

Popayán, 04 de diciembre de 2023

Doctora

NUBIA ROCELY PALTA MEDINA

Juez Segundo Penal Municipal para Adolescentes con función de control de Garantías

Popayán, Cauca

Referencia: Incidente de desacato

La suscrita Leonor Insuasty Luna de 75 años en mi calidad de agente oficiosa de mi hermana Alicia del Carmen Insuasty Luna solicito con fundamento en el artículo 52 del Decreto Ley 2591 de 1991 abrir incidente de desacato en contra de MIGUEL ÁNGEL DUARTE QUINTERO, gerente de la EPS COSMITET LTDA, o quien haga sus veces, tras incumplir las sentencias de tutela de primera y segunda instancia No. 024 radicado: 190014071002-2023-00021-00, del 22 de febrero de 2023, y del 22 de marzo de 2023, expediente 19001-40-71-002-2023-00021-01, proferidas por el Juzgado Segundo Penal Municipal para Adolescentes con función de control de garantías también de esta ciudad - j02mectlgcau@cendoj.ramajudicial.gov.co – y por el Juzgado Segundo Penal para Adolescentes con función de conocimiento de esta ciudad, por las siguientes razones:

“Antecedente de fractura cadera derecha en caída de una silla (12/2022), manejo quirúrgico, (30/12/2022) RTC. El 04/01/2023 caída de cama con fractura de trocánter mayor y luxación cadera y luxación cadera, manejo quirúrgico el 13/01/2023 desbridamiento, reducción abierta luxación. El **25/04/2023** en control con Ortopedia se diagnosticó luxación cadera, el **11/05/2023** revisión cadera derecha, con Reemplazo componente acetabular. El **10/06/2023** retiro MTO curetaje óseo, queda artroplastia de interposición, (luxación protésica, cob aflojamiento copa acetabular, aflojamiento de vástago, abundantes membranas fibro-purulentas, secreción hematopurulenta). El 21/06/2023 osteotomía de trocánter mayor, curetaje fémur y acetábulo, artroplastia de interposición.” (todo sic).

El resumen de la historia clínica de la accionante No. 27075284, realizada el 23 de noviembre de 2023, se constata lo siguiente:

EDAD: 77 años / 1 mes / 18 días

REGISTRO DE RESULTADOS DIAGNOSTICOS: RX de cadera Derecha, paciente con artroplastia de resección de cadera derecha, ascenso o elevación femoral y ostopedia.

CONDUCTA
PLAN DE MANEJO

- **Continuar con Tereapia Fisica domiciliaria 90 sesiones**
- **Continua con Homecare**
- **Auxiliar de Enfermeria por 6 horas diarias por 90 días**
- **Control en 3 meses Con Ortopedia**

Es decir, el médico tratante especialista en medicina Ortopedia y Traumatología médico Guillermo Alberto Forero Triviño, adscrito al Hospital Universitario San José, ordenó a la EPS COSMITE LTDA atender a su paciente con 90 días de enfermería domiciliaria, es decir en la casa de ella, seis horas diarias y 90 sesiones de terapia física domiciliaria, es decir en la casa de ella.

El día 27 de noviembre se radicaron las órdenes del especialista en Cosmitet Ltda y como siempre, como es costumbre dilatan y obstruyen la generación de las autorizaciones necesarias para que no se interrumpa la mejoría de mi hermana. Así que Cosmitet Ltda nuevamente ignora, no cumple lo ordenado por el fallo de tutela del Juzgado Segundo Penal Municipal para Adolescentes con función de control de garantías en la sentencia de primera instancia, se resolvió ordenar:

“PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas que le asisten al señor ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA, identificada con Cédula de ciudadanía número 27.075.284.

SEGUNDO: ORDENAR al GERENTE y/o Representante legal de COSMITET LTDA que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del fallo, si aún no lo ha hecho, autorice y garantice el servicio de cuidador domiciliar 24 horas que requiere la señora ALICIA DEL CARMEN INSUASTY LUNA, durante los dos meses que debe guardar absoluto reposo conforme a la orden del médico ortopedista, finalizado el cual deberá ser valorada por dicha especialista a fin de que determine si debe prorrogarse dicho servicio, atendiendo a la condición de salud de la paciente y a si persisten las limitaciones familiares y económicas para asumir el costo de un cuidador particular.

TERCERO. ORDENAR al GERENTE y/o Representante legal de COSMITET LTDA que garantice el tratamiento integral de los diagnósticos reemplazo de cadera derecha, luxación de materiales protésicos – POP y delirium que presenta la agenciada.”

El Juzgado Segundo Penal Municipal para Adolescentes con función de control de garantías, en impugnación modificó el numeral segundo del fallo de tutela de primera instancia que fue transcrito y confirmó en lo demás, así:

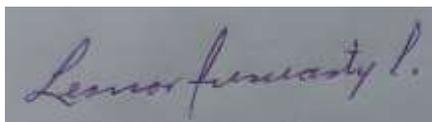
“PRIMERO: MODIFICAR el numeral segundo de la sentencia de tutela No. 024 del 22 de febrero de 2023 proferida por el Juzgado Segundo Penal Municipal para Adolescentes con Función de Control de Garantías de Popayán, en el sentido de ordenar a COSMITET LTDA, autorice y garantice dentro del mismo término, el servicio de enfermería 6 horas al día y demás órdenes dadas en consulta del 9 de marzo de 2023, quedando en lo demás confirmada la decisión.” (subrayado mío)

Entonces, los dos fallos de tutela amparan el derecho a la salud y vida en condiciones dignas de la señora Alicia del Carmen Insuasty Luna y para que ese derecho fundamental humano sea eficaz, real y prontamente protegido por COSMITET LTDA esta debió cumplir inmediatamente los ordenado por el señor médico tratante de autorizar y dar: **“Atención por enfermería seis horas por día, cantidad 60 sesenta días”**, que viene desde el 25 de julio de 2023, recibida por COSMITET el 28 de ese mes, quien de acuerdo con el fallo de tutela, de primera instancia, debía hacerlo en 48 horas y no lo ha hecho.

Entonces si existe orden de un juez de la república a COSMITET LTDA, que no ha cumplido, da pie a la suscrita para pedir iniciar incidente de desacato en contra de del nombrado gerente, o quien haga sus veces, de dicha EPS para que se le obligue a cumplir la orden judicial y se le condene a arresto y multa como se prescribe en el Decreto 2591 de 1991.

- Anexo Historia clínica que sustenta la orden del especialista para la atención de seis horas diarias de enfermería por 90 días y 90 sesiones de terapia física domiciliaria.
- Fotografía de mi hermana, quien no puede caminar, no puede bañarse ni asearse, depende de mi completamente, quien como ya he mencionado somos las dos grupo familiar, como me gustaría tener la fuerza para atender a mi hermana, pero necesitamos ayuda, como lo indica el médico tratante, es necesario evitar accidentes, implementar medicina preventiva.

Atentamente,



LEONOR INSUASTY LUNA

C. de C. 30.717.482

Agente oficiosa



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSÉ

891580002

HISTORIA CLINICA

CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA
ESPECIALIZADA

Formato HC 36
Fecha 2014
Versión 0

FOLIO: 931

Nº Historia Clínica: 27075284

Fecha: 23/11/2023 4:19:29 p. m.

Nº Ingreso: 5495333

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA

Documento: 27075284

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 05/octubre/1946

Edad: 77 Años \ 1 Meses \ 18 Dias

Dirección: PARCELACION LAS VEGAS CASA 30

Teléfono: 3186181420

Lugar Residencia: POPAYAN

Ocupación: PENSIONADO

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COSMITET LTDA

Régimen: Regimen_Simplificado

DATOS DEL INGRESO

Responsable: LEONOR INSUASTI

Teléfono Resp: 3186907171

Parentesco Resp: HERMANA

Nº Ingreso: 5495333 Fecha: 23/11/2023 2:36:20 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

Acompañante:

Teléfono Acomp:

DATOS DE IDENTIFICACION DE LA ATENCION

Especialidad:

MOTIVO DE CONSULTA

paciente con postq x girlestone cadera derecha por infeccion protresica y luxacion . hace 5mses .

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente con postq x girlestone cadera derecha por infeccion protresica y luxacion . hace 5mses , PACIENTE ACTUALMNETE EN SILLA DE RUEDAS
PRESNETA DOLOR A NIVEL DE LA RODILLA DERECHA

ANTECEDENTES

| TIPO | FECHA | DETALLE |
|-------------------------------|------------|--|
| Médicos | 18/12/2022 | HTA, CARDIOPATIA |
| Quirúrgicos | 18/12/2022 | CX,LENTE OJO DERECHO |
| Alérgicos | 18/12/2022 | NIEGA |
| Familiares | 18/12/2022 | HERMANA HIPERTENSA |
| Verificacion_Antecedent es | 18/12/2022 | -- |
| Farmacológicos | 18/12/2022 | AMLODIPINO 5MG 1 TAB DIAMETOPROLO 0.25 MG 1 (MEDIA TAB DIA) |
| Quirúrgicos | 20/12/2022 | histerectomia total, cirugia refractaria lente ojo derecho. |
| Ginecobstétricos | 20/12/2022 | g0p0a0, histerectomia total |
| Médicos | 04/01/2023 | PATOLOGICOS: HTA, ARRITMIA CARDIACA |
| Quirúrgicos | 04/01/2023 | QUIRURGICOS: REEMPLAZO DE CADERA EL 30/12/22 |
| Inmunológicos | 04/01/2023 | VACUNACION COVID: TRES DOSIS |
| Alérgicos | 04/01/2023 | ALERGICOS: NIEGA |
| Farmacológicos | 04/01/2023 | FARMACOLOGICOS: -ENOXAPARINA 40 MG SC DIA-AMLODIPINO 5 MG VO DIA -METOPROLOL 25 MG VO DIA -QUETIAPINA 25 MG VO DIA-PARCHES DE BUPRENORFINA MEDIO PARCHE CON RECAMBIO CADA 72 HORAS -PREGABALINA 75 MG VO DIA |
| Familiares | 04/01/2023 | FAMILIARES: NO REFIERE |
| Verificacion_Antecedent es | 04/01/2023 | OK |
| Verificacion_Antecedent es | 25/04/2023 | SI |
| Verificacion_Antecedent es | 26/04/2023 | OK |
| Ginecobstétricos | 28/04/2023 | . |
| Verificacion_Antecedent es | 28/04/2023 | verificado |
| Médicos | 29/04/2023 | LUXACION DE CADERA PROTESICA DER |
| Médicos | 11/05/2023 | CIRUGIA DE REVISION DE CADERA DERECHA DE COMPONENTE ACETABULAR |
| Otros | 13/05/2023 | . |
| Quirúrgicos | 19/05/2023 | . |
| Médicos | 23/05/2023 | HERIDA QCA CON INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS |

27 NOV 2023
Recibido



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSÉ

891580002

HISTORIA CLINICA

CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA
ESPECIALIZADA

Formato HC 36
Fecha 2014
Versión 0

FOLIO: 931

Nº Historia Clínica: 27075284

Fecha: 23/11/2023 4:19:29 p. m.

Nº Ingreso: 5495333

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA

Documento: 27075284

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 05/octubre/1946

Edad: 77 Años \ 1 Meses \ 18 Días

Dirección: PARCELACION LAS VEGAS CASA 30

Teléfono: 3186181420

Lugar Residencia: POPAYAN

Ocupación: PENSIONADO

Verificacion_Antecedent 01/07/2023 SI

REGISTRO DE RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

RX DE CADERA DERECHA PACIENTE CON ARTOPLASTIA DE RESECCION DE CAREDA DEEHA ASCENSO O ELEVACION FEMORAL Y OSTEOPENIA

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE

BUEN ESTADO

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES TA: 100/60 TAM: 73 FC: 70 FR: 0 Temp: 0 Peso: 0grm Talla: 150cm

VALORACION ESCALA DEL DOLOR:

CABEZA : NO APLICA.

OJOS : NO APLICA.

ORL : NO APLICA.

Cuello : NO APLICA.

Torax : NO APLICA.

Pulmones : NO APLICA.

Corazón : NO APLICA.

Abdoomen : NO APLICA.

A. Urinario : NO APLICA.

Genitales : NO APLICA.

Piel : NO APLICA.

Musculoesquelético : NO APLICA.

S. Linfático : NO APLICA.

Vascular : NO APLICA.

Vascular : NO APLICA.

INFORMACION GESTANTE

Peso: 0,00 Talla: 0,00 Peso Ganado: 0,00 # Controles: 0

Edad :Gestacional:

Hipertensión Arterial:

Victima Maltrato:

Victima abuso:

Hemoglobina: 0,0000

Preeclamsia:

Fecha Probable de Parto:

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

CODIGO

NOMBRE

PRINCIPAL TIPO

T840 COMPLICACION MECANICA DE PROTESIS ARTICULAR INTERNA

Presuntivo

CONDUCTA

PLAN

- CONTINUA TERAPIA FISICA DOMICILIARIAS 90 SESIONES

- CONTINUA CON HOME CARE

- AUXILAR DE ENFERMERIA POR 6 HORAS DIARIAS POR 90 DIAS

- CONTRON EN TRES MESES CON ORTOPEDIA

COMENTARIO CLINICO

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

GERENCIA R. Y CALIDAD TECNICA (Con relación a codificación interna)

27 NOV 2023
Recibido



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSÉ

891580002

HISTORIA CLINICA

CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA
ESPECIALIZADA

Formato HC 36
Fecha 2014
Versión 0

FOLIO: 931

Nº Historia Clínica: 27075284

Fecha: 23/11/2023 4:19:29 p. m.

Nº Ingreso: 5495333

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA

Documento: 27075284

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 05/octubre/1946

Edad: 77 Años \ 1 Meses \ 18 Días

Dirección: PARCELACION LAS VEGAS CASA 30

Teléfono: 3186181420

Lugar Residencia: POPAYAN

Ocupación: PENSIONADO

DESTINO Cita control: en 0días.
N0días.

REMISION PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCIÓN:

FORMULACION

| DETALLE | POSOLOGIA | FRECUENCIA | DURACION | CANTIDAD |
|---------|--|------------|----------|----------|
| | AUXILIAR DE ENFERMERIA POR HOME CARE 6 HORAS DIARIAS 90 DIAS | Definido | 0 | 1 |

SOLICITUDES DE APOYO DIAGNOSTICO

| DETALLE | CANTIDAD |
|---|----------|
| 39143-104 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA CONTROL EN 3 MESES | 1 |

OTROS PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS

| DETALLE | CANTIDAD |
|---|----------|
| 890211 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA | 90 |
| 39222 - POR SESION QUE INCLUYE: LA DOTACION Y SERVICIO DE ENFERMERIA LA UTILIZACION DE LOS EQUIPOS Y ELEM | 1 |

FORERO TRIVIÑO GUILLERMO ALBERTO
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Firma Digitalizada

RM: 80424661



¡INFORMACIÓN IMPORTANTE!

Para solicitar su cita médica, comuníquese al teléfono: 8234508 Ext. 120
Control posquirurgico 8200970
En caso de cancelar la consulta asignada comuníquese telefónicamente con nosotros con dos (2) días de anticipación

27 NOV 2023
/ Recibido



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSÉ

891580002

ORDENES MEDICAS

Nº Historia Clínica: 27075284 Nº Folio: 931 Fecha: 23/11/2023 4:19:29 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA

Sexo: Femenino

Edad Actual: 77 Años / 1 Meses / 18 Días

Cama:

DATOS DE AFILIACIÓN

Ingreso: 5495333

Entidad: COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA

INDICACIONES

Plan de Manejo Externo:

Indicacion_Paciente: AUXILIAR DE ENFERMERIA POR HOME CARE 6 HORAS DIARIAS 90 DIAS Cantidad: 1 Posología:
AUXILIAR DE ENFERMERIA POR HOME CARE 6 HORAS DIARIAS 90 DIAS

FORERO TRIVIÑO GUILLERMO ALBERTO

80424661

Firma Digitalizada



27 NOV 2023
Recibido



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.

FORMATO No. 971

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QX

VERSIÓN 1

INTERNACION - CRITICOS - URGENCIAS - QUIROFANOS - AMBULATORIOS

FECHA FORMATO 01/11/2010

| | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|-------------------|---------------|--------------|
| NOMBRE Y APELLIDO DEL USUARIO: ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA | | SERVICIO: | | CAMA: | |
| FECHA DE SOLICITUD: 23/nov./2023 | No. HISTORIA CLINICA: 27075284 | EDAD: 77 Años / 1 Meses / 18 Días | SEXO: Femenino | FOLIO: 932 | |
| IMPRESION DIAGNOSTICA O DX: | | | | | |
| LISTADO DE EXÁMENES | | ÁREA SERVICIO: | | | |
| CUPS | DESCRIPCION | | | CANT. | TIPO REQUER. |
| LISTADO DE PROCEDIMIENTOS: | | | | | |
| 890211 | 890211 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA | | | 1 | Rutinario |
| Observaciones: 90 SESIONES FISIOTERAPIA DOMICILIARIA | | | | | |

Total ítems: 1

GUILLERMO ALBERTO FORERO TRIVIÑO
Firma Digitalizada

80424661

27 NOV 2023
Recibido



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSE**

ENTIDAD SOCIAL DEL SECTOR
POPAYÁN

Con experiencia y vocación mejoramos su salud

NIT:891580002

Carrera 6 No. 10N-142 Tel. 8234508

farmacia@hospitalsanjose.gov.co

PLAN DE MANEJO EXTERNO

| | | |
|---------------------------------|-----------|-----------------------------|
| FECHA | FOLIO No. | INGRESO No. |
| 23/11/2023 4:19:29 p. m. | 931 | 5495333 |
| NOMBRE DEL PACIENTE | | EDAD |
| ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA | | 77 Años / 1 Meses / 18 Días |
| ENTIDAD | | TIPO |
| COSMITET LTDA-DOCENTES | | Otro |
| HISTORIA CLINICA | CAMA | SERVICIO |
| 27075284 | | |

CIE10 PRINCIPAL: T840 T840 - COMPLICACION MECANICA DE PROTESIS ARTICULAR INTERNA

INDICACIONES A PACIENTE Y/O FORMULACION

Indicación: **AUXILIAR DE ENFERMERIA POR HOME CARE 6 HORAS DIARIAS 90 DIAS**

FORERO TRIVIÑO GUILLERMO ALBERTO

80424661

27 NOV 2023

Recibido

FIRMA PERSONAL DE SALUD

Firma Digitalizada

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

REGISTRO

LOS MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS TIENEN VIGENCIA: 30 DIAS

Página 1/1

RECIBI

ENTREGUE

80424661

SOLICITUD DE EXAMENES

INTERNACION - CRITICOS - URGENCIAS - QUIROFANOS - AMBULATORIOS

| | | | | |
|--|-------------------------------|--------------------------------------|-------------------|----------------------------------|
| NOMBRE Y APELLIDO DEL USUARIO: ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA | | SERVICIO: CONSULTA ESPECIALIZADA | | CAMA: |
| FECHA DE SOLICITUD: 23/nov./2023 16:19 | HISTORIA CLINICA: 27075284 | EDAD: 77 Años / 1 Meses / 18 Días | SEXO: Femenino | E.P.S. COSMITET LTDA-DOCENTES |
| INGRESO: 5495333 | FOLIO: 931 | | | |
| IMPRESION DIAGNOSTICA O DX: T840 - COMPLICACION MECANICA DE PROTESIS ARTICULAR INTERNA | | | | |

TIPO AISLAMIENTO: Precaucion_Estandar

| LISTADO DE EXAMENES | | AREA SERVICIO: | CONSULTA ESPECIALIZADA | OBSERVACION | | |
|---------------------|--|-------------------|------------------------|-------------|-----------------|--------|
| CUPS | DESCRIPCION | | OBSERVACION | CANT. | TIPO REQUER. | ESTADO |
| 890380 | 39143-103 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA | | CONTROL EN 3 MESES | 1 | Rutinario | Activo |



GUILLERMO ALBERTO FORERO
TRIVIÑO

R.M.:80424661

Firma Digitalizada

NOMBRE, CODIGO Y FIRMA DE QUIEN TOMA LA MUESTRA

HORA DE TOMA DE MUESTRA:

HORA DE ENTREGA A
LABORATORIO:

27 NOV 2023
Recibido



HISTORIA CLÍNICA

NOTA ACLARATORIA

HC98

Folio: 932

Fecha Folio: 23/11/2023
4:34:13 p. m.

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN JOSÉ
891580002

Nº Historia - 27075284

Ingreso: 5495333

FOLIO932

Fecha Folio: 23/11/2023
4:34:13 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos: ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 05/octubre/1946

Edad : 77 Años \ 1 Meses \ 18 Días

Servicio:

Cama:

Ocupación: PENSIONADO

Teléfono: 3186181420

Lugar Residencia: POPAYAN

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COSMITET LTDA

Régimen: Regimen_Simplificado

DATOS DEL INGRESO

Responsable: LEONOR INSUASTI

Teléfono Resp: 3186907171

Parentesco Resp: HERMANA

Nº Ingreso: 5495333 Fecha: 23/11/2023 2:36:20 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

Acompañante:

Teléfono Acomp:

DESCRIPCION

SE ABRE FOLIO PARA TERAPIAS

PROCEDIMIENTOS

| CODIGO | NOMBRE | CANTIDAD |
|--------|--|----------|
| 890211 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA | 1 |

FORERO TRIVIÑO GUILLERMO ALBERTO

80424661

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

27 NOV 2023
Recibido

