

RV: Generación de Tutela en línea No 805385

Secretaria Sala Casacion Penal <secretariacasacionpenal@cortesuprema.ramajudicial.gov.co>

Vie 29/04/2022 15:30

Para: Recepcionprocesospenal <receptionprocesospenal@cortesuprema.gov.co>

Tutela primera

FREDDY OSWALDO SEGURA ALFONSO

De: Reception Tutelas Habeas Corpus - Bogotá <apptutelasbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: viernes, 29 de abril de 2022 3:14 p. m.

Para: mduranc6@hotmail.com <mduranc6@hotmail.com>; Secretaria Sala Casacion Penal <secretariacasacionpenal@cortesuprema.ramajudicial.gov.co>

Asunto: RE: Generación de Tutela en línea No 805385

Comedidamente me permito remitir para su reparto por ser de su competencia, en caso de que no sea de su competencia, a fin de evitar reprocesos, solicito redireccionar al funcionario o área competente, siendo ustedes quienes tienen mayor conocimiento sobre el tema. Así mismo copiar la respuesta o gestión a las partes y/o a quienes considere pertinente, a fin de mantener la trazabilidad. Sin otro particular.

Copia Sr(a). tutelante / accionante / usuario(a):

IMPORTANTE:

Tenga en cuenta que el correo del cual se está enviando esta notificación es solo informativo. Para mayor celeridad, el direccionamiento conforme a la competencia se realiza con la información suministrada en el formulario de radicación, solo si esta no es clara se realiza el descargue y la apertura de los anexos, por lo mismo cualquier inquietud o inconveniente con los archivos o contenido de los mismos debe gestionarlo UNICAMENTE con el área encargada para soporte en línea y/o el usuario directamente.

Agradezco de antemano su valiosa atención y diligencia,

Atentamente,

GRUPO REPARTO



Centro de Servicios Administrativos para los
Juzgados Civiles Laborales y de Familia

DesajC
 DesajBCA



3532666 Ext:



| cseradmcvifml@cendoj.ramajudicial.gov.co | Bogotá, D.C.



De: Tutela En Linea 03 <tutelaenlinea3@deaj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: viernes, 29 de abril de 2022 14:46

Para: Recepcion Tutelas Habeas Corpus - Bogotá <apptutelasbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>;

mduranc6@hotmail.com <mduranc6@hotmail.com>

Asunto: Generación de Tutela en línea No 805385

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Buen día,

Oficina Judicial / Oficina de Reparto

Se ha registrado la Tutela en Línea con número 805385

Departamento: BOGOTA.

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Accionante: MARIA JUDITH DURAN CALDERON Identificado con documento: 38249712

Correo Electrónico Accionante : mduranc6@hotmail.com

Teléfono del accionante : 3144426753

Tipo de discapacidad : NO APLICA

Accionado/s:

Persona Jurídico: TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTA SALA PENAL- Nit: ,

Correo Electrónico: secsptribsupb@notificacionesrj.gov.co

Dirección:

Teléfono:

Persona Jurídico: JUEZ 47 PENAL DEL CIRCUITO FUNCION DE CONOCIMIENTO BOGOTA- Nit: ,

Correo Electrónico: j47pccbt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Dirección:

Teléfono:

Persona Jurídico: PENITENCIARIA LA PICOTA- Nit: ,

Correo Electrónico: direccion.epcpicota@inpec.gov.co

Dirección:

Teléfono:

Persona Jurídico: EPS SALUD TOTAL- Nit: ,

Correo Electrónico: notificacionesjud@saludtotal.gov.co

Dirección:

Teléfono:

Medida Provisional: SI

Derechos:

DEBIDO PROCESO, DIGNIDAD HUMANA, SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, VIDA,

Descargue los archivos de este trámite de tutela aquí:
[Archivo](#)

Cordialmente,

Consejo Superior de la Judicatura - Rama Judicial Nota Importante:
Enviado desde una dirección de correo electrónico utilizado exclusivamente para notificación el cual no acepta respuestas.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

Bogotá, D.C. 29 de abril de 2022

Honorables Magistrados
CORTE SUPREMA DE JUSTICIA- SALA PENAL

REF: Tutela contra Juez 47 Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá por decisión del 26-01-2022, Tribunal Superior de Bogotá Sala Penal conformada por los doctores: Mario Cortes Mahecha, Javier Armando Fletscher Plazas y Juan Carlos Garrido Barrientos por decisión del 02-03-2022 dentro del proceso Radicado 11001 60000 13 2008 084 6400 contra FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO, quien esta privado de la libertad en la Picota. Actualmente el proceso está en la Corte Suprema de Justicia por el trámite del recurso extraordinario de Casación en el despacho de la Magistrada Myriam Ávila Roldan y, por tener interés en el asunto y por órdenes a impartir para la protección de derechos fundamentales, se vincule a los Representantes Legales de la Penitenciaria la Picota y de la EPS Salud Total.

Lo anterior para solicitar el amparo de los derechos Fundamentales al debido proceso, derecho a la Oportunidad, Seguridad Social, vida en condiciones dignas, salud y vida del enfermo grave privado de la Libertad en la Penitenciaria la Picota, señor FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO con CC 3.170.490 de Silvania, Cundinamarca, en donde su reclusión es incompatible para ofrecer la atención integral ordenado por los médicos del hospital de Kennedy desde agosto de 2021 que contempla un tratamiento integral generado por todas las secuelas que le dejó el infarto cerebro vascular.

Maria Judith Durán Calderon identificada con la Cédula de Ciudadanía No 38.249.712, abogada en ejercicio con Tarjeta profesional No 46.263 del C S de la Judicatura, obrando como apoderada del señor FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO, por medio del presente me permito interponer acción de tutela contemplada en el artículo 86 de la Constitución Política con petición de MEDIDAS PROVISIONALES, contra las decisiones de primera y segunda instancia emitidas con ocasión a la negativa de otorgamiento de prisión domiciliaria por grave enfermedad y la incompatibilidad de la reclusión para recibir el tratamiento integral, conforme a lo siguiente:

HECHOS

1o. En audiencia del día 12-12-2018, e Juez 47 Pcc de Bogotá, emite sentido del fallo de carácter condenatorio, en aplicación del art 450 del C.P.P dispuso la

encarcelación de Fredy Oswaldo Segura Alfonso. El 01-02-2019 se emite sentencia condenatoria. El tribunal en Sentencia del 10-11-2020 confirmó la decisión de primera instancia, contra esta se interpuso el Recurso Extraordinario de Casación por lo que el proceso se encuentra en la Corte Suprema de Justicia.

2º. El día 13-07-2021 a la una de la madrugada, SEGURA ALFONSO, es internado en el Hospital de Kennedy (SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE), donde estuvo en Unidad de Cuidados Intensivos por ataque cerebro vascular isquémico agudo. Se dispuso salida el día 09-08-2021, con órdenes médicas para ser tratado por varios especialistas, medicamentos, recomendaciones alimenticias, etc por las graves secuelas que padece: Según neurología alto riesgo cardiovascular, control indefinido con Hematología por trombofilia con terapia anticoagulante (Enoxaparina inyectable a diario por el estómago), urología para seguimiento del dolor, seguimiento INTERDISCIPLINARIO por Neurología, Medicina Interna, Reumatología, Hematología, continuar manejo farmacológico con prevención secundaria REHABILITACION.

3º. Con la Historia Clínica de la Penitenciaria de Picota correspondiente a SEGURA ALFONSO, se vislumbra que desde su ingreso a la fecha solo ha tenido dos atenciones: Una realizada el 21-06-2019 y otra realizada el 12-07-2021 cuando fue remitido al hospital de Kennedy por el ataque en el cerebro y ahí mismo se le hizo el diagnóstico de DIABETES MELLITUS, sin embargo no se dio ninguna orden de control ni seguimiento. El establecimiento Penitenciario la PICOTA no está en condiciones de dar el tratamiento que necesita el enfermo grave, por ello su reclusión intramuros, es incompatible para la no afectación de los Derechos Constitucionales que hoy se reclaman, y que no quisieron proteger los jueces cuestionados a **pesar de habérselos dado a conocer, su transgresión pero que buscaron el camino de enviar a esa tarea a la familia que esta impotente para garantizarlos, comprometiéndose el Juez y la Corporación a remitir oficios a la PICOTA para hacer realidad la atención integral en salud dispuesta para SEGURA ALFONSO por los médicos especialistas, actividad esta que anunciaron porque fueron conscientes que los argumentos dados por la defensa, les demostró que si había incompatibilidad de la reclusión para atender la enfermedad grave reconocida en primera instancia pero desconocida en la segunda, desmejorando la situación jurídica del paciente para insistir en tratamiento integral como más adelante se explica, yendo contra principio de la reformatio in pejus.**

4º. Informe Médico Forense del día 07-12-2021 que dictamina la grave enfermedad que padece SEGURA ALFONSO, la cual **no es compatible con la situación de reclusión intramuros.** Al realizar el gleno ANIBAL NAVARRO valorción a FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO en un área de archivo en la picota NO en un

consultorio como se esperaba dado que desde quince (15) días atrás se había solicitado por la suscrita la autorización del Director del INPEC para realizar esa labor, permiso que el Juez 47 Penal del Circuito demandado, coadyuvo ante el silencio que inicialmente se dio para acceder a ello y para recibir las fotocopias de la Historia Clínica de SEGURA ALFONSO, antes mencionada, (ver folio 4 del informe del medico forense)

5º. El día 26-01-2022, se realizó audiencia ante el Juzgado 47 Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá para solicitud de prisión domiciliaria por grave enfermedad e incompatibilidad de la reclusión para tratamiento ordenado por los galenos del Hospital de Kennedy, (Se demostró en la audiencia la gravedad de la enfermedad y la incompatibilidad de la reclusión para cumplir con el tratamiento ordenado por los médicos especialistas). Tanto Juez como abogado de víctimas, Ministerio Público y Fiscal en sus intervenciones adujeron que estaba **demostrada la grave enfermedad**, pero no la incompatibilidad de que en la reclusión NO tuviera la atención médica especializada, suministro de medicamentos, tratamiento de rehabilitación, enfermera, etc

Cuando se demostró que incluso el paciente en su reclusión ha requerido ENFERMERA permanente, o por lo menos un cuidador, pero NO lo ha tenido, cada día su salud está con menos posibilidad de recuperación a pesar del ALTO RIESGO AUMENTADO DE PADECER OTRO INFARTO CEREBRAL, pero todos los servidores públicos en mención consideran que en la cárcel se cuenta con mejores servicios que incluso que cerca de la familia del enfermo grave. Segura Alfonso está perdiendo la memoria en forma exponencial al no haberse hecho si quiera una terapia para contener ese detrimiento en la salud, tiene dislalia (discapacidad para pronunciar algunas partes de las palabras, presenta diplopía (visión doble) por lo que pierde fácilmente el equilibrio, en estas condiciones está imposibilitado de realizar por propia mano su aseo personal, sus deposiciones u orinar, como hará este enfermo grave dentro de la reclusión donde las instalaciones para el aseo son insuficientes?, pero todos al unísono en la primera instancia aducen que allí el enfermo grave cuenta con mejor cuidado que en la prisión domiciliaria.

6º. Todos los presentes en la audiencia en mención aceptan que esta demostrada la grave enfermedad de SEGURA ALFONSO, pero que su tratamiento se podía brindar con excelente servicio el INPEC en asociación de la EPS SALUD TOTAL, atendiendo que el paciente pertenece al régimen contributivo, a pesar que en dicha audiencia se les demostró que ha a pesar de haber transcurrido 7 meses desde que se impuso orden médica para remisiones a Medicina Interna, Neurología, Reumatología, urología, rehabilitación se demostró que NO se brindó la atención que requiere, con base en ese argumento de todos los servidores públicos que intervenían, **no fundado en la realidad sino en la utopía** se desampara a una persona privada de la libertad, que paga su propia seguridad social, que tiene medio

cuerpo paralizado, que perdió su ojo izquierdo, temblor grueso continuo de miembro superior derecho, crisis visual, lupus eritematoso sistemático, osteoartropatía degenerativa de la columna dorsolumbar, con problemas de memoria, a veces no recuerda si tomó o no sus medicamentos. Que necesita ayuda para sus necesidades básicas por su lamentable condición de salud, requiere sitio con todas las medidas de higiene y alimentación especial para tener el derecho a la **OPORTUNIDAD** en mejorar su salud.

7º. La familia de FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO, especialmente su esposa BREYA SHIRLEY RUIZ BALLENA han ejercido bastante actividad ante la Picota y la EPS SALUDTOTAL para que se brinde todo el tratamiento y cuidado que necesita el enfermo grave, cumpliendo con todos los protocolos exigidos, pero ello no se ha logrado a cabalidad.

La esposa de SEGURA ALFONSO, señora BREYA SHIRLEY RUIZ BALLENA ante la EPS SALUD TOTAL, le solicita las citas médicas, y los días martes en el horario que indica la PICOTA lleva la programación de cita, y el día y la hora establecida para la cita, BREYA acude a la IPS donde supuestamente el INPEC debe llevar al enfermo grave, pero éste NO llega, la remisión al sitio de la cita médica no se hace a pesar de haberle comunicado al INPEC con suficiente antelación la necesidad del tratamiento médico y haber entregado en físico en sus instalaciones la orden, fecha y sitio donde debe ser trasladado el privado de la libertad. Ella, acude siempre a la IPS, cancela el valor de la cuota moderadora, pero el INPEC la gran mayoría de veces, NO lleva a SEGURA ALFONSO, ella entra al consultorio médico y comenta lo sucedido al médico que espera al paciente, para que le prescriban los medicamentos y que le manden otra cita, obtenida, debe pedir nueva autorización de la EPS SALUD TOTAL, luego ir a que le agendan NUEVA cita, posterior, en una fecha según reglamento de la PICOTA puede entregar los medicamentos que ha reclamado luego de largas filas e incluso al sol y agua como las que tiene que realizar cuando debe ir a la Picota y, los martes puede llevar en físico la orden para otra nueva atención médica, cuando todo ese trámite hace que se vuelva nugatoria la atención integral del enfermo grave, y cuando logra comunicación con la IPS, se la agandan citas para fechas muy alejadas, las cuales tienen caducidad generalmente de 30 días, y si pasa este lapso debe volver hacer los trámites desde un comienzo. Los medicamentos debe reclamarlos en otro lugar, a veces no están disponibles y se hace el esfuerzo de comprarlos para llevarle a su esposo.

8º. Ante la negativa del Juez de Primera instancia de reconocer que en la Picota , SEGURA ALFONSO no tiene la posibilidad de realizar el tratamiento médico ordenado y tener el DERECHO LA OPORTUNIDAD de una recuperación de sus limitaciones físicas y psicológicas, a pesar de haberle documentado en la audiencia del 26-01-2022, que luego de 6 meses de haber salido del hospital –cuidados intensivos-, SEGURA ALFONSO en reclusión, NO se ha concretado lo estipulado

por los médicos, a pesar de las suplicas de la familia y abogados, vulnerando sin base justificante los derechos del enfermo a la SALUD, VIDA EN CONDICIONES DIGNAS Y HASTA LA PROPIE EXISTENCIA en este mundo. El Juez en su decisión, creo un estado de reclusión ideal, respetuoso de los derechos a la salud, vida en condiciones dignas y vida hasta llegar a argumentar que SEGURA ALFONSO tendría mejor atención en una emergencia en la Picota que al lado de su familia, esto a pesar de haberle demostrado que el golpe en la cabeza que le generó el accidente cerebral fue recibido en horas de la tarde, cuando se hallaban en el patio en una actividad deportiva, quedando inconsciente y, tan solo fue llevado al servicio de urgencias casi a las 10 horas del suceso y tener claro que a pesar del paso de los meses no había recibido el tratamiento integral ordenado por los médicos tratantes.

Por lo anterior, se interpuso el recurso de apelación contra el argumento que FREDY SEGURA ALFONSO, a pesar de padecer grave enfermedad, el Estado le garantiza el tratamiento integral requerido y ordenado.

Para sustentar lo anterior, me permito relacionar y adjuntar las pruebas llevadas a la audiencia de primera instancia, los argumentos esbozados y los soportes normativos aducidos, adicionada con las historias clínicas posteriores a la fecha de la audiencia en las que una vez más se DEMUESTRA que los argumentos del aquo son alegóricos, alejados de la realidad que se le presentó hasta con prueba científica, entre otros el reconocimiento de médico forense.

9º. El 02-03-2022 el Tribunal Superior de Bogotá en decisión de segunda instancia, no hizo una revisión adecuada para resolver la apelación, y cometió mas errores que los atribuidos a la primera instancia, como son:

9.1. En el punto 5 afirma que el representante de víctima, el agente del Ministerio Público y el Fiscal que estos adujeron que no estaba probada la gravedad enfermedad, cuando fueron constantes como el juez en reconocer que SEGURA ALFONSO si padece grave enfermedad, y desarrollo su argumento con ese falso juicio de valoración probatorio.

9.1. El Tribunal Superior de Bogotá en Sala Penal, erradamente afirma que el dictamen pericial emitido por el Galeno Forense ANIBAL NAVARRO no habla de grave enfermedad y menos de la incompatibilidad de esta con la reclusión, cuando este informe pericial dice lo contrario y concluye la grave enfermedad, su incompatibilidad en condición de reclusión y el riesgo aumentado de repetirse un segundo accidente cerebro vascular al no contar en la reclusión: a) Atención médica, b) Al no realizar los controles en tiempo recomendado... c) Disponibilidad y acceso a los diferentes tratamientos polifarmacológicos, garantizando su administración.. d) Terapias de rehabilitación física y psicológica, ocupacional y fonoaudiología, e) Dieta recomendada asistida, f) Acompañamiento en sus funciones básicas, g) Tiene riesgo aumentado de sufrir muerte súbita si no se le

atiende en los signos de alarma, h) Debe vivir en un lugar con aislamiento, sin hacinamiento, higiénico, con buena ventilación y sin humedad.

Todo lo anterior recomendado por los galenos tratantes y el medico forense NO lo tiene en la reclusión, por ello su grave enfermedad es incompatible con la condición de reclusión, y cada días la OPORTUNIDAD de mejorar su salud, su calidad de vida en condiciones dignas es más lejana; como lo determinó el médico Forense pero que los jueces: en primera instancia, solo tuvo en cuenta la mitad de la conclusión del informe pericial, y la segunda instancia desconoció totalmente lo concluido en la audiencia del 26-01-2022, sin argumentos que derribaran las pruebas y demostraciones de la defensa, especialmente el informe médico forense. El aquo decidió con argumentos **del deber ser y no del ser**, de lo que está sucediendo, de lo mostrado en audiencia y, el aquem totalmente desfasado respecto de lo acontecido en audiencia y en la decisión a revisar, sobre lo demostrado y pedido, apelación en ejercicio DEL DEBIDO PROCESO, que se hizo para que en la alzada se revisara, el problema Jurídico a resolver por el superior, porque no estaba discutir sobre **la grave enfermedad** porque ya estaba aprobada por todos como demostrada (tanto el Juez, Fiscalia, Representante de Victima, Ministerio Público y la defensa reconocen la grave enfermedad pero el Tribunal tenía el deber de estudiar si esa grave enfermedad era o no compatible con las circunstancias de reclusión que claramente el informe pericial y la defensa mostraron en audiencia, que las condiciones de reclusión son incompatibles con el tratamiento que necesita SEGURA ALFONSO, que a pesar del paso de 6 meses para el momento de la audiencia y de la primera decisión, no se habían garantizado NINGUNA de las recomendaciones médicas, pero el TRIBUNAL guardo silencio sobre el objeto de la apelación e incluso cita jurisprudencia que no se acompaña con lo argumentado y decidido casi que se puede afirmar que en segunda instancia hubo **falta de motivación**:

-Respecto a la mención de la Jurisprudencia de Corte Suprema, que cita el Tribunal en su decisión a folio 5, no identifica el dato para ubicar la decisión en la que se basa, sin embargo, dice que para otorgar el beneficio de la prisión domiciliaria, (confunde el concepto de Derecho y Beneficio), que se exige demostrar grave enfermedad e incompatibilidad con la reclusión; pero es que no sabemos porque dice que no se demostró la gravedad enfermedad si ya estaba definida que si existe. Tal vez por ese error de NO ADMITIR que existe una grave enfermedad fue que el Tribunal no hizo el análisis de por qué esa grave enfermedad si era compatible con las condiciones de reclusión a pesar de que el informe médico dijo que no era compatible; de lo que se sigue que por la ausencia de los servicios, atenciones, procedimientos relacionados en el informe pericial en el folio 11 entre los literales a) al h) se vulnera por los Jueces **el debido proceso, se pone en riesgo la vida y la salud de SEGURA ALFONSO y se le mantiene en una condición indigna.**

De otra parte, cuando el Tribunal cita la C-163 de 2019 del aparte de su transcripción se puede extractar que la incompatibilidad de la reclusión cuando hay enfermedad grave se da cuando se generan riesgos para la integridad física, salud y vida; “al no recibir oportunamente los tratamientos requeridos”. El médico debe evaluar la situación de salud....” Evaluar cuáles son las condiciones que deben garantizarse para la recuperación o preservación de su salud....(por ejemplo, cuidados de enfermería, rehabilitación, dieta,etc)...” “Como este dictamen no tiene fines asistenciales, no se hace ninguna prescripción médica, sino que se orienta a la autoridad judicial, sobre la atención en salud que debe recibir el paciente. Esto con la finalidad de que tenga elementos de juicio a fin de establecer si el sitio de reclusión donde se encuentra la persona, cumple, o no las condiciones mencionadas por el perito medico o si su permaencia en el establecimiento puede comprometer la salud y la propia vida o dignidad del paciente”.

Esta prueba fue presentada por la defensa, argumentada y sostenida no solo con los documentos que relacionan el no cumplimiento del tratamiento integral en sitio de reclusión que hace la incompatibilidad de la enfermedad grave con la reclusión intramural, proceso que necesita SEGURO ALFONSO, sino que también se llevó a la audiencia jurisprudencia, normas nacionales e internacionales que los JUECES demandados no mencionaron en sus decisiones para justificar que no debieran aplicarse a favor del enfermo grave.

Por lo tanto, la segunda instancia, tampoco tuvo en cuenta lo indicado por la Jurisprudencia que relaciona en su decisión que confirma la de primera, que dijo que no había incompatibilidad de la reclusión con la grave enfermedad, dado que estos jueces, no hicieron el análisis que le permitiera concluir porque el sitio de reclusión si tiene las condiciones que sugería o recomendaba el informe pericial a folio 11 en los literales a) al h), que fue lo que si demostró la defensa que nada de ello se tenía para el tratamiento de la grave enfermedad con pruebas e informe que exige la norma y, que era el motivo de alzada. **Al igual que el Juez individual, la Corporación solucionó el tema a resolver con la promesa que se comprometían a oficiar al Director de la Picota para que se atendieran las recomendaciones en forma oportuna, pero ello no fue la solución y continua la situación de incompatibilidad de la reclusión por la grave enfermedad que padece SEGURA ALFONSO por la falta de tratamiento y ahora más grave, porque resurgen los síntomas para posible repetición del evento de accidente cerebro vascular, cuando el enfermo cuenta con la esposa que tiene la capacidad, tiempo y acompañamiento del núcleo familiar del paciente para hacer realidad todas las recomendaciones médicas sugeridas por el médico forense, aunado a que este pertenece al régimen contributivo en seguridad social.**

MEDIDA PROVISIONAL

El paciente FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO presenta en la actualidad mareos, dolor de cabeza intenso, dice que siente una palpitación en el cerebro como si fuera un corazón en la cabeza, vómito, que son los síntomas que indicó el médico Forense en el informe pericial folio 11, literal g) que de llegarse a presentar debe ser remitido con URGENCIA a la atención médica especializada por el alto riesgo de un segundo infarto cerebral que le da pocas esperanzas de vida.

Por las circunstancias en que se encuentra FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO de grave enfermedad, el paciente en su reclusión o donde pudiera encontrarse, requiere tener en cuenta las recomendación médicas dadas no solo por el FORENSE SINO POR LOS MEDICOS TRATANTES DEL HOSPITAL DE KENNEDY e incluso **ENFERMERO permanente**, o por lo menos un cuidador de tiempo completo, pero su condición de reclusión con los servicios ya mencionados no le pueden ser garantizados, NO los ha tenido por **más de 8 meses**, cada día su salud esta con menos posibilidad de recuperación a pesar del ALTO RIESGO AUMENTADO DE PADECER OTRO INFARTO CEREBRAL. Se le desconoce el Derecho a la oportunidad, a la salud, la vida en condiciones dignas e incluso a la vida, el debido proceso

1º. Como en la Fecha el enfermo grave SEGURA ALFONSO, ya cuenta con los resultados del examen de PANAGIOGRAFIA tomado el día 19-04-2022, que muestra el estado de sus arterias, el cual debe ser leído URGENTEMENTE por el especialista en Neurología, pero la EPS SALUD TOTAL no tiene agenda, solo se ha podido programar cita con el Hematólogo para el 20-05-2022, atendiendo los síntomas que esta presentando FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO, **se solicita como medida Provisional que se ordene a la EPS SALUD TOTAL que en el término de la distancia se le programe cita con el Neurólogo para que dispongan el tratamiento a seguir conforme al resultado del único examen que tiene: panangiografía para actualizar la conducta médica a seguir sobre el paciente en mención, mientras se resuelve la acción Constitucional, esto por los síntomas que tiene y que coinciden con los alertados en el informe médico forense que deben ser valorados por ESPECIALISTA en momento oportuno para poder prevenir un segundo episodio de infarto cerebro vascular, al igual que ordenar al Director de la Picota que una vez se programe dicha valoración se proceda a gestionar la remisión a la IPS que le asigne.**

DESARROLLO ARGUMENTATIVO

La Corte en la **Sentencia C-590 de 2005** buscó hacer compatible el control por vía de tutela de las decisiones judiciales, con los principios de cosa juzgada, independencia y autonomía judicial y seguridad jurídica. Por ello estableció diversas condiciones procesales para la procedencia de la acción de tutela contra providencias judiciales, que deben superarse en su totalidad, a fin de avalar el estudio posterior de las denominadas causales específicas de procedibilidad. Tales condiciones son: a) que la cuestión sea de relevancia constitucional; b) que se hayan agotado todos los medios de defensa judicial al alcance; c) que se cumpla el principio de inmediatez; d) si se trata de una irregularidad procesal, que la misma sea decisiva en el proceso; e) que se identifiquen, de manera razonable, los hechos que generaron la vulneración de derechos fundamentales¹; f) que no se trate de una tutela contra otra tutela.

a) Relevancia constitucional Sobre el particular se indica que el asunto que se presenta para discusión tiene una relevancia constitucional importante en la medida que se lo que se cuestiona es la infracción por la vía de hecho de varios jueces sobre derecho de estirpe constitucional: debido proceso, derecho a la oportunidad, seguridad social, la vida en condiciones dignas, la salud y la vida que en contexto con la primacía de los derechos inalienables y con la presencia de defecto factico que se presenta cuando la decisión impugnada carece del apoyo probatorio que permita aplicar la norma en que se sustenta la decisión, dentro decisiones judiciales del 26-01-2022 y 02-03-2022, se constituyen en una decisión abiertamente inconstitucional, atentatoria de los postulados de Estado Social de Derecho.

b) Se emplearon todos los medios de defensa ordinarios: para obtener una decisión de prisión domiciliaria por grave enfermedad e incompatible con la circunstancia de reclusión que fue negada en primera y segunda instancia en las cuales se desconocieron derechos fundamentales, por lo que se agotaron los recursos ordinarios existentes, queda solo la vía Constitucional y ante la urgencia de atender en manera oportuna los síntomas que en este momento aquejan a SEGURA ALFONSO y que son señales previas para un probable segundo EPISODIO DE ATAQUE CEREBRO VASCULAR.

c) Requisito de inmediatez, la acción constitucional se presenta en menos de dos meses a la decisión emitida por la segunda instancia de fecha 02-03-2022.

d) Se han identificado de manera razonable los hechos que consideran violatorios de sus derechos fundamentales. Ya descritos en el acápite correspondiente.

e) Se está reprochando a las Jueces demandados la falta de análisis en situaciones de justicia material, por el NO reconocimiento de una realidad declarada del ser y no del deber ser como aconteció con la decisión de primera instancia y en la segunda, el error de no resolver el problema jurídico objeto de alzada con lo cual se pone en peligro la vida, la salud, la dignidad humana, el derecho a la oportunidad y el debido proceso de Fredy Oswaldo Segura Alfonso por lo que el efecto decisivo o determinante de la irregularidad procesal se refleje en la decisión judicial y afecta los derechos fundamentales, ya señalados.

f) El tema a discutir, evidentemente no se trata de acciones de tutela contra sentencias de esa misma naturaleza. Y por ello hago manifestación bajo la gravedad del Juramento que esta es la primera tutela que se interpone por los hechos ya dados a conocer.

Causales específicas de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales

Para analizar si una decisión Judicial es calificada como vía de hecho debe presentarse al menos, uno de los vicios o defectos protuberantes como son los defectos sustantivos, defecto factico, defecto orgánico y/o defecto procedural. Sobre el particular de esta acción de tutela se ha abordado el defecto fáctico y defecto material sustantivo.

Se interpone la acción constitucional al considerar que existe **Defecto fáctico y defecto material sustantivo**, que tiene lugar cuando la decisión se toma en una contradicción evidente con lo demostrado probatoriamente y no analizado por los administradores de justicia basados en la realidad material que conllevó a la segunda instancia a tomar una decisión sin motivación suficiente que le permitiera confirmar lo concluido en primera instancia que se basó en la utopía, alejada de una realidad notoria como para que sirva de fundamento que hay perfecto funcionamiento de las cárceles del país, y que los administradores de Justicia cuestionados con la sola elaboración de un oficio al Director de la Picota van a dar cumplimiento a todas y cada una de las recomendaciones médicas para garantizar el tratamiento integral que necesita el enfermo grave FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO.

Por consiguiente, hubo Violación **directa de la Constitución** que se deriva del principio de supremacía de la Constitución, el cual reconoce a la Carta Política como documento plenamente vinculante y con fuerza normativa.

Es oportuno que el Juez Constitucional intervenga para que se ordene la protección y garantías de los derechos fundamentales desconocidos por los jueces tutelados y se extienda el amparo sobre el Director de la Picota y la EPS SALUD TOTAL.

Por su parte se logra en la presente acción de tutela la identificación razonable de los hechos que generaron la vulneración, así como la identificación de los derechos afectados. Del mismo modo frente a los requisitos relacionados con que dichas vulneraciones fueron alegadas por la defensa en el proceso judicial, se tiene que fue la base de la audiencia solicitada al Juez 47 Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá, que es la autoridad que debe resolver al haber emitido la condena en primera instancia y en la fecha no estar en firme la condena por estar en trámite el Recurso Extraordinario de Casación.

El Estado está en una posición de garante respecto de los DDHH de las personas privadas de la libertad. Es fin esencial del Estado servir a la comunidad y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes de las personas consagrados en la Constitución, art 2. En los términos del art 5.2 de la Convención Americana de los DDHH (CADH) toda persona privada de la libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatible con su dignidad personal y el Estado debe garantizar el derecho a la vida y la integridad personal. Es deber del Estado de Salvaguardar la salud y el bienestar de los reclusos, brindando entre otras cosas la asistencia médica requerida y garantizar que la manera y el método de privación de la libertad **no excedan** el nivel inevitable de sufrimiento inherente a la detención. El art 5 de la CADH, el Estado tiene el deber de proporcionar a los detenidos revisión médica regular, tratamiento adecuado cuando así se requiera.

Ha decantado la Jurisprudencia de la Corte Constitucional T-690-2010 MP Humberto Sierra Porto y la Corte Suprema de Justicia: *“De manera insistente la jurisprudencia constitucional ha dejado claro que el hecho de la privación de la libertad no significa de ninguna manera la anulación de los derechos fundamentales de los(as) condenados(as) o detenidos(as). En este sentido existen algunos derechos fundamentales que se les suspenden, otros que se les limitan y otros tantos que permanecen intactos¹. La determinación de aquellos derechos que pertenecen a cada uno de estos grupos –los derechos suspendidos, los limitados y los intangibles- debe estar guiada siempre por los objetivos de lograr la resocialización, cual es el fin principal de la sanción penal, y de permitir el ejercicio de los derechos fundamentales de todos(as) los(as) internos(as). En otras palabras, cada suspensión o limitación de los derechos del(de la) interno(a) debe estar justificada como una medida necesaria y proporcionada para lograr la resocialización o para garantizar los derechos fundamentales de toda la población reclusa². Una suspensión o limitación de los derechos fundamentales que no esté legitimada en estos*

¹ En este sentido las sentencias T-153 de 1998, T-208 de 1999, T-1030 de 2003, T-639 de 2004, T-1096 de 2004, T-578 de 2005, T-792 de 2005, T-1084 de 2005, T-1145 de 2005, T-317 de 2006 y T-693 de 2007, entre otras.

² En este sentido las sentencias T-420 de 1994, T-881 de 2002, T-1108 de 2002, T-490 de 2004, T-578 de 2005, T-1145 de 2005, T-793 de 2008, entre otras.

objetivos, que sea innecesaria o desproporcionada resulta una sanción adicional y excesiva no autorizada por la Constitución y una violación de derechos fundamentales³.

11.- En este orden de ideas, según la jurisprudencia constitucional⁴ al interno(a) se le suspenden de forma transitoria los derechos fundamentales a la libertad física y a la libre locomoción, suspensión que constituye en sí misma la sanción penal o la medida de detención preventiva. Además, a los(as) condenados(as) se les suspenden también los derechos políticos.

Así mismo, de acuerdo con la Corte, el Estado puede limitar si es necesario y de forma proporcionada los derechos fundamentales a la intimidad personal, de reunión, de asociación, al libre desarrollo de la personalidad, a la información, al trabajo, a la educación y a la libertad de expresión⁵.

Sin embargo, los demás derechos no pueden sufrir suspensión o restricción alguna, en especial los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal, a la dignidad, a la igualdad, a la libertad religiosa, a la libertad de conciencia, al debido proceso, de petición, al reconocimiento de la personalidad jurídica y a la salud⁶.

12.- Como consecuencia de lo anterior, correlativamente surgen para el Estado no sólo obligaciones negativas, de respetar o abstenerse de vulnerar, sino también obligaciones positivas de garantía, de adoptar medidas concretas, respecto de los derechos fundamentales de los(as) presos(as) en la parte que no sea objeto de limitación de aquellos restringibles y en su integridad frente a los demás⁷. Precisamente el cumplimiento de estas obligaciones por parte del Estado es lo que da legitimidad al sistema penal y permite el cumplimiento de sus fines”.

Lo anterior es concordante con el artículo 5 del Código Penitenciario: “La carencia de recurso no podrá justificar que las condiciones de reclusión vulneren los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad.

Ahora bien: “ARTICULO 68 del C.P. RECLUSION DOMICILIARIA U HOSPITALARIA POR ENFERMEDAD MUY GRAVE. El juez podrá autorizar la ejecución de la pena privativa de la libertad en la residencia del penado o centro hospitalario determinado por el INPEC, en caso que se encuentre aquejado por una enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal, salvo que en el momento de la comisión de la conducta tuviese ya otra pena suspendida por el mismo motivo. Cuando el condenado sea quien escoja el centro hospitalario, los gastos correrán por su cuenta. Para la concesión de este beneficio debe mediar concepto de médico legista especializado. (...)”.

³ En este sentido sentencia T-420 de 1994.

⁴ Ver sentencias T-153 de 1998, T-1030 de 2003, T-1096 de 2004, T-578 de 2005, T-1084 de 2004, T-1145 de 2005, T-1180 de 2005 y T-317 de 2006, entre otras.

⁵ Ver sentencias T-153 de 1998, T-1030 de 2003, T-639 de 2004, T-578 de 2005, T-792 de 2005, T-1084 de 2005, T-1145 de 2005, T-1180 de 2005 y T-317 de 2006, entre otras.

⁶ Ver sentencias T-420 de 1994, T-714 de 1996, T-153 de 1998, T-208 de 1999, T-1030 de 2003, T-639 de 2004, T-1096 de 2004, T-578 de 2005, T-792 de 2005, T-1145 de 2005, T-1180 de 2005, T-317 de 2006 y T-693 de 2007, entre otras.

⁷ Sentencias T-420 de 1994, T-714 de 1996, T-153 de 1998, T-881 de 2002, T-1108 de 2002, T-1030 de 2003, T-490 de 2004, T-639 de 2004, T-578 de 2005, T-792 de 2005, T-1084 de 2005, T-1145 de 2005, T-317 de 2006 y T-793 de 2008, entre otras.

Como se dio a conocer en la audiencia del día 26-01-2022 que en la Penitenciaria la Picota ni siquiera tienen un consultorio médico disponible para una valoración médica, no obstante la suscrita para poder concretar la valoración de FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO por parte del médico Forense, con do semanas de antelación solicitó un consultorio, pero en la Picota no pudieron si quiera adecuar uno que se ajustara a las necesidades de la valoración medica que se requería, se acondicionó una camilla en un archivo, ver informe forense folio 6 de 11.

De la anterior norma transcrita se entiende que no es cualquier enfermedad grave la que autoriza al juez que conceda la sanción privativa de la libertad en residencia del procesado o en un centro hospitalario, pues debe ser incompatible con la vida en reclusión, aspecto que debe ser corroborado por un médico legista especializado.

En el mismo sentido, el artículo 314 concordante con los artículos 38, 461 del Código de Procedimiento Penal establece que la detención preventiva en establecimiento carcelario **podrá** sustituirse por la del lugar de residencia en determinados casos, algunos de estos son: 4. Cuando el imputado o acusado estuviere en estado grave por enfermedad, previo dictamen de médicos oficiales. El juez determinará si el imputado o acusado deberá permanecer en su lugar de residencia, en clínica u hospital. (...) **PARÁGRAFO. No procederá la sustitución de la detención preventiva en establecimiento carcelario, por detención domiciliaria cuando la imputación se refiera a los siguientes delitos: Los de competencia de los jueces penales del circuito especializados o quien haga sus veces (...)"**. Se destaca que en dicha relación de delitos por los cuales no procede la sustitución de la detención preventiva no contempla los actos sexuales.

De otro lado, el artículo 199 del Código de la Infancia y la Adolescencia (CIA) prohíbe los beneficios y no los derechos de los procesados y condenados, específicamente de la detención preventiva en lugar del domicilio, si tenemos en cuenta lo dicho por la Corte Constitucional C-318 del 9 de abril de 2008, M.P. Jaime Córdoba Triviño, NO hay prohibiciones absolutas.

En esas condiciones, si bien la disposición anterior excluye expresamente la concesión de **beneficios penales** para determinados delitos, esta prohibición no es absoluta, pues de ser así sería una medida inconstitucional al no ser garante de la dignidad humana, y el artículo 4 Constitucional faculta al Juez para que en caso específico se **inaplique**, por ser contraria al derecho a la salud y el derecho a la vida de los sujetos privados de la libertad. Al respecto la Sentencia C-318 del 9 de abril de 2008, M.P. Jaime Córdoba Triviño, indicó: “*De manera que frente a estos eventos (numerales 2, 3, 4, 5 del artículo 314 C.P.P.) no puede operar la prohibición absoluta de sustitución de la medida de aseguramiento que introduce el parágrafo del artículo 27 de la Ley 1142 de 2007*

respecto del catálogo de delitos allí relacionado. Una interpretación del parágrafo acusado según la cual, éste contiene una prohibición absoluta de la sustitución de la detención preventiva en establecimiento carcelario por la del lugar de residencia del imputado, en todos los eventos allí enunciados, es inconstitucional por vulneración de los postulados de proporcionalidad, razonabilidad e igualdad”.

Con fundamento en lo anterior, razones de humanidad y particularmente del derecho a la vida que les asiste también a las personas privadas de la libertad, se puede mantener el cumplimiento de la pena, **esto a pesar de no estar en firme la condena**, en el sitio de residencia.

Sumado a lo anterior, se debe tener en cuenta que los centros de reclusión en nuestro país, no cuentan con una infraestructura adecuada que permita garantizar a los reclusos unas condiciones de salubridad, higiene y estadía en condiciones dignas, pero además, aun cuando de manera un tanto precaria poseen sitios acondicionados para la prestación de servicios médicos y odontológicos, los mismos apenas están dotados de los instrumentos básicos para atender urgencias, más no para prestar los servicios hospitalarios de índole terapéutico, que particularmente los médicos han indicado debe recibir SEGURA ALFONSO.

En el informe del médico Forense, doctor ANIBAL NAVARRO, que consta de 26 folios, rendido bajo la gravedad del juramento, explicó, demostró y concluyó un estado de salud, una grave enfermedad que es incompatible con la prisión intramuros.

El informe médico Forense del doctor ANIBAL NAVARRO es el producto de un estudio serio iniciado desde noviembre cuando se le entregó la historia Clínica procedente del Hospital de Kennedy, reporta toda la documentación que lo acredita como MEDICO FORENSE, su experiencia en ese campo, relaciona los textos que orientaron y fundamentación de su concepto.

Refiere el experto que del análisis de la Historia Clínica del Hospital de Kennedy iniciada el 13-07 al 09-08-2021 que consta de 231 folios, que tuvo ocasión por traslado del INPEC, destaco hora de ingreso 1 de la madrugada, para mostrar que no fue llevado inmediatamente le ocurrió el golpe en la cabeza, *que se vislumbra que este fue en horas tempranas*, cuando se realizaba una actividad física a las 3 p.m. , según lo dicho por SEGURA ALFONSO al forense el día 6 de diciembre de 2021, cuando le hizo la valoración, ver informe pericial folio 5, donde también

transcribo: “ Al momento de la valoración presenta dislalia (discapacidad para pronunciar algunas partes de las palabras) y en algunos momentos bradilalia (lenguaje lento). “...Uso de parche ocular en ojo izquierdo debido a que presenta diplopía (visión doble) por lo que pierde fácilmente el equilibrio- Poliuria (aumento de la frecuencia urinaria). Refiere que debe pagar algún compañero de patio para que lo asiste cuando va a realizar deposición u orinar. Refiere que está ubicado en un tercer piso por lo que cuando hay conteo en las mañanas debe esperar a que lo asista alguno de los compañeros, lo cual debe ser pagado, para poder bajar hasta el primer piso donde hay conteo de personas privadas de la libertad. Refiere que debe pagar para que le laven la ropa y aseo en la celda...”

Destaca el informe pericial a folio 4 que “La historia clínica **carcelaria**, solo es aportada dos consultas médicas una realizada el 21-09-2019 y otra el 12-07-2021 cuando es remitido al Hospital de Kennedy, por el cuadro clínico del accidente cerebro vascular. Durante dicha remisión es referido que el señor Segura tiene un diagnóstico de Diabetes Mellitus no insulano dependiente, sin embargo, no hay seguimientos médicos referentes a dicha patología en su historial médico. Tampoco existen valoraciones médicas posteriores a su egreso hospitalario (agosto de 2021), ni evidencia que haya sido valorado por los especialistas tratantes”.

El Forense realizó examen Clínico al paciente el día lunes 06-12-2021, el cual se hizo en la Picota, **en un archivo con una camilla (consultorio improvisado a pesar de haber pedido ubicación desde el 29-10-2021 POR CORREOS ENVIADOS A LA Dirección, Jurídica y Sanidad de la Picota)**.

También destaco de la experticia lo plasmado en el acápite de examen Físico la **SATURACION DE OXIGENO 82%, temblor grueso continuo de miembro superior derecho, extremidades frías al tacto. Y del análisis se suma osteoartropatía degenerativa de la columna dorso lumbar. MEDICAMENTOS:** Atorvastatina 80 mgr, acetaminofén, tamsulosima, EXONOXPARINA subcutánea. El cuadro Clínico de Segura Alfonso y para PREVENCION de nuevos episodios de accidentes cerebrovasculares, requiere ANTICOAGULACION, informó hematología que **EXISTE UN ALTO RIESGO DE REPETICION DEL CUADRO CLINICO**, para evitarlo es NECESARIO que tenga un estricto control médico, paraclínico e imagenología de la administración ininterrumpida de sus medicamentos, seguir el plan de rehabilitación que le permita minimizar los efectos de dichas secuelas; todo esto esta solicitado y recomendado desde el egreso del hospital de Kennedy, hace 8 meses, para que tenga seguimiento y control por MEDICINA INTERNA, NEUROLOGIA, HEMATOLOGIA y REUMATOLOGIA.

Por todo lo anterior el médico forense ilustra que un ESTADO GRAVE POR ENFERMEDAD, según la guía de determinación médica legal de estado se salud, versión 2 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses que refiere:

“...También deben considerarse aquellos casos en los cuales la persona privada de la libertad presenta una dolencia que ponga en serio peligro la integridad anatómica o funcional si no recibe el tratamiento oportuno aunque no esté amenazada la vida...”

Concluyó el médico Forense que para mantener la salud y evitar deterioro a corto y largo plazo debe el señor OSWALDO SEGURA ALFONSO:

1º. Recibir atención médica por medicina clínica debido a que el examen médico forense presenta una saturación de 82%, sin síntomas respiratorios. **2º.** Realizar controles en el tiempo recomendado por el especialista en medicina interna, neurología, hematología, reumatología, urología siguiendo al pie de la letra sus recomendaciones, con realización oportuna de los procedimientos solicitados (paraclínicos, imágenes diagnósticas, administración de medicamentos, así como tener disponibilidad para el cumplimiento de las diferentes citas en los tiempo que estos mismos lo indiquen- **3º.** Realizar los controles y terapias (REHABILITACION) que fueron solicitadas según el egreso hospitalario, así como la intervención de otros posibles especialistas como la terapia ocupacional y fonoaudiología. Una persona que lo asista en sus funciones básicas (Aseo corporal, alimentación, movilidad, medicamentos) ya que, debido a sus condiciones visuales, motoras y de memoria tiene limitación para la realización de estas. **4º.** Como tiene un riesgo AUMENTADO de sufrir muerte súbita, por lo tanto, debe tener acceso a atención médica inmediata ante la presencia de signos de alarma, como puede ser entre otros: Cefalea intensa, pérdida de la conciencia, dificultad para respirar, vómitos incontrolables. **5º.** Su residencia debe ser un lugar con aislamiento, sin hacinamiento, con excelente limpieza, buena ventilación, sin humedad.

Con todo, esta defensora pudo demostrar que SEGURA ALFONSO no se le brindó una atención oportuna en la Picota, pues por lo narrado por del enfermo al médico Forense cuando lo valoró físicamente, el accidente craneoencefálico se produjo como a las 3 de la tarde del día 12-07-2021, en la atención brindada por el INPEC hay una valoración en dicha fecha pero ni siquiera colocaron la hora de la misma, pero vemos que en la Historia Clínica del Hospital de Kennedy se le recibió por urgencias el día 13-07-2021 a las **1:34:15** am, es decir **más de 10 horas** para tenerlo en un hospital. También quedó claro que luego del Egreso del Hospital la Picota no le ha ofrecido ninguno de los tratamientos requeridos y ordenados, a pesar que el enfermo cuenta con **Seguridad social propia** y que su familia ha estado a

todo momento en las puertas de la Picota implorando su atención y ofreciéndose para apoyar en lo que se requiera por la salud y vida del paciente.

Ante los Jueces tutelados, se dejó claro a través de la Jurisprudencia citada que en punto a la expresa prohibición legal cuando se tenga como víctima un menor de edad, debe tenerse en cuenta no solo esa situación, **sino hacer un test de razonabilidad en cuanto a los derechos de dignidad humana, salud y vida que, tienen el carácter de inalienables**; dado que la pena no es una venganza y con los fines de la pena también es posible cumplirlos al interior de su domicilio con las autorizaciones de trasladados para recibir los servicios médicos, sin embargo hasta el Tribunal en segunda instancia confunde los beneficios con derechos inalienables sin emitir ningún test de proporcionalidad que muestre que prevalece ante la vida una prohibición de sopesarla con una sentencia que ni siquiera está en firme por estar en curso el recurso extraordinario de casación.

Ante dicho panorama, lo primero que debe reseñarse es que en los artículos 68 del CP y 314 y 461 del C.P.P. se establece que el juez “**podrá**” autorizar la reclusión domiciliaria por enfermedad muy grave, lo que resulta indicativo que se trata **de una facultad optativa** y por ello, **se tiene la carga de determinar** y evaluar si la enfermedad grave que padece el procesado es incompatible con la reclusión oficial, lo cual implica que debe analizarse detenidamente que no sea cualquier afección en salud sino, **aquella que pueda verse seriamente agravada por su estado de reclusión intramural o, que no puede ser tratada en un centro reclusorio**. En el caso sometido a examen las causales de sustitución que se debaten en favor del señor SEGURA ALFONSO, el estado grave por enfermedad que en la actualidad soporta y el Estado a pesar de tener el deber de garantizar su salud y **vida no lo ha hecho**, puedo afirmar que SEGURA ALFONSO no se ha muerto, es como por gracia divina escuchada por los ruegos de su familia, **especialmente por su señora madre**.

Por manera, que, en este asunto, lo que claramente se logra avizorar es que el señor SEGURA ALFONSO, ha venido presentando estados graves y deterioros en su salud, desde hace aproximadamente 8 meses, conforme a la trazabilidad que puede hacerse de los diferentes documentos médicos y constancias de la NO atención oportuna, del NO cumplimiento de las recomendaciones médicas dadas por los tratante y el médico Forense, que con un análisis serio como se pidió a los jueces de declarar que ese estado de enfermedad grave, NO es compatible con el estado de reclusión, pero la primera instancia idealizó el deber ser de la Penitenciaria de la Picota, que el Instituto con su actividad está en condiciones de

cumplir a cabalidad con todas las recomendaciones médicas, cuando ello NO se ajusta a la realidad, NO es cierto, No hizo valoración de la realidad, de la materialidad y por ello incurrió en un error factico; y al tratarse de corregir esa utopía con la cual se desconocía todos los derechos invocados a favor de SEGURA ALFONSO, encontramos que la segunda instancia, ni siquiera identificó el problema jurídico que debía resolver, como era analizar si esa enfermedad grave de SEGURA ALFONSO bajo la condición de reclusión tiene o podía concretar todas las recomendaciones médicas planteadas en el informe parcial visibles a folio 11 en los literales a) al h), pues si lo hubiera hecho, necesariamente su decisión fuera la Revocatoria de la decisión de primera instancia y en su lugar indicar que esa enfermedad grave durante todos el tiempo que ha padecido SEGUNDO ALFONSO, no se había podido tratar debidamente en la reclusión dada la demostración con pruebas que se adujeron, el incumplimiento del tratamiento integral ordenado por los galenos del Hospital de Kennedy, que esta acelerando la repetición de un accidente cerebro vascular que en este momento ya el paciente siente los síntomas que señaló el médico forense se comienzan a presentar y que traería resultados funestos para la vida.

De igual modo, resalto jurisprudencia de la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia dentro de la decisión de segunda instancia adoptada el 15 de mayo de 2013 dentro del radicado 41.201, al analizar caso similar al que hoy ocupa nuestra atención, en los siguientes términos: “*(...) Ahora bien, en lo que toca con la materia estricta de debate, la Sala debe partir por advertir que lo consagrado en el numeral 4º del artículo 314 de la Ley 906 de 2004, obedece a una exigencia si se quiere natural de un Estado de derecho que respete la dignidad de las personas, pues, repugna a cualquier mínimo de humanidad sostener que alguien, por grave que sea su delito o condenable su conducta, pueda ser recluido en un establecimiento carcelario cuando ello es incompatible con su vida o salud. Sobra señalar que los tratados internacionales sobre derechos humanos suscritos por Colombia expresamente diseñan normas que obligan respetar la dignidad humana aún en los casos de personas vinculadas a procesos penales u objeto de reclusión carcelaria. Para mencionar apenas las más cercanas, los artículos 5, numeral 2º, y 10, numeral 1º, de la Convención Americana de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, respectivamente, consagran pilar insustituible del tratamiento a quienes soportan un proceso penal, el del respeto por su dignidad. Expresamente nuestra Carta Política diseña desde su artículo primero el lugar preeminente que adquiere la dignidad humana. Pero, además, el artículo 11 estatuye como inviolable el derecho a la vida, y el 12 advierte que “nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”.*

De esta manera, tenemos que FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO no solo padece grave enfermedad, sino que ella es incompatible con la reclusión, no existe ninguna posibilidad de obviar la sustitución de INTRAMUROS A DOMICILIARIA,

pero si ocurrió con las decisiones cuestionadas, simplemente porque no se analizó las pruebas aportadas en debida forma que constituyen y se subsumen en los **Defectos fáctico y material sustantivo**, por ello, se incurre no sólo en atentado ostensible contra el principio de dignidad humana, sino que se pone en peligro la vida del recluso y, finalmente, se le somete a un trato cruel, inhumano y degradante.

Así entonces, se precisa, en punto al derecho a la dignidad humana La Convención Americana sobre Derechos Humanos, parte integrante del Bloque de Constitucionalidad en su sentido estricto, aprobó el documento denominado “Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas” 16 que contempló en el principio X lo relativo a la salud en los siguientes términos: (...) Las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, **las personas con discapacidad**, las personas portadoras del VIH-SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal (...). Véase entonces, que, la regla general es la protección de los derechos fundamentales no solo de dignidad humana como ya se dijo, **sino la obligación que recae sobre el Estado de garantizar el derecho a la salud de los condenados al interior de un centro penitenciario y carcelario, más cuando, como en este caso, se está ante enfermedad de alto riesgo que pueden conllevar a la muerte del penado si no se les ofrece de manera pronta y continuada un adecuado tratamiento terapéutico y en lugar con condiciones apropiadas que le permitan ejercitarse físicamente y tener acceso a una alimentación apropiada y balanceada acorde con sus patologías.**

Finalmente, es un hecho notorio la pandemia y de emergencia sanitaria, ha sido la Organización Mundial de la Salud quien ha advertido que, el COVID-19 es una enfermedad infecciosa de muy sensible transmisión, puesto que alrededor de una de **cada seis personas que contraen este virus desarrolla una enfermedad grave y tiene dificultad para respirar, virus al interior de un Centro de reclusión, donde ni siquiera es posible garantizarse que guarden un mínimo de distancia, pues el hacinamiento que sufren dichos lugares no lo permiten**. Esta última razón, fue la que tuvo en cuenta la Comisión Interamericana de

Derechos Humanos (CIDH), cuando hizo un llamado urgente a los estados miembros de la OEA a garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de la libertad **y sus familias** frente a la pandemia del COVID-19, en aras de asegurar las condiciones dignas y adecuadas de detención en los centros de privación de la libertad, de conformidad con los estándares interamericanos de derechos humanos.

SUSTENTO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIA:

Convención Americana de Derecho Humanos (CADH) Art 5. Concordante con el art 1.1. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. “Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas”

Constitución Política: Arts 2, 4, 11, 12, 47, 48, 75, 85, 86, 87, 90, 93,

Corte Constitucional C-163- del 10 de abril de 2019 MP Diana Fajardo Rivera que indica que también se pueden presentar peritajes de médicos particulares; que es la misma que cita el Tribunal de Bogotá con una transcripción que no aplicó en su decisión del día 02-03-2022

C-318 del 9 de abril de 2008, M.P. Jaime Córdoba Triviño, NO hay prohibiciones absolutas.

T-153 de 1998 “estado de cosas inconstitucional” en relación con las personas privadas de la libertad dado que en los centros carcelarios adolecen de condiciones dignas de higiene y salubridad que afectan a quienes sean llevados allí con graves afectaciones de salud.

T-690-2010 MP Humberto Sierra Porto no hay anulación de los derechos de los privados de la libertad, sino que de algunos se pueden dar ciertas limitaciones.

Corte Suprema de Justicia: Sala de Casación Penal dentro de la decisión de segunda instancia adoptada el 15 de mayo de 2013, radicado 41.201

Código Penal: Art 68

Ley 906 de 2004: Arts 314, 461

Código Penitenciario, Art 5 *“La carencia de recurso no podrá justificar que las condiciones de reclusión vulneren los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad”*

Guía de determinación médico legal de estado se salud, versión 2 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

PRETENSIONES

1o. Se **Decrete medida Provisional**, para evitar un perjuicio irremediable en la Salud y vida de Fredy Oswaldo Segura Alfonso al tener un riesgo AUMENTADO de sufrir muerte súbita como lo ilustra el médico Forense en el informe pericial que se adjunta, doctor Aníbal Navarro, donde indica que debe tener acceso a atención inmediata ante la presencia de signos de alarma, como cefalea intensa, pérdida de la conciencia, dificultad para respirar, vómitos incontrolables, etc para que la EPS Salud Total señale en forma inmediata cita con el especialista en **Neurología** para que revise el resultado del examen de pananagiografía y que el Director de la Picota facilite el **traslado oportuno y cumplimiento de las citas y ordenes médicas que allí se imparten**. Es importante destacar que en este momento el enfermo grave **FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO** tiene algunos de los signos de alerta y con la adopción de la medida provisional se puede detectar a tiempo y contrarrestar otro ataque cerebro vascular en atención que ya existen cirugías para ello.

2. Que se tutelen los derechos fundamentales vulnerados a **FREDY OSWALDO SEGURA ALFOSNO** como son: Devido Proceso, derecho a la oportunidad, seguridad social, salud, vida en condiciones dignas y vida.

3. Ordenar al Representante Legal de la EPS SALUD TOTAL programe las citas y procedimientos prescritos para el señor Fredy Oswaldo Segura Alfonso en la Historia clínica cuando egreso en agosto de 2021 del Hospital de Kennedy, que ordenó valoraciones con médico internista, Neurólogo, Hematólogo, reumatología, Urólogo y Terapistas para rehabilitación, ocupacional y fonoaudióloga; al igual que la asignación de enfermera permanente para aseo corporal, alimentación asistida, movilidad, aplicación oportuna y exacta del suministro de medicamentos, inyectología que a diario debe hacerse atendiendo sus limitaciones físicas y psicológicas, especialmente la pérdida de memoria, toma de signos vitales por la grave enfermedad que padece. Igualmente, se le incluya en el programa de control de diabéticos.

3.1. Para facilitar lo anterior, la EPS SALUD TOTAL disponga de una IPS, o hospitalización en domicilio que pueda brindar la atención requerida por el paciente con designación de enfermera hasta cuando se logre mejoría en la salud de Segura Alfonso dado el periodo de tiempo tan prolongado sin recibir esa atención integral que requiere y ordenada por los médicos tratantes.

4. Ordenar al Director de la Penitenciaria la Picota que programe en la forma más expedita los traslados del interno Fredy Oswaldo Segura Alfonso a las citas médicas y toma de exámenes que se le ordenen en coordinación de la EPS SALUD TOTAL

y la esposa del paciente, **señora Shirley Ruiz Ballen quien siempre ha gestionado citas y ubicación de medicamentos.** (Breya Shirley Ruiz Ballen CC.52.231.346 de Bogotá, dirección calle 92 Bis sur # 14H 16 Barrio Valles de Cafam, Celular 312 453 6717; Correo: breyashirley@hotmail.com

5. Dejar sin efecto la decisión del día 02-03-2022 de la Sala Penal del Tribunal Superior de Bogotá por desconocimiento del debido proceso y se le ordene proferir una nueva, ajustada a lo demostrado en primera instancia ante el Juzgado 47 Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá, es decir que se aborde el tema jurídico por el cual se impugnó la emitida por la primera instancia el día 26-01-2022 como es analizar si por la enfermedad grave que padece FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO dentro de las circunstancias demostradas de no cumplimiento de las recomendaciones médicas tanto de los especialistas tratantes del Hospital de Kenedy como del Forense visibles en el informe pericial a folio 11 literales a) al h), para que en la nueva providencia defina si su reclusión es o no incompatible por la grave enfermedad que padece, para garantizar los derechos fundamentales que se le están desconociendo como es el de oportunidad, seguridad social, salud, vida en condiciones dignas e incluso la vida, para superar con esta orden el desconocimiento del debido proceso al responder el tema de alzada.

Anexo:

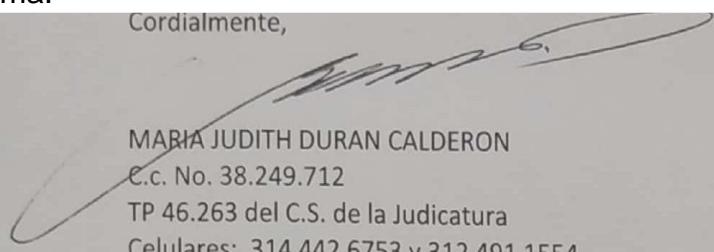
1. Poder especial para presentar la Tutela
2. Historia Clínica a la Red Medica del Sur Hospital de Kennedy, 231 folios
3. Historia Clínica de Sanidad de la Picota 27 folios
4. Informe del médico perito Forense que contiene la documentación del perito, sus diplomas, experiencia y la valoración que indica y explica la gravedad enfermedad de Fredy Oswaldo Segura Alfonso y su incompatibilidad con la reclusión intramuros, folios 26.
5. Certificación de afiliación a la EPS Salud Total de Fredy Oswaldo Segura Alfonso.
6. Recibo de servicios Públicos del inmueble donde vive la señora Breya Shirley Ruiz Ballen C.C. 52.231.346 de Bogotá junto con el extra juicio que demuestra la calidad de compañera permanente y el **compromiso de hacerse cargo de la atención del enfermo grave con toda la red familiar del paciente, en la DIRECCIÓN: BOGOTA: Calle 92 Bis Sur 14h-16 Barrio Valles de Cafam, Tel 312 453 6717**
7. Autorización consulta externa No 4366104 del 17-12-2021 consulta de control de seguimiento por especialista en Neurología.
 - 7.1. Remisiones y solicitud y autorización de servicios No 169297 del 07-12-2021 donde se indica que la remisión debe ser **INMEDIATA.**

- 7.2. Historia Clínica del día 07-12-2021 que informa que el paciente NO asiste a la cita de NEUROLOGIA, solo la esposa BREYA RUIZ quien solicita la reformulación de anticoagulantes ordenados por HEMATOLOGIA- Enoxapárina, (Se debe aplicar en el estómago cada 12 horas con JERINGA) NO SE HA REALIZADO los exámenes indicados y ordena ecocardiograma Transesofágico mas prueba de solucion salina agitada **INMEDIATA**, debe tomar tabletas de Lozartan cada 12 horas, y dos tabletas de Atorvastatina cada noche.
8. Historia Clínica del Neurólogo que ilustra que desde el día 23-11-2021 ordenó exámenes a SEGURA ALFONSO de panangiografía, ecocardiograma transesofágico+prueba de burbujas, con fecha 17-03-2022 se da a conocer que el paciente NO ASISTIO y que lo hizo la esposa a quien le vuelve a dar las ordenes de los exámenes para que los lleve en la siguiente cita.
9. Constancia sobre la cita con el Hematólogo para el 20 de mayo de 2022, la cual ya se llevó a la Picota este martes 26-04-2022 para que se ordene su remisión.

NOTIFICACIONES

1. Juez 47 Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá
Correo: j47pccbt@cendoj.ramajudicial.gov.co
2. Tribunal Superior de Bogotá: secsptribsupbta@notificacionesrj.gov.co
3. Director de la Picota: dirección.epcopicota@inpec.gov.co
4. EPS SALUD TOTAL: Notificacionesjud@saludtotal.com.co
5. La Apoderada Tutelante María Judith Duran Calderón como aparece en la firma.

Cordialmente,



MARÍA JUDITH DURAN CALDERÓN
C.c. No. 38.249.712
TP 46.263 del C.S. de la Judicatura
Celulares: 314 442 6753 y 312 491 1554
E-mail: mduranc6@hotmail.com

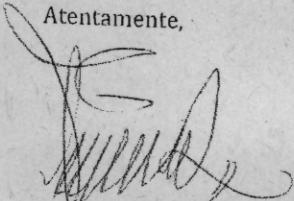
Honorables Magistrados
CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - SALA PENAL
E. S. D.

ASUNTO: PODER ESPECIAL PARA INTERPONER TUTELA
CONTRA: JUEZ 47 PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCION DE
CONOCIMIENTO DE BOGOTA Y TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTA- SALA PENAL

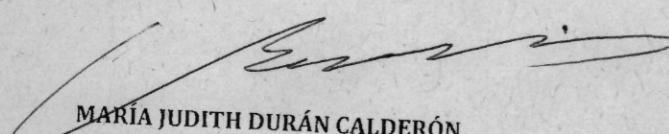
FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía Número 3.170.490 de Silvania- Cundinamarca, actualmente privado de la libertad en la Penitenciaría la Picota, por medio del presente manifiesto a Ustedes respetuosamente que confiero Poder Especial amplio y suficiente a la abogada **MARÍA JUDITH DURÁN CALDERÓN**, identificada con la cédula de ciudadanía Número 38.249.712 de Ibagué - Tolima, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional Número 46.263 del Consejo Superior de la Judicatura, para que me asista y representen en la acción de tutela contra el Juez 47 Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá y el Tribunal Superior de Bogotá- Sala Penal por decisiones tomadas dentro del radicado 11110 60000 132 2008 08464 02.

Además de las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, otorgo a mi apoderada las de desistir, sustituir, impugnar, reasumir este mandato y todas aquellas que tienden al buen cumplimiento de su gestión. Sírvase, Honorables Magistrados tenerla como tal para actuar dentro del caso conforme al presente escrito.

Atentamente,


FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO
CC. 3.170.490 de Silvania Cundinamarca

Acepto,


MARÍA JUDITH DURÁN CALDERÓN
C.C. 38.249.712 de Ibagué - Tolima
T.P. 46.263 del C.S.J.

MARÍA JUDITH DURÁN CALDERÓN
Carrera 8 Número 16 – 88 Oficina 707, Bogotá D.C.
Celular 3144426753. Correo electrónico mduranc6@hotmail.com



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

VALORACIÓN MEDICA DE ESTADO DE SALUD EN PERSONA PRIVADA DE LA LIBERTAD

IDENTIFICACIÓN DEL CASO:

ASUNTO:

FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO
MARIA JUDITH DURAN CALDERON
(Abogada)

Nombre completo del examinado

Fredi Oswaldo Segura Alfonso

Documento de identificación

CC. 3170490

Sexo

Masculino

Edad referida

51 años

Fecha de Nacimiento

1 de enero de 1970

Lugar de nacimiento

Bogotá D.C.

MOTIVO DE LA PERITACIÓN

Según oficio de referencia en el que se solicita: "... valoración médica por grave enfermedad...".

El presente informe fue realizado del 22 de noviembre al 08 de diciembre del 2021.

INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA ESTUDIO

Los siguientes documentos son relevantes para el estudio del caso:

- Historia clínica del señor Fredy Oswaldo Segura Alfonso con cedula de ciudadanía número 3170490, en doscientos treinta y un (231) folios, de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.
- Historia Clínica penitenciaria a nombre del señor Fredy Oswaldo Segura Alfonso con numero de cedula 3170490, en veintisiete (27) folios.

LITERATURA TECNICO CIENTIFICA

1. García-Alfonso C, Martínez Reyes A, García V, Ricaurte-Fajardo A, Torres I, Coral J. Actualización en diagnóstico y tratamiento del ataque cerebrovascular isquémico agudo. Univ. Med. 2019;60(3) [consultado 2021 noviembre 25]. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed.>

2. Diaz-Tapia, V. Estudio sobre la calidad de vida en pacientes con accidente vascular cerebral Isquémico. Rev Neurol 2008; 46 (11). 652-655. [consultado 2021, noviembre 25]. Disponible en: <https://www.neurologia.com/articulo/2007577.>



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

3. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del episodio agudo del ataque cerebrovascular isquémico en población mayor de 18 años. Vol. 54, CINET. 2015. 1-736. Disponible en:

https://www.iets.org.co/Archivos/46/GPC_ACV_Version_Final_Completa.pdf

4. Guía para la determinación Medico-legal del estado de salud de persona privada de libertad – estado grave por enfermedad- Segunda Versión. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 2018. Disponible <https://www.medicinalegal.gov.co/documents>.

Factores de riesgo y presentación critica de la infección por covid-19.

- Tian W, Jiang W, Yao J, Nicholson CJ, Li RH, Sigurslid HH, et al. Predictors of mortality in hospitalized COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis. *J Med Virol* [Internet]. 2020 May 22 [cited 2020 Jun 10]; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32441789>
- Shi Q, Zhang X, Jiang F, Zhang X, Hu N, Bimu C, et al. Clinical Characteristics and Risk Factors for Mortality of COVID-19 Patients With Diabetes in Wuhan, China: A Two-Center, Retrospective Study. *Diabetes Care*. 2020 May 14;dc200598.
- Li X, Guan B, Su T, Liu W, Chen M, Bin Waleed K, et al. Impact of cardiovascular disease and cardiac injury on in-hospital mortality in patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Heart* [Internet]. 2020 May 27 [cited 2020 Jun 10]; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32461330>
- Scheen AJ, Marre M, Thivolet C. Prognostic factors in patients with diabetes hospitalized for COVID-19: Findings from the CORONADO study and other recent reports. *Diabetes and Metabolism*. Elsevier Masson SAS; 2020.

RESUMEN DEL CASO

Se revisa la documentación en su totalidad y se extracta la información más relevante para el estudio del caso, como se consigna a continuación:

De la historia clínica de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE de la cual se extracta:

13 jul 2021: "... trasladado del centro penitenciario INPEC... no se obtienen datos de tiempo de evolución Paciente ingresa con Glasgow de 9/15 afásico consulta por cuadro de alteración del estado de conciencia, somnoliento con posterior deterioro neurológico global. Se ingresa a unidad de reanimación signos vitales 119/70 FC 61 SO2 97... se revisa HC donde refiere presenta episodio sincopal con posterior cuadro... paciente Afásico escasamente responde a estímulos dolorosos sin signos de dificultad respiratoria... anisocoria... análisis... ingreso paciente afásico con deterioro neurológico global con NIHSS score mayor de 25 puntos... sin traída de Cushing paciente se lleva a *estudio tomográfico de urgencias con visualización parcial de hipodensidad en base de cráneo... posible evento cerebro vascular de etiología isquémica...* 7am... respuesta interconsulta neurología... análisis... en el segundo examen neurológico llama la atención paciente con alteración para la articulación de las palabras, además limitación en los movimientos oculares en plano horizontal y vertical para supraversion, con anisocoria además de síndrome motor piramidal derecho y síndrome atáxico izquierdo... tac de cráneo simple con evidencia de



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

lesión hipodensa en hemisferio cerebeloso izquierdo que explica todo el cuadro actual, además hiperdensidad y aumento de tamaño de arteria vertebral izquierda y basilar...remisión a UCI... **1:36 pm...** neurología... análisis... ahora está en buenas condiciones generales... paciente somnoliento, hipoprosexico, disartria atáxica, ptosis derecha, exotropa derecha, hipertropia izquierda, parálisis de la mirada horizontal hacia la izquierda... hemiparesia derecha con inclusión de cara y dismetría izquierda... se realizó *Angiotac de vasos intracraneanos con evidencia de oclusión de arteria vertebral izquierda desde V2 hasta segmento proximal de V4...*". (cursiva fuera de texto)

14 jul 2021: "... **9:22am...** refiere cefalea de intensidad 10/10 occipital tipo opresiva con fotofobia asociada... el paciente refiere que previo al inicio de los síntomas se encontraba haciendo actividad física, el cuadro clínico empieza con cefalea occipital y cervical de intensidad alta, de características desconocidas. Posteriormente sensación ilusoria rotacional y episodios eméticos de contenido alimentario... antecedentes: Hipertrigliceridemia...".

17 jul 2021: "... **11:50am...** neurología... anticoagulante lúpico prolongado por lo que se solicitó prueba confirmatoria con veneno de vibora de russell que confirma el diagnóstico... por lo anterior, consideramos que el paciente tiene asociado una patología autoinmune con coagulopatía, motivo por el cual solicitamos valoración a medicina interna y hematología, iniciamos anticoagulación con enoxaparina y Warfarina...".

21 jul 2021: "... se indicó inicio de terapia puente con HBPM y Warfarina Tab 5mg completando con INR en rango subterapéutico, por lo que se modifica dosis y se evaluará nuevamente en 23/07/2021. Valorado por servicio de medicina interna quienes sugieren repetir perfil de autoinmunidad 12 semanas posterior a egreso... **5:29pm...** Hematología... quien desarrolló un ACV grave y teniendo en cuenta los reportes de paraclínicos disponibles es de ALTO riesgo de repetición, tipo SAF/LES...".

22 jul 2021: "... paciente quien presenta dolor torácico de características atípicas, asociado a disnea y taquipnea, sin irradiaciones, con un alto riesgo cardiovascular, por lo que se indica EKG que presenta bradicardia sinusal y probabilidad baja intermedia de TEP...".

23 jul 2021: "... neurología... ante estos hallazgos se solicitó valoración por hematología la cual refiere tiene una alta sospecha de trombofilia de origen autoinmune alta, e indican terapia anticoagulante indefinida en el momento, con ajustes debido a niveles subterapéuticos de INR... valorado por medicina interna quienes evalúan dolor y evidencian dolor en hipocondrio... redireccionan a posible origen urológico...".

28 jul 2021: "... respuesta a IC Urología.... Se revisan imágenes de tomografía de abdomen que muestra próstata aumentada de tamaño pero sin abscesos o colecciones. Síntomas urinarios del tracto bajo probablemente asociados a crecimiento prostático en contexto de infección urinaria ya en manejo antibiótico. Se indica inicio de alfa bloqueador y control ambulatorio con resultados de ecografía de vías urinarias...".

29 jul 2021: "... *RNM cerebral simple con múltiples lesiones a nivel del tegmento pontino, Tectum Mesencefálico, lóbulo temporal derecho y hemisferio cerebeloso izquierdo, con compromiso vascular de la PICA izquierda y el sistema perforante de tallo, que podría estar en relación a disección vertebral.... Se suspende Warfarina...*". (cursiva fuera de texto)



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

3 ago 2021: "... neurología... paciente con evolución estacionaria, curso con evolución de vías urinarias resuelta. Examen físico y neurológico sin cambios, teniendo en cuenta labilidad de INR y estado subterapéutico del mismo, al igual que *pobre contexto social para definir inicio de VKA de manera ambulatoria por servicio de hematología. Se decide dar egreso con recomendaciones y signos de alarma, se comenta el caso con trabajo social, servicios especiales y farmacia quienes garantizan 60 unidades de enoxaparina para garantizar anticoagulación por un mes.* Se deja orden de continuar la misma sin suspenderla...". (cursiva fuera de texto)

4 ago 2021: "... hematología... 1. Trombofilia autoinmune (?) muy probable – alto riesgo de compromiso a SNC. 2. ACV isquémico (único evento) 3. Terapia anticoagulante indefinida...".

5 ago 2021: "... se continuara seguimiento multidisciplinario por neurología, md interna, reumatología y hematología. *Se entrega orden de holter EKG ambulatorio para excluir cardioembolia...*". (cursiva fuera de texto)

9 ago 2021: "... paciente quien debe continuar manejo farmacológico, en plan de egreso, quien ya por familia fue traída la enoxaparina, pendiente para dar salida, motivo por el cual se genera salida nuevamente ya que se encuentra vigente. Se deja prevención secundaria, rehabilitación, y seguimiento con neurología y hematología. Si debido el caso el paciente presento recurrencia de eventos trombóticos se considerará asa + anticoagulación plena en prevención secundaria...". (cursiva fuera de texto)

La historia clínica carcelaria, solo es aportadas dos consultas médicas una realizada el 21 de junio de 2019 y otra realizada el 12 de julio de 2021 cuando es remitido al Hospital de Kennedy, por el cuadro clínico del accidente cerebro vascular. Durante dicha remisión es referido que el señor Segura tiene un diagnóstico de Diabetes Mellitus no insulino dependiente, sin embargo, no hay seguimientos médicos referentes a dicha patología en su historial médico. Tampoco existen valoraciones médicas posteriores a su egreso hospitalario (agosto de 2021), ni evidencia que haya sido valorado por los especialistas tratantes.

EXAMEN CLÍNICO 06 DE DICIEMBRE DE 2021

Nombre: FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO.

Lugar de realización: Complejo Carcelario Metropolitano de Bogotá COMEB. Cárcel Nacional la Picota.

Edad: 51 años

MOTIVO DE CONSULTA: "Tuve un accidente cerebro vascular"

ANAMNESIS:

Se realiza la valoración médica en el área de archivo donde colocan un camilla.

Cuadro clínico de más o menos 4 meses de evolución, no recuerda exactamente la fecha, manifiesta que estaba realizando actividad física Aproximadamente a las 3:00 p y comenzó a presentar vómito de forma continua y en numerosas ocasiones, los compañeros del patio procedieron a brindarle una aromática y posteriormente pierde el conocimiento. Refiere que le han contado que lo sacaron cargado y no recuerda nada más de lo sucedido hasta cuándo se encuentra hospitalizada.



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

Manifiesta que ha perdido la memoria y que no recuerda cuando consume los medicamentos y que en algunas ocasiones los ha tomado en dos ocasiones el mismo día administrando se el doble de la dosis. Refiere que está perdida de memoria también le ha afectado la capacidad de reconocer a las personas.

Refiere que ha perdido la fuerza muscular en su miembro superior izquierdo y su miembro inferior izquierdo, para la deambulación lo debe de hacer con un bastón. Comenta que cuando se encuentra parado pierde fácilmente el equilibrio.

Al momento de la valoración presenta dislalia (discapacidad para pronunciar algunas partes de las palabras) y En algunos momentos bradilalia (lenguaje lento).

Para el día de mañana 7 de diciembre 2021 tiene programada una cita con neurología y comenta que ya le informaron los guardias del INPEC qué está cita no se va a poder cumplir, sin embargo, no le han informado cuál es el motivo.

Para el día 10 de diciembre 2021 tiene programado una salida extramural para exámenes de laboratorio no recuerda cuáles son los exámenes de laboratorio.

Uso de parche ocular en ojo izquierdo debido a que presenta diplopía (visión doble) por lo que pierde fácilmente el equilibrio.

Refiere que debe de pagar a algún compañero de patio para que lo asista cuándo va a realizar deposición u orinar.

Refiere que está ubicado en un tercer piso por lo que cuando hay conteo en las mañanas debe de esperar a que lo asistan alguno de los compañeros, lo cual debe ser pagado, para poder bajar hasta el primer piso dónde hay conteo de personas privadas de la Libertad. Refiere que debe pagar para que le laven la ropa y así en la celda. Lo anterior lo debe realizar porque tiene dificultades para la movilidad.

ANTECEDENTES

Patológicos:

1. Evento cerebrovascular diagnosticado no recuerda la fecha.

Traumáticos:

1. fractura de fémur derecho no retiene la fecha exacta, cuándo se resbala cargando unos bultos, no recuerda la fecha.

Quirúrgicos:

1. Osteosíntesis de fémur derecho.

Medicamentos:

1. Enoxaparina, refiere una inyección al día.
2. No recuerda el nombre de los otros medicamentos ni las dosis.

Toxico-alérgicos: No refiere.

Hospitalizaciones: Por cirugía de fémur derecho.

Medico legales: Niega.

Familiares: No refiere.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

- General: Pérdida del equilibrio.
- Neurológico: Parestesia en miembro inferior izquierdo, pérdida de fuerza muscular en miembro derecho e izquierdo.
- Dermatológico: No refiere manchas, nuevos lunares, prurito. Prurito
- Otorrinolaringológico: niega.
- Cardiovascular: Niega edemas en miembros inferiores. Niega claudicación intermitente, niega



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

- Respiratorio: disnea paroxística nocturna. Niega palpitaciones.
-Digestivo: Niega disnea, niega expectoración, niega tos.
Refiere diarrea de forma continua, el último episodio el día de ayer, diarrea líquida, fétida, sin sangre.
-Genitourinario: Poliuria (aumento de la frecuencia urinaria).

EXAMEN FÍSICO:

Tensión arterial:	110/80 mmHg. Brazo derecho sentado.
Frecuencia cardiaca:	77 latidos por minuto.
Frecuencia respiratoria:	15 por minuto.
Temperatura:	36.5 Grados centígrados.
Saturación de oxígeno	82%
Peso:	84 kg.
Estatura:	174 cm.
Índice de masa corporal:	27.7

Estado general:	Paciente consciente, alerta, orientado, colaborador.
Piel y faneras:	Mucosas rosadas sin lesiones.
Cráneo:	Normocéfalo, simétrico, borramiento de surco naso geniano derecho.
Ojos:	Simétricos, parche ocular en ojo izquierdo, pupila izquierda miótica, normo reactivas a la luz, conjuntivas rosadas, húmedas. Fondo de ojo difícil de realizar en ambos ojos consultorio improvisado con mucha luz.
Cavidad oral:	mucosa rosada, húmeda, lengua simétrica,
ORL:	pabellones auriculares simétricos, sin lesiones. Garganta, rosada húmeda, sin lesiones.
Cuello:	Simétrico, móvil, sin masas, sin lesiones.
Tórax:	Simétrico, normo expansible, no dolor a la palpación, murmullo vesicular en todos los campos pulmonares, sin sobreagregados. Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Pulsos radiales sintónicos con los latidos.
Abdomen:	Globoso, con moderada cantidad de panículo adiposo. No doloroso a la palpación. No se palpan masas ni megalías. Cintura 98 cm/cadera 104 cm.
Osteomuscular:	extremidades simétricas, fuerza muscular en miembro superior e inferior derecho +++++/+++++. Fuerza muscular en miembro superior e inferior izquierdo: +/+++. Temblor grueso continuo de miembro superior derecho. Extremidades frías al tacto.

ANÁLISIS

El presente caso trata de un hombre adulto de 51 años, quien actualmente tiene los siguientes diagnósticos médicos:

- Secuelas de Accidente Cerebro Vascular fosa posterior (Julio 2021).
- Oclusión Arteria Vertebral Izquierda segmento V2, V3, V4.
- Vértigo de Origen Central.



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

- Trombofilia Autoinmune en estudio.
- Síndrome antifosfolípido y Lupus eritematoso sistémico a descartar.
- Hiperplasia Prostática Grado IV.
- Osteoartropatía degenerativa de la columna dorsolumbar.

Actualmente toma los siguientes medicamentos:

Referidos en evolución de egreso hospitalario del 9 de agosto de 2021.	Referidos por el sr. Segura en su examen físico
<ul style="list-style-type: none">• Atorvastatina 80mg cada noche, vía oral.• Acetaminofén 1gr cada 8 horas.• Tamsulosina 0.4mg cada noche.• Enoxaparina 75mg cada 12 horas subcutánea.• Clonazepam 1 mg c 12horas x 30 días.	<ul style="list-style-type: none">• Refiere una inyección de Enoxaparina al día, comenta que no recuerda cuando se la aplica y que a veces la aplica doble o no la aplica.• Recuerda que toma otros medicamentos, sin embargo no recuerda el nombre y las dosis.

En julio del 2021 el señor Segura, sufrió un evento cerebrovascular que afectó el mesencéfalo, el lóbulo temporal medial derecho y el hemisferio cerebeloso izquierdo, lo que de acuerdo con la literatura presentara los siguientes signos y síntomas:

- Compromiso del estado de conciencia.
- Alteraciones pupilares
- Alteraciones oculomotoras.
- Alteraciones cerebelosas.
- Compromiso motor de las cuatro extremidades.
- Afectación del campo visual contralateral.
- Agnosia visual, o ceguera cortical o crisis visuales¹.

Lo que es concordante con los signos y síntomas presentados por el sr. Fredy Osvaldo al momento de su ingreso hospitalario (Ver grafica N° 1).

EXAMEN NEUROLOGICO N.2 (545AM): APERTURA OCULAR ANTE EL LLAMADO. ESTABLECE CONTACTO VIOSUAL CON EL EXAMINADOR. LENFUAJE FLUIDO. NOMINA 3/3 COMPRENDE 3/3 REPITE 3/3 OBEDECE 3/3 ORDENES SENCILLAS. DISARTRIA ATAXICA. CALCULO 3/5. ABSTRACCION 1/3. NC: PUPILA DERECHA 3 MM HIPOREACTIVA A LA LUZ. PUPILA IZQUIERDA 2 MM HIPOREACTIVA A LA LUZ, ANTE OSCURIDAD, ANTEOSCURIDAD NO SE EVIDENCIAN CAMBIOS EN NINGUNA DE LAS DOS PTAMAÑOS PUPILARES. CAMPIMETRIA POR AMENAZA SIN REOCRTES. FONDO DE OJO NO REALIZABLE POR USO DE EPP. MIRADA PRIAMRA CON EXOTROPIA LEVE DEJO DERECHO. COPN LIMITACION PARA SEGUIMIENTO LENTO Y SACADAS EN PLANO HORIZONTAL. LLAMA LA ATENCION QUE AL INTENTAR REALIZAR MIRADA HORIZONTAL REALIZA UN NISTAGMUS EN DOWN BEAT, ADICIONALMETNE SE EVIDENCIA LIMITACION PARA LA SUPRAVERSION DE LA MIRADA TANTO EN SEGUIMIENTO LENTO Y SACADICO CON SIGNO DE COLIER ASOCIADO. ADICIONALMENTE SE EVIDENCIA LIMITACION PARA LA CONVERGENCIA. A LA REALIZACION DE REFLEJO VESTIBULOOCULAR AUSENTES EN PLANO HORIZONTAL. SENSIBILIDAD FACIAL CON HUIPOESTESIA EN HEMICARA DERECHA CONINCLUSION DEL ANGULO DE LA MANDIBULA. REFLEJO MANDIBULAR ++++, REFLEJO CORNEANO PRESENTE BIALTERAL. SIMETRIA FACIAL. APARENTABORRAMIENTO DEL SURCO NASOGENIANO DERECHO. ACUMETNRIA SIMPLE SIN ALTERACION, UVULA CENTRAL, ELEVACION SIMETRICA DEL VELO DEL PALADRA. REFLEJO NASUEOSO PRESENTE BIALTERAL. LENGUA CENTRADA EN REPORO Y RPTRUSION, PRUEBA DE DISFAGIA NEGATIVA. MOTOR: FUERZA 4/5 EN HEMIECUERPO IZQUIERDO, HEMIECUERPO DERECHO CON MIMBRO SUPERIOR 2/5, MIEBRO INFERIOR 3/5. RMT +/++++ GENERALIZADO CON REPUESTA PLNATAR EXTENSORA DERECHA, Y NEUTRA IZQUIERDA. SENSIBILIDAD SUPERIFICAL HEMIHIPOESTESIA DERECHA, PROFUNDA SIN ALTERACION, COORDINACION DISMETRIA IZQUIERDA LEVE TANTO EN MIEMRBO SUPERIOR COMO INFERIOR. NO DISDIADOCOCINESIA. FRENO CERBELOSO IZQUIERDO PRESENTE. NO SEVALUA MARCHA EN EL MOMETO NO AN

Grafica N° 1. Tomada de la historia clínica de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE. Valoración del servicio de neurología del día 13 de julio de 2021.



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

Durante los siguientes días de hospitalización el sr. Segura tuvo una evolución estable, intentando por los médicos tratantes identificar la causa primaria del accidente cerebro vascular, cuya etiología fue atribuida a la presencia de trombos en las arterias cerebrales comprometidas, sin poder establecer con precisión el origen de dichos trombos, están como hipótesis diagnósticas (ver grafica numero 2):

1. Trombofilia Autoinmune en estudio.
2. Síndrome antifosfolípido.
3. Lupus eritematoso sistémico.
4. Disección de arterias vertebrales.

ANÁLISIS

MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE HIPERTRIGLICERIDEMIA, INSTITUCIONALIZADO EN INPEC. QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE ACV DE FOSA POSTERIOR CON NIHSS INGRESO DE 11 ACTUAL DE 2 PUNTOS E INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS YA TRATADA. CUENTA CON TAC DE CRÁNEO SIMPLE CON LESIÓN HIPODENSA DE CARACTERÍSTICAS AGUDAS EN HEMISFERIO CEREBELOSO IZQUIERDO JUNTO A DILATACIÓN DE ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN SU PORCIÓN INTRACRANEAL. DENTRO DE LOS ESTUDIOS DE EXTENSIÓN DE CAUSAS DE ACV CUENTA CON ANGIO TC DE DE VASOS DE CUELLO CON EVIDENCIA DE OCLUSIÓN DE ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA DESDE V2 HASTA SEGMENTO PROXIMAL DE V4, SIN DESCARTAR DISECCIÓN DE LAS ARTERIAS VERTEBRALES. ECO-TC NORMAL, HBA1C NORMAL, LDL FUERA DE METAS Y VDRL NO REACTIVO. SE SOLICITÓ RMN CEREBRAL SIMPLE EN LA QUE SE EVIDENCIAN MÚLTIPLES LESIONES A NIVEL DEL TEGMEN PONTINO, TECTUM MESENCEFÁLICO, LOBULO TEMPORAL DERECHO Y HEMISFERIO CEREBELOSO IZQUIERDO, CON COMPROMISO VASCULAR DE LA PICA IZQUIERDA Y EL SISTEMA PERFORANTE DE TALLO, QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN A DISECCIÓN VERTEBRAL CON UN TROMBO FRACCIONADO. PERFIL DE AUTOINMUNDAD CON ANTICOAGULANTE LÚPICO POSITIVO PRUEBA DE VENENO DE VIBORA DE RUSSELL POSITIVA, ANAS POSITIVOS 1:80 PATRÓN HOMOGENEO. PROTEINA S DISMINUIDA. RESTO NEGATIVO. DEBIDO A ESTOS HALLAZGOS SE CONSIDERO PROBABLE TROMBOFILIA, SAF Y LES A DESCARTAR. CON INDICACIÓN DE ANTICOAGULACIÓN PLENA INDEFINIDA ASOCIADA A PREVENCIÓN SECUNDARIA. EL DÍA DE HOY, PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL CON HALLAZGOS DESCritos AL EXÁMEN FÍSICO GENERAL Y NEUROLOGICO. PACIENTE QUIEN DEBE CONTINUAR MANEJO FARMACOLÓGICO. EN PLAN DE EGRESO, QUIEN YA POR FAMILIA FUE TRAÍDA LA ENOXAPARINA, PENDIENTE PARA DAR SALIDA. MOTIVO POR EL CUAL SE GENERA SALIDA NUEVAMENTE QUE YA SE ENCUENTRA VIGENTE. SE DEJA PREVENCIÓN SECUNDARIA, REHABILITACIÓN, Y SEGUIMIENTO CON NEUROLOGÍA Y HEMATOLOGÍA. SI DEBIDO EL CASO EL PACIENTE PRESENTÓ RECURRENCIA DE EVENTOS TROMBÓTICOS SE CONSIDERARÁ ASA + ANTICOAGULACIÓN PLENA EN PREVENCIÓN SECUNDARIA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES

Grafica N° 2. Tomada de la historia clínica de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE. Valoración del servicio de neurología del día 9 de agosto de 2021.

El sr. Segura durante su estancia hospitalaria fue valorado por diferentes especialidades médico quirúrgicas, entre las que se destacan medicina interna, hematología, neurología y urología, acordes a los signos y síntomas clínicos que presentaba. Dichas especialidades no determinaron con precisión el origen de los trombos que ocasionaron el accidente cerebro vascular, sin embargo, coincidieron en los posibles diagnósticos mencionados anteriormente y que deberían ser confirmados o descartados posterior a la hospitalización (Ver graficas Numero 3 y 4), con seguimiento por consulta externa de las diferentes especialidades y realización de los exámenes paraclínicos solicitados.

RESPUESTA

Paciente maduro, sin información de antecedentes familiares disponibles, ni personales completos, en quien se desdarrilló un ACV grave y teniendo en cuenta los reportes de paraclínicos disponibles es de ALTO riesgo de repetición, tipo SAF / LES.

El hallazgo de una PS (baja?) es ahora no interpretable pues en agudo hay falsos positivos.

Un nivel de AT-III de 28% es anormal y habrá que verificar información y determinar ausencia de aspectos preanalíticos influyentes.

En general y hasta nueva orden debe iniciar HBPM a dosis plenas y realizar warfarinización con objetivo de INR en rango de 2.5 a 3.5. NO tiene posibilidad de suministro de ACODs.

Se debe complementar estudios y de acuerdo a reportes solicitar nueve interconsultas para revalorar caso.

Grafica N° 3. Tomada de la historia clínica de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE. Evolución de hematología del 21 de julio de 2021.



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

ANALISIS: PACIENTE CON EVENTO TROMBOTICO ARTERIAL CON ESTUDIO DE TROMBOFILIAS INICIALMENTE POSITIVO PARA SINDROME ANTIFOSFOLIPIDO AUNQUE DE MOEMTNO FALTA CUMPLIR CRITERIO DE TEMPORALIDAD PERO ENTENDIENTDO RIESGO BENEFICIO DEBE CONTINUAR ANTICOAGUALACION CON METAS DE INR DE 2-3, HACER UNA PRUEBA CONFIRMATORIA EN 12 SEMANAS Y SEGUN ESTO DEFINIR TIEMPO FINAL DE ANTICOAGULACION. DE IGUAL FORMA CUENTA CON ANAS POSITIVOS , ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS POSITIVOS, LO CUAL SUGERIRIA LES SIN EMBARGO PENDIENTE ANTI DNA, COMPLEMENTO NORMAL Y DESDE EL PUNTO CLINICO NO MANIFESTACIONES LUPICAS ASOCIADAS, SIN EMBARGO SE DEBE SOLITAR ESTUDIOS DE FUNCION RENAL, RECOLECCION DE ORINA 24 HORAS. POR LO QUE POR EL MOMENTO NO AMERITA ESTUDIOS ADICIONALES. SI RIESGO HEMORRAGICO BAJO SE DEBE CONSIDERAR ADICIONAL ASA A DOSIS BAJAS DE 81 MG AL DIA. UNA VEZ CUMPLA CON INR EN RANGOS TERAPUETICO SE PUEDE DAR AGRESO Y REHABILITACION INTEGRAL. PENDIENTE VALORACION POR HEMATOLOGIA. SE CIERRA INTERCONSULTA.

Grafica N° 4. Tomada de la historia clínica de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE. Evolución de medicina interna del 17 de julio de 2021.

Una de las consideraciones mas importantes que tiene el señor Segura para el manejo de su cuadro clínico y prevención de nuevos episodios de accidentes cerebro vasculares, es lo concerniente al manejo de la anticoagulación, cuyas intervalos terapéuticos fueron difíciles establecer aun estando hospitalizado, y cuyo tratamiento ambulatorio con Enoxaparina debe ser seguido de forma ininterrumpida con aplicación de dosis recomendadas y seguimientos clínicos y paraclínicos según establecidos por los médicos tratante, ya que como lo menciona el servicio de hematología (ver grafica N 3), existe un alto riesgo de repetición del cuadro clínico.

Mencionado todo lo anteriormente descrito, es necesario que el sr. Segura tenga un estricto control medico, paraclínico e imagenológico de su cuadro clínico, además de la administración ininterrumpida de sus medicamentos, para evitar posibles complicaciones. Dadas las secuelas neurológicas con las que quedo posterior al evento presentado debe seguir un plan de rehabilitación que le permita minimizar los efectos de dichas secuelas y de esta misma forma minimizar la presencia de posibles complicaciones, dichas sesiones de rehabilitación están solicitadas desde su egreso hospitalario tal como se evidencia en la grafica numero 5.

CON HALLAZGOS DESCritos AL EXÁMEN FÍSICO GENERAL Y NEUROLÓGICO. PACIENTE QUIEN DEBE CONTINUAR MANEJO FARMACOLÓGICO, EN PLAN DE EGRESO, QUIEN YA POR FAMILIA FUE TRAIDA LA ENOXAPARINA, PENDIENTE PARA DAR SALIDA, MOTIVO POR EL CUAL SE GENERA SALIDA NUEVAMENTE QUE YA SE ENCUENTRA VIGENTE. SE DEJA PREVENCIÓN SECUNDARIA, REHABILITACIÓN, Y SEGUIMIENTO CON NEUROLOGÍA Y HEMATOLOGÍA. SI DEBIDO EL CASO EL PACIENTE PRESENTO RECURRENCIA DE EVENTOS TROMBÓTICOS SE CONSIDERARA ASA + ANTICOAGULACIÓN PLENA EN PREVENCIÓN SECUNDARIA SE EXPlica A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES	PACIENTE EGRESA EN ESTADO DE GESTACIÓN	NO APLICA	SALE CON CITA DE CPN	NO APLICA
PLAN DE TRATAMIENTO				
EGRESO GLOBAL OUTCOME: MUCHO MEJOR NIHSS DE EGRESO 2 ATORVASTATINA 80 MG VO CADA NOCHE ACETAMINOFÉN 1 GR CADA 8 HORAS TAMSULOSINA 0.4 MG CADA NOCHE ENOXAPARINA 75MG/12H AMBULATORIO. X 3 MESES CLONAZEPAM 1 MG C/12H X 30 DIAS SS HOLTER AMBULATORIO. SEGUIMIENTO NEUROLOGÍA, HEMATOLOGÍA, REUMATOLOGÍA, MEDICINA INTERNA.				

Grafica N° 5. Tomada de la historia clínica de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE. Evolución de neurología del 9 de agosto de 2021.

CONCLUSIONES

Con la información disponible hasta el momento en el caso del señor Fredy Oswaldo Segura Alfonso mi opinión es:



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

1. Durante el tiempo que el señor Segura a estado Privado de la Libertad posterior a la realización del accidente cerebro vascular ha estado en un ESTADO GRAVE POR ENFERMEDAD, dado por:

- No hay evidencia en las historias clínicas aportadas que el sr. Segura haya tenido los controles médicos solicitados al momento del egreso hospitalario con las especialidades médicas de:
 - Medicina interna.
 - Neurología.
 - Hematología.
 - Reumatología.
- No hay evidencia en las historias clínicas aportadas que el sr. Segura Alfonso, haya recibido alguna terapia física para rehabilitación de las secuelas neurológicas subsecuentes al cuadro neurológico presentado.
- No hay evidencia en las historias clínicas aportadas que se haya realizado seguimiento médico de la condición clínica referente a las secuelas neurológicas con las que salió el sr. Segura de la hospitalización por el cuadro del accidente cerebro vascular presentado, en referente si estas han mejorado o empeorado.
- Ausencia de adecuados controles y seguimiento de los medicamentos para el control de sus enfermedades, en especial el seguimiento estricto que debe llevar para la colocación de la Enoxaparina.
- Ausencia de medidas preventivas para evitar un posible padecimiento de la enfermedad COVID-19, para la cual el sr. Segura tiene un alto riesgo de sufrir complicaciones derivadas de la misma.

Lo cual lo coloca en situación de sufrir un daño anatómico y funcional de algún órgano (en especial de realizar un nuevo evento cerebro vascular) que se va a ver reflejado en el transcurso de los meses. Por lo que estaría en línea con la definición de ESTADO GRAVE POR ENFERMEDAD según la guía de determinación médica legal de estado de salud, versión 2 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses que refiere:

“...También deben considerarse aquellos casos en los cuales la persona privada de la libertad presente una dolencia que ponga en serio peligro la integridad anatómica o funcional de un órgano si no recibe el tratamiento oportuno, aunque no esté amenazada la vida...”

2. El señor Segura Alfonso para mantener su salud y evitar deterioros a corto y largo plazo debe:



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

- a) Recibir atención médica por medicina clínica debido a que en el examen medico forense presenta una saturación de 82%, sin síntomas respiratorios.
- b) Realizar los controles en el tiempo recomendado por el especialista en medicina interna, neurologia, hematología, reumatología, urología siguiendo al pie de la letra sus recomendaciones, con realización oportuna de los procedimientos solicitados (paraclínicos, imágenes diagnosticas, administración de medicamentos), así como tener disponibilidad para el cumplimiento de las diferentes citas en los tiempos que estos mismos lo indiquen).
- c) Disponibilidad y acceso a los diferentes tratamientos polifarmacológicos recetados por los médicos tratantes, garantizando su administración y la buena adherencia a los mismos. No debe dejar de recibirllos sin que se establezca una orden médica.
- d) Realizar los controles y terapias físicas (rehabilitación) que fueron solicitadas para el sr. Segura desde el egreso hospitalario, así como la intervención de otros posibles especialistas como terapia ocupacional y fonoaudiología.
- e) Cumplir con su dieta recomendada por los médicos tratantes, ya que como esta descrito en los últimos días intrahospitalarios, el sr. Segura tenia una dieta espesa pero asistida, esto quiero decir que un no tenía indicación de una dieta normal (comer solidos), y que además debería estar asistida por alguna persona.
- f) Se le debe garantizar al señor Segura, una persona que lo asista en sus funciones básicas (aseo corporal, alimentación, movilidad), ya que debido a sus limitaciones visuales y motoras tiene limitación para la realización de estas.
- g) El sr. Segura, como lo han registrado sus médicos tratantes tiene un riesgo aumentado de sufrir muerte súbita, por lo tanto, debe tener acceso a atención medica inmediata ante la presencia de signos de alarma como pueden ser entre otros: cefalea intensa, perdida de la conciencia, dificultad para respirar, vómitos incontrolables. Además, en caso de requerirlo debe poder ser trasladado a un centro hospitalario para el manejo de la cualquier situación que se pueda presentar.
- h) Donde el sr. Perdomo resida debe ser un lugar con aislamiento, sin hacinamiento, con excelente limpieza, buena ventilación, sin humedad.

Atentamente,

ANIBAL ISRAEL NAVARRO ESCOBAR

Médico Especialista en Medicina Forense

CC 87.060.119 de Pasto.



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

ANIBAL ISRAEL NAVARRO ESCOBAR

Médico especialista en medicina forense
Especialista en alta gerencia

Cedula de ciudadanía:	87.060.119 de Pasto, Nariño
Estado civil:	Casado
Edad:	38 años
Fecha de Nacimiento:	15 de abril de 1983
Celular:	(57) 3185164899
E – mail:	info@anibalnavarro.com
Dirección:	Calle 26A No.13-97 Oficina 203 Bogotá – Colombia

ESTUDIOS REALIZADOS

UNIVERSITARIA

MÉDICO

Universidad Cooperativa Colombia
Pasto – Colombia

POSTGRADO

MEDICINA FORENSE.

Universidad Nacional de Colombia.
Facultad de Medicina.
Departamento De Patología.
Bogotá – Colombia

POSTGRADO

ALTA GERENCIA.

Universidad Militar Nueva Granada.
Facultad de Economía.
Bogotá – Colombia

SECUNDARIA

Colegio Santa María Goretti,
Bachillerato Comercial
Cali, Colombia

PRIMARIA

Colegio Santa María Goretti
Cali, Colombia

IDIOMAS

- Español.

INVESTIGACIONES

- Características de individuos sometidos a infiltración de materiales extraños con fines estéticos sobre los que se realizó investigación judicial en Colombia, 2005 – 2015, en Bogotá, Colombia.



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

- Coinvestigador en: morbilidad materna extrema, mortalidad materna y perinatal, Colombia, 2007 – 2012.
- Competencias para la resolución de conflictos corporativos – Trabajo de grado, Especialidad de Alta Gerencia – Universidad Militar Nueva Granada, 2011.
- Resultado de las investigaciones judiciales de muertes por procedimientos lipoplásticos sometidas a necropsia médico legal en Bogotá entre 1993 y 2007.
- Coinvestigador en: Historia Natural de la infección por VPH en Cavidad anal y oral de hombres que tienen sexo con hombres y mujeres trabajadoras sexuales de Bogotá - Financiado por la secretaria de Salud de Bogotá y la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud del Hospital San José.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

- Actualmente ninguno.

PUBLICACIONES

- Cala-Uribe L, Navarro-Escobar A, León JC, Buitrago-García D, Teherán AA, Cala L, et al. Características de individuos sometidos a infiltración de materiales extraños con fines estéticos sobre los que se realizó investigación judicial en Colombia. Cir Plast Ibero-Latinoamericana. 2017;43(2):137–41.
- Navarro A. Capítulo VII. Efectos civiles de la muerte. In: Tellez N, editor. Patología forense: un enfoque centrado en derechos humanos. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; 2014, ISBN 978-958-8666-16-7
- Guerrero JM, Villalobos C, Navarro A, Sanabria C. Propuesta metodológica para el abordaje forense de cadáveres en estado de adipocira. Revista Colombiana de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Volumen 1 Número 1 agosto de 2013 Bogotá, D.C. Colombia. Pag 71. ISSN: 2344 – 8164.
- Aguirre H, Navarro A, Téllez N. Resultado de las investigaciones judiciales de muertes por procedimientos lipoplásticos sometidas a necropsia médico-legal en Bogotá entre 1993 y 2007. Rev Colomb Cirugía Plástica y Reconstr [Internet]. 2011;17(1):36–42. Available from: file:///C:/Users/user/Downloads/Volumen_17_No_1_Mayo_2011.pdf

EXPERIENCIA

DOCENCIA

- Docente de casuística en la maestría de ciencias forenses de la facultad de derecho, Universidad de Manizales, 19 a 21 de noviembre de 2021.
- Docente de medicina forense, facultad de derecho, Universidad Sergio Arboleda, módulo académico de la asignatura CRIMINALÍSTICA DE CAMPO Y SISTEMA PENAL ACUSATORIO del programa ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO PENAL: COHORTE XV durante las fechas 15 de agosto a 30 de agosto de 2020.



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

- Docente de medicina legal en Especialización de derecho penal, facultad de derecho, Fundación Universitaria de Colombia, Agosto – septiembre 2020.
- Docente de medicina forense, facultad de derecho, Universidad Nacional de Colombia, 10 de agosto de 2015 hasta la noviembre 2017.
- Docente de medicina forense en talleres sobre certificación de la defunción, valoración de presunta violencia sexual, valoración de corazón, accidentes de tránsito, identificación, asfixia – Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, tiempo julio 2015 hasta noviembre de 2017.
- Docente de medicina legal de la tecnología de investigación criminal, Universidad Libre sede Bogotá, marzo a junio de 2017.
- Docente del seminario Prueba técnica y científica, especialización en instituciones jurídicas penales, facultad de derecho, Universidad Nacional de Colombia en convenio con las universidades: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (Tunja), Universidad de los Llanos (Villavicencio), Universidad de Nariño (Pasto), Universidad Surcolombiana (Neiva). 10 de agosto de 2015 hasta octubre 2016.
- Docente Anatomía II - Facultad de medicina, Universidad Antonio Nariño, 03 de agosto de 2015 hasta 07 de diciembre de 2015.
- Docente de seminario de medicina legal, tecnología de la investigación criminal – Facultad de derecho, Universidad Manuela Beltrán, abril a junio 2013 y enero a febrero 2014.
- Docente de cátedra de aspectos médico legales en Atención Prehospitalaria – facultad de medicina, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, enero de 2014 a junio de 2015.

LABORAL

- Actualmente asesor médico forense privado en empresas como: Investigaciones estratégicas y asociados, SAP andina y del caribe S.A. en Colombia en liquidación, abogados Sampedro & Torres, Prieto Carrizoza & Urrutia, Seguros Generales Suramericana S.A., a través de la empresa IRS Vial, Abogados Díaz y Díaz, ESIMED.
- Profesional Especializado, Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud (CDEIS), Secretaría Distrital de Salud, 26 de diciembre de 2017 hasta la actualidad.
- Consultor para Colombia en la Familia Internacional de Clasificaciones de la Organización Internacional de la Salud, Organización Panamericana de Salud – OMS, marzo a mayo 2014.
- Profesional Especializado Forense, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Desde el 1 de Julio de 2008 hasta 1 de diciembre de 2013, experiencia de 5 años y 5 mes, en el grupo de patología forense de la Regional Bogotá durante 19 meses. Desde mayo de 2010 hasta 30 de noviembre 2013 en el equipo de Justicia y Paz realizando necropsias de cadáveres esqueletizados y de alta complejidad, coordinador operativo para el abordaje de cadáveres dentro del marco de la Ley de Justicia y Paz, donde me encargue de planificar y abordar los cadáveres con fines de identificación de fosas colectivas y cementerios como la Macarena – Meta, Sabanas de la Fuga – Guaviare, cementerio de Yopal, entre otros cementerios y de la atención de algunas muertes colectivas en combate entre fuerzas armadas de Colombia y grupos insurgentes en Putumayo, Caquetá y Arauca.



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

- Médico Especialista Forense, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, profesional especializado – Análisis Demográfico y Estadísticas Vitales, entre los años 2010, a 2013, capacite al personal de sanitario en certificación de la muerte, traslado de cadáveres, indicaciones de necropsias médico legales y clínicas, apoye desde el sector salud al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses a esclarecer la situación de cadáveres donados a universidades que hoy se encuentran desaparecidos.
- Medico general, Hospital Jorge Julio Guzmán, Puerto Guzmán Putumayo. Agosto de 2007 a enero de 2008, experiencia de 6 meses.
- Servicio social obligatorio, Hospital Fronterizo La Dorada, San Miguel Putumayo. 5 de enero de 2007 a 5 de julio de 2007, experiencia de 6 meses.
- Internado rotatorio, Hospital Universitario San Juan de Dios de Armenia, Quindío, experiencia de 12 meses.

CONFERENCISTA

- Ponencia Medidas de mitigación a problemas médico forenses en componentes biológicos en las facultades de ciencias de la salud, Simposio de la Asociación Colombiana de Morfología y del Simposio de Tejidos Blandos y Mineralizados, 5 y 6 de noviembre 2018. Universidad del Valle.
- Ponencia corta Medicina forense y antropología forense como disciplinas complementarias en la resolución de casos de clínica forense en accidente de tránsitos. XIV Congreso de la Asociación Latino Americana de Antropología Forense. 22 a 24 de octubre de 2018. Santa Marta –Colombia.
- Ponencia corta de individualización e identificación forense en cadáveres desmembrados y mezclados en fosas clandestinas. XII Congreso Latinoamericano de Antropología Biológica, 14 a 16 de noviembre de 2012, San José de Costa Rica, Costa Rica.
- Ponencia de inhumación correcta de cadáveres en condición de no identificados, XVI Congreso de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 15 al 17 de agosto de 2012, Bogotá, Colombia.
- Resultado de las investigaciones judiciales de muertes por procedimientos lipoplásticos sometidas a necropsia médico legal en Bogotá entre 1993 y 2007, Ponencia de investigación XIV Congreso Nacional De Medicina Legal Y Ciencias Forenses, 10 al 13 de noviembre de 2010, Bucaramanga - Santander.

FORMACION ACADEMICA

- Asistencia a 103 International Educational Conference de la International Association for Identification, San Antonio – Texas, Estados Unidos de America, 29 de julio a 04 de agosto de 2018.
- Curso de Esculpido y texturizada digital en Pixologic Zbrush, 40 horas, Curso virtual, Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA, octubre 2016.
- Curso de Photoshop, 40 horas, Curso virtual, Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA, septiembre y octubre 2016.
- Curso interpretación y análisis indicadores sociales, económicos y demográficos, intensidad de cuarenta (40) horas, DANE, realizado del 1 abril al 9 de mayo 2014, en la ciudad de Bogotá – Colombia.



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

- Curso Análisis de trauma óseo en muertes violentas con sospecha de violación a los DDHH e infracción al DIH, 15 a 17 de noviembre de 2013, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Bogotá, Colombia.
- XII Congreso Latinoamericano de Antropología Biológica, 14 a 16 de noviembre de 2012, San José de Costa Rica, Costa Rica.
- XVI Congreso de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 15 al 17 de agosto de 2012, Bogotá, Colombia.
- Seminario de Estadísticas vitales “Registro de natalidad: datos para el talento del futuro” 30 de noviembre de 2012, intensidad de 8 horas.
- Curso de entrenamiento en el protocolo de Estambul para la documentación médica efectiva de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos y/o degradantes en Colombia, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Physicians for Human Rights, marzo 26 al 30 de 2012, Bogotá.
- ENTERRAMIENTOS CLANDESTINOS, Internacional Criminal Investigative Training Assistance Program (ICITAP), United States Department of Justice, 25 de julio al 15 de agosto de 2011, Bogotá, intensidad de 128 horas.
- OSTEOLOGIA, Internacional Criminal Investigative Training Assistance Program (ICITAP), United States Department of Justice, 11 al 22 de junio de 2011, Bogotá, intensidad de 76 horas.
- CURSO CORTO DE TRAUMA Y PSEUDOTRAUMA ÓSEO, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 13 al 17 de diciembre de 2010, Bogotá, intensidad de 36 horas.
- INFORMÁTICA: ADMINISTRACIÓN DE BASES DE DATOS UTILIZANDO MICROSOFT® ACCESS 2000, Sistema Nacional de Aprendizaje (SENA), 02 de diciembre de 2010.
- II SEMINARIO NACIONAL SOBRE DESAPARICIÓN DE PERSONAS, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y el Comité Internacional de la Cruz Roja en Colombia, 1 al 3 de diciembre de 2010, Bogotá, Intensidad de 24 horas.
- XIV Congreso Nacional De Medicina Legal Y Ciencias Forenses, 10 al 13 de noviembre de 2010, Bucaramanga - Santander.
- DIPLOMADO EN AVANCES EN LOS SISTEMAS DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y DIH, Universidad Nacional de Colombia, 28 de octubre al 16 de diciembre de 2009, Bogotá, intensidad horaria 110 horas.
- INTERNACIONAL CRIMINAL INVESTIGATIVE TRAINING ASSISTANCE PROGRAM (ICITAP), United States Department of Justice, 9 al 13 de febrero de 2009, intensidad 40 horas.
- CURSO DE CLÍNICA FORENSE, Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, agosto de 2008. 36 horas.
- SEMINARIO-CURSO TEÓRICO PRACTICO EN MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y Universidad Nacional de Colombia, 30 horas, 2008.
- CURSO DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses, abril a Julio de 2008.



ANIBAL NAVARRO

MÉDICOS FORENSES

- CURSO DE INGLES, Natural Learn Corporation. Febrero de 2008 a febrero de 2009.
- PROVEEDOR APOYO VITAL BASICO Y APOYO CARDIOPULMONAR AVANZADO, Cali, Valle, 5 y 6 de julio de 2007.
- CURSO BÁSICO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, Armenia, Quindío, 4, 11, 18 y 25 de noviembre de 2006 intensidad de 32 horas.
- IV JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN PEDIATRIA, Armenia, Quindío, 8 de septiembre de 2006.
- PRIMER SIMPOSIO ECUATORIANO DE RADIOLOGIA “ACTUALIZACIÓN EN RADIOLOGIA PEDIATRICA” San Juan de Pasto, Nariño. 22 y 23 de Julio de 2005.
- III CONGRESO NARIÑENSE DE MEDICINA SAN JUAN DE PASTO, Nariño. 19, 20 y 21 de mayo de 2005 en calidad de COMITÉ ORGANIZADOR.
- CURSO TALLER MANEJO INTEGRAL DE LOS PACIENTES CON SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS San Juan de Pasto, Nariño. 15 de abril de 2005.
- SIMPOSIO EN ACTUALIZACIÓN EN ONCOLOGIA “RETOS EN ONCOLOGIA-CANCER 2005” San Juan de Pasto, Nariño 1 y 2 de abril de 2005.
- SEGUNDO CONGRESO NARIÑENSE DE MEDICINA, San Juan Pasto, Nariño. Agosto 12, 13 y 14 de 2004, participación en calidad de COMITÉ ORGANIZADOR.
- SEGUNDO CURSO CAUCANO DE INFECTOLOGÍA PRACTICA, Popayán Cauca, 27 y 28 de febrero de 2004.
- CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN TRAUMA SANTA FE DE BOGOTA DC Colombia, 07 y 08 de noviembre de 2003, centro de eventos y convenciones Villa Santa María Usaquen.
- II SIMPOSIO DE TOXICOLOGÍA IV SEMANA DE LA SALUD OCUPACIONAL, San Juan de Pasto, 31 de octubre de 2003.
- PRIMER CONGRESO NARIÑENSE, San Juan de Pasto Nariño, 09 y 10 de mayo de 2003.

MEMBRESIA

Ninguna en el momento.

LOS DATOS RELACIONADOS PUEDEN SER VERIFICADOS EN CUALQUIER MOMENTO.



ANIBAL ISRAEL NAVARRO ESCOBAR
C.C. 87.060.119 DE SAN JUAN DE PASTO, NARIÑO

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
y en su nombre la
Universidad
Cooperativa de Colombia

Personería Jurídica, resolución 24.195 del 20 de Diciembre de 1.983 del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

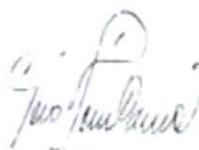
Aníbal Isrrael Navarro Escobar

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 87'060.119 DE PASTO

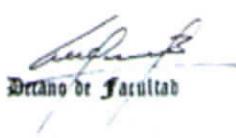
ha cumplido con todos los estudios
que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

MÉDICO

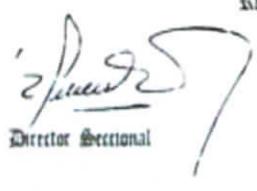
Le expide el presente diploma. En testimonio de ello
se firma en Pasto, el día 15 de diciembre de 2006



Rector



Decano de Facultad



Director General



Secretario General



Registros y Diplomas



**UNIVERSIDAD COOPERATIVA
DE COLOMBIA**

Acta Individual de Graduación No. 427

DEPENDENCIA: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE: MEDICINA

APROBACION DEL PROGRAMA: SNIES 182046100005200101100

FECHA: 15 DE DICIEMBRE DE 2006

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA. PASTO

En atención a que ANIBAL ISRAEL NAVARRO ESCOBAR
con cédula de ciudadanía No. 87,060,119 **de** PASTO

**Cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales y
estatutarias, le expide el título de** MEDICO

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico mediante acta

No. 020 en sesión del dia 5 de DICIEMBRE de 2006.

Para constancia se suscribe por:

CESAR PEREZ GARCIA
Rector

CARLOS POLLCO KRAZO
Director Seccional

HECTOR ARMANDO CORAL BURGOS
Decano de la Facultad

ROQUE JULIO MORENO ESTEVANZ
Secretario General

No. 14670

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA



TENIENDO EN CUENTA QUE

Aníbal Isrrael Navarro Escobar

C.E. 87.060.119 de Pasto

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS REGLAMENTARIOS
DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en Medicina Forense

EN LA CIUDAD DE Bogotá, a los 12 días del mes de Marzo de 2010.


DECANATURA DE FACULTAD


RECTORÍA


SECRETARÍA GENERAL

REGISTRO No. 517 del Libro № 3 Folio № 35
DE LA SEDE DE Bogotá , FACULTAD DE Medicina
24394



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE

Medicina

ACTA DE GRADO NÚMERO 511

El Consejo de Facultad en su sesión del día 18 de febrero de 2010 Acta 5

CONSIDERANDO QUE

Antíbal Israels Navarro Escobar

C.E. 87.060.119 Pasto

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Especialista en Medicina Forense

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide
el Diploma Número **24394** consignado en el Registro No. **517 del Libro 3 Folio 35**

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad
de Bogotá, a los 18 días del mes de febrero de 2010

A handwritten signature in black ink.

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

A handwritten signature in black ink.

SECRETARÍA
Consejo de Facultad



Liberad y Orden

Universidad Militar Nueva Granada

En consideración a que:

Ánibal Israel Navarro Llerosar

C.C. 87.060.119 expedida en Pasto

Ha cumplido con todos los requisitos exigidos, le confiere el título de

Especialista en Alta Gerencia

En constancia se firma el presente Diploma en Bogotá, D.C.
a los 27 días del mes de Enero de 2011.

U. G. Llerosar
Verano de la Carrera

Vicerrector Académico

R. G. Llerosar
Rector

Acta de presentación N° PG-B244 - 2011-02
Registro N° PG-9591.

0052883



**UNIVERSIDAD MILITAR
NUEVA GRANADA**

Creación Decreto 84 de 23 de enero de 1980, reconocimiento institucional Resolución 12975 de 23 de julio de 1982 del Ministerio de Educación Nacional, personería jurídica Ley 805 de 11 de abril de 2003.

ACTA DE POST-GRADO 8244

En Bogotá, D.C., a los veintisiete (27) días del mes de enero de 2011, se reunieron los siguientes funcionarios: **Mayor General EDUARDO ANTONIO HERRERA BERBEL**, Rector; **Doctora MARTHA LUCIA BAHAMON JARA**, Vicerrectora Académica, **Doctora MARTA EUGENIA CASTAÑEDA BERNAL**, Decana Facultad de Ciencias Económicas, con el objeto de estudiar los resultados académicos de un(a) Profesional que adelantó sus estudios de Educación Avanzada y otorgar el título de **ESPECIALISTA**. Para el efecto se procedió como a continuación se indica.

FUNDAMENTOS LEGALES

Artículos 8, 10, 24, 25, 28 y 137 de la Ley 30 de 1992, artículo 2º, y literal g) del artículo 3º del Decreto 2725 de 1980; artículo 1º del Decreto 2273 de 1985; Resolución 12975 de 1985 del Ministerio de Educación Nacional y Acuerdos N° 017 y 025 de 1996 del Consejo Superior de la Universidad.

OTORGAMIENTO DE TÍTULOS

La Rectoría de la Universidad Militar teniendo en cuenta que la Facultad de Ciencias Económicas por intermedio de su Decano(a) y la División de Registro Académico por intermedio de su jefe, han informado que el(la) Profesional **ANIBAL ISRAEL NAVARRO ESCOBAR**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N°87060119 de PASTO., ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Reglamentos Internos de la Universidad, y las normas legales pertinentes, resuelve en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional otorgarle el título de **ESPECIALISTA EN ALTA GERENCIA**, quedando registrado su diploma en el libro de registro bajo el número PG- 9691

Para constancia de lo anterior y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 7º del Decreto N° 2725 del 10 de octubre de 1980 firman al respaldo los que en ella intervinieron.

Doctora MARTA EUGENIA CASTAÑEDA BERNAL
Decana Facultad de Ciencias Económicas

Siguen firmas al respaldo.....



Doctora **MARTHA LUCIA BAHAMON JARA**
Vicerrectora Académica



Mayor General **EDUARDO ANTONIO HERRERA BERBEL**
Rector

ACTA DE POSTGRADO 8244



Ingeniera **PAULA COLORADO ORDOÑEZ**
Jefe División de Registro Académico



FIRMA
MINISTERO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD AL DECRETO NO 1465 DEL 7 DE SEPTIEMBRE DE 1992.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA

CERTIFICADO DE INSCRIPCION



ANIBAL ISRAEL
NAVARRO ESCOBAR
87060119
MEDICO(A)

30/01/2008



FECHA DE NACIMIENTO **15-ABR-1983**

LUGAR DE NACIMIENTO **VILLAGARZON (PUTUMAYO)**

ESTATURA **1.80** G.S. RH **O+** SEXO **M**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION **30-ABR-2001 PASTO**

INDICE DERECHO

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

R-2300100-70101612-M-0087060119-20020313 00905 02071A 02 991363914



Papel-5
Página 1 de 1

1705556

Nombre **SEGURA FREDDY OSWALDO**
Identificación CC 3170490 Tel. PICOTA
Edad 49 Años 11 Meses 16 Días Sexo M
Medico RAFAEL LOPEZ DIAZ
No. Ordenamiento TD 101307

Fecha de recepcion: 17-Jul-2020 2:22 pm
Fecha de impresion: 19-Jul-2020 7:50 am
Empresa COMEB (PICOTA)- CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN E
Sede FIDUPREVISORA
Fecha Validacion 18-Jul-2020 6:51:00p.m.

Copia

Examen **Resultado** **Unidades** **Valores de Referencia**

SARS-CoV-2 (COVID-19): Detección por PCR

Método: RT-PCR en tiempo real

Muestra:

Hisopado
Nasofaringeo

Resultado:

POSITIVO

Técnica: Allplex 2019-nCoV (IVD), la cual detecta simultáneamente los genes E, N y RdRPR.

El límite de detección es de 100 copias/reacción.

NOTA: El reporte de un resultado negativo no descarta al 100% la Infección por SARS-CoV-2 y no debe ser utilizado como único criterio de actuación para el manejo del paciente con sospecha de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Basados en los algoritmos del Consenso de la Asociación Colombiana de Infectología, se recomienda realizar una nueva prueba en 48-72 horas en aquellos pacientes con alta sospecha de infección por COVID-19 y resultado negativo por PCR. El reporte de un resultado positivo depende de la carga viral en el tracto respiratorio superior, la cual puede variar durante la fase inicial o resolutiva de la infección por SARS-CoV-2(COVID-19). Se sugiere correlacionar con la clínica del paciente.

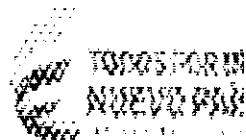
Fabian Villaz

EDGAR FABIAN VILLAR TARAZONA
CC 1.024.477.526
BACTERIOLOGO

Fabian Villaz

EDGAR FABIAN VILLAR TARAZONA
CC 1.024.477.526
BACTERIOLOGO





Junes, 17 de junio de 2019

A Y
AKV

ID CITA:

ID_REQU

21832

101307
Pencl

INTERNO:

FREDY OSWALDO
SEGURA ALFONSO

NU:

1042632

PATIO O PABELLON:

PABELLON 5

TD:

73209683

CEDULA

3170490

UBICADO EN: CLL. 27 SUR No. 21 A - 19

PARA: MEDICINA GENERAL

SERVICIO: MEDICINA GENERAL

SOLICITADO:

EL DIA: viernes, 21 de junio de 2019

HORA CITA 10:11

EPS: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL

Cale
384
Firma Responsable
sanidad o medico del

M. TRAVILOUIS ALFONSE BERMUDEZ MORA
Director COMEB

OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD

OBSERVACION

falta de guardia.

CONDUCTA A SEG

--

Nombre y Firma del Profesional que atendió

Nombre y Firma la unidad de Guardia



Establecimiento:

Nombre Completo:

Ciudad:

Segundo Apellido:

Nombre Completo:

Primer Apellido:

Tipo de Identificación: RC CC CE Número:

Edad:

TD:

Número:

Fecha	Hora	Atención realizada	Nombre y firma del Profesional	Firma y huella del Paciente
21-06-10	11:00-6'	Retiro cuadro clínico de 15 días de nro 1400.		
		Continuar en Marzo 2010 sin establecer clínica		
		el Marzo en estabilidad hospitalaria. 70/4073		
		18 Jun 96% 11:00/80		
		Rin g/7 laboratorio cont.		
		Nota: Retiro de la F3 2010		
		expres cont. con 2010		



Folio No.

contrareferencia.

4/3

Couch



ID CITA: ID_REQUE

INTERNO:

FEDP OSWALDO
Tello 180. Securz

NU:

TD: 101307

PABELLON O PATIO: ✓

CEDULA: 3170490

UBICADO EN: Prosta

PARA: Kennedy.

SERVICIO SOLICITADO: M. INTERNE

EL DIA: 12-07-2021.

HORA CITA:

EPS

FIRMA RESPONSABLE

MEDICO

FIRMA

COMANDO DE VIGILANCIA

FIRMA

DIRECTOR COMEB

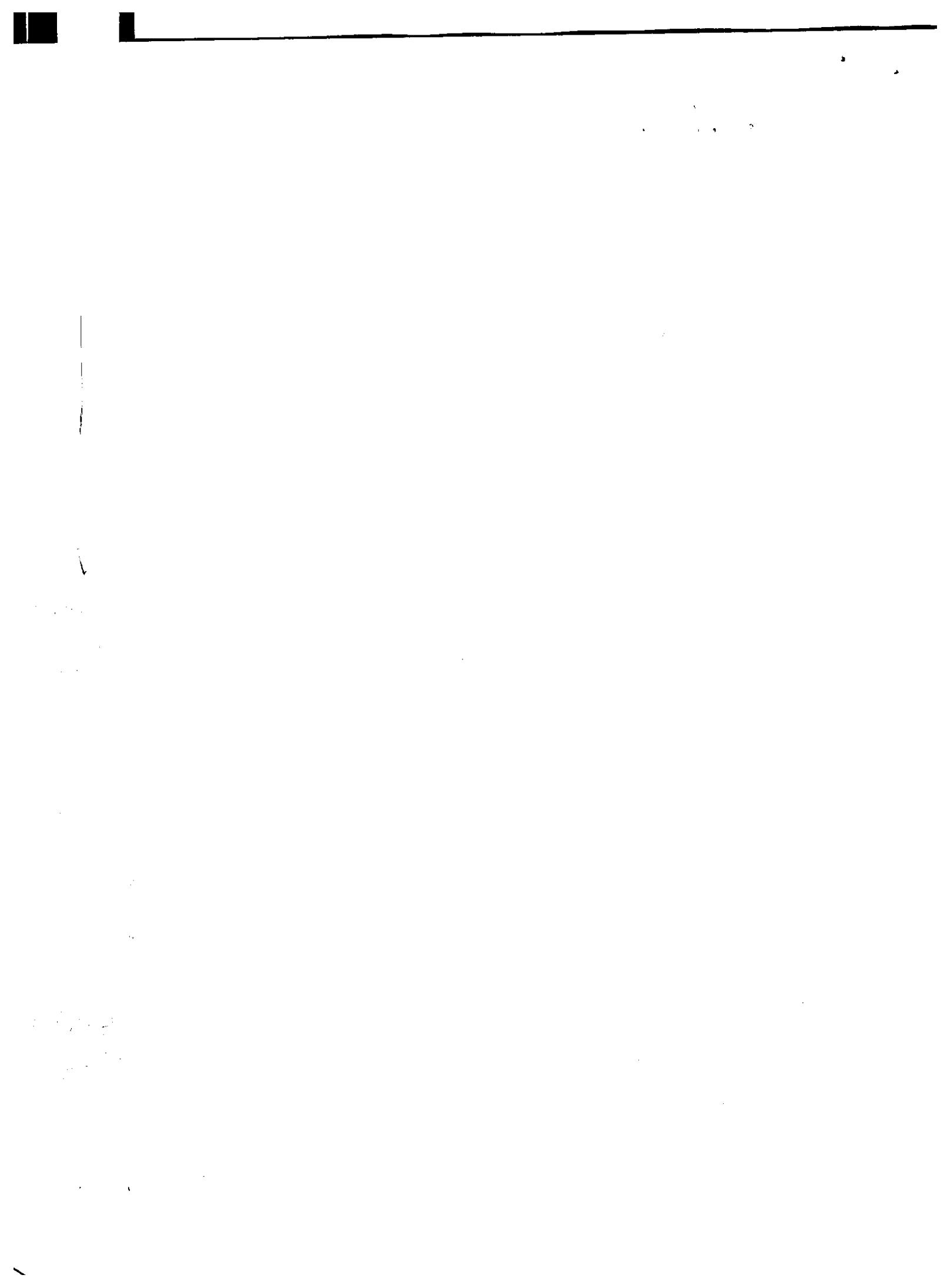
- 1- Problema ISQUEMIA Transitoria
2- Sincopal ochoenica
3- Hipotension y Bradicardia
4- DM X HE

OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD

OBSERVACIONES: Paciente con cuadro de vértigo sincopal súbito, con hipotensión y bradicardia, P2 a V12 OSWALDO ✓ con estertores sedimentos y perdida conducta a SEG de la fuerza muscular ✓
UOMITO: Paciente se despidió de admitir por compromiso neurológico vertigo severo limitado a marcha - hipotensión - bradicardia sedación REMISION ✓
MEDICINA INTERNISTICA ✓

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL QUE ATENDIÓ

NOMBRE Y FIRMA LA UNIDAD DE GUARDIA



Establecimiento:	ICOPE		T.D. (Tarjeta Decadactilar):	101307
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres Completos:	Fecha y Hora de Atención:	
FREDDY OSWALDO ALEXANDER SANCHEZ.			2013	Hora: : am pm
Tipo de Identificación: RC	CE	Número: 3170490	Sexo: F M	Estado Civil: Soltero
Nacionalidad:				
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:			
Procedencia:	Patio:	Celda:	EPS:	
Ocupación anterior:	Ocupación actual:			
Motivo de consulta:	PACIENTE SE DESCONOCE.			

ANAMNESIS

Enfermedad Actual: PACIENTE GAY SE ENCONTRÓ CON UN cuadro de hipotensión y Bradicardia. En estado ORNUVILIZADO. PACIENTE CON. RITMO LENTO NO DISRITMIA. PACIENTE SOMNOLIENTO CON PERICARDITIS. TUVIÓ MIGRAÑA, PACIENTE CON.

Antecedentes Personales: DIFERENTE DE PESO → ELEVACIÓN de sus EXTREMIDADES, presenta UN SINCOPE. SOBRETO PACIENTE CON VERTIGO DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES. ASÍGNAR 2 DÍAS MÁS.

Antecedentes Familiares:	Diabetes Mellitus	PACIENTE SINTOMAS
	Hipertensión arterial	con PESO 2062 Enf. Hematológicas NO
	Carcinomas	FUERTE MIGRAÑA X 1
	Cardiopatías	NEUROPATHIAS
	Hepatopatías	Enf. Endocrinas
	Otra, Cual?	Enf. Mentales

Antecedentes Quirúrgicos:

Antecedentes Patológicos:

Antecedentes Farmacológicos:

Antecedentes Toxicológicos:

Antecedentes Ginecológicos:

Menarquia:	Inicio vida sexual:	FUR:	Método planificación:
------------	---------------------	------	-----------------------

Fecha última citología:	Resultado:
-------------------------	------------

Alergias:	Limitación sensorial:	Motriz:
-----------	-----------------------	---------

Discapacidad:	Limitación sensorial:	Motriz:
---------------	-----------------------	---------

Uso de ayudas: Si No	Gafas: Muletas: Otras:	Piel o SNP: Si No	Cual:
----------------------	------------------------	-------------------	-------

Sintomáticos Respiratorios: Si No	Cual:	Piel o SNP: Si No	Cual:
-----------------------------------	-------	-------------------	-------

Signos vitales: TA 102/70 FC 72 FR 19 Glucometría: 174	Peso: 50	Talla: 170
--	----------	------------

Glasgow: 15/15	Temperatura: 36	Saturación de oxígeno: 93
----------------	-----------------	---------------------------

Cabeza:

Normales

Cara:

Facial normal

Cuello:

No adenopatia

Tórax:

Estetoscopio =

Pulmonar:

Dorsos

Corazón:

Ritmo regular

Abdomen:

Normal

Miembros inferiores:

sin edema

Genitales externos:

Normal

Miembros superiores:

Normal

Otros hallazgos:

Normal

Examen físico

Folio:

Aparato digestivo:

- ROMIT

Cardiovascular:

-

Respiratorio:

-

Urinario:

-

Genital:

Normal de la función muscular

Osteomuscular:

Normal de la función muscular

Neuroológico:

Normal de la función muscular

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA PRINCIPAL:

(Nombre y código de diagnóstico)

1- E.CV. ISQUEMICO

OTROS DIAGNÓSTICOS:

(Nombre y código de diagnóstico)

2- SINCOPE

Origen

Enfermedad general o común

Enfermedad profesional u ocupacional

Accidente de trabajo

Accidente no laboral

Agresión o violencia

Enfermedad de interés en salud pública

3- DP NO INSID XHC

4- HTN OTN SION 9 Bradicardia

F - SINCOPE CEREBROCENTICO

G - SIND METICO

Nota: Para la identificación del origen de la enfermedad o accidente, el profesional o la IPS utilizarán el protocolo a implementar.

- SSN X VDO de 1.000 cc en bolos
y continuo a 100 cc/h
- Metodopramid x 10MG IV.
- PRECINTO FERESIS con un
audífono de somnolencia mejor
12 CIFRAS TANONEL, pero no
H2O reperfusion, Neuroleptic
SE REMITE URGENTE AL
HOSPITAL MEDICO POST
COMPROMISO NEUROLOGICO

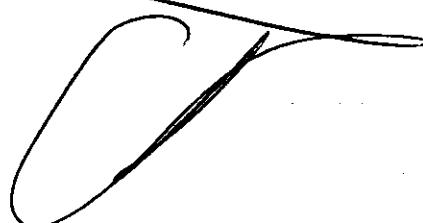
Fabián Pedraza Jordy
Médico Cirujano General
RM 30121, Sección Urgencias
Firma Profesional

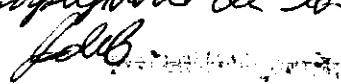
Sello Profesional

4/3

10/11

Estela Aguirre
Profesional Especializado en Salud
COMEB



1-09-21 Se reprograma la cita por estar ocupado
el horario dado la complejidad de lo consultado
que se atenderá 





COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTA - REGIONAL CENTRAL

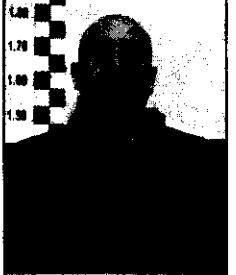
Fecha generación: 30/08/2021 11:31 AM

DETALLE SITUACIÓN JURIDICA

N.U	1042632	Apellidos y	SEGURA ALFONSO FREDY OSWALDO	* Identificado	NO
-----	---------	-------------	------------------------------	----------------	----

* Sin verificar INTER-AFIS RNEC

I. IDENTIFICACIÓN DEL INTERNO

T.D	113101307	Identificación	3170490	Expedida en:	Silvania-Cundinamarca	
Lugar y Fecha de			Bogota Distrito Capital, 31/07/1970			
Sexo:	Masculino	Estado Civil:	Unión Libre	Cónyuge:	BREYA CHIRLEY RUIZ	
No.	2	Padre:	MARCOS AURELIO SEGURA	Madre:	MARIA DEL CARMEN ALFONSO	
Dirección:	Barrio Madelena			Teléfono	3124536717	
Ciudad de		Bogota Distrito Capital				
No. de Ingresos:	1	Fecha Ingreso:	01/04/2019			
Estado Ingreso:	Alta			Fecha	14/03/2019	
Observación:	Ingresa de la uri puente aranda seg bol enc 457 del 14/03/19 emanada por el csjspa bta					

II. OTROS DATOS DEL INTERNO

Alias:	Apodos:
--------	---------

III. INFORMACIÓN DEL PROCESO ACTIVO

No.Caso:	7040061	No.Proceso:	110016000013-2008-08464	Situación Jurídica:	Sindicado	
Autoridad a cargo:	JUZGADO 47 PENAL DEL CIRCUITO BOGOTA CUNCA - COLOMB					
Disposición:	3229390	Fecha:	01/02/2019	Etapa:	Juzgamiento/Juicio	
Disposición:	3229390	Consecutivo Providencia:	1986906	Número:	null	
Providencia:	Condenatoria Primera Instancia			Decisión:	Condenar	
Cuantía	Años: 13	Meses: 0	Días: 0			
Profirió:	Juzgado 47 penal del circuito bogota cunca - colomb					
Sindicado por:	Actos sexuales con menor de catorce años					
III-II Providencias del Proceso						
Cons	No.	Fecha	Clase	Decisión	Cuantía pena Años Meses Días	Estado
	1986906	01/02/2019	Condenatoria Primera Instancia	Condenar	13 0 0	Activa

IV. INFORMACIÓN DE PROCESOS REQUERIDOS

VI. UBICACIONES DEL INTERNO

No.Acta	Fecha	Nombre de la Ubicación	Estado
113-4191	02/04/2019	Comeb, Pabellon 5, Pasillo 6	Ubicación actual

VII. INFORMACIÓN DOMICILIARIA

VIII. HUELLAS

The screenshot shows a medical software application window. At the top, there's a menu bar with options like 'Archivo', 'Nuevo', 'Reportes', 'Procesos', 'Citas', 'Historias clínicas', and 'Ayuda'. Below the menu, there's a toolbar with icons for 'Nuevo', 'Reporte', 'Historia clínica', 'Cita', 'Historia de citas', 'Historia de procedimientos', and 'Historia de pacientes'. The main area has tabs for '1 Procesos' and 'Report Preview - citas_cita.frx'. A large central panel displays patient information: 'Segura Alfonso FREDY OSWALDO', 'Documento de Identidad 3170490', 'Hurtado GARCIA STEVEN', 'CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN..', 'Consultorio: CONS 201', 'Zona: LICCE', and 'Dirección: CALLE 35 # 17 48'. To the right of this panel, it says 'Hora y fecha de la cita: Miercoles 1 de Septiembre de 2021' and '01:00 PM'. On the far left, there's a vertical sidebar with buttons for 'Nuevo', 'Reporte', 'Historia clínica', 'Cita', 'Historia de citas', and 'Historia de pacientes'.

SALUD TOTAL EPS-S A.

3071220

Página 1 De 1

AUTORIZACIÓN CONSULTA EXTERNA

No. Autorización 08786-2136951336

Fecha y Hora 05 Ago 2021 12:01 PM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadanía

Documento : 3170490

Nombre : FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO

Fecha Nacimiento : 31 Jul 1970

Dirección : CLLL 92 BIS SUR 14 H 16 BRR VALLLES
DE CAFAM

Telefono : 5104859

Departamento : BOGOTA

Municipio : Bogota

Telefono Celular : 3124536717

E-Mail : FREDY123@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : FUNDACION LIGA CONTRA LA
EPILEPSIA

Nit : 860076321

Código : 8786

Dirección : CL 35 17 48

Telefono : 2455717-7487058

Municipio : Bogota

Departamento : BOGOTA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Tipo : Autorización

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Motivo : Ninguno

Fecha Vencimiento : 01 Feb 2022

Diagnosticos : I64X

Nap Anterior :

Ubicación paciente : Ambulatorio

No. Solicitud : 08052021076257

Origen Servicio : Enfermedad General

No. Prescripción:

AUTORIZACIONES

Código	Cant	Nombre
8902740300	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora

Valor : 0

Semanas Cotizadas : 700

Porcentaje :

Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre : KatherineMA	Cargo o Actividad : Cargo General
Telefono :	Telefono :
Telefono Celular :	Dirección :
Ips que prescribe :	

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobreescribir ni enmendar este documento copia del original impresa por: KatherineMA
Daño de formato en la impresora.



SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS-S A. asumira la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieren parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado Total EPS-S A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V-3-2013

Firma SALUD TOTAL EPS-S A.

Firma Usuario



Fecha Actual : miércoles, 04 agosto 2021
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
900959048

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

EVOLUCION HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3170490

Nº Folio: 75 Fecha 3/08/2021 1:16:42 p. m.
 Folio:

Folio 73
 Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO
 Fecha Nacimiento: 01/enero/1970 Edad Actual: 51 Años \ 7 Meses \ 3 Días
 Dirección: 1
 Procedencia: BOGOTA

Identificación: 3170490
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 1
 Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS SALUD TOTAL
 Plan Beneficios: EPS SALUD TOTAL CONTRIBUTIVO

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: COTIZANTE CATEGORIA A

DATOS DEL INGRESO

Responsable: TRIAG UNO
 Dirección Resp: 1
 Finalidad Consulta: No_Aplica
 Área Servicio: KE10B02 - OBSERVACION OCCIDENTE DE KENNEDY
 Cama KNOA_003 - CAMILLA 03 - OBSERVACION GENERAL ADULTOS

Teléfono Resp: 1
 Nº Ingreso: 5137829 Fecha: 13/07/2021 1:34:15 a. m.
 Causa Externa: Enfermedad_General
 Centro Atención KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

Servicio:	890374	CONSEJO CLINICO CONTROL DE SEGUIMIENTO POR ENFERMEDAD EN NEUROLOGIA	Cantidad:	1	Estado:	Urgente
Código CUPS	890374	Observaciones: CONTROL EN UN MES				

Total Ítems: 4

LISTADO DE DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL	DE INGRESO	DE EGRESO
164X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Todo paciente que asista al servicio de Oftalmología para consulta o procedimiento obligatoriamente debe venir acompañado

X ? Namor.

Doctor: estuve en Huertado

1 pm.

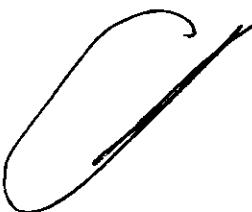
cardio 20.18

Tensiómetro

Shiney (e³⁸⁰⁰)
3124S36717

4/3
PZ-72
101307

~~JUAN MOJICA F.~~
~~MEXICO CIRUJANO~~
~~NACIONAL~~



Pamela Villamizar
CC 52503699



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE ESE**
900959048

Fecha Actual : miércoles, 04 de

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SOLICITUD DE EXÁMENES

Nº Historia Clínica: 3170490 Nº Folio: 75 Fecha solicitud: 3/08/2021 1:16:42 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: 3170490 - FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO
Fecha Nacimiento: 01/enero/1970 Edad Actual: 51 Años 17 Meses 13 Días
Dirección: 1

Identificación: 3170490

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 1

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: RC_007_1 - EPS SALUD TOTAL CONTRIBUTIVO
Área de servicio: KE10B02 - OBSERVACION OCCIDENTE DE KENNEDY

Régimen: Regimen_Simplificado

Centro Atención: KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

INFORMACIÓN GESTACIONAL

Fecha de última Régla:

Edad Gestacional:

Carna: KNOA_003 - CAMILLA 03 - OBSERVACION GENERAL ADULTOS
OBSERVACION GENERAL ADULTOS KENNEDY PISO 1

LISTADO DE EXAMENES	ÁREA SERVICIO:	001 - CAMBIAR AREA DE SERVICIO	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PREPARACION

395001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	1	Preparacion: Se recomienda bañar antes del examen mientras tenga el monitor no lo puede hacer, comente al medico si es alergico a cintas o adhesivos, mientras tenga el dispositivo evite contacto con mantas electricas, areas de alto voltaje, imanes y detector de metales
--------	--	---	---

OBSERVACIÓN AMBULATORIO

Total Ítems: 1

LISTADO DE DIAGNOSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNOSTICO	PRINCIPAL	DE INGRESO	DE EGRESO
16.3	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	Presuntivo	✓		

OBSERVACIONES:
AMBULATORIO

BETANCOURT AYALA ANDRES MAURICIO
NEUROLOGIA
Cedula de ciudadanía-80792700

- 30 agosto - 31 Agosto
8:30 am
Torre 2
1 Piso

364 29 23 - 04, 536X
fotocopia = 01-15
Carnet = 364 29 23 - 04, 536X
sanchez

AUTORIZACIÓN PROCEDIMIENTO DIÁGNOSTICO

No. Autorización 00500-2136951338

Fecha y Hora: 05 Ago 2021 12:01 PM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania

Documento : 3170490

Nombre : FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO

Fecha Nacimiento : 31 Jul 1970

Dirección : CLLL 92 BIS SUR 14 H 16 BRR VALLES
DE CAFAM

Teléfono : 5104859

Departamento : BOGOTA

Municipio : Bogota

Telefono Celular : 3124536717

E-Mail : FREDY123@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA

Nit : 800149453 Código : 500

Dirección : CR 20 23 23 SUR

Teléfono : 3725060

Municipio : Bogota

Departamento : BOGOTA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Tipo : Autorización

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Motivo : Ninguno

Fecha Vencimiento : 01 Feb 2022

Diagnosticos : 164X

Nap Anterior :

Ubicación paciente : Ambulatorio

No. Solicitud : 08052021076257

Origen Servicio : Enfermedad General

No. Prescripción:

AUTORIZACIONES

Código Cant Nombre

8950010000 1 MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Copago

Valor : 0

Semanas Cotizadas : 700

Porcentaje : 100% Valor Maximo : 0.0000

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre : KatherineMA

Cargo o Actividad : Cargo General

Teléfono :

Teléfono :

Teléfono Celular :

Dirección :

Ips que prescribe :

OBSERVACIONESSeñor Usuario no sobreescribir ni enmendar este documento copia del original impresa por: KatherineMA
Daño de formato en la impresora.**SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS**

SALUD TOTAL EPS-S A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieren parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda la cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que correspondan. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados, procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado Total EPS-S A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

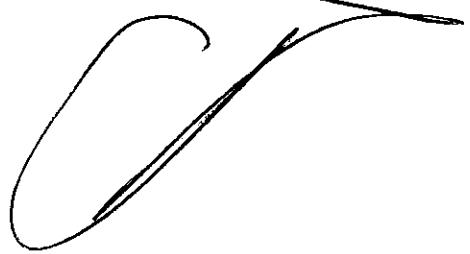
F02-A-V3-2C (13)

Firma SALUD TOTAL EPS-S A.

Firma Usuario



HUGO MOJICA P.
MÉDICO CIRUJANO
U. NACIONAL



Atendido - Estadó Holte.

Palma Ullman



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE ESE**

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 04

900959048

SOLICITUD DE EXÁMENES

Nº Historia Clínica: 3170490 Nº Folio: 75 Fecha solicitud: 3/08/2021 1:16:42 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: 3170490 - FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO

Fecha Nacimiento: 01/enero/1970 Edad Actual: 51 Años \ 7 Meses \ 3 Días

Dirección: 1

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: RC_007_1 - EPS SALUD TOTAL CONTRIBUTIVO

Área de servicio: KE10B02 - OBSERVACION OCCIDENTE DE KENNEDY

INFORMACIÓN GESTACIONAL

Feces de última Regla:

Edad Gestacional:

Cama: KNOA_003 - CAMILLA 03 - OBSERVACION GENERAL ADULTOS

OBSERVACION GENERAL ADULTOS KENNEDY PISO 1

Identificación: 3170490

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 1

Sexo: Masculino

Régimen: Regimen_Simplificado

Centro Atención: KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

LISTADO DE EXÁMENES **ÁREA SERVICIO:** 001 - CAMBIAR ÁREA DE SERVICIO

CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PREPARACION
53001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	1	Preparacion: Se recomienda bañar antes del examen mientras tenga el monitor no lo puede hacer, comentá al medico si es alergico a cintas o adhesivos, mientras tenga el dispositivo evite contacto con mantas electricas, areas de alto voltaje, imanes y detector de metales

OBSERVACIÓN AMBULATORIO

Total Items: 1

LISTADO DE DIAGNOSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCION	TIPO DIAGNOSTICO	PRINCIPAL	DE INGRESO	DE EGRESO
1612	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	Presuntivo			

OBSERVACIONES:
AMBULATORIO

BETANCOURT AYALA ANDRES MAURICIO
NEUROLOGIA
Cedula de ciudadanía-80792700

- 30 agosto - 2021
8:30 am 6:00
Torre 2
1 piso

04 20 23 - 04 5-2
familiares 01/21
Convenio 5 patricio Sanchez



COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTA - REGIONAL CENTRAL

Fecha generación:

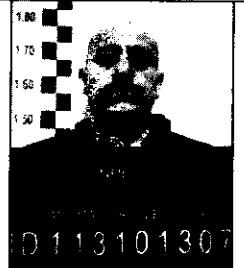
27/08/2021 08:44 AM

DETALLE SITUACIÓN JURIDICA

N.U	1042632	Apellidos y	SEGURA ALFONSO FREDY OSWALDO	* Identificado	NO
-----	---------	-------------	------------------------------	----------------	----

* Sin verificar INTER-AFIS RNEC

I. IDENTIFICACIÓN DEL INTERNO

T.D	113101307	Identificación	3170490	Expedida en:	Silvania-Cundinamarca	 10113101307
Lugar y Fecha de				Bogota Distrito Capital, 31/07/1970		
Sexo:	Masculino	Estado Civil:	Unión Libre	Cónyuge:	BREYA CHIRLEY RUIZ	
No.	2	Padre:	MARCOS AURELIO SEGURA	Madre:	MARIA DEL CARMEN ALFONSO	
Dirección:	Barrio Madelena			Teléfono	3124536717	
Ciudad de		Bogota Distrito Capital				
No. de Ingresos:	1	Fecha Ingreso:	01/04/2019	Fecha	14/03/2019	
Estado Ingreso:	Alta					
Observación:	Ingresa de la uri puente aranda seg bol enc 457 del 14/03/19 emanada por el csjspa bta					

II. OTROS DATOS DEL INTERNO

Alias:	Apodos:
--------	---------

III. INFORMACIÓN DEL PROCESO ACTIVO

No.Caso:	7040061	No.Proceso:	110016000013-2008-08464	Situación Jurídica:	Sindicado
Autoridad a cargo:	JUZGADO 47 PENAL DEL CIRCUITO BOGOTA CUNCA - COLOMB				
Disposición:	3229390	Fecha:	01/02/2019	Etapa:	Juzgamiento/Juicio
Disposición:	3229390	Consecutivo Providencia:	1986906	Número:	null
Providencia:	Condenatoria Primera Instancia	Pena:	Prisión	Decisión:	Condenar
Cuantía	Años: 13	Meses: 0	Días: 0		
Profirió:	Juzgado 47 penal del circuito bogota cunca - colomb				
Sindicado por:	Actos sexuales con menor de catorce años				
				Acción NSP:	Conocimiento
					Agravado

III-II Providencias del Proceso

Cons	No.	Fecha	Clase	Decisión	Cuantía pena	Estado
					Años Meses	Días
	1986906	01/02/2019	Condenatoria Primera Instancia	Condenar	13 0	0 Activa

IV. INFORMACIÓN DE PROCESOS REQUERIDOS

VI. UBICACIONES DEL INTERNO

No.Acta	Fecha	Nombre de la Ubicación	Estado
113-4191	02/04/2019	Comeb, Pabellon 5, Pasillo 6	Ubicación actual

VII. INFORMACIÓN DOMICILIARIA

VIII. HUELLAS



Papel-5



Página 1 de 1

Nombre **SEGURA FREDDY OSWALDO**
Identificación CC 3170490 Tel. PICOTA
Edad 49 Años 11 Meses 16 Días Sexo M
Medico RAFAEL LOPEZ DIAZ
No. Ordenamiento TD 101307

Fecha de recepcion: 17-Jul-2020 2:22 pm
Fecha de impresion: 19-Jul-2020 7:50 am
Empresa COMEB (PICOTA)- CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN E
Sede FIDUPREVISORA
Fecha Validacion 18-Jul-2020 6:51:00p.m.

Copia

Examen **Resultado** **Unidades** **Valores de Referencia**

SARS-CoV-2 (COVID-19): Detección por PCR

Método: RT-PCR en tiempo real

Muestra:

Hisopado
Nasofaringeo

Resultado:

POSITIVO

Técnica: Allplex 2019-nCoV (IVD), la cual detecta simultáneamente los genes E, N y RdRPR.

El límite de detección es de 100 copias/reacción.

NOTA: El reporte de un resultado negativo no descarta al 100% la Infección por SARS-CoV-2 y no debe ser utilizado como único criterio de actuación para el manejo del paciente con sospecha de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Basados en los algoritmos del Consenso de la Asociación Colombiana de Infectología, se recomienda realizar una nueva prueba en 48-72 horas en aquellos pacientes con alta sospecha de infección por COVID-19 y resultado negativo por PCR. El reporte de un resultado positivo depende de la carga viral en el tracto respiratorio superior, la cual puede variar durante la fase inicial o resolutiva de la infección por SARS-CoV-2(COVID-19). Se sugiere correlacionar con la clínica del paciente.

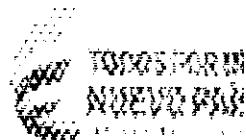
Fabian Villaz

EDGAR FABIAN VILLAR TARAZONA
CC 1.024.477.526
BACTERIOLOGO

Fabian Villaz

EDGAR FABIAN VILLAR TARAZONA
CC 1.024.477.526
BACTERIOLOGO





Junes, 17 de junio de 2019

A Y
AKJ

ID CITA:

ID_REQU

21832

101307
Penc1

INTERNO:

FREDY OSWALDO
SEGURA ALFONSO

NU:

1042632

PATIO O PABELLON:

PABELLON 5

TD:

73209683

CEDULA

3170490

UBICADO EN: CLL. 27 SUR No. 21 A - 19

PARA: MEDICINA GENERAL

SERVICIO: MEDICINA GENERAL

SOLICITADO:

EL DIA: viernes, 21 de junio de 2019

HORA CITA 10:11

EPS: CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL

Cale
384
Firma Responsable
sanidad o medico del

M. (RA) LUIS ALFONSE BERMUDEZ MORA
Director COMEB

OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD

OBSERVACION

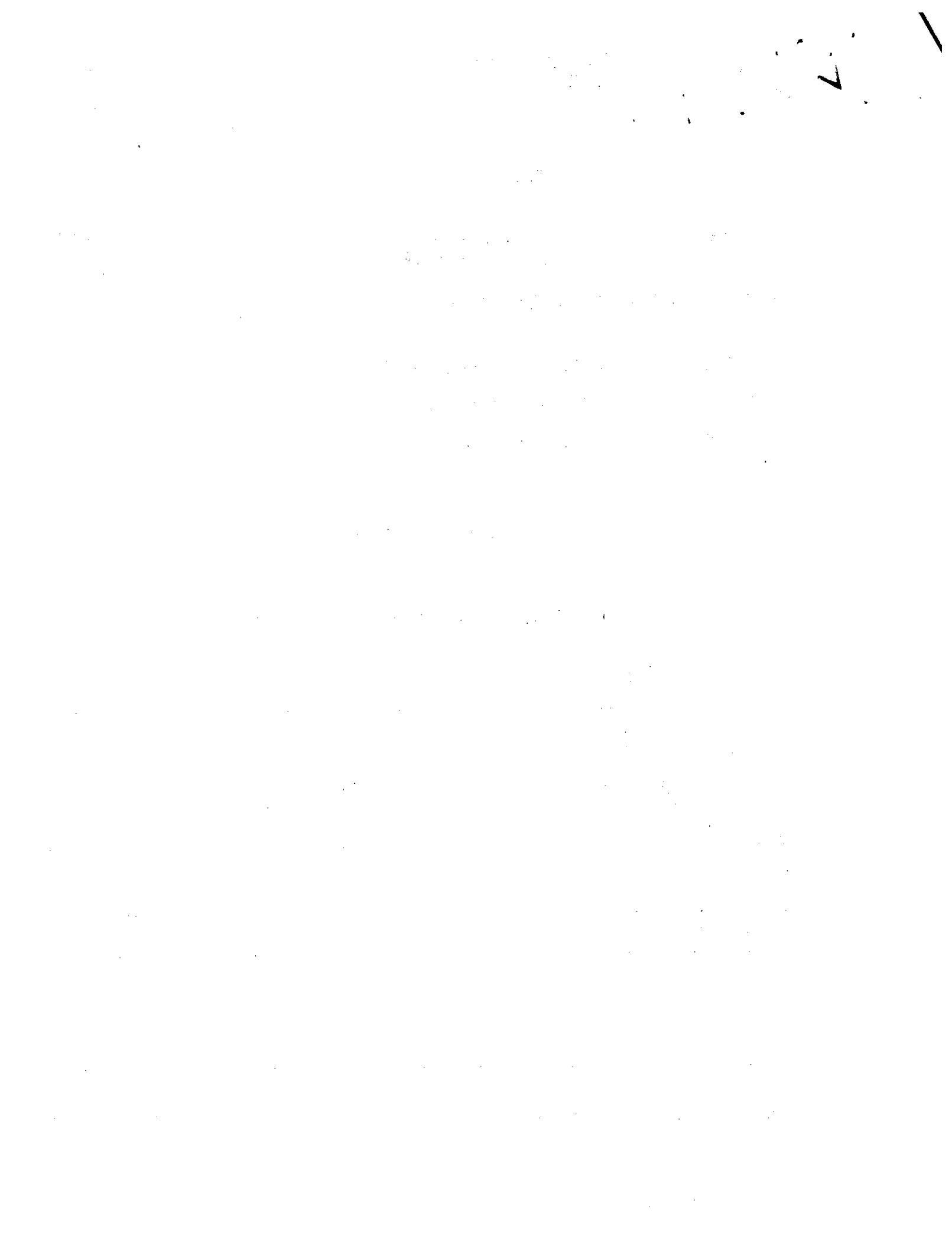
falta de guardia.

CONDUCTA A SEG

--

Nombre y Firma del Profesional que atendió

Nombre y Firma la unidad de Guardia



Establecimiento:

Nombre Completo:

Ciudad:

Segundo Apellido:

Nombre Completo:

Primer Apellido:

Tipo de Identificación: RC CC CE Número:

Edad:

TD:

Número:

Fecha	Hora	Atención realizada	Nombre y firma del Profesional	Firma y huella del Paciente
21-06-19	11:00-6'			
		Retirar cuadro clínico de 15 días de nro 1404.		
		Consultar en Marzo 2010 sin establecer diagnóstico.		
		el paciente es estabilizado farmacológicamente. 10/06/10		
		18 Jun 06 / 10:00/80		
		Rin / / Laboratorio cont.		
		Nota: Retirar la cinta de 3' un.		
		explicar cont. con 2000		
			Luis Alberto Beltrán Roso Medico Cirujano General CONAS	

Folio No.

contrareferencia.

4/3

Couch



ID CITA: ID_REQUE

INTERNO:

FEDP OSWALDO
Tello 180. Securz

NU:

TD: 101307

PABELLON O PATIO: ✓

CEDULA: 3170490

UBICADO EN: Prosta

PARA: Kennedy.

SERVICIO SOLICITADO: M. INTERNE

EL DIA: 12-07-2021.

HORA CITA:

EPS

FIRMA RESPONSABLE

MEDICO

FIRMA

COMANDO DE VIGILANCIA

FIRMA

DIRECTOR COMEB

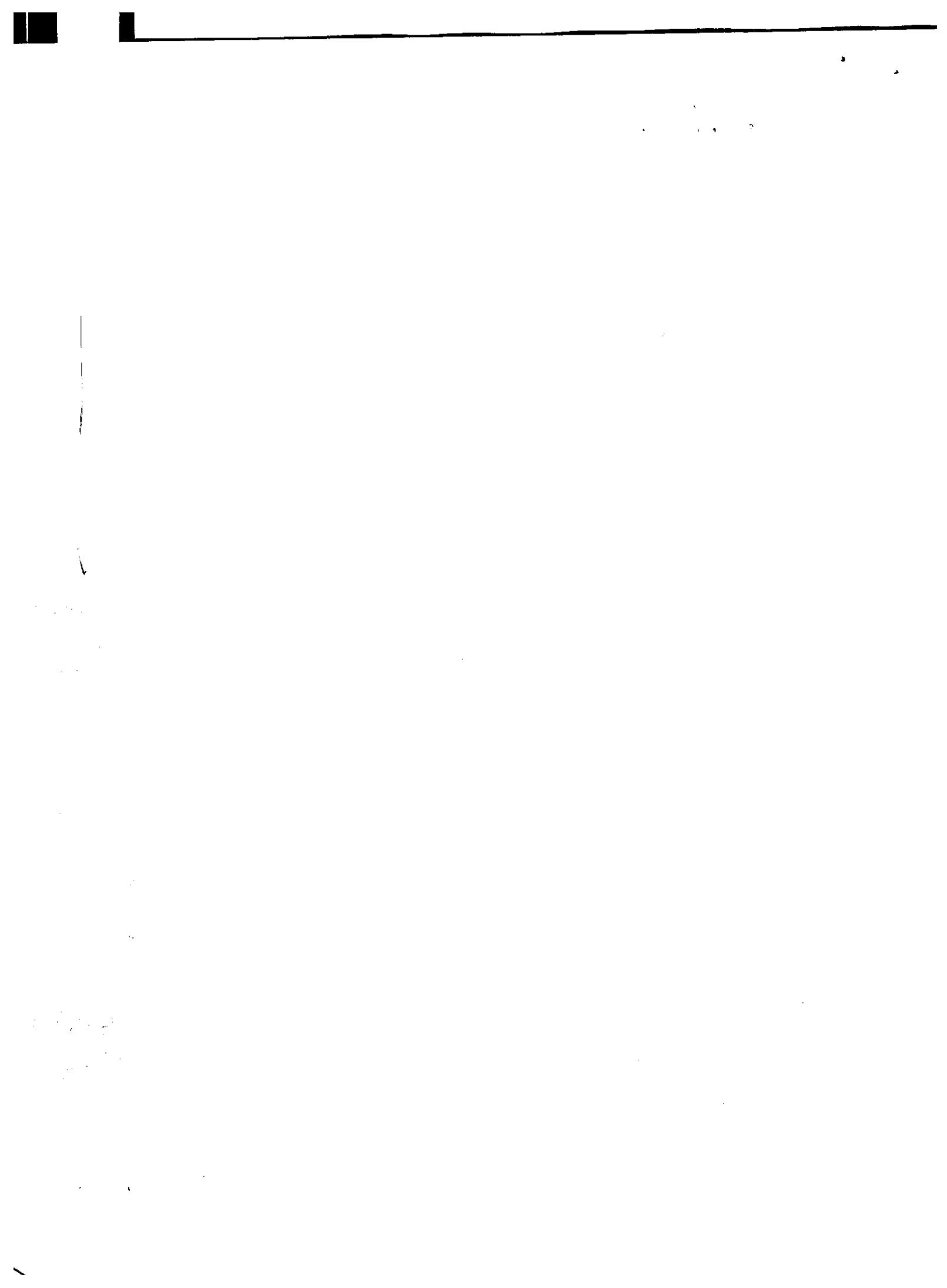
- 1- Problema ISQUEMIA Transitoria
2- Sincopal ochoenica
3- Hipotension y Bradicardia
4- DM X HE

OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD

OBSERVACIONES: Paciente con cuadro de vértigo sincopal súbito, con hipotensión y bradicardia, P2 a V12 OSWALDO ✓ con estertores sedimentos y perdida conducta a SEG de la fuerza muscular ✓
UOMITO: Paciente se despidió de admitir por compromiso neurológico vertigo severo limitado a marcha - hipotensión - bradicardia sedación REMISION ✓
MEDICINA INTERNISTICA ✓

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL QUE ATENDIÓ

NOMBRE Y FIRMA LA UNIDAD DE GUARDIA



Establecimiento:	ICOPE		T.D. (Tarjeta Decadactilar):	101307
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres Completos:	Fecha y Hora de Atención:	
FREDDY OSWALDO ALEXANDER SANCHEZ.			2013	Hora: : am pm
Tipo de Identificación: RC	CE	Número: 3170490	Sexo: F M	Estado Civil: Soltero
Nacionalidad:				
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:			
Procedencia:	Patio:	Celda:	EPS:	
Ocupación anterior:	Ocupación actual:			
Motivo de consulta:	PACIENTE SE DESCONOCE.			

ANAMNESIS

Enfermedad Actual: PACIENTE GAY SE ENCONTRÓ CON UN cuadro de hipotensión y Bradicardia. En estado ORNUVILIZADO. PACIENTE CON. RITMO LENTO NO DISRITMIA. PACIENTE SOMNOLIENTO CON PERICARDITIS. TUVIÓ MIGRAÑA, PACIENTE CON.

Antecedentes Personales: DIFERENTE DE PESO → ELEVACIÓN de sus EXTREMIDADES, presenta UN SINCOPE. SOBRETO PACIENTE CON VERTIGO DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES. ASÍGNAR 2 DÍAS MÁS.

Antecedentes Familiares:	Diabetes Mellitus	PACIENTE SINTOMAS
	Hipertensión arterial	con PESO 2062 Enf. Hematológicas NO
	Carcinomas	FUERTE MIGRAÑA X 1
	Cardiopatías	NEUROPATHIAS
	Hepatopatías	Enf. Endocrinas
	Otra, Cual?	Enf. Mentales

Antecedentes Quirúrgicos:

Antecedentes Patológicos:

Antecedentes Farmacológicos:

Antecedentes Toxicológicos:

Antecedentes Ginecológicos:

Menarquia:	Inicio vida sexual:	FUR:	Método planificación:
------------	---------------------	------	-----------------------

Fecha última citología:	Resultado:
-------------------------	------------

Alergias:	Limitación sensorial:	Motriz:
-----------	-----------------------	---------

Discapacidad:	Limitación sensorial:	Motriz:
---------------	-----------------------	---------

Uso de ayudas: Si No	Gafas: Muletas: Otras:	Piel o SNP: Si No	Cual:
----------------------	------------------------	-------------------	-------

Sintomáticos Respiratorios: Si No	Cual:	Piel o SNP: Si No	Cual:
-----------------------------------	-------	-------------------	-------

Signos vitales: TA / p/ ² / FC / FR Glucometría: 174		Peso: 50	Talla: 170
---	--	----------	------------

Glasgow: 15/15	Temperatura: 36	Saturación de oxígeno: 93
----------------	-----------------	---------------------------

Cabeza:

Normales

Cara:

Facial normal

Cuello:

No adenopatia

Tórax:

Estetoscopio =

Pulmonar:

Dorsos

Corazón:

Ritmo regular

Abdomen:

Palpación suave

Miembros inferiores:

Sin edema

Genitales externos:

Normal

Miembros superiores:

Normal

Otros hallazgos:

Normal

Examen físico

Folio:

Aparato digestivo:

- ROMIT

Cardiovascular:

-

Respiratorio:

-

Urinario:

-

Genital:

Perdida de la fuerza muscular lateral

Osteomuscular:

Perdida de la fuerza muscular lateral

Neuroológico:

Perdida de la fuerza muscular lateral

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA PRINCIPAL:

(Nombre y código de diagnóstico)

1- E.CV. ISQUEMICO

OTROS DIAGNOSTICOS:

(Nombre y código de diagnóstico)

2- SINCOPE

Origen

Enfermedad general o común

Enfermedad profesional u ocupacional

Accidente de trabajo

Accidente no laboral

Agresión o violencia

Enfermedad de interés en salud pública

3- DP NO INSD XHC

4- HTN SION 9 Bradicardia

F - SINCOPE CEREBROCENTICO

G - SIND METICO

Nota: Para la identificación del origen de la enfermedad o accidente, el profesional o la IPS utilizarán el protocolo a implementar.

- SSN X VDO de 1.000 cc en bolos
y continuo a 100 cc/h
- Metodopramid x 10MG IV.
- PRECINTO FERESIS con un
audífono de somnolencia mejor
12 CIFRAS TANONEL, pero no
H2S reperciion / Neuroleptic
SE REMITE URGENTE AL
HOSP MEDICO POST
COMPROMISO NEUROLOGICO

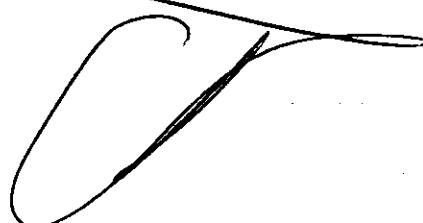
Fabián Pedraza Jordy
Médico Cirujano General
RM 30121, Sección Urgencias
Firma Profesional

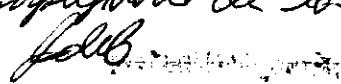
Sello Profesional

4/3

10/11

Estela Aguirre
Profesional Especializado en Salud
COMEB



1-09-21 se reprograma la cita por estar cargado
el horario dado la complejidad de lo consultado
que se atenderá 





COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTA - REGIONAL CENTRAL

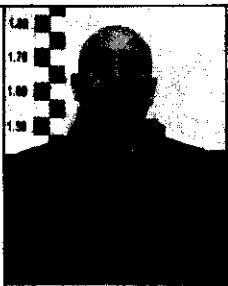
Fecha generación: 30/08/2021 11:31 AM

DETALLE SITUACIÓN JURIDICA

N.U	1042632	Apellidos y	SEGURA ALFONSO FREDY OSWALDO	* Identificado	NO
-----	---------	-------------	------------------------------	----------------	----

* Sin verificar INTER-AFIS RNEC

I. IDENTIFICACIÓN DEL INTERNO

T.D	113101307	Identificación	3170490	Expedida en:	Silvania-Cundinamarca	
Lugar y Fecha de			Bogota Distrito Capital, 31/07/1970			
Sexo:	Masculino	Estado Civil:	Unión Libre	Cónyuge:	BREYA CHIRLEY RUIZ	
No.	2	Padre:	MARCOS AURELIO SEGURA	Madre:	MARIA DEL CARMEN ALFONSO	
Dirección:	Barrio Madelena			Teléfono	3124536717	
Ciudad de		Bogota Distrito Capital				
No. de Ingresos:	1	Fecha Ingreso:	01/04/2019			
Estado Ingreso:	Alta			Fecha	14/03/2019	
Observación:	Ingresa de la uri puente aranda seg bol enc 457 del 14/03/19 emanada por el csjspa bta					

II. OTROS DATOS DEL INTERNO

Alias:	Apodos:
--------	---------

III. INFORMACIÓN DEL PROCESO ACTIVO

No.Caso:	7040061	No.Proceso:	110016000013-2008-08464	Situación Jurídica:	Sindicado	
Autoridad a cargo:	JUZGADO 47 PENAL DEL CIRCUITO BOGOTA CUNCA - COLOMB					
Disposición:	3229390	Fecha:	01/02/2019	Etapa:	Juzgamiento/Juicio	
Disposición:	3229390	Consecutivo Providencia:	1986906	Número:	null	
Providencia:	Condenatoria Primera Instancia			Decisión:	Condenar	
Cuantía	Años: 13	Meses: 0	Días: 0			
Profirió:	Juzgado 47 penal del circuito bogota cunca - colomb					
Sindicado por:	Actos sexuales con menor de catorce años					
III-II Providencias del Proceso						
Cons	No.	Fecha	Clase	Decisión	Cuantía pena Años Meses Días	Estado
	1986906	01/02/2019	Condenatoria Primera Instancia	Condenar	13 0 0	Activa

IV. INFORMACIÓN DE PROCESOS REQUERIDOS

VI. UBICACIONES DEL INTERNO

No.Acta	Fecha	Nombre de la Ubicación	Estado
113-4191	02/04/2019	Comeb, Pabellon 5, Pasillo 6	Ubicación actual

VII. INFORMACIÓN DOMICILIARIA

VIII. HUELLAS

SALUD TOTAL EPS-S A.

3071220

Página 1 De 1

AUTORIZACIÓN CONSULTA EXTERNA

No. Autorización 08786-2136951336

Fecha y Hora 05 Ago 2021 12:01 PM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadanía

Documento : 3170490

Nombre : FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO

Fecha Nacimiento : 31 Jul 1970

Dirección : CLLL 92 BIS SUR 14 H 16 BRR VALLLES
DE CAFAM

Telefono : 5104859

Departamento : BOGOTA

Municipio : Bogota

Telefono Celular : 3124536717

E-Mail : FREDY123@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : FUNDACION LIGA CONTRA LA
EPILEPSIA

Nit : 860076321

Código : 8786

Dirección : CL 35 17 48

Telefono : 2455717-7487058

Municipio : Bogota

Departamento : BOGOTA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Tipo : Autorización

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Motivo : Ninguno

Fecha Vencimiento : 01 Feb 2022

Diagnosticos : I64X

Nap Anterior :

Ubicación paciente : Ambulatorio

No. Solicitud : 08052021076257

Origen Servicio : Enfermedad General

No. Prescripción:

AUTORIZACIONES

Código	Cant	Nombre
8902740300	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora

Valor : 0

Semanas Cotizadas : 700

Porcentaje :

Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre : KatherineMA	Cargo o Actividad : Cargo General
Telefono :	Telefono :
Telefono Celular :	Dirección :
Ips que prescribe :	

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobreescibir ni enmendar este documento copia del original impresa por: KatherineMA
Daño de formato en la impresora.



OK X

SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS-S A. asumira la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieren parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado Total EPS-S A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V-3-2013

Firma SALUD TOTAL EPS-S A.

Firma Usuario



Fecha Actual : miércoles, 04 agosto 2021
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
900959048

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

EVOLUCION HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 3170490

Nº Folio: 75 Fecha 3/08/2021 1:16:42 p. m.
 Folio:

Folio 73
 Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO
 Fecha Nacimiento: 01/enero/1970 Edad Actual: 51 Años \ 7 Meses \ 3 Días
 Dirección: 1
 Procedencia: BOGOTA

Identificación: 3170490
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 1
 Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS SALUD TOTAL
 Plan Beneficios: EPS SALUD TOTAL CONTRIBUTIVO

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: COTIZANTE CATEGORIA A

DATOS DEL INGRESO

Responsable: TRIAG UNO
 Dirección Resp: 1
 Finalidad Consulta: No_Aplica
 Área Servicio: KE10B02 - OBSERVACION OCCIDENTE DE KENNEDY
 Cama KNOA_003 - CAMILLA 03 - OBSERVACION GENERAL ADULTOS

Teléfono Resp: 1
 Nº Ingreso: 5137829 Fecha: 13/07/2021 1:34:15 a. m.
 Causa Externa: Enfermedad_General
 Centro Atención KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

Servicio:	890374	CONSEJO CLINICO CONTROL DE SEGUIMIENTO POR ENFERMEDAD EN NEUROLOGIA	Cantidad:	1	Estado:	Urgente
Código CUPS	890374	Observaciones: CONTROL EN UN MES				

Total Ítems: 4

LISTADO DE DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL	DE INGRESO	DE EGRESO
164X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Todo paciente que asista al servicio de Oftalmología para consulta o procedimiento obligatoriamente debe venir acompañado

X ? Namor.

Doctor: estuve en Huertado

1 pm.

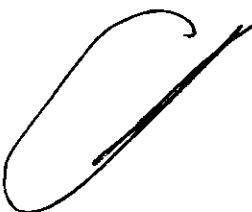
cardio 20.18

Tensiómetro

Shiney (e³⁸⁰⁰)
3124S36717

4/3
PZ-72
101307

~~JUAN MOJICA F.~~
~~MEXICO CIRUJANO~~
~~NACIONAL~~



Pamela Villamizar
CC 52503699



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE ESE**
900959048

Fecha Actual : miércoles, 04 de

**Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.**

SOLICITUD DE EXÁMENES

Nº Folio: 75 Fecha solicitud: 3/08/2021 1:16:42 p. m.

Nº Historia Clínica: 3170490

DATOS PERSONALES N° FOLIO: 75 F
Nombre Paciente: 3170490 - FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO
Fecha Nacimiento: 01/enero/1970 Edad Actual: 51 Años \ 7 Meses \ 3 Días
Dirección: 1

DATOS DE AFILIACIÓN

DETALLE DE AFILIACION

Entidad:	RC_007_1 - EPS SALUD TOTAL CONTRIBUTIVO
Area de servicio:	KE10B002 - OBSERVACIONES

ÁREA DE SERVICIO: RETRIBUCIÓN

INFORMACIÓN GESTACIONAL

Fecha de ultima Reg.

Edad Gestacional:
Carna: KNOA_003 - CAMILLA 03 - OBSERVACION GENERAL ADULTOS
OBSERVACION CENTRAL

Identificación: 3170490

Estado Civil: Soltero

Sexo: Masculino

Régimen: Régimen Simpático

Regímen: Regímen_Simplificado

LISTADO DE EXAMENES		AREA SERVICIO:	001 - CAMBIAR AREA DE SERVICIO	
CODIGO	DESCRIPCION		CANTIDAD	PREPARACION
95001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)		1	Preparacion: Se recomienda bañar antes del examen mientras tenga el monitor no lo puede hacer, comente al medico si es alergico a cintas o adhesivos, mientras tenga el dispositivo evite contacto con mantas electricas, areas de alto voltaje, imanes y detector de metales
OBSERVACION				AMBULATORIO

LISTADO DE DIAGNOSTICOS

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO DIAGNOSTICO	PRINCIPAL	DE INGRESO	DE EGRESO
I6.1	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	Presuntivo	✓		

OBSERVACIONES:

BETANCOURT AYALA ANDRES MAURICIO
NEUROLOGIA
Cedula de ciudadania-80792700

- 30 agosto - 31 agosto
8:30 am levato
Torre 2
1 piso.

Ch 28. 23 - 24, 53rd
followed along
Contra = *Potnia sancta* (Sled 25)

AUTORIZACIÓN PROCEDIMIENTO DIÁGNOSTICO

No. Autorización 00500-2136951338

Fecha y Hora: 05 Ago 2021 12:01 PM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania
 Nombre : FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO
 Dirección : CLLL 92 BIS SUR 14 H 16 BRR VALLES DE CAFAM
 Departamento : BOGOTA
 Telefono Celular : 3124536717

Documento : 3170490
 Fecha Nacimiento : 31 Jul 1970
 Telefono : 5104859
 Municipio : Bogota
 E-Mail : FREDY123@GMAIL.COM

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre : CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
 Dirección : CR 20 23 23 SUR
 Municipio : Bogota

Nit : 800149453 Código : 500
 Telefono : 3725060
 Departamento : BOGOTA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Tipo : Autorización
 Motivo : Ninguno
 Diagnosticos : 164X
 Ubicación paciente : Ambulatorio
 Origen Servicio : Enfermedad General

Regimen : Contributivo - POS - Evento
 Fecha Vencimiento : 01 Feb 2022
 Nap Anterior :
 No. Solicitud : 08052021076257
 No. Prescripción :

AUTORIZACIONES

Código	Cant	Nombre
9950010000	1	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Copago	Valor : 0
Semana Cotizadas : 700	Porcentaje : 100%
	Valor Maximo : 0.0000

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre : KatherineMA	Cargo o Actividad : Cargo General
Telefono :	Telefono :
Telefono Celular :	Dirección :
Ips que prescribe :	

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobreescribir ni enmendar este documento copia del original impresa por: KatherineMA
 Daño de formato en la impresora.

**SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS**

SALUD TOTAL EPS-S A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieren parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda la cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que correspondan. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados, procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado Total EPS-S A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

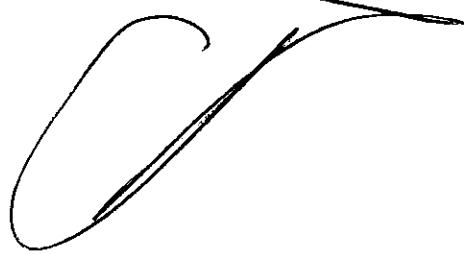
F02-A-V3-2C (13)

Firma SALUD TOTAL EPS-S A.

Firma Usuario



HUGO MOJICA P.
MÉDICO CIRUJANO
U. NACIONAL



Atendido - Estadó Holte.

Palma Ullman



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE ESE**

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 04

900959048

SOLICITUD DE EXÁMENES

Nº Historia Clínica: 3170490 Nº Folio: 75 Fecha solicitud: 3/08/2021 1:16:42 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: 3170490 - FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO

Fecha Nacimiento: 01/enero/1970 Edad Actual: 51 Años \ 7 Meses \ 3 Días

Dirección: 1

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: RC_007_1 - EPS SALUD TOTAL CONTRIBUTIVO

Área de servicio: KE10B02 - OBSERVACION OCCIDENTE DE KENNEDY

INFORMACIÓN GESTACIONAL

Feces de última Regla:

Edad Gestacional:

Cama: KNOA_003 - CAMILLA 03 - OBSERVACION GENERAL ADULTOS

OBSERVACION GENERAL ADULTOS KENNEDY PISO 1

Identificación: 3170490

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 1

Sexo: Masculino

Régimen: Regimen_Simplificado

Centro Atención: KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY

LISTADO DE EXÁMENES **ÁREA SERVICIO:** 001 - CAMBIAR ÁREA DE SERVICIO

CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PREPARACION
53001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	1	Preparacion: Se recomienda bañar antes del examen mientras tenga el monitor no lo puede hacer, comentá al medico si es alergico a cintas o adhesivos, mientras tenga el dispositivo evite contacto con mantas electricas, areas de alto voltaje, imanes y detector de metales

OBSERVACIÓN AMBULATORIO

Total Items: 1

LISTADO DE DIAGNOSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCION	TIPO DIAGNOSTICO	PRINCIPAL	DE INGRESO	DE EGRESO
1612	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	Presuntivo			

OBSERVACIONES:
AMBULATORIO

BETANCOURT AYALA ANDRES MAURICIO
NEUROLOGIA
Cedula de ciudadanía-80792700

- 30 agosto - 2021
8:30 am 6:00
Torre 2
1 piso

04 20 23 - 04 5-2
familiares 01/21
Convenio 5 patricio Sanchez

AUTORIZACIÓN PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO

Folio: 25450-2021-001-0001-0001-0001

No. Autorización 00500-2136551333

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS Código: E23S02

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía Documento: 3170490
 Nombre: FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO Fecha Nacimiento: 31 Jul 1970
 Dirección: CLLL 92 BIS SUR 14 H 16 BRR VALLES Teléfono: +5104859
 DE CAFAM
 Departamento: BOGOTA
 Telefono Celular: 3124536717

INFORMACIÓN PRESTADOR

Nombre: CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA NIT: 80014953 Código: 500
 Dirección: CR 20 23 23 SUR Teléfono: 3725060
 Municipio: Bogota Departamento: BOGOTA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Tipo: Autorización
 Motivo: Ninguno
 Diagnósticos: .64X
 Ubicación paciente: Ambulatorio
 Origen Servicio: Enfermedad General
 Regimen: Contributivo - POS - Evento
 Fecha Vencimiento: 01 Feb 2022
 Nap Anterior:
 No Solicitud: 08052021076257
 No. Prescripción:

AUTORIZACIONES

Código	Cant	Nombre
		MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)

Folio: 25450-2021-001-0001-0001-0001

PAGOS COMPARTIDOS

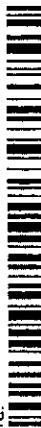
Tipo Recaudado: Capago	Valor: 0
Semanas Cotizadas: 700	Porcentaje: 100%
	Valor Maximo: 0.0000

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre: KatherineMA
 Telefono
 Telefono Celular:
 Los que prescribe:
 Cargo o Actividad: Cargo General
 Teléfono:
 Dirección:

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobreescibir ni enmendar este documento copia del original impresa por: KatherineMA
 Darse de formato en la impresora.

**SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS**

SALUD TOTAL EPS S.A. asumirá la cobertura económica si tienen por la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda la cobertura la CUCIA, el COBERDODRA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los motivos normativos, las excepciones establecidas por la normatividad legal y validando las autorizaciones en la tarjeta que correspondan. Esta orden de compra de servicios se aplica únicamente para los servicios que desempeñan, procedimientos y/o servicios adicionales y/o servicios que se solicitan de acuerdo con lo establecido en la legislación 1047 de 2008, sin perjuicio del inciso de atención distinta a urgencias. Solo EPS S.A. Autorización legal a verificación de pertenencia por Autoriza Médica.

2024-7-31 13

Firma Salud Total EPS S.A.

Firma Usuario



COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTA - REGIONAL CENTRAL

Fecha generación:

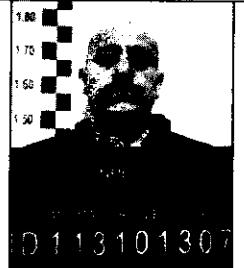
27/08/2021 08:44 AM

DETALLE SITUACIÓN JURIDICA

N.U	1042632	Apellidos y	SEGURA ALFONSO FREDY OSWALDO	* Identificado	NO
-----	---------	-------------	------------------------------	----------------	----

* Sin verificar INTER-AFIS RNEC

I. IDENTIFICACIÓN DEL INTERNO

T.D	113101307	Identificación	3170490	Expedida en:	Silvania-Cundinamarca	 10113101307
Lugar y Fecha de				Bogota Distrito Capital, 31/07/1970		
Sexo:	Masculino	Estado Civil:	Unión Libre	Cónyuge:	BREYA CHIRLEY RUIZ	
No.	2	Padre:	MARCOS AURELIO SEGURA	Madre:	MARIA DEL CARMEN ALFONSO	
Dirección:	Barrio Madelena			Teléfono	3124536717	
Ciudad de		Bogota Distrito Capital				
No. de Ingresos:	1	Fecha Ingreso:	01/04/2019	Fecha	14/03/2019	
Estado Ingreso:	Alta					
Observación:	Ingresa de la uri puente aranda seg bol enc 457 del 14/03/19 emanada por el csjspa bta					

II. OTROS DATOS DEL INTERNO

Alias:	Apodos:
--------	---------

III. INFORMACIÓN DEL PROCESO ACTIVO

No.Caso:	7040061	No.Proceso:	110016000013-2008-08464	Situación Jurídica:	Sindicado
Autoridad a cargo:	JUZGADO 47 PENAL DEL CIRCUITO BOGOTA CUNCA - COLOMB				
Disposición:	3229390	Fecha:	01/02/2019	Etapa:	Juzgamiento/Juicio
Disposición:	3229390	Consecutivo Providencia:	1986906	Número:	null
Providencia:	Condenatoria Primera Instancia	Pena:	Prisión	Decisión:	Condenar
Cuantía	Años: 13	Meses: 0	Días: 0		
Profirió:	Juzgado 47 penal del circuito bogota cunca - colomb				
Sindicado por:	Actos sexuales con menor de catorce años				
				Acción NSP:	Conocimiento
					Agravado

III-II Providencias del Proceso

Cons	No.	Fecha	Clase	Decisión	Cuantía pena	Estado
					Años Meses	Días
	1986906	01/02/2019	Condenatoria Primera Instancia	Condenar	13 0	0 Activa

IV. INFORMACIÓN DE PROCESOS REQUERIDOS

VI. UBICACIONES DEL INTERNO

No.Acta	Fecha	Nombre de la Ubicación	Estado
113-4191	02/04/2019	Comeb, Pabellon 5, Pasillo 6	Ubicación actual

VII. INFORMACIÓN DOMICILIARIA

VIII. HUELLAS

AUTORIZACIÓN CONSULTA EXTERNA

No. Autorización 08786-2160878696

Fecha y Hora: 17 Dic 2021 11:56 AM

ENTIDAD REPOSABLE DEL PAGO

Salud Total EPS

Código : EPS002

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento : Cedula de Ciudadania

Documento : 3170490

Nombre : FREDY OSWALDO SEGURA ALFONSO

Fecha Nacimiento : 31 Jul 1970

Dirección : CL 92 BIS SUR N 14H 16

Telefono : 0

Departamento : BOGOTA

Municipio : Bogota

Telefono Celular : 3124536717

E-Mail : breyashirley@hotmail.com

INFORMACIÓN PRESTADORNombre : FUNDACION LIGA CONTRA LA
EPILEPSIA

Nit : 860076321 Código : 8786

Dirección : CL 35 17 48

Telefono : 2455717-7487058

Municipio : Bogota

Departamento : BOGOTA

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN

Tipo : Autorización

Regimen : Contributivo - POS - Evento

Motivo : Ninguno

Fecha Vencimiento : 15 Jun 2022

Diagnosticos : I63.9

Nap Anterior : 08786-2144425112

Ubicación paciente : Ambulatorio

No. Solicitud : 12172021070150

Origen Servicio : Enfermedad General

No. Prescripción:

AUTORIZACIONES

Código	Cant	Nombre
8903740300	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo Recaudo : Cuota Moderadora

Valor : 3500

Semanas Cotizadas : 700

Porcentaje : Valor Maximo :

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre : GennyJM

Cargo o Actividad : Cargo General

Telefono :

Telefono :

Telefono Celular :

Dirección :

Ips que prescribe :

OBSERVACIONES

Salud Total EPS-S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieren parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda favor de la CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y dando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado al EPS-S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013



FUNDACIÓN LIGA CENTRAL CONTRA LA EPILEPSIA

MIEMBRO DE LA I.I.A.E I.B.E.

CALLE 35 N° 17 – 48 PBX 7487058 – 2455717

Bogotá D.C. – Colombia

LICCE

Personería Jurídica 4856-80 pagina web. epilepsia.org email. www.epilepsia.org
Nit. 860.076.321-6Remisiones, Solicitud y Autorización
de Servicios

DD	MM	AAAA	Nº
07	12	2021	169297

1. Datos básicos del paciente

Nombre del Paciente

SEGURA ALFONSO FREDY OSWALDO

Nombre del trabajador

Tipo Afiliado

Clase Afiliado

Plan

SALUD TOTAL E.P.S-S.S.A

Estrato

1

ORIGEN

13 ENFERMEDAD GENERAL

2. Servicio

Diligenciar un formato por cada tipo de servicio solicitado

CONSULTAS

Diagnóstico

I639 INFARTO CEREBRAL; NO ESPECIFICADO

Código

I639

SERVICIOS REQUERIDOS

CODIGO	SERVICIO	ESPECIALIDAD	Reint.	CAN.
890374	CONSULTA DE CONTROL EN NEUROLOGÍA			1

PRIORIDAD: INMEDIATA

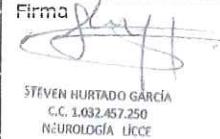
JUSTIFICACION: CONTROL EN 3 MESES

Terapeuta

Firma

Nombre del profesional

HURTADO GARCIA STEVEN

Registro Medico y/o
Tarjeta Profesional



FUNDACIÓN LIGA CENTRAL CONTRA LA EPILEPSIA

MIEMBRO DE LA I.L.A.E I.B.E.

CALLE 35 N° 17 - 48 PBX 7487058 - 2455717

Bogotá D.C. - Colombia

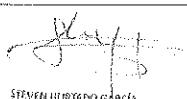
LICCE

Personería Jurídica 4856-83 pag na web. ep-lepsia.org www.epl-epsia.org

Historia : **0154225** Documento de Identidad : **CC-3170490**
 Paciente: **SEGURA ALFONSO FREDY OSWALDO** Estado Civil **C** Sexo **M**
 Fecha Nac **Viernes 31 de Julio de 1970** Edad **51 A, 4 M, 7 D**
 Dirección **CL 92 BIS SUR 14 H 16 VALLE DEL** Telefono **3124536717** Departamento **11** Municipio **005**
 Entidad Af. **SALUD TOTAL E.P.S-S S.A** Tipo Vinculación **Ocupacion** **PRIVADO DE...**
 Nombre Acudiente **BREYA RUIZ** Dirección **CL 92 BIS SUR 14 H 16...** Depto **11** Municipio **005**
 Telefono **3124536717** Telefono Nombre Acompañante **BREYA RUIZ**

Página No. **1**

FECHA	Martes 7 de Diciembre de 2021	04:22 PM
C CONTROL NEUROLOGÍA		
NOMBRE PROFESIONAL	HURTADO GARCIA STEVEN	
MOTIVO DE LA CONSULTA	Control - no asiste paciente Asiste Breya Ruiz (esposa)	
ENFERMEDAD ACTUAL	El 13/07/2021 presenta episodios de cefalea cervical como si le hubieran dado un golpe, como alas dos horas presenta de forma subita vertigo, emesis. Por lo cual es llevado a institucion, se docuemnta infarto de territorio posterior (P1 izquierdo) y en hemisferio cerebeloso Izquierdo (PICA).	
DIAGNOSTICOS	<p>Antecedentes: hipertrigliceridemia Farmacológicos: Enoxaparina 80 mg cada 12 horas, Isoartan 50 mg cada 12 horas, stmsulosiana 0.4 mg dia, atorvastatina 80 mg noche.</p> <p>30/08/2021 holter 24 horas: ritmo sinusal, presento evento unico de bloqueo AV de altogrado.</p> <p>27/07/2021 IRM cerebral simple: Infarto agudo en aspecto postero medial de lóbulo temporal y occipital derecho. Indato subagudo con estigmas de sangrado en el hemisferio cerebeloso izquierdo PICA Izquierda. Infarto lacunar antiguo cerebeloso derecho. Infarto agudo en colículo facial izquierdo, colículo superior derecho.</p> <p>Se reporta enhiatoria clínica: angioTC de cuello: occlusione arteria vertebral Izquierda sind escartarse disección.</p> <p>Eco TT normal VDRL no reactivo</p> <p>Hgb glicosilada normal. LDL fuera de metas</p> <p>Anticoagulante lúpico positivo.</p> <p>Anticoagulante lúpico positivo.</p> <p>1 Infarto encefálico multisitio en territorio de circualción posterior 13/07/2021</p> <p>Etiología a estudio</p> <p>1.1 Colículo facial Izquierdo, PICA Izquierda, P2 Izquierda</p> <p>2. Disección vertebral? - SAI?</p> <p>3 Hipertrigliceridemia</p>	
SUBJETIVO	Refiere que acude para reformulación, fue valorado por hematología quienes sindican mantener anticoagulación, sigue con enoxaparina. No se ha realizado exámenes indicados.	
OBJETIVO	No asiste paciente	
ANALISIS	paciente con infarto cerebral de territorio posterior, etiología no clara, sospecha de disección arterial, sin embargo se documenta anticoagulante lúpico positivo, está anticoagulado con enoxaparina, se decide continuar igual, se ahinan estudios complementarios que están pendientes. Control con resultados.	
PLAN	Enoxaparina 80 mg cada 12 horas Losartan 50 mg cada 12 horas,	



STEVEN HURTADO GARCÍA
N.C. 1032452750
NEUROLOGÍA, IIECC

Firma de Profesional: HURTADO GARCIA STEVEN

Registro profesional No.1032457250



FUNDACIÓN LIGA CENTRAL CONTRA LA EPILEPSIA

MIEMBRO DE LA I.L.A.E I.B.E.

CALLE 35 N° 17 – 48 PBX 7487058 – 2455717

Bogotá D.C., - Colombia

LICCE

Personería Jurídica 4856-80 pagina web. epilepsia.org email. www.epilepsia.org
Nit. R60.076.321-6Remisiones, Solicitud y Autorización
de Servicios

07

12

2021

Nº

169298

Nombre del Paciente

SEGURA ALFONSO FREDY OSWALDO

Tipo Identificación

CC

Nº Identificación

3170490

Nombre del trabajador

Tipo Identificación

Nº Identificación

Tipo Afiliado

Clase Afiliado

Plan

SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

Estrato

1**ORIGEN**

13 ENFERMEDAD GENERAL

2. Servicio

Diligenciar un formato por cada tipo de servicio solicitado

EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS

Diagnóstico

I639 INFARTO CEREBRAL; NO ESPECIFICADO

Código

I639

SERVICIOS REQUERIDOS

CODIGO	SERVICIO	ESPECIALIDAD	Reint.	CAN.
881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO			1

PRIORIDAD: INMEDIATA

JUSTIFICACION: SS ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO + PRUEBA DE SOLUCION SALINA AGITADA

Terapeuta

Firma

Nombre del profesional

HURTADO GARCIA STEVEN

Firma 
 STEVEN HURTADO GARCIA
 C.C. 1032-457-250
 NEUROLOGIA UCC

Registro Medico y/o
Tarjeta Profesional



FUNDACIÓN LIGA CENTRAL CONTRA LA EPILEPSIA

MIEMBRO DE LA I.L.A.E I.B.E.

CALLE 35 N° 17 – 48 PBX 7487058 – 2455717

Bogotá D.C. Colombia

LICCE

Personería Jurídica 4856-80 página web, epilepsia.org email, www.epilepsia.org
Nit, 860.076.321-6

Fecha de Expedición			Nº
DD	MM	AA/YY	
07	12	2021	137622

RECETARIO

MEDICAMENTOS NO POS

Nombre SEGURA ALFONSO FREDY OSWALDO	Identificación del paciente* C 3170490	No. de historia 0154225
Nombre del profesional HURTADO GARCIA STEVEN	Identificación del profesional C.C. 1032457250	Clase de afiliación CONTRIBUTIVO
Código CIE 10 I639 INFARTO CEREBRAL; NO ESPECIFICADO	Origen	
Causa externa ENFERMEDAD GENERAL		
Medicamentos y prescripción		Cantidad
ENOXAPARINA JERINGA PRELENADA 80 MG. APLICAR UNA JERINGA COMPLETA CADA 12 HORAS (x 90 días)		180 cientos ochenta

* En caso de hijos, colocar la fecha de nacimiento.

** Cuando sea entrega parcial, en estos espacios se coloca sello que diga Despacho Parcial.
Cuando no se entregue nada, sello que diga No Despachado.

NOTA

La prescripción anterior se ha hecho previo interrogatorio al paciente para establecer la inexistencia de contraindicaciones y antecedentes de reacciones adversas al medicamento formulado.

Debe practicarse prueba de sensibilidad SI NO

Firma del Profesional

STEVEN HURTADO GARCIA
C.C. 1.032.457.250
NEUROLOGIA LÍCOS

Nº de Registro

Fecha y hora de entrega de la farmacia

00 00 AM/PM

Firma de recibido y C.C.
Válida hasta por 72 horas después de la fecha de expedición



FUNDACIÓN LIGA CENTRAL CONTRA LA EPILEPSIA

MIEMBRO DE LA I.L.A.E I.B.E.

CALLE 35 N° 17 – 48 PBX 7487058 – 2455717

Bogotá D.C. Colombia

LICCE

Personería Jurídica 4956-80 página web, epilepsia.org, email, www.epilepsia.org
NIT.860.076.321-6

Fecha de Expedición			Nº
DD	MM	AAAA	
07	12	2021	137621

RECETARIO

MEDICAMENTOS POS

Nombre SEGURA ALFONSO FREDY OSWALDO	Identificación del paciente* C 3170490	Nº. de historia 0154225
Nombre del profesional HURTADO GARCIA STEVEN	Identificación del profesional C.C. 1032457250	Clase de afiliación CONTRIBUTIVO

Código CIE 10

1639 INFARTO CEREBRAL; NO ESPECIFICADOCausa externa **ENFERMEDAD GENERAL**

Medicamentos y prescripción	Cantidad
LOSARTAN TABLETA 50 MG TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS (x 90 días)	180 ciento ochenta
ATORVASTATINA TABLETA Ó CÁPSULA 40 MG TOMAR 2 TABLETAS VIA ORAL CADA NOCHE, (x 90 días)	180 ciento ochenta

* En caso de hijos, colocar la fecha de nacimiento.

** Cuando sea entrega parcial, en estos espacios se coloca sello que diga Despacho Parcial.

Cuando no se entrega nada, sello que diga No Despachado.

NOTA

La prescripción anterior se ha hecho previo interrogatorio al paciente para establecer la inexistencia de contraindicaciones y antecedentes de reacciones adversas al medicamento formulado.

Debe practicarse prueba de sensibilidad SI NO

Firma del Profesional

STEVEN HURTADO GARCIA
C.C. 1032-457-250
NEUROLOGIA LICCE

Nº de Registro

Firma de recibido y C.C.
Válida hasta por 72 horas después de la fecha de expedición

Fecha y hora de entrega de la farmacia

DD MM AAAA



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

FORMATO RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN

Código del formato: DG-A-P-092-F-001

Versión: 02

Página 1 de 2

Oficio No. 487305
Bogotá, 2021-11-02

Doctor(a)
MARIA JUDITH DURAN CALDERON
Particular
mduranc6@hotmail.com
Ciudad

ASUNTO: Oficio No. SIN de Fecha: 2021-10-29
REF: EJECUTIVO 11001600001320080846400
FREDY OSWALDO SEGURA ALFONZO
Caso No. BOG-2021-006808 FECHA 29-octubre-2021

Reciba un cordial saludo:

De acuerdo con lo solicitado y conforme al artículo 23 de la Constitución Política de 1991 y lo dispuesto en la Ley 1755 de 2015, me permito responder a su petición en los siguientes términos:

I. PETICIÓN

"(...) solicito que de manera URGENTE se estudie la historia clínica adjunta, se analice la continuidad de la historia clínica que obre en SANIDAD de la Picota...y se realice valoración médica al señor FREDY OSWALDO SEGURA a fin de que se indique que su lamentable sado de salud no es compatible con su estadía en el sitio de reclusión (...)"

II. RESPUESTA

Atentamente le comunico que las actuaciones que realiza esta institución proceden únicamente por mandato expreso de autoridad competente (Ley 938 de 2004¹, Artículo 36, numerales 2 Y 4) y por tal razón esta Entidad no se encuentra facultada para realizar lo requerido.

Así las cosas, para poder llevar a cabo una valoración para determinación de estado de salud en persona privada de la libertad de acuerdo con los parámetros de Guía Para La Determinación médico legal de Estado de Salud en persona Privada de la Libertad – ESTADO GRAVE POR ENFERMEDAD – Versión 02, julio de 2018, debe mediar orden emitida por autoridad competente de acuerdo a la etapa del proceso judicial, la cual debe contener los datos de la autoridad solicitante, el número del proceso o sumario, los datos de la persona a examinar, así como aquellos que permitan su ubicación posterior.

III. ANEXOS

No aplica

¹ Ley 938 de 2004 - Por la cual se expide el Estatuto Orgánico de la Fiscalía General de la Nación.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

FORMATO RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN

Código del formato: DG-A-P-092-F-001

Versión: 02

Página 2 de 2

IV. NOTIFICACIONES

El Instituto de Medicina Legal en la calle 7^a # 12^a – 51 Piso 2 y correo electrónico grupoclinico@medicinalegal.gov.co

Atentamente,

MARY SOL GALEANO PALACIOS

COORDINADORA GRUPO DE CLINICA FORENSE – REGIONAL BOGOTA

Proyectó: Giovanna Lisa Tarallo Romo – Profesional especializado forense

Revisó: Oscar Pedraza Benavides – Profesional universitario