

RESOLUCION No. **63**
(Febrero 24 de 2017)

POR LA CUAL SE CONCEDE UNA LICENCIA POR ENFERMEDAD

El Gerente (E) de la Empresa Social del Estado "Carmen Emilia Ospina", en uso de sus atribuciones legales y estatutarias, y

CONSIDERANDO:

De acuerdo a la normatividad vigente se entiende como "**Incapacidad por Enfermedad General**" el reconocimiento de la prestación de tipo económico que hacen las EPS a sus afiliados no pensionados, por todo el tiempo que estén inhabilitados física o mentalmente en forma temporal su profesión u oficio habitual;

Que conforme al artículo 18 del Decreto Ley 3135 de 1968, y los artículos 8 al 18 del Decreto 1844 de 1969, el valor a pagar por concepto de incapacidad por enfermedad general es de las dos terceras (2/3) partes que devenga el trabajador durante los primeros noventa (90) días y la mitad (1/2) del salario durante los siguientes noventa (90) días.

Que el Decreto 2943 de 2013, modifica el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, el cual determina "En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.

Que la funcionaria **YAMILETH HERNANDEZ LUCUARA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 26.477.223, se encuentra vinculada a la Empresa Social del Estado "Carmen Emilia Ospina", en el cargo de **AUXILIAR ADMINISTRATIVA**.

Que se remite a la oficina de Talento Humano de la Empresa Social del Estado "Carmen Emilia Ospina", certificado de incapacidad medica por Enfermedad General con diagnostico Y838 **APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA** expedida por la **CAFESALUD EPS**, por Veinte (20) días contados por el periodo comprendido entre el 30 de Enero al 18 de Febrero de 2017.

Que es procedente ordenar el pago del Auxilio por enfermedad correspondiente al citado funcionario, de acuerdo con la siguiente liquidación:

SALARIO BASE

Asignación Básica

Incapacidad cien por ciento los dos (100% -2) primeros días

Incapacidad dos terceras (2/3) partes por dieciocho (18) días

TOTAL A CANCELAR:

\$	1.386.000.00
\$	92.400.00
\$	554.233.00
\$	646.772.00

"Servimos con Excelencia Humana"



Zona Norte
calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Telefono: 8631818 ext. 6025

Zona Oriente
calle 21 No. 55-43 Las Palmas
Telefono: 8631818 ext. 6308

Hospital Canaima
carrera 22 con calle 26 sur
Telefono: 8631818 ext. 6587

Zona Sur
calle 2C No. 28-13 Los Parques
Telefono: 8631818 ext. 6200

Sistema de Información y
Atención al Usuario
Linea Amiga: 8632828

En Virtud de lo anterior,

RESUELVE:

Artículo Primero: Conceder licencia por enfermedad general, con diagnóstico **APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA** a la Señora **YAMILETH HERNANDEZ LUCUARA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 26.477.223, por Veinte (20) días contados por el periodo comprendido entre el 30 de Enero al 18 de Febrero de 2017, de acuerdo en lo explicado en la parte motiva.

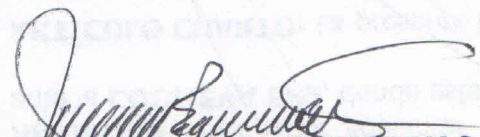
Artículo Segundo: Ordenar el pago de la suma de **SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS (\$646.772) PESOS MCTE**, a favor de la Señora **YAMILETH HERNANDEZ LUCUARA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 26.477.223 en la nómina del mes de Febrero de 2017.


Artículo Tercero: Adelantar los trámites de liquidación y pago de la incapacidad ante la **CAFESALUD EPS**, donde está cotizando el funcionario en salud.

Artículo Cuarto: La presente resolución rige a partir de la fecha de expedición.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Neiva, a los Veinticuatro (24) días del mes de Febrero de 2017.


JORGE ENRIQUE ECHEVERRY S.
Gerente (E)


PATRICIA QUINTERO FIERRO
Subgerente


MARTHA CECILIA PUENTES A.
Gestor Talento Humano


SILVIA CRISTINA OSORIO SAAVEDRA
Apoyo Jurídico de talento Humano

"Servimos con Excelencia Humana"



Zona Norte
calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 ext. 6025

Zona Oriente
calle 21 No. 55-43 Las Palmas
Teléfono: 8631818 ext. 6308

Hospital Canaima
carrera 22 con calle 26 sur
Teléfono: 8631818 ext. 6587

Zona Sur
calle 2C No. 28-13 Los Parques
Teléfono: 8631818 ext. 6200

Sistema de Información y
Atención al Usuario
Linea Amiga: 8632828

**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD
ESTUDIOS E INVERSIONES MEDICA ESIMED**

N°701010000393429

Fecha 2/5/2017 10:18:49 AM

Paciente:	CC 26477223 YAMILET HERNANDEZ LUCUARA	Tipo Afiliado:	COTIZANTE
Convenio:	Cafesalud CLINICA ESIMED NEIVA - Pos Contributivo	Teléfono:	3202633223 8636529
Nivel Salarial:	1	Tipo Plan:	POS Contributivo
IPS Primaria:		Edad:	0
Tipo Incapacidad:	Hospitalaria Quirúrgica	Gestacional:	
Fecha Inicial Inc.:	30/01/2017	Días:	20
		Incapacidad:	
	N° Inc. Anterior: 0 NUEVA		
	Fecha Final Inc. 18/02/2017		

Concepto Incapacidad	Observaciones	Estado Incapacidad
Enfermedad General		SIN LIQUIDAR
Diagnóstico	Y838	

MOSQUERA

Profesional: Monica Rocio Mosquera Rodriguez
Registro Profesional: 1075209349
Especialidad Profesional: MEDICINA GENERAL

Impreso por: SALUDCOOP\mrmosquerar 2/5/2017 10:18:54

RECOMENDACIONES DE EGRESO

Historia Clínica: 63293031

Fecha: 2017/01/30

Hora: 11:16:41

Paciente: YAMILET HERNANDEZ LUCUARA

Documento CC 26477223

Diagnósticos: R104

Servicio:

Especialidad: URGENCIAS

Días: 1

IPS Atiende: CLINICA ESIMED NEIVA

SEÑOR USUARIO AL TERMINAR SU HOSPITALIZACION DEBE SEGUIR LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES QUE HACEN PARTE DEL MANEJO INTEGRAL DE SU RECUPERACIÓN

Requiere Oxígeno Domiciliario: NO

Recomendaciones de Uso:

Signos de Alarma por los cuales debe consultar de inmediato:

SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL, DOLOR PELVICO, HEMORRAGIAS, PERDIDA Y/O ALTERACION DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA, LIPOTIMIA, ERITEMA, EDEMA, DOLOR INTENSO O CALOR EN HERIDA QUIRURICA, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR HERIDA.

SE EXPLICA A PACIENTE SIGNOS DE ALARMA, SE DAN RECOMENDACIONES, CUIDADOS POP, PACIENTE ENTIENDEN EDUCACION

Signos de Infección por los cuales debe consultar de Urgencias :

Fiebre Calor en la herida Secreción de la Herida Enrojecimiento de la herida

Actividades físicas durante la recuperación

NO REALIZAR ACTIVIDADES FISICAS QUE REQUIERAN USO DE FUERZA, RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS, ADMINISTRAR MEDICACION SEGUN LO INDICADO EN FORMULA MEDICA, NO AUTOMEDICARSE, ASISTIR A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA Y CONTROLES PROGRAMADOS OPORTUNAMENTE, CONSULTAR DE INMEDIATO SI PRESENTA ALGUN SIGNOS DE ALARMA.

Alimentación:

Normal Baja en Sal Baja en Azucar Rica en Fruta y Verduras

Otras Recomendaciones

RECOMENDACIONES: DIETA BALANCEADA LIBRE DE GRASAS, BAJA EN SAL, AZUCAR, NO ADMINISTRAR CONDIMENTOS. REALIZAR CURACION CON AGUA Y JABON EVITANDO EL USO DE ALCOHOL O ANTISEPTICOS YODADOS (ISODINE), NO REALIZAR BAÑOS CON HIERBAS MEDICINALES

NO Continúa Tratamiento por Extensión Hospitalaria

Los Medicamentos que debe recibir son:

CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO TAB. x500mg (TAB) - Pendiente - 2017/02/05 Tomar 1 tableta(s) cada 12 Horas durante 7 día(s)

METRONIDAZOL TAB. x500mg (TAB) - Pendiente - 2017/02/05 Tomar 1 tableta(s) cada 8 Horas durante 7 día(s)

HIOSCINA BUTILBROMURO GRAGEA x10mg (TAB) - Pendiente - 2017/02/05 Tomar 1 tableta(s) cada 8 Horas durante 3 día(s)

ACETAMINOFEN TAB. x500mg (TAB) - Pendiente - 2017/02/05 Tomar 1 tableta(s) cada 6 Horas durante 3 día(s)

La incapacidad Médica asignada es de: 20 Días

Debe solicitar control en 10 días

Firma del Paciente o Familiar

CC

Firma Admisiones

ANESTESIA GENERAL
SANGRADO NO
TIEMPO QX 1 HORA 20 MIN
COMPLICACIONES NO
HERIDA SUCIA

SE HOSPITALIZA PARA MANEJO DEL DOLOR, CUIDADOS DE DRENAJE, TOLERANCIA A LA DIETA Y SEGUIMIENTO CLINICO
NOMBRE DIAGNOSTICO: APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA I E O: K 59
ESPECIALISTA: JUAN MANUEL CASTRO RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO

DIAGNOSTICO:

1. POP LAPAROSCOPIA DX + APENDICECTOMIA CON DRENAJE ABSCESO PERIAPENDICULAR Y LAVADO PERITONEAL (APENDICE RETROCECAL Y SUBSerosa NECROTICA Y PERFORADA CON DOS FECALITOS LIBRES EN CAVIDAD Y ABSCESO EN CORREDERA PARIETOCOLICA DERECHA, BASE APENDICULAR ESFACELADA)
S/ LEVE DOLOR EN SITIO OPERATORIO. NO VOMITO
ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO
SV: TA 104/72 MMHG, FC 101 LPM, SAT 92%, AFEBRIL. FR 16 RPM.
MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADA
RSCSRS, PULMONES SIN SOBREGREGADOS
ABD BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION DIFUSA NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA, SIN SANGRE, DREN EN FLANCO DERECHO DE CONTENIDO SEROHEMATICO
EXT NO EDEMAS, PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR <2SEG
GU: Sonda vesical a cistoflow
SNC ALERTA ORIENTADO SIN DEFICIT
PACIENTE EN SU POSOPERATORIO INMEDIATO, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA, NO LUCE TOXICA, MODULANDO DOLOR. CONTINUA ANTIOTERAPIA Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL
DIAGNOSTICO 1 : APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
DIAGNOSTICO 2 : OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
SUBJETIVO : CX GRAL

DX

POP DIA 1 APENDICECTOMIA + DRENAJE DE ABSCESO + LAVADO PERITONEAL POR LAPAROSCOPIA

REFIERE SE SIENTE BIEN

OBJETIVO : MUCOSAS ROSADAS

ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NI DISTENDIDO

HERIDAS ABIERTAS LIMPIAS

DRENAJE SEROSANGUINOLENTO ESCASO POR DREN FOLEY

ANALISIS : EVOLUCION POP ADECUADA. SE DECIDE INICIO DE DIETA, DEAMBULACION Y CONTINUAR TTO ANTIBIOTICO POR 5 DIAS

DIAGNOSTICO 1 : OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

SUBJETIVO : DX 2 DIA POP DE APENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA MAS DRENAJE DE PERITONITIS.

REFIERE ESTAR BIEN DOLOR LEVE. NO HAY FIEBRE. TOLERA LA VIA ORAL.

OBJETIVO : FC80 FR 18

HIDRATADA

ABDOMEN HERIDAS CUBIERTAS. BLANDO Y DEPRESIBLE. DREN CON DRENAJE PURULENTO 200 CC

ANALISIS : ESTABLE. SE INDICA DEAMBULACION.-SE CONTINUA IGUAL MANEJO.

DIAGNOSTICO 1 : APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

SUBJETIVO : CX. GRAL.

DX. 3 DIA POP APENDICECTOMIA MAS DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA POR LAPAROSCOPIA

REFIERE SENTIRSE MEJOR.

EF: ALERTA, TRANQUILO. SV: NORMALES

MUCOSAS ROSADAS

ABDOMEN: BLANDO, DOLOR LEVE.

INCISIONES ABIERTAS LIMPIAS.

DREN: PURULENTO ESCASO

TOLERA LA VIA ORAL.

EVOLUCION POP ADECUADA.

PLAN: DIETA BLANDA

DIAGNOSTICO 1 : APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

SUBJETIVO : POSTOPERADA DE APENDICECTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS, REFIERE DOLOR NATURAL AL PROCEDIMIENTO, TOLERA LA VO.

OBJETIVO : BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, CONSCIENTE, ORIENTADA, ABDOMEN CON DRENAJE DE 30 CC SEROPURULENTO EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS, BLANDO, DEPRESIBLE, SENSIBILIDAD SOBRE EL SITIO OPERATORIO, NO HAY IRRITACION PERITONEAL.

ANALISIS : ESTABLE.

DIAGNOSTICO 1 : APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

SUBJETIVO : REPORTE DE PARACLINICOS 04/02/2017

Tipo de Documento : CC

Numero de Documento : 26477223

Fecha de Nacimiento : 1965/09/24

Edad : 51 años 4 meses 11 días

Nombre del Afiliado : YAMILET HERNANDEZ LUCUARA

Sexo : FEMENINO

Datos del Ingreso

No. Ingreso: 52116017

Fecha Ingreso: 1/30/2017

Hora Ingreso: 09:26:35

Servicio Ingreso: URGENCIAS

Diagnostico Ingreso: Otros dolores abdominales y los no especificados

Datos del Egreso

No. Egreso:

Fecha Egreso:

Hora Egreso:

Servicio Egreso:

Diagnostico Egreso:

EPICRISIS

EPICRISIS

PACIENTE DE 51 AÑOS, PROCEDENTE DE SALAS DE RECUPERACION, QUIEN INGRESO POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE DOLOR EN EPIGASTRIO QUE POSTERIORMENTE SE IRRADIA AL FLANCO Y LA FOSA ILIACA DERECHA. NIEGA FIEBRE. SE TOMAN PARACLINICOS DE INGRESO QUE EVIDENCIAN LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, URINALISIS CONTAMINADO, PCR POSITIVA, ECO ABDOMINAL ESTEATOSIS HEPATICA. ES VALORADO POR CIRUGIA GENERAL SE CONSIDERA CURSA CON ABDOMEN AGUDO DE ETIOLOGIA A ESCLERECER (APENDICE VS OVARIO DERECHO), POR LO QUE SE DECIDE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA SEGUN HALLAZGOS. SE INICIA ANTIBIOTICO Y SE SOLICITA TURNO DE CIRUGIA.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: COLON IRRITABLE.

ALERGICO METOCLOPRAMIDA

QX: CESAREA Y RESECCION DE QUISTE PERIANAL BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES

S REFIERE SENTIRSE BIEN, LEVE DOLOR EN HIPOGASTRIO

MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON DOLOR A LA PALPACION EN LA FOSA ILIACA DERECHA CON DEFENSA MUSCULAR Y SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

28/01/17 * BBINA TOTAL: 0.9 BD: 0.2 BI: 0.6 * FA: 78 GOT: 24 GPT: 42

30/01/2017: * CH: LEUC: 27.700 N: 93% HB: 12 HTO: 36% PLAQ: 280.000, * PCR: 48, * RD: BACTERIURI A PROTEIURI A
ECO ABDOMINAL ESTEATOSIS HEPATICA

FECHA EVOLUCION 2017/01/30 15:50

CX GRAL NOTA QX

DX PREOP ABDOMEN AGUDO

DX POP IDEM + PERITONIS LOCALIZADA POR APENDICITIS PERFORADA

HALLAZGOS: APENDICE RETROCECAL Y SUBSEROSA NECROTICA Y PERFORADA CON DOS FECALITOS LIBRES EN CAVIDAD Y ABSCESO EN CORREDERA PARIETOCOLICA DERECHA, BASE APENDICULAR ESFACELADA.

INTERVENCION LAPAROSCOPIA DX + APENDICECTOMIA CON DRENAJE ABSCESO PERIAPENDICULAR Y LAVADO PERITONEAL

CIRUJANO DR JUAN MANUEL CASTRO

AYUDANTE DR HELIO MOLANO

ANESTESIOLOGO DRA NINA BUSTOS

*Olivero
9.1.17
10.1.17*

HEMOGRAMA LEUCOCITOS 12.000/mm³ EX. TUB. TUB. PERITONITIS GENERALIZADA
DIAGNOSTICO 1 : APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

SUBJETIVO : CX. GRAL.

DX. 4 DIA POP APENDICECTOMIA MAS DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA Y PLASTRON.

REFIERE SENTIRSE MEJOR

EF: ALERTA, TRANQUILO. SV. NORMALES

MUCOSAS ROSADAS

ABDOMEN: BLANDO, DOLOR. LEVE NORMAL.

INCISIONES BIEN

DREN: AUN PURULENTO MAS ESCASO

TOLERA LA VIA ORAL.

ANALISIS: EVOLUCION ADECUADA

PLAN: IGUAL MANEJO

DIAGNOSTICO 1 : APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

SUBJETIVO : CIRUGIA GENERAL

DX. POP APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA

ASINTOMATICA

DREN SIN PRODUCCION

OBJETIVO : CP NORMAL

ABDOMEN NORMAL

EXTREMIDAD NO EDEMAS

ANALISIS : POP SATISFACTORIO

CX RETIRAR DREN- SALIDA CIPRO-METRO POR 7 DIAS EN CASA

DIAGNOSTICO 1 : Otros cuidados especificados posteriores a la cirugia

SALIDA

MOMO

Profesional : Monica Rocio Mosquera Rodriguez

Registro Profesional : 1075209349