



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

SGC

JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE
GARANTÍAS DE BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIDABLANCA

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: MARTHA ISABEL SARMIENTO
VALERO

ACCIONADOS: FUNDACIÓN AVANZAR FOS

DERECHOS INVOCADOS: SALUD

FECHA DE INGRESO: MAYO 10 DE 2022

68001-40-88-006-2022-00054-00

Señor

JUEZ MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA (REPARTO)

Email: repartofloblanca@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE: MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO
ACCIONADO: FUNDACION AVANZAR FOS EPS.

MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO, mayor de edad, con domicilio y residencia en el Municipio de Piedecuesta – Santander, identificada con cédula de ciudadanía No. 63'440.243 de Piedecuesta, actuando el marco de lo previsto en los artículos 49 y 86 de la Constitución Nacional, en el Decreto 2591 de 1991 y en la Ley 1751 de 2015; por medio del presente escrito respetuosamente acudo a su Despacho para interponer ACCIÓN DE TUTELA en contra de la FUNDACIÓN AVANZAR FOS, identificada con NIT 900713299-1, representada legalmente por quien acuda con derecho en el trámite de la presente acción constitucional, por la presunta vulneración de mis derechos fundamentales de petición, debido proceso administrativo, seguridad social en conexión con la vida, salud y dignidad humana, por cuanto dicha entidad ha omitido su deber de dar trámite al PLAN DE TRATAMIENTO PARA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO CLINICO “LITIASIS URINARIA FRAGMENTADA ENDOSCÓPICA – LASER”, prescrito el día nueve (9) de junio de 2021, por parte del médico especialista Doctor MILTON SALAZAR REY, Urólogo, R.M. 1321, adscrito al Centro Médico Carlos Ardila Lulle.

Lo anterior con base en los siguientes hechos y consideraciones:

HECHOS

PRIMERO: El día 9 de junio de 2021, me fue autorizado por parte del Doctor MILTON SALAZAR REY, Urólogo, R.M. 1321, adscrito al Centro Médico Carlos Ardila Lulle, la realización de procedimiento clínico para “LITIASIS URINARIA FRAGMENTADA INTRACORPOREA ENDOSCÓPICA, LASER (...)”, con la finalidad de extraer cálculos del sistema urinario, en razón a los múltiples episodios de cólico renoureteral y de dolor lumbar, por diagnóstico de “nefrolitiasis derecha”.

SEGUNDO: El día veinticuatro (24) de junio de 2021, a través de orden de procedimiento número 0207879387, me fue autorizada **en primera oportunidad** por parte del CENTRO UROLÓGICO FOSCAL LTDA, la realización del procedimiento clínico “CÓDIGO 592401 LITOTRIZIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN LA VÍA URINARIA”.

TERCERO: El día veintiséis (26) de agosto de 2021, a través de orden de procedimiento número 0207879387, me fue autorizada **en segunda oportunidad** por parte del CENTRO UROLÓGICO FOSCAL LTDA, la realización del procedimiento clínico “CÓDIGO 592401 LITOTRIZIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN LA VÍA URINARIA”.

CUARTO: El día veinticinco (25) de febrero de 2022, acudí a los servicios de urgencia crítica en la FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER – FOSCAL, de acuerdo a lo consignado en historia clínica emitida por esta entidad prestadora de servicios de salud, en la cual se consigna lo siguiente:

“REGISTRO DE TRIAGE

CLASIFICACION TRIAGE: URGENCIA CRITICA

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente de 57 años quien es traída por AME por cuadro clínico de aproximadamente (sic) lumbar izquierdo, asociado nauseas, además oliguria, en el

momento con dolor intenso, limitación para la marcha, además diaforética, a pesar de manejo con hioscina 20 mg iv y dipirona 2.5 gr iv. Ant patológicos artritis urolitiasis. Ant alérgicos niega.

(...)

ANAMNESIS

(...)

Enfermedad actual

Paciente adulta media con antecedente de urolitiasis en proceso de litotripsia (pendiente) quien ingresa por cuadro clínico de 12 horas de evolución caracterizado por dolor lumbar derecha de aparición súbita de severa intensidad, irradiado a flanco y región inguinal ipsilateral, asociado a tenesmo vesical y nauseas, en el momento dolor de severo (sic). Niega otra sintomatología asociada. Manejada por AME con hioscina + dipirona sin mejoría por lo que consulta. (...)
Cursiva propia

QUINTO: El día siete (7) de marzo de 2022, a través de orden de procedimiento número 0207879387, me fue autorizada **en tercera oportunidad** por parte del CENTRO UROLÓGICO FOSCAL LTDA, la realización del procedimiento clínico “CÓDIGO 592401 LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN LA VÍA URINARIA”.

SEXTO: El día siete (7) de marzo de 2022, atendiendo las previsiones de la Ley 1755 de 2015 y de los artículos 13 y subsiguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – Ley 1437 de 2011, en ejercicio del derecho fundamental de petición, acudí ante la FUNDACIÓN AVANZAR FOS, solicitando información acerca de la reiterada omisión en la realización de los procedimientos clínicos prescritos desde el día 9 de junio de 2021, por parte del Doctor MILTON SALAZAR REY, Urólogo, R.M. 1321, adscrito al Centro Médico Carlos Ardila Lulle, sin que a la fecha haya obtenido respuesta respecto del derecho de petición impetrado y sin que se hayan realizado los procedimientos clínicos prescritos por el médico especialista.

SEPTIMO: El día doce (12) de abril de 2022, ante la entidad de carácter privado, INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A., SEDE BUCARAMANGA COMUNEROS, me realicé procedimiento diagnóstico TAC DE VIAS URINARIAS (UROTAC), con las siguientes caracterizaciones:

“TAC DE VIAS URINARIAS (UROTAC)

DATOS CLÍNICOS, estudio prequirúrgico de litotricia.

TECNICA: Con TAC Helicoidal de 64 cortes, se realizan adquisiciones volumétricas en plano axial desde las cúpulas diafragmáticas hasta la pelvis, con reconstrucciones en planos coronal y sagital, sin medio de contraste endovenoso.

HALLAZGOS

Ambos riñones son de forma, tamaño y localización normal, sin dilatación de cavidades pielocaliciales.

El riñón derecho alcanza 11.2 centímetros y el izquierdo 10.7 centímetros. Discreta estriación de la grasa peri renal bilateral sin evidencia colecciones.

Cálculos hiperdensos puntiformes en todo (sic) los sistemas colectores del riñón izquierdo.

Cálculo proyectado sobre la pelvis renal derecha de 11 x 9 milímetros, 1190 UH a 7.2 centímetros de la piel que condiciona engrosamiento de las paredes de la pelvis y estriación de la grasa adyacente sin dilatación de los sistemas colectores intrarenales.

En el grupo calicial inferior derecho hay otro cálculo de 6.5 x 8 milímetros, 1128 UH a 8 cm de la piel. Grupo calicial superior de 6 x 4 milímetros, 723 UH a 7 cm y otros inferiores a 2 mm en el grupo calicial superior e inferior.

(...)

OPINION:

-Nefrolitiasis bilateral no obstructiva.

-Cálculo proyectado sobre la pelvis renal derecha con leve dilatación de la misma y cambios inflamatorios adyacentes.

-Hernia umbilical.

(...)” *Cursiva propia*

OCTAVO: A la fecha, transcurrido cerca de un año desde la prescripción clínica del Doctor MILTON SALAZAR REY, Urólogo, R.M. 1321, adscrito al Centro Médico Carlos Ardila Lulle; la FUNDACIÓN AVANZAR FOS, ha omitido su deber de realizar los procedimientos prescritos por parte del médico especialista, afectando con ello mis derechos fundamentales al debido proceso administrativo, seguridad social en conexión con la vida, salud y dignidad humana; al tiempo que ha transgredido mi derecho fundamental de petición al no dar respuesta en los términos legales pertinentes a la petición presentada el día siete (7) de marzo de la corriente anualidad.

NOVENO: En la actualidad presento continuamente episodios de intenso dolor lumbar y de cólico renoureteral, originados como consecuencia del padecimiento derivado de la presencia de “nefrolitiasis”, y de la injustificada omisión de la FUNDACION AVANZAR FOS, en la realización de los procedimientos clínicos prescritos por el médico especialista Dr. MILTON SALAZAR REY, lo cual me impide realizar mis actividades familiares, profesionales, y laborales de manera normal, afectando mi derecho a recibir los tratamientos clínicos que garanticen el acceso al derecho a la salud como derecho fundamental en el marco de la Ley 1751 de 2015.

PRETENSIONES

Solicito respetuosamente al señor Juez hacer las siguientes declaraciones y condenas:

PRIMERA: Declarar a la FUNDACIÓN AVANZAR FOS, responsable de la vulneración de mis derechos fundamentales de petición, debido proceso administrativo, seguridad social en conexión con la vida, salud y dignidad humana.

PRIMERA: Ordenar a la FUNDACIÓN AVANZAR FOS, programar sin dilaciones injustificadas el procedimiento clínico prescrito el día 9 de junio de 2021, por parte del médico especialista Doctor MILTON SALAZAR REY, Urólogo, R.M. 1321, adscrito al Centro Médico Carlos Ardila Lulle, consistente en la realización del procedimiento para “LITIASIS URINARIA FRAGMENTADA ENDOSCÓPICA – LASER”, de acuerdo a la prescripción clínica referida.

DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS

Derechos fundamentales, de petición, debido proceso administrativo, seguridad social en conexión con la vida, salud y dignidad humana.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento esta acción en lo establecido en los artículos 23, 48, 49 y 86 de la Constitución Política de Colombia; los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992, 1382 de 2000; la Ley 1751 de 2015 y en las demás normas aplicables a la materia.

FUNDAMENTO JURISPRUDENCIAL

Sentencia T-171/18

Referencia: Expediente T-6.406.033

Acción de tutela interpuesta por MARGARITA PORRAS BARRAGÁN contra CAFESALUD E.P.S. (ahora MEDIMÁS E.P.S.).

Magistrada Ponente: CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Bogotá D.C., siete (7) de mayo de dos mil dieciocho (2018)

“(…) 3.1. La naturaleza de la salud: servicio público esencial y derecho fundamental autónomo¹

1.1.1. La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho²–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).³

1.1.2. Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela. A continuación se hará una breve reseña de los pronunciamientos cruciales que desarrollaron la concepción de la salud como derecho fundamental en sí mismo.

Derecho fundamental por conexidad

¹ La Corte Constitucional se ha pronunciado en numerosas ocasiones sobre la salud, sin embargo, algunas de las sentencias más relevante en torno al proceso de construcción de la salud como servicio público y derecho fundamental son: T-406 de 1992 M.P. Ciro Angarita Barón; T-102 de 1993, M. P. Carlos Gaviria Díaz; T-227 de 2003 M. P. Eduardo Montealegre Lynnet; C-463 de 2008, M. P. Jaime Araújo Rentería; T-760 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-875 de 2008, M. P. Jaime Córdoba Triviño.; T-921 de 2008, M. P. Marco Gerardo Monroy; T-053 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-120 de 2009, M. P. Clara Inés Vargas Hernández; entre otras.

² Tanto la jurisprudencia como la doctrina y la filosofía jurídica coinciden en considerar que el reconocimiento de la salud como un derecho parte del convencimiento de que el ser humano no puede existir dignamente y no puede realizar sus funciones vitales si carece de salud: “El ser disminuido en sus facultades solo puede ejercer sus funciones imperfectamente. A partir de allí el derecho a la vida se amplía e incorpora una serie de derechos más concretos como el derecho a la vida saludable e íntegra. La salud se constituye en el derecho del hombre a mantener y conservar del mejor modo posible su existencia humana –sus condiciones físicas y mentales– como requisito indispensable para ser lo que está llamado a ser” Arbeláez Rudas, Mónica, *Derecho a la salud en Colombia: el acceso a los servicios del sistema general de seguridad social en salud*, Centro de Investigación y Educación Popular (CINEP), 2006, pp. 71 y 71.

³ Al interior de la Carta Política la salud era entendida como un servicio público y solo se reconocía explícitamente como derecho fundamental en el caso de los niños según el artículo 44. En la actualidad la jurisprudencia constitucional ha reconocido para todas las personas el derecho fundamental autónomo a la salud.

1.1.3. Una de las primeras sentencias en ampliar la concepción de la salud como servicio público y avanzar hacia su reconocimiento como derecho fundamental fue la sentencia T-406 de 1992. En ella, se consideró que los derechos económicos, sociales y culturales pueden ser considerados como fundamentales en aquellos casos en que sea evidente su conexión con un derecho fundamental de aplicación inmediata: probada esta conexión, sería posible su protección en sede de tutela. En ese sentido, en un primer momento la postura de la Corte Constitucional giró en torno a la posibilidad de intervenir y proteger el acceso a la salud de las personas por su “conexidad” con el derecho fundamental a la vida.

1.1.4. Es decir, según el criterio de “conexidad”, bajo ciertas circunstancias el acceso al servicio público de salud era susceptible de ser exigido por vía de tutela si se evidenciaba que su falta de prestación podía vulnerar derechos fundamentales, como la vida y la dignidad humana. El principal mérito de esta sentencia fue su aporte en la construcción de un verdadero Estado Social de Derecho al igualar, con fines de protección, los derechos económicos, sociales y culturales con los derechos fundamentales.⁴

Dignidad humana como base de los derechos fundamentales

1.1.5. Más adelante, en la sentencia T-227 de 2003, la Corte Constitucional en un esfuerzo por sistematizar su postura en torno a la definición de derechos fundamentales, señaló:

“Es posible recoger la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el concepto de derechos fundamentales, teniendo como eje central la dignidad humana, en tanto que valor central del sistema y principio de principios. Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo. Es decir, en la medida en que resulte necesario para lograr la libertad de elección de un plan de vida concreto y la posibilidad de funcionar en sociedad y desarrollar un papel activo en ella”⁵.

1.1.6. La Corte sostuvo en este pronunciamiento que el entendimiento de la persona y de la sociedad en clave del Estado Social de Derecho debe girar en torno de su dignidad humana y no principalmente en torno de su libertad. Es decir, se pone la libertad al servicio de la dignidad humana como fin supremo de la persona y de la sociedad. En ese contexto, la salud adquiere una connotación fundamental como derecho esencial para garantizar a las personas una vida digna y de calidad que permita su pleno desarrollo en la sociedad. Por ello, los derechos económicos, sociales y culturales, no serán un mero complemento de los derechos de libertad, sino que serán en sí mismos verdaderos derechos fundamentales.⁶

1.1.7. Esta postura marcó un nuevo avance en la concepción de la salud, pues determinó que el elemento central que le da sentido al uso de la expresión *derechos fundamentales* es el concepto de dignidad humana, el cual está íntimamente ligado al concepto de salud.

La salud como derecho fundamental autónomo

1.1.8. La anterior postura, basada en la dignidad del individuo como eje de los derechos fundamentales, contribuyó a superar la argumentación de la “conexidad” como estrategia para proteger un derecho constitucional. Esta nueva concepción advirtió que más allá de la discusión académica, no existe una verdadera distinción entre derechos fundamentales y derechos económicos, sociales y

⁴ Corte Constitucional, sentencia T-406 de 1992, M.P. Ciro Angarita Barón.

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-227 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

⁶ Se elimina la distinción del Título II de la Constitución Política entre los derechos fundamentales del Capítulo I y los derechos económicos, sociales y culturales del Capítulo II por su clara interrelación en la realización efectiva de la dignidad humana en el marco de un Estado Social de Derecho.

culturales. La Corte Constitucional fue clara al señalar en la sentencia T-016 de 2007 lo siguiente:

“Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos –unos más que otros– una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental”⁷.

1.1.9. Finalmente, la sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental. En ese sentido, sin desconocer su connotación como servicio público, la Corte avanzó en la protección de la salud por su importancia elemental para la garantía de los demás derechos.

1.1.10. La mencionada sentencia señaló que todo derecho fundamental tiene necesariamente una faceta prestacional. El derecho a la salud, por ejemplo, se materializa con la prestación integral de los servicios y tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos. En ese orden de ideas, esta Corporación indicó que *“la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela”*⁸.

1.1.11. En síntesis, el derecho fundamental a la salud integra tanto la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público de salud que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su salud física y mental, como la posibilidad de hacer exigible por vía de tutela tales prestaciones para garantizar el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona.⁹

1.1.12. Hechas las anteriores consideraciones, es importante hacer una breve referencia a los instrumentos internacionales que han sustentado y guiado el desarrollo del derecho a la salud en la jurisprudencia de la Corte Constitucional.¹⁰

1.2. El derecho a la salud en el bloque de constitucionalidad: la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)

1.2.1. La sentencia T-760 de 2008, además de resumir y sistematizar los pronunciamientos precedentes de la Corte Constitucional en materia de salud, también hizo referencia a los tratados y convenios internacionales que han consagrado este derecho. Así, dentro de los numerosos instrumentos internacionales que reconocen la salud como derecho del ser humano, destaca de forma especial el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y

⁷ Corte Constitucional, sentencia T-016 de 2007, M.P. Humberto Sierra Porto.

⁸ Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda.

⁹ La salud pasa de ser un derecho de los ciudadanos en relación con el Estado en el ámbito de prestación de un servicio público, para ser entendida como un derecho pleno, irrenunciable y exigible de la persona. Esta postura ha sido desarrollada, entre otras, por las sentencias: T-358 de 2003, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-671 de 2009, M.P. Jorge Ignacio Pretelt y T-104 de 2010, M.P. Jorge Iván Palacio.

¹⁰ La Corte Constitucional también ha interpretado los derechos a la educación, trabajo y vivienda digna en los términos de las Observaciones Generales del Comité de DESC. Concretamente, la Corte ha interpretado el derecho a la salud a la luz de la Observación General No. 14 en las sentencias: T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda y T-591 del 2008. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

Culturales (PIDESC) y su artículo 12 que establece el derecho “*al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*”, así como el profundo desarrollo que hace de este artículo la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC).¹¹

1.2.2. La mencionada Observación ha tenido un impacto importante en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, pues ha servido como referente central en la construcción y delimitación del derecho a la salud. En ella, el Comité establece de manera clara y categórica que la salud “*es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos*”¹². En referencia al contenido normativo, señala que una parte esencial del derecho es la existencia de “*un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud*”¹³. Es decir, para el CDESC la salud es un derecho humano elemental e irrenunciable cuya efectiva realización está ligada a la existencia de un sistema de protección a cargo del Estado. Por ello, la salud es entendida también como “*un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud*”.¹⁴

1.2.3. Ahora, de lo anterior se extrae que si bien la salud es un derecho humano indiscutible de todo ser humano, su realización está sujeta a ciertos límites relacionados con los recursos materiales disponibles para su prestación. El concepto del “*nivel más alto de salud posible*” tiene en cuenta tanto las necesidades de la persona, como la capacidad del Estado. La misma Observación señala la existencia de varios aspectos que no pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los ciudadanos. Por ejemplo, se destaca la imposibilidad de “*brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano*”¹⁵.

1.2.4. Por último, el Comité establece que el servicio de salud abarca “*en todas sus formas y a todos los niveles*” cuatro elementos esenciales e interrelacionados cuya aplicación constituye el nivel mínimo de satisfacción del derecho, a saber: “*disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad*”.¹⁶ Estos elementos, no

¹¹ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). Diciembre 16, 1966. Ratificado por Colombia mediante la Ley 74 de 1968. Cabe destacar que el Comité de DESC se estableció el 28 de mayo de 1985 en virtud de la Resolución 1985/17 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC, por sus siglas en inglés) para desempeñar las funciones de supervisión, monitoreo y adecuada aplicación del PIDESC.

¹² Naciones Unidas. Comité de Derechos Sociales, Económicos y Culturales. Observación General No. 14, *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículos 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*. Noviembre de 2002. párr. 1.

¹³ *Ibidem*, párr. 8.

¹⁴ *Ibidem*, párr. 9.

¹⁵ *Ibidem*, párr. 12.

¹⁶ “(i) Disponibilidad. Cada estado debe tener disponibles un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. (ii) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, en cuatro dimensiones superpuestas: (a) No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna; (b) Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados; (c) Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos, en especial, la equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos; y (d) Acceso a la información: el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud, sin perjuicio de la debida confidencialidad. (iii) Aceptabilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser (aceptables) respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate. (iv) Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también de buena calidad, apropiados desde el punto de vista científico y médico”. *Ibidem*, párr. 12.

obstante, son amplios en su definición y sirven como pautas indiscutibles para que el Estado –a través de su legislación interna– concrete e implemente su contenido.

1.3. Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud.

1.3.1. La categorización de la salud como derecho fundamental autónomo fue finalmente consagrada por el legislador en la Ley 1751 de 2015. Los desarrollos de la jurisprudencia constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, fueron su principal sustento jurídico¹⁷ y sirvieron para establecer normativamente la obligación del Estado de adoptar todas las medidas necesarias para brindar a las personas acceso integral al servicio de salud; derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.¹⁸ (...)”

Sentencia T-206/18

“ACCION DE TUTELA EN MATERIA DE DERECHO DE PETICION-Procendencia de manera directa por ser derecho fundamental de aplicación inmediata

Este Tribunal ha considerado que la acción de tutela es el mecanismo procedente para determinar la violación del derecho de petición. En esa dirección, la sentencia T-084 de 2015 sostuvo que “la tutela es un mecanismo idóneo para proteger el derecho de petición de los administrados, toda vez que por medio del mismo se accede a muchos otros derechos constitucionales”. De acuerdo con lo anterior, la Corte ha estimado “que el ordenamiento jurídico colombiano no tiene previsto un medio de defensa judicial idóneo ni eficaz diferente de la acción de tutela, de modo que quien resulte afectado por la vulneración a este derecho fundamental no dispone de ningún mecanismo ordinario de naturaleza judicial que le permita efectivizar el mismo”. (...)

D. EL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN

8. De conformidad con el artículo 23 de la Constitución Política de 1991, toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas ante las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener una pronta resolución. Tal derecho permite hacer efectivos otros derechos de rango constitucional, por lo que ha sido considerado por la jurisprudencia como un derecho de tipo instrumental^[22], en tanto que es uno de los mecanismos de participación más importantes para la ciudadanía, pues es el principal medio que tiene para exigir a las autoridades el cumplimiento de sus deberes^[23].

9. El derecho de petición, según la jurisprudencia constitucional, tiene una finalidad doble: por un lado permite que los interesados eleven peticiones respetuosas a las autoridades y, por otro, garantiza una respuesta oportuna, eficaz, de fondo y congruente con lo solicitado. Ha indicado la Corte que “(...) dentro de sus garantías se encuentran (i) la pronta resolución del mismo, es decir que la respuesta debe entregarse dentro del término legalmente establecido para ello; y (ii) la contestación debe ser clara y efectiva respecto de lo pedido, de tal manera que permita al peticionario conocer la situación real de lo solicitado”^[24]. En esa dirección también ha sostenido que a este derecho se adscriben tres posiciones^[25]: “(i) la posibilidad de formular la petición, (ii) la respuesta de fondo y (iii) la resolución dentro del término legal y la consecuente notificación de la respuesta al peticionario”^[26].

¹⁷ La exposición de motivos señala expresamente: “2. Fundamentos jurídicos. Esta ley tiene sustento en distintas disposiciones constitucionales, tales como: (...) la célebre sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008 y la sentencia T-853 de 2003”. Gaceta del Congreso de la República No. 116 de 2013, pp. 5 y 6.

¹⁸ Corte Constitucional, sentencia T-062 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza.

9.1. El primer elemento, busca garantizar la posibilidad efectiva y cierta que tienen las personas de presentar solicitudes respetuosas ante las autoridades y los particulares en los casos establecidos por la ley, sin que se puedan abstener de recibirlas y por lo tanto de tramitarlas^[27]. Al respecto, la sentencia C-951 de 2014 indicó que *“los obligados a cumplir con este derecho tienen el deber de recibir toda clase de petición, puesto que esa posibilidad hace parte del núcleo esencial del derecho”*.

9.2. El segundo elemento implica que las autoridades públicas y los particulares, en los casos definidos por la ley, tienen el deber de resolver de fondo las peticiones interpuestas, es decir que les es exigible una respuesta que aborde de manera clara, precisa y congruente cada una de ellas; en otras palabras, implica resolver materialmente la petición. La jurisprudencia ha indicado que una respuesta de fondo deber ser: *“(i) clara, esto es, inteligible y contentiva de argumentos de fácil comprensión; (ii) precisa, de manera que atienda directamente lo pedido sin reparar en información impertinente y sin incurrir en fórmulas evasivas o elusivas ; (iii) congruente, de suerte que abarque la materia objeto de la petición y sea conforme con lo solicitado; y (iv) consecuente con el trámite que se ha surtido, de manera que, si la respuesta se produce con motivo de un derecho de petición elevado dentro de un procedimiento del que conoce la autoridad de la cual el interesado requiere la información, no basta con ofrecer una respuesta como si se tratara de una petición aislada o ex novo, sino que, si resulta relevante, debe darse cuenta del trámite que se ha surtido y de las razones por las cuales la petición resulta o no procedente”*^[28]. En esa dirección, este Tribunal ha sostenido *“que se debe dar resolución integral de la solicitud, de manera que se atienda lo pedido, sin que ello signifique que la solución tenga que ser positiva”*^[29]

9.3. El tercer elemento se refiere a dos supuestos. En primer lugar, (i) a la oportuna resolución de la petición que implica dar respuesta dentro del término legal establecido para ello. Al respecto, la Ley 1755 de 2015 en el artículo 14 fijó el lapso para resolver las distintas modalidades de peticiones^[30]. De dicha norma se desprende que el término general para resolver solicitudes respetuosas es de 15 días hábiles, contados desde la recepción de la solicitud. La ausencia de respuesta en dicho lapso vulnera el derecho de petición. En segundo lugar, al deber de notificar que implica la obligación del emisor de la respuesta de poner en conocimiento del interesado la resolución de fondo, con el fin que la conozca y que pueda interponer, si así lo considera, los recursos que la ley prevé o incluso demandar ante la jurisdicción competente. Se ha considerado que la ausencia de comunicación de la respuesta implica la ineficacia del derecho^[31]. En ese sentido, la sentencia C-951 de 2014 indicó que *“[e]l ciudadano debe conocer la decisión proferida por las autoridades para ver protegido efectivamente su derecho de petición, porque ese conocimiento, dado el caso, es presupuesto para impugnar la respuesta correspondiente”* y, en esa dirección, *“[l]a notificación es la vía adecuada para que la persona conozca la resolución de las autoridades, acto que debe sujetarse a lo normado en el capítulo de notificaciones de la Ley 1437 de 2011”*

PROCEDIMIENTO

Decretos 2591 de 1991, Decreto 306 de 1992, Decreto 1382 de 2000.

COMPETENCIA

Es usted señor(a) Juez(a), competente para conocer de la presente acción, de acuerdo con lo regulado por el decreto 1382 de 2000.

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que sobre los hechos invocados en esta acción no se ha adelantado otra actuación similar.

PRUEBAS

1. 2021-06-09 HISTORIA CLINICA DR. MILTON SALAZAR REY. CIRUJANO-URÓLOGO, CENTRO MEDICO CARLOS ARDILA LULLE.
2. 2021-06-24 ORDEN DE PROCEDIMIENTO No 0207879387.
3. 2021-08-26 ORDEN DE PROCEDIMIENTO No 0207879387.
4. 2022-02-25 HISTORIA CLINICA FUNDACION OFTALMOÓGICA DE SANTANDER – FOSCAL.
5. 2022-03-07 ORDEN DE PROCEDIMIENTO No 0207879387.
6. 2022-03-07 DERECHO DE PETICIÓN FUNDACION AVANZAR FOS.
7. 2022-04-12 TAC DE VIAS URINARIAS (UROTAC). INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME S.A., SEDE BUCARAMANGA COMUNEROS.

ANEXOS

Lo anotado como pruebas.

NOTIFICACIONES

La accionada FUNDACION AVANZAR FOS, en la dirección electrónica Email: siau_florida@avanzarfos.com.

La suscrita, en la casa 127, Condominio Hacienda San Miguel, Km 2 vía Bogotá, Vereda los Colorados, Piedecuesta, Santander. Teléfono; 3108893873. Correo electrónico: isabelsarmientovalero@gmail.com.

De ustedes,

Atentamente,

MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO

C.C. 63'440.243 de Piedecuesta

Teléfono: 3108893873

Email: isabelsarmientovalero@gmail.com; asproyco.seguridadjuridica@gmail.com



MAGISTERIO REGION 7 ORDEN DE PROCEDIMIENTOS

Orden Nro. : 0207879387 Fecha de Expedición : 17/06/2021 Fecha de Autorización : 24/06/2021
 Usuario : 63440243-00 SARMIENTO VALERO MARTHA ISABEL Edad : 57 Identificación : CC 63440243
 Dirección Res. : CL 5A NO 10-65 Teléfono : *3108893873-6564620 Municipio : PIEDECUESTA
 Solicitado por : CENTRO UROLOGICO FOSCAL LTDA UROLOGIA
 Ordenado a : CENTRO UROLOGICO FOSCAL LTDA Dir. : CMCAL PISO 5 MODULO 21 TORRE A Tel. : 6383639
 PYP : RECOBRO :
 CONTRATO : MAGISTERIO REGION 7 RANGO : 0 TIPO: COTIZANTE



CÓDIGO DESCRIPCIÓN	Niv.	Valor	CANT.
592401 LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA			1

Diagnósticos : N200 Cálculo del riñón
 Observaciones : SUJETO AUDITORIA MEDICA // FO: 09/06/2021



000865 CENTRO UROLOGICO FOSCAL LTDA
 Firma y Selo del Médico

VÁLIDO COMO ORIGINAL
 SEDE DE FOSCAL DABLANCA

SARMIENTO VALERO MARTHA ISABEL
 Firma y cedula usuario (Una vez recibido el servicio)

Vigente 60 días calendario desde fecha autorizada x médico de boleta original. Excepto terapias 30 días.
 Vigente 60 días calendario desde fecha autorizada x médico de boleta original. Excepto terapias 30 días.
 Señor proveedor la casilla observaciones no es válida para el suministro de medicamentos o servicios.
 Señor proveedor la casilla observaciones no es válida para el suministro de medicamentos o servicios.

24 JUN 2021

Digitado: DIMASC Digitación: 17/06/21 10:15 Impreso: MUÑOZ Estación: FDAAUT03 Fecha: 24/06/2021 Página: 1/1

Se puede hacer en un mes



MAGISTERIO REGION 7 ORDEN DE PROCEDIMIENTOS

Orden Nro. : 0207879387 Fecha de Expedición: 17/06/2021 Fecha de Autorización: 26/08/2021
 Usuario : 63440243-00 SARMIENTO VALERO MARTHA ISABEL Edad : 57 Identificación : CC 63440243
 Dirección Res. : Casa 127 Condominio Hacienda San Miguel V Teléfono : 3108893873-6564620 Municipio : FLORIDABLANCA
 Solicitado por : CENTRO UROLOGICO FOSCAL LTDA UROLOGIA
 Ordenado a : CENTRO UROLOGICO FOSCAL LTDA Dir. : CMCAL PISO 5 MODULO 21 TORRE A Tel. : 6383639
 PYP : RECOBRO :
 CONTRATO : MAGISTERIO REGION 7 RANGO : 0 TIPO: COTIZANTE



CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Niv.	Valor	CANT.
592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA			1

Diagnósticos : N200 Cálculo del riñón
 Observaciones : SUJETO AUDITORIA MEDICA // FO: 09/06/2021

(Handwritten signature and stamp)
 VALERO MARTHA ISABEL
 UROLOGIA
 CENTRO UROLOGICO FOSCAL LTDA

000865 CENTRO UROLOGICO FOSCAL LTDA
 Firma y Selo del Médico

SARMIENTO VALERO MARTHA ISABEL
 Firma y cedula usuario (Una vez recibido el servicio)

Vigente 60 días calendario desde fecha autorizada x medico de boleta original Excepto terapias 30 días
 Vigente 60 días calendario desde fecha autorizada x medico de boleta original Excepto terapias 30 días
 Señor proveedor la casilla observaciones no es válida para el suministro de medicamentos o servicios
 Señor proveedor la casilla observaciones no es válida para el suministro de medicamentos o servicios

Digitado : DIMASC Digitación: 17/06/21 10:15 Impreso : DEISYM Estación: FLOAUT04 Fecha: 26/08/2021 Página: 1/1

Se puede hacer en un mes

Asunto: *Derecho de petición, art. 23 C. P.*

MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO, ciudadano colombiano identificado con cédula de ciudadanía número 63440243 de Piedecuesta (Santander), residente en la casa 127 del Condominio Hacienda San Miguel Vereda los Colorados de Piedecuesta (Santander), con teléfono celular número 3108893873 y correo electrónico en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del artículo 5 del código contencioso Administrativo, respetuosamente me dirijo a su despacho con el fin de solicitarle den solución a mi situación de salud.

Tengo una orden del 26 de agosto del 2021 para que se me realice una LITROTIPICIA DE CALCULOS EN VIA URINARIO, el cual en su momento se llevó al CENTRO UROLOGICO FOSCAL LTDA, sin que hasta el momento se haya obtenido ningún tipo de respuesta. La no realización del procedimiento por parte de Ustedes me ha generado grandes inconvenientes den el trabajo y mi vida personal ya que debo estar llamando a un servicio de urgencias particular para que se me controlado el dolor, sin embargo al no poderme realizar el procedimiento de manera particular está poniéndose en riesgo mi vida pues en cualquier momento puede producirse una falla renal con consecuencias fatales. Solicito me informen el porqué de su negligencia ante mi estado de salud y que sea autorizada inmediatamente la cirugía que corresponde.

Igualmente soy paciente de DERMATOLOGIA por mi condición de ARTRITIS y las citas con especialista que deben realizarse cada tres meses no se dan en los tiempos establecidos perjudicando mi salud y poniéndome en riesgo porque debo tomar medicamentos permanentes y estar en control de exámenes por parte del médico tratante. El último control autorizado por AVANZAR se realizó el 21 de septiembre de 2021, obligándome a comprar medicamentos de manera particular para los meses de enero, febrero y marzo y a continuar con un tratamiento sin el control realizado por el especialista.

Motiva esta solicitud el hecho de no programar las citas de especialistas que tengo pendientes y la Cirugía de vías urinarias, perjudicando mi derecho a la salud pues están obstaculizando y negando la prestación social a la que tengo derecho realizando de manera deficiente los trámites necesarios para mi atención oportuna.

Anexo

Historia de Reumatología.
Orden de Litotripcia.

Favor responderme dentro del término legal y al amparo del derecho Constitucional invocado a la dirección física o electrónica anotada al inicio de este escrito.

Atentamente,

MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO
CC.63440243 de Piedecuesta

Lizeth Arach
FOSCAL
FUNDACIÓN
AVANZAR FOS
ATENCIÓN AL USUARIO
SEDE FLORIDABLANCA

7-03-2022

NOVA 4:50PM



**MAGISTERIO REGION 7
ORDEN DE PROCEDIMIENTOS**

Orden Nro. : 0207879387 Fecha de Expedición: 17/06/2021 Fecha de Autorización: 07/03/2022
 Usuario : 63440243-00 SARMIENTO VALERO MARTHA ISABEL Edad : 57 Identificación : CC 63440243
 Dirección Res. : Casa 127 Condominio Hacienda San Miguel V Teléfono : 3108893873 Municipio : FLORIDABLANCA
 Solicitado por : CENTRO UROLOGICO FOSCAL LTDA UROLOGIA
 Ordenado a : CENTRO UROLOGICO FOSCAL LTDA Dir. : CMCAL PISO 5 MODULO 21 TORRE A Tel. : 6383639
 PYP : RECOBRO :
 CONTRATO : MAGISTERIO REGION 7 RANGO : 0 TIPO: COTIZANTE



CODIGO DESCRIPCION	Niv.	Valor	CANT.
592401 LITOTRICA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA			1

Diagnósticos : N200 Cálculo del riñón
 Observaciones : SUJETO AUDITORIA MEDICA // FO: 09/06/2021//VB COORDINACION MEDICO

FUNDACION
AVANZAR FOSCAL
VALIDO COMO ORIGINAL
SEDE DE FOSCAL

000865 CENTRO UROLOGICO FOSCAL LTDA
 Firma y Selo del Médico

SARMIENTO VALERO MARTHA ISABEL
 Firma y cedula usuario (Una vez recibido el servicio)

Vigente 60 días calendario desde fecha autorizada x medico de boleta original. Excepto terapias 30 días
 Vigente 60 días calendario desde fecha autorizada x medico de boleta original. Excepto terapias 30 días
 Señor proveedor la casilla observaciones no es válida para el suministro de medicamentos o servicios
 Señor proveedor la casilla observaciones no es válida para el suministro de medicamentos o servicios

Digitado : DIMASC Digitación: 17/06/21 10:15 Impreso : DEISYM Estación: FLOAUT04 Fecha: 07/03/2022 Página: 1/1

*Se puede dar el
en un mes.*



NIT. 890205361-4

PACIENTE MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO
IDENTIFICACIÓN CC - 63440243
EPISODIO 5369508

HISTORIA CLINICA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO Identificación CC - 63440243
F. Nacimiento 11 04 1964 Sexo Femenino Edad 57 Años
Fecha ingreso 25 02 2022 Fecha egreso Aseguradora
Hora Ingreso 00:16:41 Hora Egreso

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Ubicación En Urgencias

REGISTRO DE TRIAGE

CLASIFICACION TRIAGE: URGENCIA CRÍTICA

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente de 57 años quien es traída por AME por cuadro clínico de aproximadamente lumbar izquierdo, asociado nauseas, además oliguria, en el momento con dolor intenso, limitacin para la marcha, ademas diaforetica, apesar de manejo con hioscina 20mg iv y dipirona 2.5gr iv. ant patologicos artritis urolitiasis ant alergicos niega

ESTADO INGRESO:

Estado de Ingreso: Vivo Medio LLegada: Caminando por sus Propios Medios
Estado conciencia: Vivo Intensidad Dolor: 10
Embriaguez: No

SIGNOS VITALES

Presión Arterial 160 / 100 mm Hg
Presión Arterial Media 120 / mm Hg
Pulso: 110 / x min
Frecuencia Cardíaca: 110 / x min
Frecuencia Respiratoria: 23 / x min
Temperatura: 36,5 / °C
Sat. Oxígeno: 96 / %
Talla: 0,00 / Cms
Peso: 0,000 / Kg

SIGNOS Y SINTOMAS:

URINARIO OTROS HALLAZGOS

ANAMNESIS

Raza -- Sistema de creencias --
Estado civil -- Nivel de escolaridad --
Ocupación -- Empleador/empresa --

Motivo de consulta
dolor lumbar
Enfermedad actual

Paciente adulta media con antecedente de urolitiasis en proceso de litotripsia (pendiente) quien ingresa por Cuadro clínico de 12 horas de evolución caracterizado por dolor lumbar derecha de aparición súbita de severa intensidad, irradiado a flanco y región



NIT. 890205361-4

PACIENTE MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO
IDENTIFICACIÓN CC - 63440243
EPISODIO 5369508

ANAMNESIS

inguinal ipsilateral, asociado a tenesmo vesical y nauseas, en el momento dolor de severo Niega otra sintomatología asociada. Manejada por ame con hioscina + dipirona sin mejoría por lo que consulta.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES Niega

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
UROLITIASIS, PSORIASIS
Alérgicos
MEPERIDINA - MEDIO DE CONTRASTE
Quirúrgicos
LITOTRIPSIAS #3, POMEROY
Tóxicos
NIEGA

ANTECEDENTES GINECOBSTRÉTICOS

Menarquia (edad)	0	Telarquia (edad)	0
Pubarquia (edad)	0		
Gestas y partos			
Abortos	0	Ectópicos	0
Partos Vaginales			
Espontáneo	0	Instrumentado	0
Molares	0	Mortinatos	0
Cesáreas	0		
Total gestas	0		
Datos de planificación			
Método de planificación	--	Tiempo	0
Antecedentes prenatales			
Concepto	--		

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

-CABEZA

Anormal Si
Hallazgos

Desplegar Cabeza y cuello: normocefalo, conjuntivas anictéricas, pupilas isoconicas normoreactivas a la luz. Mucosa oral húmeda sin lesiones. Cardiopulmonar: simétrico, normoexpansible, ruidos cardíacos rítmicos sin soplo, pulmones murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreagregados. Abdomen: no distendido, ruidos intestinales presentes, blando, depresible, no doloroso a la palpación, blumberg, rovsing negativos, no signos de irritación peritoneal. No se palpan masas ni visceromegalias. pufopercusion derecha positiva. Genitourinario: diferido. Extremidades: eutroficas, sin lesione, no edema, llenado capilar <2segundos neurologico: no hay déficit motor ni sensitivo en el examen fisico, rot: normal.

DIAGNÓSTICO DE INGRESO Y PLAN

DIAGNÓSTICOS



PACIENTE MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO
IDENTIFICACIÓN CC - 63440243
EPISODIO 5369508

NIT. 890205361-4

Código : N23X
Descripción : COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa externa : Enfermedad general
Clasificación : Diag. Urgencias Principal

Plan
Paciente adulta media con antecedente de urolitiasis en proceso de litotripsia (pendiente) quien ingresa por Cuadro clínico de 12 horas de evolución caracterizado por dolor lumbar derecha de aparición súbita de severa intensidad, irradiado a flanco y región inguinal ipsilateral, asociado a tenesmo vesical y náuseas, en el momento dolor de severo. Niega otra sintomatología asociada. Manejada por ame con hioscina + dipirona sin mejoría por lo que consulta. En el momento estable hemodinámicamente, afebril, sin crisis, sin alteración del estado de conciencia, sin dificultad respiratoria, sin déficit neurológico, sin embargo algica por lo que se ingresa para manejo y toma de paraclicnicos plan - Sala de espera - ssn 0.9% pañal de 500 cc, continuar a 100 cc/hjr - morfina 3 mg iv ahora - metoclopramida 10 mg iv ahora - ss hemogramá, creatinina, uroanálisis, gram de orina - Revalorar
Clasificación atención : Urgencia no crítica
Conducta : Paciente en sala de espera

Responsable de la elaboración de la HC de Ingreso

Nombre MILLAN PUERTO, YEFFERSON MAURICIO Registro: 1098726516 Especialidad: MEDICINA URGENCIAS-DOMICILIARI

EVOLUCIÓN MÉDICA

Evolucion Tipo Evolución Adicional Fecha/Hora :26.02.2022 / 03:30

Subjetivo:

Idx - Colico renoureteral resuelto Acudo al llamado de paciente quien refiere que expulso un calculo en la orina e inmediatamente siente alivio del dolor.

Objetivo:

FC: 78 Fr: 18 Ta: 112/76 conciente, orientada, pinral, cuello móvil sin adenopatías, cp: rs cs rs sin soplos ni agregados, pulmones: murmullo vesicular no crepitos ni sibilantes, abd: blando depresible no masas ni megalias, no dolor a la palpación, ext: simétricas sin edema, SNC: sin déficit aparente

Análisis de resultados:

Resultados de apoyos dentro de parámetros normales

Plan:

Egreso médico - Naproxeno tab 500 mg c/8h - Hioscina tab 10 mg c/8h - Educación en sx de alarma

Análisis:

Paciente actualmente asintomática, niega alguna sintomatología, presenta expulsión de calculo al orina, se revisan paraclicnicos que se encuentran en parámetros normales, por lo anterior se da egreso médico y se educa en sx de alarma.

Nombre: MARTINEZ VASQUEZ, IVAN DARIO Especialidad: MEDICINA URGENCIAS-DOMICILIARI Registro: 4454

EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICOS
Código : N23X Fecha : 20220226
Descripción : COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO
Tipo : Diag. Urgencias Principal Estado : Impresión Diagnostica

ORDENES CLINICAS



PACIENTE MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO
IDENTIFICACIÓN CC - 63440243
EPISODIO 5369508

NIT. 890205361-4

Fecha Solicitud : 20220226 Hora Solicitud : 001954
Responsable de Ordenar : MILLAN PUERTO, YEFFERSON MAURICIO
Orden : 0006902210
Descripción : HEMOGRAMA IV

Fecha Solicitud : 20220226 Hora Solicitud : 001954
Responsable de Ordenar : MILLAN PUERTO, YEFFERSON MAURICIO
Orden : 0006903895
Descripción : CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

INDICACIONES MEDICAS

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS

FECHA	HORA	DESCRIPCIÓN	POSOLOGÍA	DOSIS
20220226	010000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 500ML	2,00,BOL,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1,00DOS	1
20220226	010000	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL INY AMP 2ML	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1,00DOS	1
20220226	010000	MORFINA 10MG/ML SLN INY AMP 1ML (ALTO RIESGO)	0,30,AMP,INTRAVENOSA,Dosis Unica,1,00DOS	1

PRESCRIPCIONES AMBULATORIAS

FECHA	HORA	DESCRIPCIÓN	POSOLOGÍA
033300	20220226	HIOSCINA BUTIL BROMURO SIMPLE 10MG TAB	1,00,TAB,ORAL,Cada 8 Horas,3 Dias
033300	20220226	NAPROXENO 500MG TAB	1,00,TAB,ORAL,Cada 8 Horas,3 Dias

Dr. Milton Salazar Rey

Cirujano-Urologo

Universidad Javeriana-Hospital Militar

HISTORIA CLINICA

Pág : 1 de 1

9 Jun 2021

Nombre: MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO

Identif. : CC 63440243 Edad: 57 Años 1 Meses

FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGIS

FECHA: 9 Jun 2021 Hora : 8:58:01 a.m.

MOTIVO DE CONSULTA: Control de urologia

Dr. Edward Páea

Se atiende paciente bajo protocolos vigentes para COVID 19, haciendo uso de los elementos de protección recomendados. El paciente no presenta síntomas ni tiene nexo epidemiológico pertinente.

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente de 56 años, con historia de litiasis renal con episodio recurrentes de colico y expulsion espontanea de lito, asiste a control con paraclínicos.

Rxs: buen patron miccional, no hematuria, no disuria, fu: 4/1, toma 6 a 8 vasos de agua al dia, no estreñimiento, sedentarismo, toma 4 tintos al dia., refiere dolor lumbar derecho intermitente.

ANTECEDENTES:

Generales: Patológicos: psoriasis, artritis

Farmacológicos: clovetazol, medrol,

Quirúrgicos: litotripsias

Alérgicos: efedrina, dipirona,

Toxicológicos: neg

Familiares: neg

Grupo sanguíneo: A+

EXAMEN FISICO:

Peso : Kg Talla : 160 cm IMC : 0 SC : 0

Buen estado general

Abdomen, no irritacion peritoneal

barrido ecografico renal, con leve ectasia pielocalicial izquierda,

ANALISIS: Paciente con litiasis renal con ultimo episodio de colico renoureteral izquierdo, resuelto con nefrolitiasis derecha , con dolor lumbar derecho recurrente, con indicacion de manejo qx endoscópico, con laser, se explica a paciente hallazgos e indicaciones, se despejan dudas, se realizar ordenes de cx.

AYUDAS DIAGNOSTICAS: Feb/21: urotac: se revisan san imagenes, se identifica urteterolitiasis distal izqueirda de 5 mm, nefrolitiasis calicial superior derecha de 10 mm, calicial medios de 4 mm y calicial inferior de 10 mm ,

Abvr/21: Eco de Vu: nefrolitiasis bilateral, de entre 5 y 12 mm, sin dilatacion pielocalicial, vejiga sin lesiones.

25/feb/21: cr: 0.85

Mar/21: cr: 0.71 p de o: con microhematuria.

IMPRESION DIAGNOSTICA: Colico renoureteral izquierdo resuelto

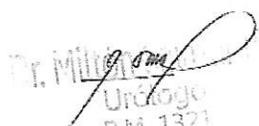
Nefrolitiasis derecha

Dx 1: -

S.S. CITA DE CONTROL CITA DE UROLOGIA CON DR MILTON SALAZAR REY -

S.S : CITA DE UROLOGIA CON DR MILTON SALAZAR REY CONTROL EN : .

PLAN DE TRATAMIENTO: 1. ss/ autorizacion para litiasis urianria fragmentada endoscopica, laser,
2. ss/ paraclínicos preqx


Dr. Milton Salazar Rey
R.M. # 1321

Dr. Milton Salazar Rey

Cirujano-Urologo

Universidad Javeriana-Hospital Militar

FORMULA

9 Jun 2021

Nombre: MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO

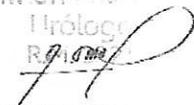
Identif. : CC 63440243

FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAG

EKG

Colico renoureteral izquierdo resuelto
Nefrolitiasis derecha

Dr. Milton Salazar Rey
Urologo
R.M. # 1321



Dr. Milton Salazar Rey
R.M. # 1321

CENTRO MEDICO CARLOS ARDILA LULLE
Tel. + 57 (7) 638 3639 • +57 (312) 305 2796

Consultorio 510 Módulo 21, Torre A
consultorioms@gmail.com

Dr. Milton Salazar Rey
Cirujano-Urologo
Universidad Javeriana-Hospital Militar

Rx

9 Jun 2021

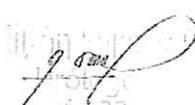
Nombre: MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO

Identif. : CC 63440243

FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAG

Rx de Tórax

Colico renoureteral izquierdo resuelto
Nefrolitiasis derecha


Dr. Milton Salazar Rey
R.M. # 1321

CENTRO MEDICO CARLOS ARDILA LULLE
Tel. + 57 (7) 638 3639 • +57 (312) 305 2796

Consultorio 510 Módulo 21, Torre A
consultorioms@gmail.com

Dr. Milton Salazar Rey

Cirujano-Urologo

Universidad Javeriana-Hospital Militar

LABORATORIO

9 Jun 2021

Nombre: MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO

Identif. : CC-63440243

FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAG

Creatinina
Glicemia
Nitrógeno Uréico
Parcial de Orina
Urocultivo y Antibiograma
Cuadro Hemático

Colico renoureteral izquierdo resuelto
Nefrolitiasis derecha



Dr. Milton Salazar Rey
R.M. # 1321

CENTRO MEDICO CARLOS ARDILA LULLE
Tel. + 57 (7) 638 3639 • +57 (312) 305 2796

Consultorio 510 Módulo 21, Torre A
consultorioms@gmail.com

Dr. Milton Salazar Rey
Cirujano-Urologo
Universidad Javeriana-Hospital Militar

PROCEDIMIENTOS

599500 - LITIASIS URINARIA FRAGMENTADA INTRACORPOREA ENDOSCOPICA SOD +

Colico renoureteral izquierdo resuelto
Nefrolitiasis derecha

Dr. Milton Salazar Rey
Urología

Dr. Milton Salazar Rey
R.M. # 1321

9 Jun 2021

Nombre: MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO

Identif. : CC 63440243

FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAG

CENTRO MEDICO CARLOS ARDILA LULLE
Tel. + 57 (7) 638 3639 • +57 (312) 305 2796

Consultorio 510 Módulo 21, Torre A
consultorioms@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACIÓN PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO: 63.440.243
 NOMBRE: SARMIENTO VALERO
 APELLIDOS: MARTHA ISABEL

COLOMBIA

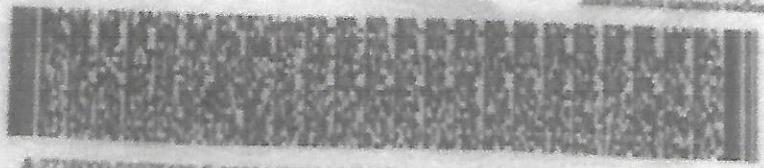


COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO: 11-ABR-1964
 LUGAR DE NACIMIENTO: SAN GIL (SANTANDER)
 ESTADURA: 1.60 A+ SEXO: F
 ESTADURA: 01-OCT-1962 MEDICUESTA
 FECHA Y LUGAR DE EMISIÓN:

MINISTERIO NACIONAL DE DEFENSA



A 2718300 01075435 F 0063440243 20190524 0065515267A 2 53673669



48/E48-1151692/1

Fecha Ingreso: 12/04/2022 19:09:40
Fecha Resultado: 13/04/2022 7:49:51
Paciente: MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO
Examen: TAC DE VIAS URINARIAS (UROTAC)
Empresa: PARTICULAR
Dosis total CTDVol(mGy): Cuerpo: 28,2 mGy.

Sede: BGA COMUNEROS
Estudio: 85305709 E48-1151692
Documento: 63440243
Edad: 58 a 0 m 1 d

TAC DE VIAS URINARIAS (UROTAC)

DATOS CLINICOS , estudio prequirúrgico de litotricia.

TECNICA: Con TAC Helicoidal de 64 cortes, se realizan adquisiciones volumetricas en plano axial desde las cupulas diafragmaticas hasta la pelvis, con reconstrucciones en planos coronal y sagital, sin medio de contraste endovenoso.

HALLAZGOS:

Ambos riñones son de forma, tamaño y localización normal, sin dilatación de cavidades pielocaliciales.

El riñón derecho alcanza 11.2 centímetros y el izquierdo 10.7 centímetros. Discreta estriación de la grasa Peri renal bilateral sin evidencia colecciones.

Cálculos hiperdensos puntiformes en todo los sistemas colectores del riñón izquierdo.

Cálculo proyectado sobre la pelvis renal derecha de 11 X9 milímetros, 1190 UH a 7.2 centímetros de la piel que condiciona engrosamiento de las paredes de la pelvis y estriación de la grasa adyacente sin dilatación de los sistemas colectores intrarrenales.

En el grupo calicial inferior derecho hay otro cálculo de 6.5 X8 milímetros, 1128 UH a 8 cm de la piel. Grupo calicial superior de 6 X4 milímetros, 723 UH a 7 cm y otros inferiores a 2 mm en el grupo calicial superior e inferior.

No hay dilatación de los uréteres.

Vejiga de paredes delgadas, sin imágenes hiperdensas o engrosamiento nodulares en su interior. Bases pulmonares con bandas de atelectasias basales bilaterales.

Lo visualizado del hígado, vesícula (contraída), páncreas, bazo y glándulas suprarrenales son normales.

Asas intestinales no valorables. No hay masas retroperitoneales ni líquido libre intraabdominal.

Defecto herniario umbilical de 3mm con contenido graso. Útero y anexos sin evidencia masas.



48/E48-1151692/1

Fecha Ingreso: 12/04/2022 19:09:40
Fecha Resultado: 13/04/2022 7:49:51
Paciente: MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO
Examen: TAC DE VIAS URINARIAS (UROTAC)
Empresa: PARTICULAR
Dosis total CTDVol(mGy): Cuerpo: 28,2 mGy.

Sede: BGA COMUNEROS
Estudio: 85305709 E48-1151692
Documento: 63440243
Edad: 58 a 0 m 1 d

Estructuras óseas sin lesiones.

OPINION:

- Nefrolitiasis bilateral no obstructiva.
- Cálculo proyectado sobre la pelvis renal derecha con leve dilatación de la misma y cambios inflamatorios adyacentes.
- Hernia umbilical.

NOTA: El estudio se practicó de conformidad con las normas establecidas por el Ministerio de salud y la OMS con la debida utilización de elementos de protección personal y protocolo de bioseguridad pertinente para la pandemia.

CARLOS ANDRES ARIAS DURAN
M.D. RADIOLOGO
R.M. 1098666645
C.C. 1098666645

Transcrito por: ARICAR2

IMPORTANTE: La recomendación de estudios complementarios es de tipo técnico, de acuerdo a la modalidad de imagen diagnóstica realizada, por lo que la competencia para definir la necesidad de estudios complementarios es del equipo médico tratante del paciente, de acuerdo al contexto clínico y ayudas diagnósticas previas.

Consulta las imágenes en <https://wado.atheneaidm.net/7071/pacs/wado.php?3EF6FC81D70DBA3703FB2EFC85BC39C5F56001C54B7381FB145FDE95C3D3EB0B4C3F1E3FBF2B9595A58A0B813C3B6F0A0D5A591CF2943CCB18528AFB75BDD00AAD030707F5FD7F78F41D180A05520EA540E323E2900E61C22AA064C75E20019CAE34BF3F681D102EFA3ACE0D37351F64DA50A2F35B1090C38299F1C06010ED31>





Dr. Milton Salazar Rey
Cirujano-Urologo
Universidad Javeriana-Hospital Militar

PROCEDIMIENTOS

18 May 2022

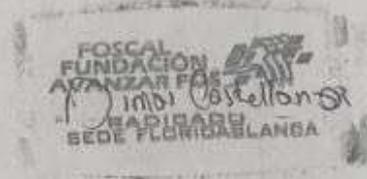
Nombre: MARTHA ISABEL SARMIENTO VALERO

Identif. : CC 63440243

UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL

599500 - LITIASIS URINARIA FRAGMENTADA INTRACORPOREA ENDOSCOPICA SOD +

Colico reno ureteral izquierdo resuelto
Nefrolitiasis derecha



Dr. Milton Salazar Rey
R.M. # 1321

18 MAY 2022

CENTRO MEDICO CARLOS ARDILA LULLE
Tel. + 57 (7) 638 3639 • +57 (312) 305 2796

Consultorio 510 Módulo 21, Torre A
consultorioms@gmail.com