EQUIPOS BÁSICOS EXTRAMURALES HOGAR INTERACCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA
ESTRATEGIA ABORDAJE ÉTNICO DIFERENCIAL

INFORME CASOS EMERGENTES

Por medio de la presente se da respuesta al caso de salud del menor **HEIMARD CHECHE TEQUIA** de UPI la Florida, con toda la información que tiene el equipo de abordaje étnico diferencial **Emberá** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, **Equipos Básicos Extramurales Hogar**.

DATOS CASO:

NOMBRE: HEIMARD CHECHE TEQUIA
RC: 1093542183
FECHA DE NACIMIENTO: 15/02/2021
EPS: PIJAOS SALUD
DIRECCION DE VIVIENDA: KM 2 VÍA COTA
BARRIO: UPI LA FLORIDA
LOCALIDAD: ENGATIVÁ
ETNIA: KATIO

CONTEXTO:

Se realiza verificación en matriz de situación emergente del equipo, evidenciando que familia fue identificada por el equipo el día de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente 07/11/2023 en UPI La Florida.

Tabla 1. Grupo familiar del caso índice

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
NEREO	N/A	CHECHE	BATEZA	CC	1078176286	08/03/1984	40
MARCELA	N/A	TEQUIA	QUERAGAMA	CC	1078176314	22/01/1986	39
HEIMARD	N/A	CHECHE	TEQUIA	RC	1093542183	15/02/2021	3
MARICEL	N/A	CHECHE	TEQUIA	TI	1093187210	24/02/2012	12
LUZ	MARINA	CAMPO	QUERAGAMA	CC	1078177331	04/10/2001	23

ACCIONES REALIZADAS

10/07/2024

En la mesa de salud del día 27/06/2024 se concertó con líderes indígenas de la población étnica emberá realizar jornada de despacitacion para el día 10/07/2024, jornada que es llevada a cabo en la fecha establecida por equipo de salud en articulación con médico pediatra de la Secretaria Distrital de Salud. Líderes, gestor comunitario y equipo de salud realiza demanda inducida a la población en donde se indica la importancia de acceder a la jornada, sin embargo no se evidencia participación del menor.

26/07/2024

Durante el recorrido dentro de las instalaciones de la UPI La Florida, se identifica a menor con hematomas en cara irradiado alrededor de parpados, se procede a trasladar al menor a oficina de salud en compañía de hermana mayor, en el momento de la valoración se observa menor con llanto fácil, trauma en región frontal, con hematoma el cual se dispersa a región palpebral, edema en región nasal y frontal, dolor al tacto, además se evidencia epistaxis en fosa nasal derecha, al realizar interrogatorio se reciben diferentes versiones, según informa la hermana, presento caída hace aproximadamente 15 días, sin embargo no es creíble debido a que el paciente fue valorado en jornada de crecimiento y desarrollo el día viernes 19/07/2024, lo cual refiere la doctora de Equipos de Atención en Casa, donde el menor no se encontraba así, se habla con hermana mayor de edad, la importancia de realizar traslado a unidad hospitalaria por el alto grado de riesgo que presenta el paciente, por sospecha de fractura, sin embargo refiere el padre que no aceptará traslado, se habla con líder de comunidad Livaniel Queragama quien de forma tosca y arbitraria refiere " yo no permito que el menor lo remitan, eso es de nacimiento y eso es normal, y además siempre se los llevan y los entregan al ICBF, lo cual no pueden pasar por encima de lo que decide la comunidad", se comenta sin embargo caso a ambulancia del CRUE, móvil 6893, tripulación: Marcela Albadan , quien comento caso para solicitar autorización de remisión. Menor es trasladado al hospital Engativá en compañía de progenitora Marcela Tequia. Se realiza reporte a nivel central exponiendo caso.

29/07/2024

Se realiza valoración post egreso del menor quien llega a oficina de salud en compañía de progenitora, menor quien fue trasladado al hospital de Engativá el día 26/07/2024 por presentar trauma facial en región palpebral, quien egresó del servicio de urgencias el mismo día de la remisión con diagnóstico de traumatismo por aplastamiento en cara, menor quien se encuentra alerta y consciente, se realiza valoración por el equipo de salud donde se continúa evidenciando hematoma en región palpebral, se realiza toma de signos vitales fc 113, fr 22, sat 92, toma de medidas antropométricas pc 51, pb 15, peso 14.8, talla 89, desviación estándar > +1 a ≤ +2, clasificación nutricional menor de 5 años con sobrepeso, madre del menor entrega órdenes de valoración por medicina general y valoración por pediatría, con tratamiento farmacológico acetaminofén 6.5 cc c/8 si presenta dolor.

9/10/2024

Se realiza seguimiento en salud al menor ya que se evidencia que continúa presentando sangrado leve por fosas nasales, menor quien llega al punto del equipo de salud en compañía de su madre, menor alerta y consciente. Madre refiere que el menor presentó caída en unidad habitacional, desde la cama lo cual le ha generado sangrado nasal (epistaxis), se realiza valoración por parte del equipo de salud, donde se evidencia menor con sangrado leve, sin signos de alarma, se le indica a la madre la importancia que el menor sea valorado por un equipo interdisciplinario, lo cual se niega ya que refiere que el menor se encuentra en adecuadas condiciones de salud y no requiere traslado, refiere que el menor se encuentra en tratamiento con el hierbatero, en donde si no evidencia mejoría procederá al traslado del menor. Se brinda educación a madre en importancia de reconocer signos y síntomas de alarma por los cuales acudir al servicio de urgencias; fiebre mayor a 38°C por más de tres días de difícil manejo, aleteo nasal, labios y uñas moradas, dificultad para respirar, tiraje intercostal, estar atenta si el menor continúa con sangrado se debe remitir a centro asistencial.

10/10/2024

Menor quien asiste a valoración por médico de la UBA móvil, madre refiere que el menor presenta epistaxis hace aproximadamente 24 horas, se indaga con la madre sobre antecedentes patológicos, médicos, quirúrgicos, toxicológicos los cuales la madre niega, a la valoración se evidencia sangrado activo en ambas fosas nasales, se evidencia cornete hipertrófico, con diagnóstico de epistaxis, el

médico ordena remisión a un servicio de urgencias para descartar lesión no visible, madre quien se niega al traslado ya que refiere que el menor se encuentra en tratamiento con hierbatero y decide esperar de 2 a 3 días en donde se supone debe haber alguna mejoría, por lo cual madre desiste del traslado, se ordena tratamiento farmacológico oximetazolina solución nasal 2 gotas cada 12 horas, Se brinda educación a madre en importancia de reconocer signos y síntomas de alarma por los cuales acudir al servicio de urgencias; fiebre mayor a 38°C por más de tres días de difícil manejo, aleteo nasal, labios y uñas moradas, dificultad para respirar, tiraje intercostal, estar atenta si el menor continúa con sangrado se debe remitir a centro asistencial.

12/10/2024

Se recibe llamada del gestor Evelio Arce, el cual refiere que al realizar recorrido en UPI la Florida el día de hoy, madre del menor refiere que el niño continúa presentando epistaxis (hemorragia nasal),producida por un traumatismo el día miércoles donde refiere la madre que el "niño se cayó de la cama", menor quien ese día fue valorado por equipo de salud, pero madre no permitió traslado, ya que manifiesta que primero desea que el niño sea tratado con medicina ancestral, el día jueves el menor es valorado en jornada de medicina general donde se evidenció sangrado escaso, el día de hoy el menor continúa con abundante sangrado por tal motivo se procede a realizar el traslado a unidad asistencial, madre acepta. Valorado en la móvil SDS 6897, se realiza traslado para hospital de Engativá en el misma móvil de la valoración, en compañía de su mamá Marcela Tequia. No se tiene información de signos vitales del menor. Se realiza reporte a nivel central exponiendo caso.

23/10/2024

Durante el recorrido realizado se evidencia que el menor ya tuvo egreso de hospitalización, quien había sido trasladado para el hospital Engativá y posterior traslado para el Hospital simón Bolívar por presentar hemorragia nasal, se indaga con la madre fecha de salida de hospitalización, la cual refiere que no sabe, se le solicita órdenes entregadas al egreso del menor menciona que no sabe dónde se encuentran, madre refiere que la atención que recibió el menor no fue la adecuada ya que indica que no le realizaron nada, por tal motivo no quiere volver asistir a un servicio de salud, equipo de salud realiza valoración del menor, donde se evidencia con palidez facial, en el momento de la valoración no presenta sangrado nasal, madre del menor refiere que no ha presentado hemorragia nasal en los últimos días, se realiza toma de medidas antropométricas y control de signos vitales fc 108,fr 21, saturación 96, pc 48,pb 16, peso 15.1, talla 94, desviación estándar > +1 a ≤ +2, clasificación nutricional menor de 5 años con riesgo de sobrepeso, se le indica a la madre estar atenta si el menor presenta nuevamente hemorragia nasal, equipo de salud solicitará cita de control para el menor, la cual refiere que no asistirá ya que no le interesa tener contacto con los servicios en salud, se invita a la madre y al menor a jornada de medicina general realizada el día 24/10/2024 para que el niño sea valorado por un profesional de medicina y no tenga que desplazarse a una unidad de servicio asistencia, la cual refiere que sí asistirá.

24/10/2024:

Menor quien asiste a valoración por médico general en la UBA móvil en compañía de su madre, motivo de consulta "control de sangrado", quien es traído por control de epistaxis la cual se exacerbó hace 1 semana, motivo por el cual requirió traslado a una unidad asistencial en salud, con egreso hospitalario 21/10/2024, al indagar sobre antecedentes médicos, quirúrgicos, alérgicos y familiares la madre no refiere información, a la valoración se evidencia paciente normocéfalo, mucosa oral húmeda, faringe sin eritema, narinas y fosas nasales sin estigmas de sangrado, cuello simétrico sin masas ni adenomegalias, tórax simétrico murmullo vesicular sin agregados, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, abdomen depresible sin masas ni megalias, extremidades simétricas eutróficas movilidad articular conservada, luego de ser valorado medico diagnostica epistaxis resuelta, el donde recomienda vigilancia ante presentar sangrado y evitar traumas nasales.

27/11/2024

Se realiza recorrido en UPI La Florida en donde se encuentra al menor con la familia en la cocina en donde ellos habitan, menor quien se encuentra jugando, equipo de salud indaga con la hermana como ha seguido el menor y si ha vuelto a presentar hemorragia nasal, a lo cual la hermana niega y dice que ha estado bien sin ninguna sintomatología de epistaxis, se le reitera a la hermana que es importante realiza valoración para verificar el estado de salud actual, a lo que ella dice que le va a informar a su madre para que lo lleven, se le indica sobre la importancia de estar en chequeo con el equipo para prevenir enfermedades a futuro con el antecedente del menor. La hermana indica aceptar y entender, se espera en el transcurso de la jornada para realizarle la valoración, se realiza valoración menor que llega en compañía de su hermana en buenas condiciones generales limpio. se toma medidas antropométricos peso: 15.5, talla: 97 pc 49 pb 16.3 desviación estándar ≥ -1 A ≤ +1 clasificación nutricional menor de 5 años con peso adecuado para la talla, se realiza educación sobre signos y síntomas de EDA vómitos frecuentes, Falta de apetito, más de tres evacuaciones en una hora, diarrea con sangre. dolor abdominal, ERA Dificultad y/o silbidos al respirar, respiración acelerada, congestión nasal, episodios de tos constante con secreción, hundimiento de espacios entre las costilla, malestar general y debilidad en el cuerpo y dolor de garganta, adiconalmente estar atenta ante signos de sangrado nasal.

17/12/2024

Se realiza recorrido por la UPI la florida en donde se encuentra a el menor en la unidad habitacional con su madre se indaga como ha seguido y si le ha vuelto a sangrar la nariz a lo cual niega y dice que ha estado bien sin ninguna sintomatología de epistaxis, se realiza valoración menor que llega en compañía de su madre en buenas condiciones generales limpio. Se indaga con la madre si si el menor ha presentado hemorragia nasal, a lo cual la madre refiere que no ha presentado episodios de epistaxis, se le indica a la madre de la importancia de traerlo o llamar a la ambulancia ente presencia de hemorragia nasal por su antecedente,se toma medidas antropométricos peso: 15.7, talla: 98 pc 49 pb 16.3 desviación estándar ≥ -1 A ≤ +1, clasificación nutricional menor de 5 años con peso adecuado para la talla, se realiza educación sobre signos y síntomas de EDA vómitos frecuentes, Falta de apetito, más de tres evacuaciones en una hora, diarrea con sangre. dolor abdominal, ERA Dificultad y/o silbidos al respirar, aumento en la frecuencia respiratoria, congestión nasal, episodios de tos constante con secreción, tirajes intercostales, malestar general y debilidad en el cuerpo y dolor de garganta y seguir atenta ante los signos de sangrado nasal.

4/02/2025

Durante el recorrido en instalaciones de la UPI La Florida se identifica a la hermana del menor, se indaga por el estado de salud del menor en los últimos días, frente a lo cual indica que se encuentra "bien", se informa que debe acercarse al punto de salud para que el menor sea valorado por el equipo a lo que ella refiere que lo llevará durante el día; trascurrido el día, el menor no es llevado por lo cual se le indican a los gestores Evelio Arce y Evelio Vitucay que nuevamente realicen búsqueda activa del menor en la unidad habitacional, en donde se evidencia que la familia no se encuentra dentro de las instalaciones de la UPI La Florida, por tal motivo el equipo de salud no logra realizar seguimiento en salud del menor.

5/02/2025

Menor quien es identificado el día hoy con epistaxis, al indagar al padre del menor refiere que desde el día de ayer se encuentra el presentando epistaxis, quien es valorado por el equipo de salud, nuevamente se le pregunta al padre sobre el tiempo de evolución del sangrado nasal al cual responde que desde hace 1 hora, quien ha presentado sangrado escaso indicando que no es de gravedad lo que presenta el menor y que no es necesario realizar traslado a unidad asistencial para valoración integral, se evidencia que no hay concordancia con lo que refiere el padre, durante la valoración se evidencia menor con palidez facial, deshidratado, el cual presenta episodio de hematemesis, equipo de salud al ver la severidad del estado de salud del menor le indica al padre que no es una opción el traslado del menor, si no que por el contrario se debe realizar lo antes posible, se articulación con el unidad móvil de SDS quien llega inmediatamente al punto de salud, menor es valorado en la móvil de SDS 7027, en donde presentó nuevamente hematemesis y melenas, posible hemorragia de vías digestivas, menor quien es canalizado en miembro superior izquierdo con yelco # 24, pasando solución salina normal en bolo, hemodinámicamente inestable y se procede a su traslado inmediato para el hospital de Engativá, en compañía del padre Nereo Cheche 1078176286. No se realiza toma de medidas antropométricas ya que el menor fue valorado en móvil de SDS con urgencia ya que se encontraba en muy malas condiciones.

SEGUIMIENTOS HOSPITALARIOS

Fecha de ingreso: 26 de julio 2024
Hospital ingreso: UHMES ENGATIVÁ
Diagnóstico: Trauma En Región Frontal Con Hematoma
Fecha de egreso: 26 de julio 2024

Fecha de seguimiento: 29 de julio 2024
Evolución: se realiza acercamiento a sede asistencial por parte del equipo emberá, con el fin de llevar a cabo seguimiento hospitalario a evolución médica del usuario. En articulación con el área de trabajo social y del médico tratante, se logra indagar que el menor egresó el 26/07/2024, en compañía de hermana YOHANA CHECHE TI 1133614293, con orden de control por medicina general y medicamento para acetaminofén jarabe, se le da aviso al equipo de salud para realizar respectivo seguimiento y recepción de ordenes post egreso.

Fecha de ingreso: 12 de octubre 2024
Hospital ingreso: UHMES ENGATIVÁ
Hospital de traslado: UHMES SIMON BOLIVAR
Diagnóstico: Epitaxis
Fecha de egreso: 21 de octubre 2024

Fecha de seguimiento: 22 de octubre 2024
Evolución: se realiza acercamiento a sede asistencial por parte del equipo emberá, con el fin de llevar a cabo seguimiento hospitalario a evolución médica del usuario. En articulación con el área de trabajo social y del médico tratante, se logra indagar que el menor egresó el 21/10/2024 con orden de control de pediatría, medicina general y otorrinolaringología y en compañía de progenitora, se le da aviso al equipo de salud de egreso para realizar seguimiento y valoración post egreso.

Nota: es importante dejar claridad que durante el 15 al 22 octubre el equipo de salud no contaba con contrato, por lo que al menor solo se le pudo realizar un seguimiento hospitalario.

Fecha de ingreso: 05 de febrero 2025
Hospital ingreso: UHMES ENGATIVÁ
Hospital de traslado: UHMES SIMON BOLIVAR
Diagnóstico: Choque Hipovolémico – Hemorrágico

Fecha de seguimiento: 06 de febrero 2025
Evolución: se realiza acercamiento a sede asistencial por parte del equipo emberá, con el fin de llevar a cabo seguimiento hospitalario a evolución médica del usuario. En articulación con el área de trabajo social y del médico tratante, se logra indagar que el menor se encuentra con diagnóstico de choque hipovolémico-hemorrágico, en el momento menor con sangrado por fosas nasales, esta con taponamiento por ahora no se modifica, no evidencia de sangrado gastrointestinal, presenta deposición con sangre digerida (epistaxis). Ventila simétrico sin agregados, los gases muestran acidosis respiratoria por lo que se aumenta la frecuencia respiratoria y la presión, posiblemente por el balance se realizará control para definir el bicarbonato, fc 176 sinusal taquicardia por temperatura de 38.8°c. Continua con sedación relajación abdomen blando, deposición con sangre deglutida, por ahora sin vía oral, menor quien se encuentra con medicamentos intravenosos furosemida 40 mg en 50 cc, ácido tranexamico 500 mg en 50 cc, hidrocortizona 100 mg en 100 cc ssn, dad 10% 500 cc+20 cc natrol, noradrenalina 4 ms dad 5% en 50 cc ssn, adrenalina 4 mg en 50 cc, calcio 2 gr en 50 cc ssn, omeprazol 40 mg en 50 cc ssn, morfina 30 mg + 30mg vecuponio en 30 cc ssn, octeotide 100 mg en 50 cc ssn y vasopresina 20º ui en 20cc ssn. Signos vitales fc 183, ta 93/41, fr 20, saturación 89%, menor bajo sedación, se da explicación a los padres de estado de salud del menor, los padres dicen entender la gravedad y el riesgo de muerte, peso 14,6 KG y talla 93 CM.

Fecha de seguimiento: 07 de febrero 2025
Evolución: se realiza acercamiento a sede asistencial por parte del equipo emberá, con el fin de llevar a cabo seguimiento hospitalario a evolución médica del usuario. en articulación con el área de trabajo social y del médico tratante, se logra indagar que el menor continúa en muy mal estado general, bajo soporte ventilatorio dado por ventilación mecánica invasiva con tubo orotraqueal, con catéter yugular derecho, en el momento a febril al tacto, estabilidad hemodinámica bajo soporte de sedoanalgesia y soporte vasopresor, con signos vitales estables en el momento, problemas de coagulación, tensión baja, se le realizó ecocardiograma el día de hoy, que indica fracción deyección normal, no hay evidencia de sangrado activo en el momento, está con reposición de hemoderivados, falla renal con incremento de creatinina, con tratamiento médico instaurado noradrenalina, adrenalina, vasopresina, milrinona, levosimendán y azul de metileno, es importante mencionar que se solicita en el servicio de forma diaria traductor en el horario de visita (11:00 a.m., a 02:00 p.m.) para explicar a progenitores de forma detallando y eliminando barreras en el lengua la evolución del menor, se hace entrega de almuerzo a los usuarios y se obtiene compromiso de que en cada visita se le garantizara este recurso, fc 180, fr 22, t 37, ta 92/77, peso 14,6 kg y talla 93 cm.

Fecha de seguimiento: 10 de febrero 2025
Evolución: se realiza acercamiento a sede asistencial por parte del equipo emberá, con el fin de llevar a cabo seguimiento hospitalario a evolución médica del menor. en articulación con el área de trabajo social y del médico tratante, se logra indagar que el menor ha evolucionado de forma favorable, ha permitido la disminución de los parámetros del ventilador y los inotrópicos noradrenalina y vasopresina, no se evidencia sangrado activo, pendiente de retirar el relajante muscular, aun con ventilación mecánica con soporte presor el cual se ha venido disminuyendo, ha realizado deposiciones con parásitos y emesis con presencia de parásitos que se está tratando con

medicamento albendazol, presenta dificultad al orinar por lo que se encuentra inflamado, adicional alteraciones en sus componentes sanguíneos, por lo que se requiere reposición de plaquetas. afebril, fc 133, fr 20, t 37°, ta 123/74, peso 14 kg y talla 93 cm, cabe resaltar que el peso y la talla son datos de los primeros días de la hospitalización, ya que por tratarse de uci no se toman con frecuencia estas medidas, el día de hoy gestor realizó proceso de traducción con el medico intensivista y progenitores donde se les informo estado y evolución de salud del menor, se resolvieron dudas y adicional se les hizo entrega de almuerzo, para el día mañana se gestiona ruta de salud para realizar desplazamiento de los usuarios al hospital.

Fecha de seguimiento: 12 de febrero 2025
Evolución: se realiza acercamiento a sede asistencial por parte del equipo emberá, con el fin de llevar a cabo seguimiento hospitalario a evolución médica del menor. en articulación con el área de trabajo social y del médico tratante, se logra indagar que el menor iniciará el día de hoy diálisis peritoneal porque continúa con la dificultad al orinar, tiene la creatinina con alteración elevada, también indicó la médica que puede entrar en paro nuevamente y el equipo realizó contención con los progenitores, no se evidencia sangrado activo, aun con ventilación mecánica con soporte presor, emesis con presencia de parásitos que se está tratando con medicamento. afebril, fc 156, fr 20, t 36°, ta 89/40, peso 14 kg y talla 85 cm, el día de hoy gestor realizó proceso de traducción con el médico intensivista y progenitores donde se les informo estado y evolución de salud del menor, se resolvieron dudas por parte de los progenitores y adicional se les hizo entrega de almuerzo, para el día mañana se gestiona ruta de salud para realizar desplazamiento de los usuarios al hospital, adicional se solicita valoración por psicología a progenitores y médico refiere que están en valoración todos los martes y jueves.

Fecha de seguimiento: 14 de febrero 2025
Evolución: se realiza acercamiento a sede asistencial por parte del equipo emberá, con el fin de llevar a cabo seguimiento hospitalario a evolución médica del menor. en articulación con el área de trabajo social y del médico tratante, se logra indagar que el menor quien se encuentra en unidad de cuidados intensivos continua con diálisis peritoneal, tiene la creatinina con alteración elevada, también indicó la médica que puede entrar en paro nuevamente, con ventilación mecánica con soporte presor de alta frecuencia, con alto riesgo de mortalidad, ya no responde adecuadamente, continúa con tratamiento farmacológico hidrocortisona, noradrenalina, adrenalina, vasopresina, milrinona, transfusión de plaques, fc 150, fr 20, t 35°, ta 73/42, peso 14 kg y talla 93 cm, se le informa a los progenitores del estado de salud del menor y entienden, saben que el menor está muy grave.

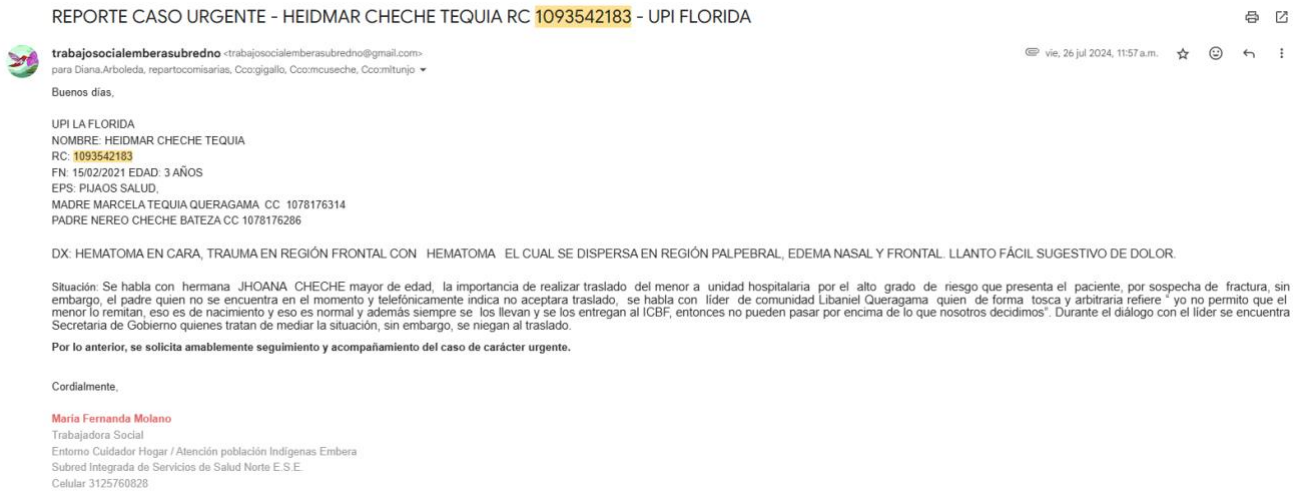
Fecha de seguimiento: 15 de febrero 2025
Evolución: se recibe llamado de médico pediatra miguel ángel salcedo a las 07+00 para informar que el menor continúa con falla multiorgánica con deterioro progresivo, solicitando acercamiento de progenitores de carácter urgente al hospital. Pasados unos minutos se recibe llamado nuevamente de médico refiriendo que el menor fallece a las 07+12, progenitores van de camino para el hospital en compañía de gestor para realizar traducción y eliminar barreras en el lenguaje, se realiza articulación con casa rosada para iniciar tramites funerarios.

Nombre: Heimard Cheche Tequia
Documento: 1093542183
Fecha de nacimiento: 15/02/2021
Edad: 4 años
Diagnóstico: Choque hipovolémico y hemorrágico
Fecha de ingreso: 05/02/2025

Diagnóstico de fallecimiento: Falla Multiorgánica, choque hemorrágico, choque cardiogénico, choque asfíctico y ascariasis masiva
Fecha de fallecimiento: 15/02/2025

GESTIÓN REALIZADA POR PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

- El 26 de julio del 2024 se realizó reporte de menor ante Comisaría de Funza e ICBF, debido que el menor tuvo una caída que generó un hematoma en cara y trauma en región frontal, se debía realizar el traslado de forma inmediata a unidad asistencial, pero en el momento del accidente el menor se encontraba en compañía de hermana YOHANA CHECHE TI 1133614293 porque sus padres se encontraban trabajando, ante la negligencia y negativa del traslado de procedió a realizar la notificación del caso solicitando apoyo de carácter urgente para realizar dicho traslado, sin embargo, a los minutos de realizar acercamiento y sensibilización a la hermana del menor, ella aceptó el traslado y realizó dicho acompañamiento en la ambulancia. Se anexa soporte de correo enviado.



REPORTE CASO URGENTE - HEIDMAR CHECHE TEQUIA RC 1093542183 - UPI FLORIDA

trabajosocialemberasubredno <trabajosocialemberasubredno@gmail.com>
para Diana.Arboleda, repartocomisarias, Cco:gigallo, Cco:mcuseche, Cco:mltunjo

vie, 26 jul 2024, 11:57 a.m.

Buenos días,

UPI LA FLORIDA
NOMBRE: HEIDMAR CHECHE TEQUIA
RC: 1093542183
FN: 15/02/2021 EDAD: 3 AÑOS
EPS: PIJAOS SALUD,
MADRE MARCELA TEQUIA QUERAGAMA CC 1078176314
PADRE NEREO CHECHE BATEZA CC 1078176286

DX: HEMATOMA EN CARA, TRAUMA EN REGIÓN FRONTAL CON HEMATOMA EL CUAL SE DISPERSA EN REGIÓN PALPEBRAL, EDEMA NASAL Y FRONTAL. LLANTO FÁCIL SUGESTIVO DE DOLOR.

Situación: Se habla con hermana JHOANA CHECHE mayor de edad, la importancia de realizar traslado del menor a unidad hospitalaria por el alto grado de riesgo que presenta el paciente, por sospecha de fractura, sin embargo, el padre quien no se encuentra en el momento y telefónicamente indica no aceptara traslado, se habla con líder de comunidad Libaniel Queragama quien de forma tosca y arbitraria refiere " yo no permito que el menor lo remitan, eso es de nacimiento y eso es normal y además siempre se los llevan y se los entregan al ICBF, entonces no pueden pasar por encima de lo que nosotros decidimos". Durante el diálogo con el líder se encuentra Secretaria de Gobierno quienes tratan de mediar la situación, sin embargo, se niegan al traslado.

Por lo anterior, se solicita amablemente seguimiento y acompañamiento del caso de carácter urgente.

Cordialmente,

María Fernanda Molano
Trabajadora Social
Entorno Cuidador Hogar / Atención población Indígenas Embera
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
Celular 3125760828

Fuente: correo remitido a Comisaría de Funza el día 26 de julio de 2024 por parte de trabajo social de la estrategia de abordaje étnico diferencial Emberá

- El 07 de agosto del 2024 se hizo entrega posterior al egreso hospitalario de un acetaminofén en jarabe, medicamento que fue comprado con recursos propios, debido a que la EPS desafortunadamente fue negligente con la autorización de los medicamentos.

- En el mes de octubre del 2024 se solicitó portabilidad ante EPS para brindar atención en Bogotá, solicitud que fue respondida tres días después, donde la EAPB envía portabilidad para la ciudad de Bogotá.

- En el mes de noviembre del 2024 se solicitó cita de valoración por medicina general para el menor, la cual fue incumplida por la familia, frente a lo cual no se recibe justificación al respecto.

NOMBRE	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO	VALOIRACIÓN	FECHA	HORA	UNIDAD DE SALUD

HEIMARD CHECHE TEQUIA	RC	1093542183	MEDICINA GENERAL	19/11/2024	09:40 A. M.	HOSPITAL ENGATIVÁ

Se debe continuar con seguimiento: si _X__ No __

Elaborador por: Equipo étnico diferencial Emberá – Equipos Básicos Extramurales Hogar