



Alajuela, 30 de marzo de 2020  
CLR-0801-2020

**Licenciado**  
**Wilman Pérez Montero**  
**Director**  
**CAI Jorge Arturo Montero Castro**

**Estimado señor:**

En atención a recurso de amparo número **20-05973-0007-CO**, interpuesto por CHINCHILLA GOMEZ WENDEL ALEXIS, se procede a rendir el informe solicitado.

**Hechos alegados por el recurrente:** "... que se encuentra privado de libertad en el Ámbito Los Arcos Modulares, pabellón F-4 del Centro de Atención Institucional Jorge Arturo Montero Castro. Señala que en enero de 2019 se le colocaron tutores en la pierna izquierda, debido a una lesión producto de 2 impactos de bala que recibió. Indica que en total debía acudir a 9 citas mensuales para la revisión de los tutores, pero las autoridades del centro penal recurrido no lo han trasladado a 3 de las citas. Añade que la última cita estaba programada para el mes de enero de 2020, en la cual se le practicaría una cirugía para quitarle los tutores o pines. Menciona que los pines de su pierna se le infeccionaron y presenta sangrado, a pesar de ello, no se le brinda atención médica que necesita. Agrega que sufre de una celulitis infecciosa en los pines que llegan hasta el hueso. Refiere que solicitó ayuda al oficial Alex Guerrero Zeledón, pero el oficial le indicó que "no lo tenía preso para llevarlo al área médica". En otras ocasiones, le manifestaron que no es problema de ellos su estado de salud. Afirma que su condición de salud se ha deteriorado debido a la grave infección que presenta y sufre de dolores insostenibles. Acusa que en el centro penal no se le suministra jabón antibacterial ni gasa para poder hacerse las limpiezas en su pierna."

**Primero:** La persona privada de libertad Chinchilla Gómez Wendel Alexis cuenta con 33 años, nació el 19-05-1986.

Fecha de ingreso a este centro penal el día 11-12-2019 procedente del Centro de Atención Institucional Dr. Gerardo Rodríguez Echeverría.

De la revisión del expediente médico del paciente se localiza epicrisis del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia el cual señala el ingreso del señor Chinchilla Gómez al centro médico en fecha 18-01-2019 con historia de fractura diafisaria de tibia izquierda por herida de arma de fuego. Fecha de egreso del paciente 18-01-2019.

Atenciones brindadas al señor Chinchilla Gómez Wendel en la Clínica de este centro:

- En fecha 19-01-2020 el señor Chinchilla Gómez es trasladado Urgencias de la Clínica. El médico tratante señala como motivo de consulta Dolor en MID. Diagnóstico:



Celulitis de otras partes de los miembros – Celulitis del pie o mano. A criterio del médico tratante se le indica como medicación Ibuprofeno una tableta cada 8 horas por 5 días, Trimetoprima con Sulfametoxazol cada 12 horas por 7 días, Voltaren intramuscular una ampolla.

- Que el día 11-02-2020 el amparado es trasladado al Servicio de Urgencias de las Clínica de este centro. En nota médica se indica como en motivo de consulta que el paciente refiere antecedente de fractura de tibia y peroné izquierdo hace un año y mantiene tutor externo, dolor y eritema de los pasadores. Diagnóstico médico: Infección Post Traumática de Herida no clasificada en otra parte. Herida infectada. El paciente es medicado con Ibuprofeno una tableta cada 8 horas por 30 días, Codeína Fosfato Hemihidratada con Paracetamol una tableta cada 8 horas por 30 días y Trimetoprima con Sulfametoxazol una tableta cada 12 horas por 10 días.
- Por haberlo solicitado el amparado recibió atención médica en Consulta Externa de la Clínica de este centro en fecha 20-03-2020. El galeno tratante que el paciente realiza consulta sobre posibles citas pendientes en el Hospital Calderón Guardia.

Se adjunta copia de las hojas de atención.

En fecha 12-12-2019 el privado de libertad fue trasladado al Hospital Calderón Guardia a la especialidad de Rayos X y posteriormente a Ortopedia, en custodia de los agentes policiales William Acuña y José Calderón en la Móvil 22-2.

Informa la señora Silvia Muñoz funcionaria de la secretaria de la dirección médica, que a partir de la revisión de la base de datos se desprende que el señor Chinchilla Gómez no cuenta con registro de citas programadas tampoco citas por tramitar.

**Tercero:** Se indica a la dirección de este centro que a partir de la revisión del expediente médico del amparado, se localiza una referencia de fecha 21-01-2019 del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, en donde se señala la tramitación del cita médica en la especialidad de Ortopedia, para dentro de 15 días. Dado que el señor Chinchilla Gómez para dicha fecha no se encontraba en este centro penal, se desconoce si la misma fue tramitada o si en efecto le fue programada cita médica a favor de don Wendel Alexis.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 21 de la Constitución Política, 1 y 11 de la Declaración Americana de los Derechos Humanos en materia de Derechos, 21 de las Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, la normativa que nos regula y con fundamento en lo expuesto supra, se deja manifiesto que al accionante se le ha brindado en este Centro Penitenciario la atención médica que su caso particular requiere, siendo la intervención del personal médico la necesaria y oportuna, en aras de solventar sus necesidades, toda vez que fue debidamente atendido y medicado según las patologías que este presenta.

En aras de salvaguardar la integridad física del privado de libertad Chinchilla Gómez se solicitará a proceder nuevamente con la valoración médica del paciente para proceder con su estudio y de ser necesario la efectuar la referencia correspondiente al Hospital Calderón Guardia.



Esperando haberle dejado debidamente informado, se suscribe,

Atentamente,

  
**Dr. Adin Largo Cruz**  
**Director Médico**



Cc: Archivo.

xcg



# Caja Costarricense de Seguro Social

1. Riesgo excluido	2. Criterio de priorización	
Accidente	Cons. Externa	Urgencias
<input type="radio"/> Laboral	<input checked="" type="radio"/> Prioridad	<input type="radio"/> Rojo
<input type="radio"/> Taurino	<input type="radio"/> A cupo	<input type="radio"/> Amarillo
<input type="radio"/> Tránsito		<input type="radio"/> Verde

3.  REFERENCIA     CONTRA-REFERENCIA



## I. Paciente

4. Nombre <i>Orlando Gomez Wendel</i>		5. Fecha de nacimiento	
6. Sexo <input type="radio"/> 1. Masculino <input type="radio"/> 2. Femenino	7. Tipo de identificación <input type="radio"/> 1. Cédula Identidad Reg. Civil <input type="radio"/> 2. Identificación temporal interno <input type="radio"/> 3. Extranjero con identificación CCSS		
8. Número de identificación <i>11121790157011111111</i>		9. Tipo de consulta <input type="radio"/> 1. Consulta presencial <input type="radio"/> 2. Teleconsulta	
10. Residencia habitual: (Provincia) (Cantón)		(Distrito)	
11. Dirección exacta:			
12. Número de teléfono del paciente		13. Número de teléfono para mensajes y nombre de la persona con quien dejarlo	
14. Nombre de la madre		15. Nombre del padre	

## II. Centro que refiere o contra-refiere

16. Nombre del centro		17. Área de atención <input type="radio"/> 1. Consulta Externa <input type="radio"/> 2. Urgencias <input type="radio"/> 3. Hospitalización	
18. Servicio <input type="radio"/> 1. Medicina <input type="radio"/> 2. Cirugía <input type="radio"/> 3. Gineco-Obstetricia <input type="radio"/> 4. Pediatría <input type="radio"/> 7. Psiquiatría <input type="radio"/> 8. Otro		19. Especialidad	
21. Nombre del profesional		23. Número de teléfono y extensión del profesional	
22. Código		20. Enfasis	

## III. Centro al que se refiere o contra-refiere

24. Nombre del centro <i>HCG</i>		25. Área de atención <input type="radio"/> 1. Consulta Externa <input type="radio"/> 2. Urgencias <input type="radio"/> 3. Hospitalización	
26. Servicio <input type="radio"/> 1. Medicina <input type="radio"/> 2. Cirugía <input type="radio"/> 3. Gineco-Obstetricia <input type="radio"/> 4. Pediatría <input type="radio"/> 7. Psiquiatría <input type="radio"/> 8. Otro		27. Especialidad <i>Cita 15 días</i>	
29. Nombre funcionario de REDES responsable de completar el formulario		28. Enfasis <i>Dr. Yllaga</i> <i>Autopedra</i>	

## IV. Cita

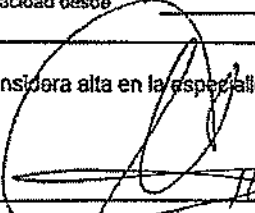
30. Cita recomendada		30.1 Justificación: 2. <input type="radio"/> Cita Múltiple    4. <input type="radio"/> institucional    6. <input type="radio"/> Otra		31. Cita otorgada	
Hora: _____ Día: _____		1. <input type="radio"/> Horario laboral    3. <input type="radio"/> Lugar de residencia    5. <input type="radio"/> Medio de transporte		Hora: _____ Fecha: _____	
32. Especialidad		33. Nombre funcionario de REDES que asignó la cita		34. Fecha de trámite	

# V. Resumen de historia clínica

35. Antecedentes	Problemas activos del paciente	
	Subjetivos (incluye resumen de historia clínica asociada al problema)	0-325
	Objetivos (incluye examen físico, resultados de laboratorio, apoyo al diagnóstico)	Sano HAF Tiba. Izq POD FE con
	Análisis (incluye proceso diagnóstico e impresión diagnóstica)	Recrea Se está pag.
	Plan de manejo (incluye tratamiento)	con examen
Diagnóstico de Referencia		
Motivo de referencia o contra-referencia		

36. Incapacidad desde _____ hasta _____	Número de días _____	37. Alta <sup>1</sup> <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
---	----------------------	---

<sup>1</sup>Se considera alta en la especialidad, para los efectos estadísticos: la decisión facultativa del profesional en dar por resuelto el o los problemas tratados durante el episodio de atención finalizado.

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma y código del profesional

27/1/19.  
 \_\_\_\_\_  
 Fecha

\_\_\_\_\_  
 V°B° del Director o Jefatura de Servicio