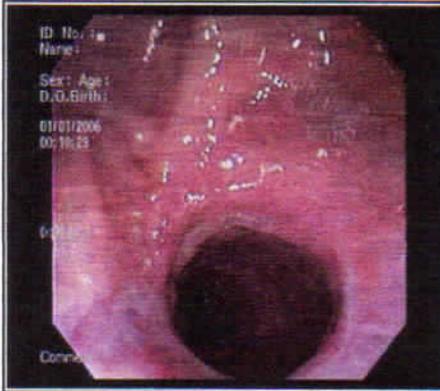
Colon Izquierdo : 3.00

Colon Transverso : 3.00

Colon Derecho : 2.00

ELCB Total : 8.00

Paciente: CC 28044890 CAPACHO DE RODRIGUEZ JUANA



DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: Z139 Nombre: EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL* NO ESPECIFICADO
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA Categoria: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

Finalidad de la Consulta

Causa externa

Finalidad del Procedimiento

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO

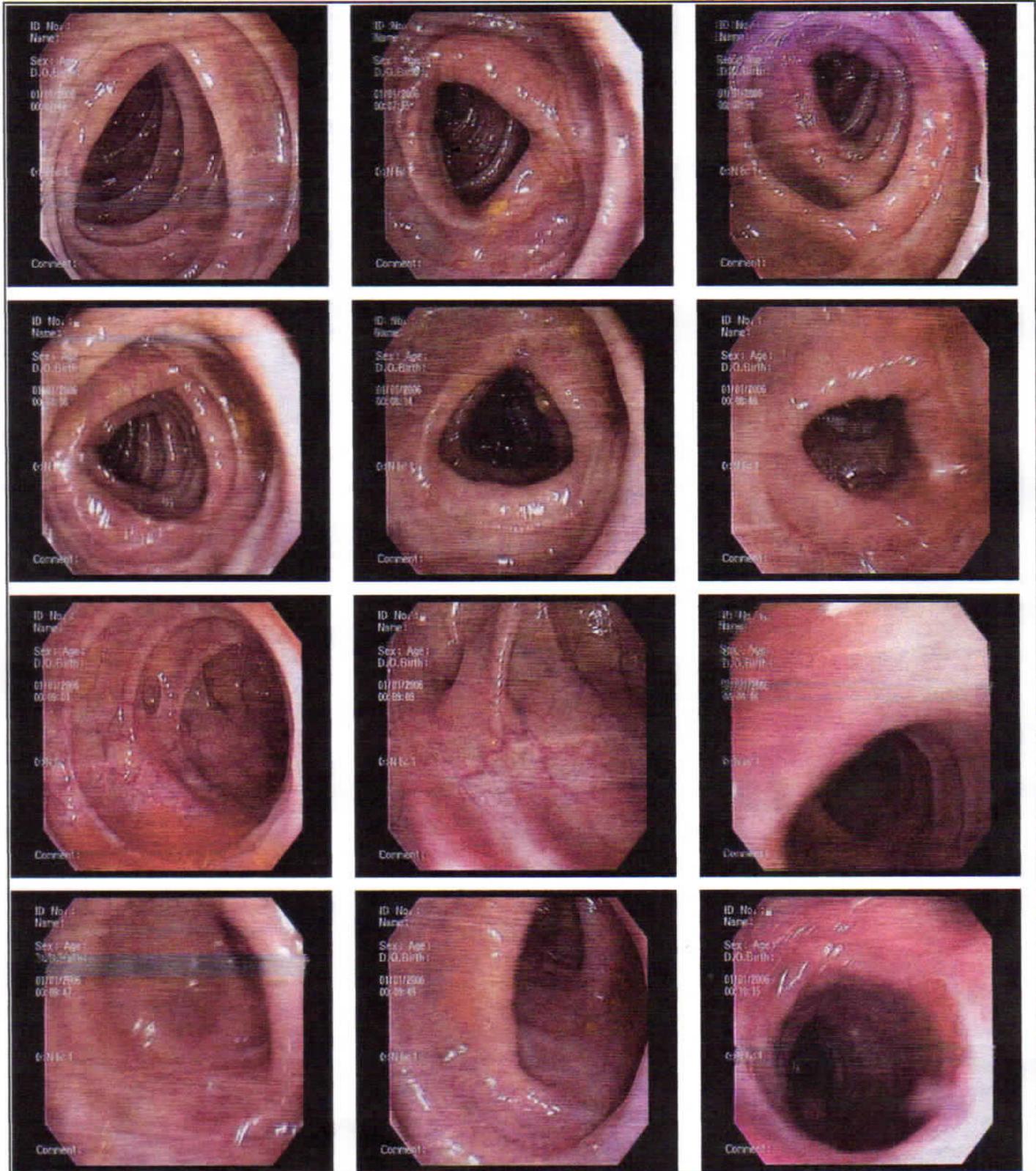
Profesional que clausura: PINZON ARENAS DIEGO FERNANDO

CC 1100951735 R.M. 1100951735

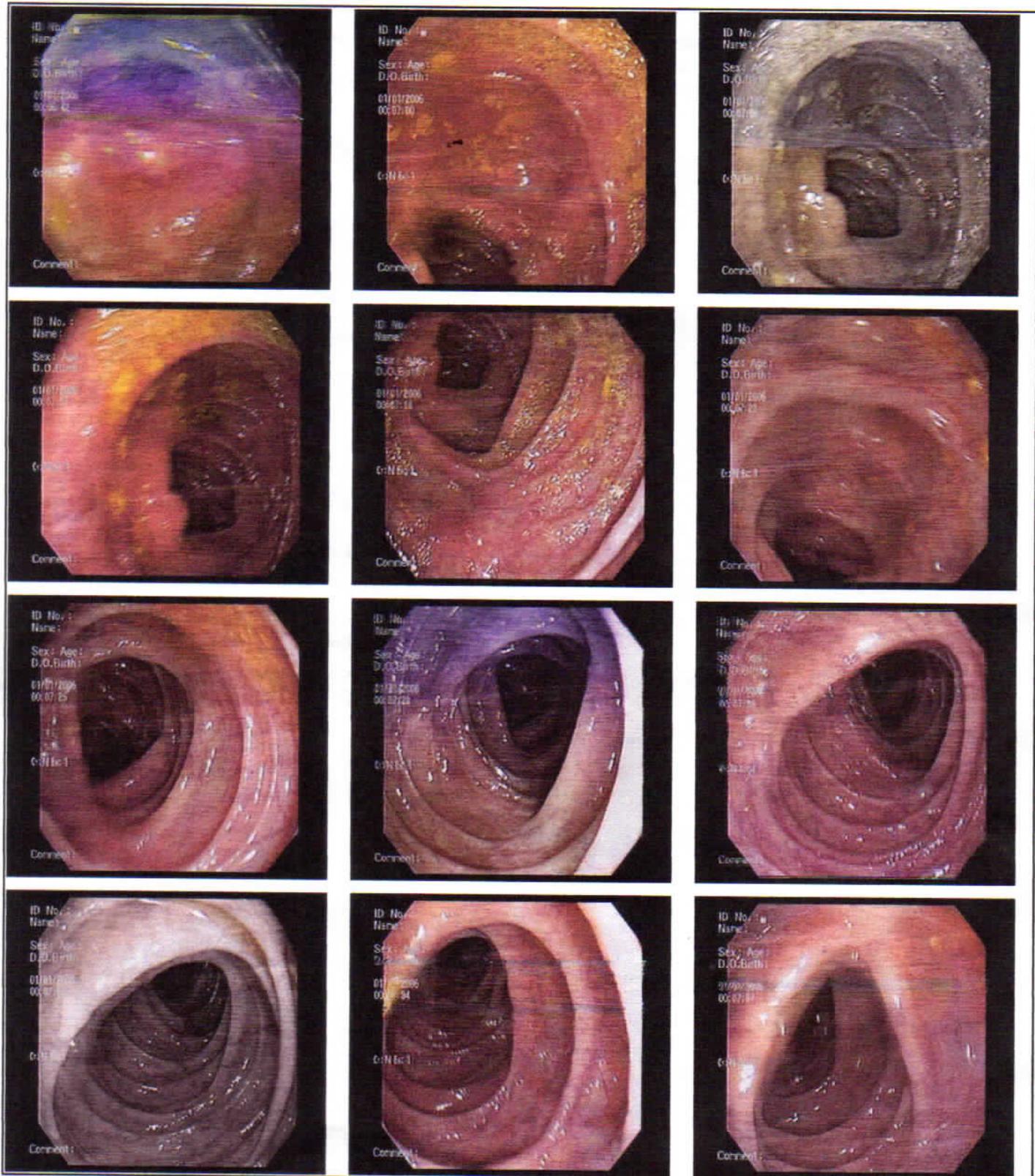
Fecha y hora del registro: 16/06/2021 7:50 a.m.

Profesional que elabora: PINZON ARENAS DIEGO FERNANDO CC 1100951735 R.M. 1100951735

Paciente: CC 28044890 CAPACHO DE RODRIGUEZ JUANA



Paciente: CC 28044890 CAPACHO DE RODRIGUEZ JUANA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-JUN-1943**

CALIFORNIA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

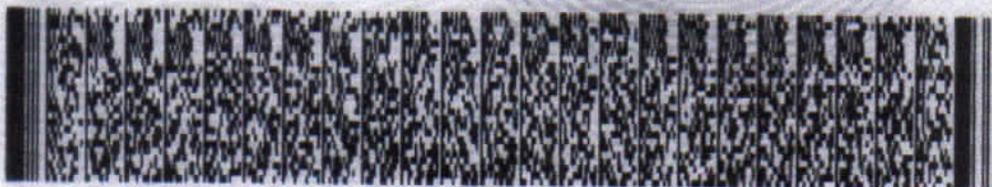
1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

27-OCT-1972 CALIFORNIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



I am Sorry

A 2703100-00187713-F-0028044890-20091019

0017287414A 2

23110286

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **28.044.890**

CAPACHO De RODRIGUEZ

APELLIDOS

JUANA

NOMBRES

Juana Capacho Garcia

FIRMA



I am Sorry

COOMEVALER S.A.
INSTITUTO SUJETO A REVISION
DE PARTICIPACION

22 OCT 2019

Nombre: *Alejandra B. Mejia*