



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:** LUCILA ANGARITA SANABRIA

**AGENCIADA:** CARMEN CECILIA ANGARITA DE  
NIETO

**ACCIONADOS:** NUEVA EPS

**DERECHOS INVOCADOS:** SALUD, VIDA, SEGURIDAD  
SOCIAL Y DIGNIDAD HUMANA

**FECHA DE INGRESO:** MAYO 26 DE 2022

**68001-40-88-006-2022-00063-00**

**SEÑOR:**  
**JUEZ DE TUTELA DE FLORIDABLANCA (REPARTO)**  
**E. S. D.**

**REFERENCIA:** ACCIÓN DE TUTELA  
**ACCIONANTE:** LUCILA ANGARITA SANABRIA, CC 41.497.613  
**AGENTE OFICIOSO**  
**ACCIONADA:** NUEVA EPS  
**DERECHOS:** DERECHOS FUNDAMENTALES A LA VIDA, A LA SALUD, A LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA DIGNIDAD HUMANA, A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y A LA ESPECIAL PROTECCIÓN COMO PERSONA DE LA TERCERA EDAD Y DEBILIDAD MANIFIESTA

**LUCILA ANGARITA SANABRIA**, identificada con cédula de ciudadanía número 41.497.613 de Bogotá D.C., domiciliada en el Urbanización El Bosque Sector B Agrupación 3 Torre 1 Apartamento 101B, Municipio de Floridablanca (Santander), con número celular 317 864 18 52, actuando como **AGENTE OFICIOSO** en representación de mi hermana **CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO**, con cédula de ciudadanía número 28.007.633 de Barrancabermeja, actúo en nombre propio para solicitar el amparo constitucional establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y los Decretos reglamentarios 2591 de 1991 y 906 de 1992 denominado **ACCIÓN DE TUTELA**, en contra de **NUEVA EPS**, de conformidad con Artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, Decreto Reglamentario 2591 de 1991, Decreto 1983 de 2017, Ley 1751 de 2015 y la Jurisprudencia Nacional; con el objeto de proteger los **DERECHOS FUNDAMENTALES A LA VIDA, A LA SALUD, A LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA DIGNIDAD HUMANA, A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y A LA ESPECIAL PROTECCIÓN COMO PERSONA DE LA TERCERA EDAD Y DEBILIDAD MANIFIESTA**, toda vez que con su omisión están vulnerando el principio constitucional de la prevalencia de las personas de la tercera edad como *personas de especial protección*, así como los derechos fundamentales antes mencionados, derivado del análisis de los hechos que se plantean a continuación, y colocando en su consideración Señor Juez, los derechos que Usted considere se estén vulnerando por la Entidad accionada. Para tales efectos, pongo ante su conocimiento los siguientes:

### **HECHOS**

**PRIMERO:** Somos colombianas, mi hermana **CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO**, es beneficiaria del sistema de seguridad social en salud con la NUEVA EPS, en régimen contributivo.

**SEGUNDO:** Actualmente, las dos somos adultas mayores, mi hermana **CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO**, tiene 79 años y yo, **LUCILA ANGARITA SANABRIA**, tengo 72 años. Convivimos bajo el mismo techo, mi situación económica es precaria, subsisto con la pensión para cubrir todos los gastos de nuestro mínimo vital. El cuidado que le brindo con amor a mi hermana, ya me ha generado quebrantos en mi salud como se evidencia en historia clínica adjunta. (Ver Anexos 1 y 2) (Ver Prueba 11)

**TERCERO:** Mi hermana **CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO**, tiene diagnóstico de demencia en la enfermedad de Alzheimer, cardiomiopatía, portadora de marcapasos, deficiencia nutricional, sarcopenia, hipotiroidismo, trastorno depresivo, trastorno mixto y de personalidad, trastorno del sueño, hipoacusia conductiva, rinitis crónica, constipación crónica, incontinencia urinaria y fecal (mixta), trastorno de movilidad reducida, antecedente de síncope y colapso, tumor maligno de la mama. (Ver Prueba 1 y 6)

**CUARTO:** Así mismo, es paciente con dos (2) dispositivos invasivos en su cuerpo: i) implante de marcapaso definitivo bicameral, y ii) prótesis auditiva en oído izquierdo. Al mismo tiempo, utiliza pañal 24/7, es decir, las 24 horas del día en los 7 días de la semana, con 4 cambios de pañal diario. (Ver Prueba 2)

**QUINTO:** Hoy mi hermana es paciente del Plan de Atención Domiciliaria (PAD), con la IPS MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS (MTD) sede Santander, asignada para la atención médica domiciliaria con todos los servicios médicos que incluye el PAD en el domicilio de forma presencial y teleconsulta. Su escala de Barthel es 10/100 dependencia total, de acuerdo a concepto médico emitido el 07 de abril de 2022 por la Médico General Dra. Luisa Fernanda Rincón González, en historia clínica No. 432995. (Ver Prueba 1)

**SEXTO:** En marzo de 2022 fue diagnosticada con Escleritis según consta en historias clínicas que adjunto, emitidas por el Centro Oftalmológico Virgilio Galvis. (Ver Prueba 10)

**SEPTIMO:** El 26 de marzo de 2022, la Fisiatra Dra. Adriana Patricia Martínez Barragán, emitió historia clínica No. 426823 Medicina Especializada, en donde ordena los insumos: i) silla de ruedas a la medida plegable, espaldar alto con manillas para propulsión por terceros, apoyabrazos removible, arnes para control de tronco, asiento con basculación, repospiernas y repospies removible y abatible, llantas traseras neumáticas, delanteras macizas, pin para bloqueo (no se encuentra en mipres) cantidad: 1; ii) cojín antiescaras de gradiente variable de presión (no se encuentra en mipres) cantidad: 1; iii) silla pato con rodachines (no esta en mipres) cantidad: 1; iv) cama hospitalaria, cantidad: 1; v) colchón para cama hospitalaria, cantidad: 1. (Ver Prueba 3 y 4)

**OCTAVO:** El 11 de marzo de 2022, radique derecho de petición, vía oficina virtual de la Nueva Eps, radicado No. 216164157, solicitando el servicio de Cuidador para mi hermana, teniendo en cuenta que cumple con los requisitos de Ley. (Ver Prueba 5 y 6)

**NOVENO:** El 15 de marzo de 2022, la Nueva Eps emitió respuesta al derecho de petición, radicado No. 1893468, en donde se limitan a enumerar los requisitos que se deben cumplir para ser beneficiario del servicio de Cuidador. (Ver Prueba 7)

**DECIMO:** El 28 de marzo de 2022, la Trabajadora Social Diana Patricia Franco Rueda, emitió historia clínica No. 00629611, con concepto favorable para servicio de Cuidador 12 horas de lunes a domingo. (Ver Prueba 8)

**DECIMO PRIMERO:** El dispensario está entregando pañal marca Rely, el cual tiene brotada a mi hermana en sus partes íntimas, con evidentes lesiones de piel como se observa en las fotos adjuntas como pruebas. (Ver Prueba 9)

### **MEDIDA PROVISIONAL**

Que se declaren vulnerados los derechos fundamentales a la salud (Artículos 11, 46 y 49 de la Constitución Política), a la vida (Artículo 11 de la Constitución Política), a la seguridad social y dignidad humana, de mi hermana **CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO**, y en consecuencia: pido a Usted Señor Juez que como medida previa los proteja y ordene de forma INMEDIATA Y URGENTE, que en el término de 48 horas, se haga efectiva la orden de asignación de los servicios de salud para que la NUEVA EPS, autorice, ordene, realice y practique de forma presencial lo ordenado por los Especialistas que corresponde a:

- i) CONTINUAR CON LA VIGENCIA SIN INTERRUPCIONES DE AQUÍ EN ADELANTE DENTRO DEL PLAN DE ATENCION DOMICILIARIA (PAD) CON LA IPS CONTRATADA POR LA NUEVA EPS.
- ii) UN (1) CUIDADOR DOMICILIARIO POR DOCE (12) HORAS DIARIAS DIURNAS DE LUNES A DOMINGO DE AQUÍ EN ADELANTE.
- iii) INSUMOS ORDENADOS: i) silla de ruedas a la medida plegable, espaldar alto con manillas para propulsión por terceros, apoyabrazos removible, arnes para control de tronco, asiento con basculación, repospiernas y repospies removible y abatible, llantas traseras neumáticas, delanteras macizas, pin para bloqueo (no se encuentra en mipres) cantidad: 1; ii) cojín antiescaras de gradiente variable de presión (no se encuentra en mipres) cantidad: 1; iii) silla pato con

- rodachines (no esta en mipres) cantidad: 1; iv) cama hospitalaria, cantidad: 1; v) colchón para cama hospitalaria, cantidad: 1.
- iv) **MEDICAMENTOS CORRESPONDIENTES A:** i) pañales tena slip ultra absorción talla L para 4 cambios diarios durante los 30 días del mes, cantidad: 120 unidades; ii) pañitos húmedos, cantidad: 400 unidades; iii) crema marly antiescaras uso externo x 400 gramos, cantidad: 1 unidad; iv) crema lubriderm reparación intensiva x 946 ml, cantidad: 3 unidades.
- v) **TRANSPORTE EN AMBULANCIA IDA Y VUELTA AL DOMICILIO.**
- vi) **ATENCIÓN INTEGRAL DE AQUÍ EN ADELANTE.**

Señor Juez, le ruego ordene el cumplimiento de las medidas provisionales en el término de cuarenta y ocho (48) horas, teniendo en cuenta que son vitales para la pronta recuperación de mi hermana, después de tanto dolor físico en su cuerpo, le ruego Sr Juez cobije prontamente mis pretensiones, es mi deseo la recuperación de la dignidad humana y aseguramiento del mínimo vital y salud de mi hermana para que se sienta un ser humano útil e independiente, mereciendo calidad de vida que puede lograr con su ayuda Sr Juez y con la inmediata atención médica domiciliaria presencial brindada a su persona.

Teniendo en cuenta Señor Juez que la dependencia total de mi hermana requiere de Cuidador domiciliario 12 horas diurnas de lunes a domingo, siendo yo quien brindo los cuidados primarios en calidad de familiar y como principal núcleo, es urgente que la Nueva Eps le brinde a mi hermana, el servicio de cuidador, toda vez que está situación repercute en mi salud debido a mi edad, lo que me ha causado desánimo y desmejoramiento diario.

### **PRETENSIONES**

Con fundamento en lo anteriormente narrado, Señor Juez le solicito se garanticen los derechos fundamentales y constitucionales **A LA VIDA, A LA SALUD, A LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA DIGNIDAD HUMANA, A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y A LA ESPECIAL PROTECCIÓN COMO PERSONA DE LA TERCERA EDAD Y DEBILIDAD MANIFIESTA** y demás derechos que han vulnerado a mi hermana **CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO**, en las siguientes pretensiones:

**PRIMERA:** TUTELAR los derechos fundamentales y constitucionales **A LA VIDA, A LA SALUD, A LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA DIGNIDAD HUMANA, A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y A LA ESPECIAL PROTECCIÓN COMO PERSONA DE LA TERCERA EDAD Y DEBILIDAD MANIFIESTA**, que está vulnerando la parte accionada.

**SEGUNDA:** ORDENAR a la NUEVA EPS, en el término de 48 horas, continuar de aquí en adelante con la vigencia ininterrumpida del Plan de Atención Domiciliaria (PAD) con la IPS contratada para brindar los servicios domiciliarios presenciales.

**TERCERA:** ORDENAR a la NUEVA EPS, en el término de 48 horas, autorizar, ordenar y enviar a mi domicilio un Cuidador por dos (12) horas diarias diurnas de lunes a domingo, para ayuda vital a mi persona como cuidador familiar primario, teniendo como base la actual DEPENDENCIA TOTAL de 10/100 de acuerdo a la Escala de Barthel.

**CUARTA:** ORDENAR a la NUEVA EPS, en el término de 48 horas, autorizar, ordenar y entregar en mi domicilio los insumos correspondientes a: i) silla de ruedas a la medida plegable, espaldar alto con manillas para propulsión por terceros, apoyabrazos removible, arnes para control de tronco, asiento con basculación, repospiernas y repospies removible y abatible, llantas traseras neumáticas, delanteras macizas, pin para bloqueo (no se encuentra en mipres) cantidad: 1; ii) cojin antiescaras de gradiente variable de presión (no se encuentra en mipres) cantidad: 1; iii) silla pato con rodachines (no esta en mipres) cantidad: 1; iv) cama hospitalaria, cantidad: 1; v) colchón para cama hospitalaria, cantidad: 1.

**QUINTA:** ORDENAR a la NUEVA EPS, en el término de 48 horas, autorizar, ordenar y entregar de aquí y en adelante los insumos mensuales correspondientes a: i) pañales tena slip ultra absorción talla L para 4 cambios diarios durante los 30 días del mes, cantidad: 120 unidades; ii) pañitos húmedos, cantidad: 400 unidades; iii) crema marly antiescaras uso externo x 400 gramos, cantidad: 1 unidad; iv) crema lubriderm reparación intensiva x 946 ml, cantidad: 3 unidades.

**SEXTA:** ORDENAR a la NUEVA EPS y a la IPS contratada para prestar los servicios médicos domiciliarios, brindar ATENCIÓN INTEGRAL a mi hermana **CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO**, que cubra todos los servicios médicos integrales taxativos que requiera para transporte en ambulancia ida y vuelta al domicilio en cada una de las citas médicas y procedimientos que le sean programados en adelante.

**SEPTIMA:** ORDENAR a la entidad accionada NUEVA EPS y a la IPS contratada para prestar los servicios médicos domiciliarios, brindar ATENCIÓN INTEGRAL a mi hermana **CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO**, que cubra todos los servicios médicos integrales taxativos que requiera de acuerdo a su diagnóstico y patologías.

Mil gracias Sr Juez y que Dios y la Virgen me lo bendigan siempre y a cada instante, me lo ilumine en sus sabias decisiones y su discernimiento sea iluminado y bendecido por el Cielo, que su discrecionalidad jurisprudencial cobije mis derechos fundamentales vulnerados y protegidos por su sabia decisión.

Teniendo en cuenta que según la Corte Constitucional, en Sentencia T- 941 del Magistrado ponente Dr. Jaime Araujo Renteria. Noviembre de 2007, dijo: “La jurisprudencia ha considerado que el concepto del médico tratante prevalece cuando se encuentra en contradicción con el de funcionarios de la EPS: la opinión del profesional de la salud debe ser tenida en cuenta prioritariamente por el juez.”

En consonancia, en la Sentencia T-528/2019 se establece:

Sin embargo, como excepción a tal regla, se ha establecido la demostración de las circunstancias de debilidad manifiesta del accionante para acceder de forma directa a la acción de tutela (Artículo 13 Superior), situación que aplica por ejemplo para aquellas personas con enfermedades, menores de edad, los afrodescendientes y las personas que se encuentran en condición de discapacidad por tratarse de sujetos de especial protección constitucional, sobre las que recaen todas las garantías y prerrogativas que se deben brindar para asegurar el goce de sus derechos en circunstancias de igualdad con el resto de la población (Sentencia T-310 de 2016).

En este sentido, la sentencia T-760 de 2008 dispuso que la integralidad en el tratamiento médico también contempla el deber de las entidades responsables de autorizar todos los servicios de salud que el galeno tratante determine que se requieren por el paciente, *“sin que le sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”*.

En este punto, vale la pena precisar que se ha establecido desde la sentencia T-736 de 2016 que todas las personas tienen derecho a acceder a los servicios que requieran de manera integral, particularmente si se trata de pacientes con enfermedades crónicas o catastróficas o si está comprometida la vida o la integridad personal, razón por la que los actores del sistema tienen la obligación de garantizar los servicios de salud requeridos por los usuarios del mismo.

Señor Juez, si bien es cierto que tengo orden médica de Cuidador domiciliario, también es cierto que le pruebo el grado de dependencia total severa grave, en la Escala de Barthel 10/100, lo cual evidencia que esta cuidadora primaria familiar necesita de ayuda y más teniendo en cuenta, que también soy adulta mayor, como lo pruebo con mi documento de identidad. Ahora bien, la Corte Constitucional en Sentencia T-528/2019 dijo:

#### 5.2 Procedencia excepcional de los servicios de salud cuando no existe orden médica.

Como regla general se ha señalado por la jurisprudencia de esta Corporación que las entidades de salud están obligadas a suministrar únicamente lo que haya sido prescrito por el médico tratante<sup>[60]</sup>. Sin embargo, se ha establecido que en procura de la protección del derecho fundamental a la vida digna, es viable emitir órdenes que no han sido autorizadas por los galenos adscritos a las EPS, cuando se considere que los padecimientos que sufre una persona son hechos notorios que hacen indigna su vida y, por ende, no le permiten disfrutar de la calidad que merece<sup>[61]</sup>.

Es por lo anterior que se ha señalado que existen situaciones en las que el juez de tutela debe abstenerse de exigir la misma, cuando sea evidente la necesidad de brindar el servicio deprecado, ya que de no hacerlo las consecuencias negativas para el accionante serían apenas obvias<sup>[62]</sup>. Tal es el caso que sin existir prescripción del médico tratante se pueda inferir de alguno de los documentos aportados al expediente, -sea la historia clínica o algún concepto del galeno-, la obligación de que se conceda lo requerido con necesidad, momento en el que deberá el juez de tutela emitir la orden en tal sentido<sup>[63]</sup>.

[...] En ese orden de ideas, se tiene que la exigencia de la prescripción del galeno tratante para ordenar insumos o tecnologías admite una excepción que se concreta en la priorización del goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos, para así evitar la transgresión de los derechos fundamentales de los usuarios del sistema. Situación que debe ser analizada en el caso concreto por el juez constitucional.

Y como adulto mayor me atañe:

Refuge evidente la atención que de manera especial debe ser brindada a los pacientes de la tercera edad, con mayor razón si esas personas se encuentran padeciendo una enfermedad crónica, momento en el que debe darse una protección a la dignidad humana y evitarles cualquier tipo de sufrimiento<sup>[96]</sup>.

Justamente los instrumentos internacionales también brindan protección a los adultos mayores, al señalar que *“mediante Resolución A46/91, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad. Este documento conmina a los Estados a incluir dentro de sus políticas internas los principios de independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad para este grupo poblacional. Específicamente, se incorpora el derecho de los adultos mayores a tener acceso a bienes y servicios básicos como “[... alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia]”<sup>[97]</sup>.*

En relación con el derecho a la salud de los adultos mayores, esta Corporación ha sostenido que *“es precisamente a ellos a quienes debe procurarse un urgente cuidado médico en razón a las dolencias que son connaturales a la etapa de desarrollo en que se encuentran”<sup>[98]</sup>, por consiguiente, “tratándose de personas de la tercera edad su problema de salud debe ser prestado de forma continua e integral”<sup>[99]</sup>.*

De esta forma, se erige como una obligación gubernamental en relación con los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional: *“el garantizar el derecho a la salud a la persona de la tercera edad que le permita a estos sujetos especiales el desarrollo de la vida en condiciones de dignidad, de allí que la protección a la salud sea inmediata por vía de tutela cuando quiera que este derecho resulte amenazado”<sup>[100]</sup>.*

Finalmente, Señor Juez, mi hermana como sujeto de especial protección y debilidad manifiesta, ruego se ordenen los insumos mencionados en la presente acción de tutela, con la finalidad de brindar calidad de vida en condiciones dignas y justas, conforme a lo prescrito por la Especialista en Fisiatría en la orden médica que adjunto a la presente tutela:

En sentencia T-512 de 2014 se manifestó:

*“Ha sido reconocido en forma insistente por parte de esta Corporación que el suministro de (...) **colchones anti-escaras**, si bien no pueden ser concebidos stictu sensu como servicios médicos o que tienen una relación directa con la recuperación del estado de salud de los pacientes, se constituyen en elementos indispensables para preservar el goce de una vida en condiciones dignas y justas de quien los requiere con urgencia y, en este sentido, permiten el efectivo ejercicio de los demás derechos fundamentales”*(negrilla fuera de texto).

A su vez, en Sentencia T-528/2019, la Corte Constitucional se pronunció:

Similar situación se observa en cuanto a la pretensión de la cama hospitalaria, ya que revisada la Resolución 244 de 2019 que consagra el listado de exclusiones, la misma no se observa allí enunciada lo que atendiendo al sistema de exclusiones que regula el SGSSS, permite sostener que se garantiza su prestación.

En este punto debe aclararse en cuanto a la autorización de estos servicios, que de los elementos de prueba aportados a la acción de tutela como lo manifestaron los jueces de instancia y la Nueva EPS, el agenciante no aportó orden médica que demostrara la necesidad de que la paciente necesitara este tipo de asistencia.

Reiterando, Señor Juez que si cuento con las órdenes médicas de todos los insumos formulados por la Médico tratante Dra Adriana Martínez Barragán, Especialista en Fisiatría como aquí apporto las pruebas mencionadas.

En cuanto a los pañales tena slip ultra absorción, crema marly, crema lubriderm y pañitos, transporte ida y vuelta al domicilio, atención integral taxativa, el Juzgado 59 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, con fecha 24 de marzo de 2020, profirió sentencia:

De ahí que deba recordarse que aunque la accionada señaló que esas prestaciones se encuentran excluidas del POS, lo cierto es que, en el marco del amparo constitucional las exclusiones previstas en el Plan de Beneficios en Salud no son una barrera inquebrantable, pues le corresponde al juez de tutela verificar, a partir de las particularidades del caso concreto, establecer si se reúnen los requisitos establecidos por la propia jurisprudencia para aplicar o inaplicar una exclusión o cuándo, ante la existencia de un hecho notorio, surge la imperiosa necesidad de proteger el derecho a la salud y a la vida digna de quién está solicitando el servicio, insumo o procedimiento excluido, como en efecto ocurre en el presente caso, luego, de las pruebas adosadas al plenario se evidencia la necesidad en el suministro de la Crema Marly Tarro X 400 MG N°1, Crema Lubriderm 750 ML N° 1, y los pañitos húmedos por #500 Unidades.

Bajo esa óptica, la tutela resulta fundada, y ha de concederse el amparo a los derechos fundamentales de Danilo Fabián Medina Piñeros, ordenando a Capital Salud EPS-S que, si aún no lo ha realizado, garantice la entrega de la Crema Marly Tarro X 400 MG N°1, Crema Lubriderm 750 ML N° 1, y los pañitos húmedos por #500 Unidades.

Por lo anterior, solicito Señor Juez Y EN CONCORDANCIA AL HECHO DECIMO PRIMERO, profiera fallo extrapetita en cuanto a ORDENAR A LA NUEVA EPS, la entrega de 120 unidades de pañales tena slip ultra absorción al mes, 1 crema marly antiescaras al mes, 3 unidades de crema lubriderm y 400 unidades de pañitos húmedos, transporte ida y vuelta en ambulancia al domicilio cuando se requiera, teniendo como base como soy adulto mayor que se utilizan entre 4 y 6 pañales diarios, y necesito sobremanera garantizarle a mi hermana la calidad de vida digna:

#### 5.2 Procedencia excepcional de los servicios de salud cuando no existe orden médica.

Como regla general se ha señalado por la jurisprudencia de esta Corporación que las entidades de salud están obligadas a suministrar únicamente lo que haya sido prescrito por el médico tratante<sup>601</sup>. Sin embargo, se ha establecido que en procura de la protección del derecho fundamental a la vida digna, es viable emitir órdenes que no han sido autorizadas por los galenos adscritos a las EPS, cuando se considere que los padecimientos que sufre una persona son hechos notorios que hacen indigna su vida y, por ende, no le permiten disfrutar de la calidad que merece<sup>611</sup>.

Así mismo, el 26 de junio de 2020, el Juzgado 44 Civil Municipal de Bogotá, manifestó:

18. Siendo palmario entonces que los precedentes jurisprudenciales reseñados imponen a la convocada, CAPITAL SALUD EPS-S, un proceder congruente con ellos, pues para el caso del señor JOSÉ DARÍO MORENO MANCIPE, están acreditados todos los presupuestos para que se le provea la atención que garantice la protección constitucional que su vulnerabilidad demanda, por manera que no resulta ajustada a derecho ni su respuesta, ni la negativa a proveer la crema MARLY tarro 400 gramos, al decir como toda razón que es un insumo excluido del PBS, porque para el caso concurren los presupuestos para que se le provea, pese a que este insumo está excluido del PBS, tal como así lo ha dispuesto la jurisprudencia constitucional: “En suma, las exclusiones del PBS son admisibles constitucionalmente siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de las personas. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud o la dignidad de las personas, el juez de tutela deberá intervenir para su protección. En tales casos, el juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro: (i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; (iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente; y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente. En casos específicos en los que no se cuenta con orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la salud se puede advertir la necesidad de suministrar lo requerido por el accionante, el juez podrá ordenar la entrega de medicamentos, procedimientos y dispositivos no incluidos en el PBS. Con fundamento en estas reglas, la Corte Constitucional ha ordenado el suministro de servicios y tecnologías fuera del PBS como pañales, pañitos húmedos y sillas de ruedas” (10 Corte Constitucional Sentencia T-423/19, MP GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO).

19. Así las cosas, a esta altura del examen constitucional, el Despacho evidencia que el accionante JOSÉ DARÍO MORENO MANCIPE: i) Es una persona en estado de vulnerabilidad manifiesta que requiere la crema MARLY Tarro de 400 gramos, con ocasión a las patologías que le afectan y le es imposible procurárselos por sí mismo; ii) La accionada CAPITAL SALUD EPS-S, constató que ha sido formulada esa crema por el médico tratante, dadas las condiciones particulares de salud que afronta JOSÉ DARÍO MORENO MANCIPE; iii) La accionada CAPITAL SALUD EPS-S, las condiciones económicas del accionante y su familia, de modo que su núcleo familiar se encuentra materialmente imposibilitado para asumir el costo de esa crema, por lo que el comportamiento de la accionada, se torna lesivo a las prerrogativas constitucionales examinadas al no consultar el deber que le asiste como EPS en razón a la misión que el Estado le ha delegado.

Señor Juez, como pruebo en las historias clínicas, mi hermana tiene dependencia total para todas sus funciones diarias, utiliza pañal día y noche, por tanto merezco calidad de vida en condiciones dignas y justas como adulto mayor de especial protección bajo el resguardo de nuestra Constitución Nacional.

## **DERECHOS AMENAZADOS Y VULNERADOS**

Los derechos fundamentales, vulnerados por la entidad accionada son los siguientes:

- **DERECHO A LA VIDA**, Artículo 11 de la C.P., Sentencia T-675/11, entre otras.
- **DERECHO A LA SALUD**, Artículos 46 y 49 de la C.P., Ley Estatutaria 1751 de 2015, Sentencia T- 199/16, entre otras.
- **DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL**, Artículo 46 de la C.P., Ley 100 de 1993, Sentencia T-941/2007, entre otras.
- **DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA**, Preámbulo y Artículo 1 de la C.P., Sentencia T-291/16, Sentencia T-881/02, Sentencia T-248/98, entre otras.
- **DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL**, Sentencia T-161/13, entre otras.
- **DERECHO A LA ESPECIAL PROTECCIÓN COMO PERSONA DE LA TERCERA EDAD Y DEBILIDAD MANIFIESTA**, Artículo 46 de la C.P., Sentencia T-528/2019, entre otras.

## **FUNDAMENTOS JURÍDICOS**

- **DERECHO A LA VIDA**

**Constitución Política de 1991. Artículo 11.** El derecho a la vida es inviolable. (...)

**Sentencia T-675/11**, Referencia: expedientes T-3012630, T-3018887 y T- 3030697 (Acumulados), Magistrada Ponente, MARIA VICTORIA CALLE CORREA

*“3. El derecho a la vida, a una vida digna. Su dimensión constitucional como derecho fundamental. Reiteración de jurisprudencia.*

*El Derecho a la vida, constituye, así lo ha delineado desde sus inicios esta Corporación[14], el sustento y razón de ser para el ejercicio y goce de los restantes derechos, establecidos tanto en la Constitución como en la ley; con lo cual se convierte en la premisa mayor e indispensable para que cualquier persona natural se pueda convertir en titular de derechos u obligaciones.*

*Pero así mismo la Corte Constitucional, en abundante jurisprudencia ha sostenido que el derecho a la vida reconocido por el constituyente, no abarca únicamente la posibilidad de que el ser humano exista, es decir, de que se mantenga vivo de cualquier manera, sino que conlleva a que esa existencia deba entenderse a la luz del principio de la dignidad humana[15], reconocido en el artículo 1° de la Carta como principio fundamental e inspirador de nuestro Estado Social de Derecho”*

- **DERECHO A LA SALUD**

### **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015**

*“Artículo 2. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

*Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público*

esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. (Negrilla fuera del texto original)

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: (...) f) Prevalencia de derechos. **El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes.** En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años. (...) (Negrilla fuera del texto original)

Artículo 11. **Sujetos de especial protección.** La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. **Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.** Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. (negrilla fuera del texto original)” (...) )

Así mismo, la Corte Constitucional en la **Sentencia T-199/16** estipula que:

*Resulta de especial relevancia valorar las condiciones especiales de la persona que reclama la protección del derecho presuntamente afectado y en los casos objeto de estudio, se debe analizar la edad, la capacidad económica, el estado de salud de las accionantes y todo aquello que permita deducir que el mecanismo ordinario no resultaría idóneo para obtener la salvaguardia del derecho vulnerado. (Subrayado fuera de texto).*

- **DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA**

**Sentencia T-291/16**, Referencia: expediente T-5.350.821, Magistrado Ponente, ALBERTO ROJAS RÍOS

*“Entendido como derecho fundamental autónomo, la Corte ha determinado que la dignidad humana equivale: (i) al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal; y (ii) a la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. Por tanto, la dignidad humana se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado”*

Así pues, se considera un derecho fundamental en la medida que esté en juego la protección de la dignidad humana, al respecto la Corte Constitucional en sentencia T-227 de 2003, expresa lo siguiente:

*“El concepto de dignidad humana que ha recogido la Corte Constitucional únicamente se explica dentro del sistema axiológico de la Constitución y en función del mismo sistema. Así las cosas, la elevación a rango constitucional de la “libertad de elección de un plan de vida concreto en el marco de las condiciones sociales en las que el individuo se desarrolle” y de “la posibilidad real y efectiva de gozar de ciertos bienes y de ciertos servicios que le permiten a todo ser humano funcionar en la sociedad según sus especiales condiciones y calidades, bajo la lógica de la inclusión y de la posibilidad de desarrollar un papel activo en la sociedad”, definen los contornos de lo que se considera esencial, inherente y, por lo mismo inalienable para la persona, razón por la cual se traduce en derechos subjetivos (entendidos como expectativas positivas (prestaciones) o negativas) cuyos contenidos esenciales están sustraídos de las mayorías transitorias.*

*En este orden de ideas, será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo. (...)”*

Además, este es uno de los casos en donde procede la acción de tutela para amparar el derecho a la salud tal como lo enunció la Corte Constitucional en sentencia T-016 de 2007:

*“A propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las prestaciones excluidas de las categorías legales y reglamentarias únicamente podrá acudir al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.”*

**Sentencia T-881/02**, Referencia: expedientes T-542060 y T-602073, Magistrado Ponente, Dr. EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT

*“(b) La configuración de la norma con funcionalidad de derecho fundamental, a partir del enunciado normativo “respeto a la dignidad humana”, o el derecho fundamental a la dignidad humana. 26. El derecho a la dignidad humana, se constituye como un derecho fundamental autónomo, y cuenta con los elementos de todo derecho: un titular claramente identificado (las personas naturales), un objeto de protección más o menos delimitado (autonomía, condiciones de vida, integridad física y moral) y un mecanismo judicial para su protección (acción de tutela). Se consolida entonces como verdadero derecho subjetivo”*

**Sentencia T-248/98**, Referencia: Expediente T-155156, Magistrado Ponente, Dr. JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

*“La vida humana, en los términos de la garantía constitucional de su preservación, no consiste solamente en la supervivencia biológica, sino que, tratándose justamente de la que corresponde al ser humano, requiere desenvolverse dentro de unas condiciones mínimas de dignidad. La persona conforma un todo integral y completo, que incorpora tanto los aspectos puramente materiales, físicos y biológicos como los de orden espiritual, mental y síquico. Su vida, para corresponder verdaderamente a la dignidad humana, exige la confluencia de todos esos factores como esenciales en cuanto contribuyen a configurar el conjunto del individuo”*

- **DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL**

**Sentencia T-212 de 2011** indica que:

*“la atención médica que deben prestar las EPS debe ser en todos los casos integral y completa, incluso en aquellos eventos en los que el médico tratante no haga una prescripción específica o no sugiera que se lleve a cabo un determinado tratamiento cuando éste parece vital (...) Es posible concluir entonces que, hay eventos en los que es necesario que el juez de tutela ordene a la EPS accionada que preste un determinado tratamiento o suministre determinados medicamentos o insumos, que resultan de vital importancia para el paciente o bien porque de ellos depende su vida, o bien porque sin ellos se vulneran sus derechos fundamentales como la dignidad humana”.*

**Sentencia T-161/13**, Referencia: expediente T-3.714.929, Magistrado Ponente, JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

*“Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad. El orden constitucional vigente garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona.”*

- **TRATAMIENTO INTEGRAL**

**Sentencia T-062/17**, Referencia: expediente T-5.763.044. Magistrado Ponente: GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

**7. Principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud, Reiteración de jurisprudencia.** Esta Corporación, en diversas oportunidades, se ha referido al principio de integralidad en materia de salud. Una de las perspectivas a través de las cuales se ha abordado el tema, es aquella relativa a la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas. Es decir, es obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia “la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante”, como lo determinó también el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015. En ese orden, no se puede imponer obstáculo alguno para que el paciente acceda a todas aquellas prestaciones que el médico tratante considere que son las indicadas para combatir sus afecciones, de manera oportuna y completa.

*(...) Así las cosas, cabe concluir que el tratamiento integral en materia de salud, comporta una gran importancia en cuanto a la garantía efectiva de este derecho fundamental, en la medida en que no se reduce a la prestación de medicamentos o de procedimientos de manera aislada, sino que abarca todas aquellas prestaciones que se consideran necesarias para conjurar las afecciones que puede sufrir una persona, ya sean de carácter físico, funcional, psicológico emocional e inclusive social, derivando en la imposibilidad de imponer obstáculos para obtener un adecuado acceso al servicio, reforzándose aún más dicho entendimiento cuando se trata de sujetos que merecen un especial amparo constitucional.*

- **NEGLIGENCIA ADMINISTRATIVA**

La Corte Constitucional insiste en que la negligencia de las Entidades encargadas de Prestar los Servicios de Salud, bien que se presenten en el campo científico, ya en el administrativo, no puede constituirse en argumento de ellas mismas para negar la protección efectiva a sus pacientes -afiliados o beneficiarios-.

Tiene claro esta Corporación que las irregularidades internas de tales instituciones no pueden trasladarse a los usuarios, como aquí se ha pretendido, con el único propósito de abstenerse de prestar los servicios que les corresponden. Ello atenta no solamente contra los derechos fundamentales afectados sino contra los principios previstos en el artículo 209 de la Constitución y contra la buena fe de las personas, que confían en la entidad estatal y esperan de su gestión la necesaria eficacia y el cumplimiento de los deberes que el ordenamiento jurídico impone.

La **Sentencia T-760 de 2008** señaló:

“cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto puede deteriorarse considerablemente.”

Respecto al punto en cuestión, se señala que de igual manera el principio a la integralidad requiere una prestación continua por parte de las entidades que prestan servicios en materia de salud SGSSS- estas deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico.

Así la integralidad en materia de prestación del servicio de salud está encaminada a: “i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio, ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad con ocasión de la misma patología”. (De acuerdo a línea jurisprudencial de la Corte Constitucional ha sido: Sentencias T-103/2009. M.P.Dra. Clara Ines Vargas Hernandez, Sentencia T-091/2011 M.P.Dr. Luis Ernesto Vargas Silva, entre otras)

Adicionalmente la protección del derecho fundamental a la salud no se agota con la sola prestación del servicio sino que además implica que el costo que este demande deba ser asumido por la entidad encargada de proporcionar la atención medica cuando se encuentre en el POS o una vez prestado el servicio presentará repetición contra el FOSYGA cuando la atención se excluya de los planes obligatorios de salud de conformidad con el principio de integralidad que rige el Sistema de Seguridad Social en Salud. (Ver Sentencia T-919/2009 M.P.Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo)

**DERECHO A LA SALUD DEL ADULTO MAYOR**-Protección reforzada por ser sujeto de especial protección constitucional A nivel jurisprudencial se ha reconocido una protección reforzada del derecho a la salud en las personas de la tercera edad que se materializa con la garantía de una prestación continua, permanente y eficiente de los servicios de salud que requiera. Por ello frente a los adultos mayores, el Estado tiene el deber de garantizarles la atención integral en salud y ante un hecho de autoridad o de una entidad prestadora de los servicios de salud que desconozca este deber de protección especial la tutela es procedente.

## PRUEBAS

Ruego a Usted Señor Juez, se sirva tener en cuenta las siguientes pruebas:

1. Historia clínica No. 432995 Medicina General, con fecha de consulta: 07 de abril de 2022, expedida por la Dra. Luisa Fernanda Rincón González, con escala de Barthel 10/100. (3 folios)
2. Dispositivos invasivos en el cuerpo: i) implante de marcapaso definitivo bicameral, y ii) prótesis auditiva en oído izquierdo. (10 folios)
3. Historia clínica No. 426823 Medicina Especializada, con fecha de consulta: 26 de marzo de 2022, expedida por la Fisiatra Dra. Adriana Patricia Martínez Barragán. (2 folios)
4. Orden médica de la historia clínica No. 426823 Medicina Especializada, con fecha de consulta: 26 de marzo de 2022, expedida por la Fisiatra Dra. Adriana Patricia Martínez Barragán, en donde ordena los insumos: i) silla de ruedas a la medida plegable, espaldar alto con manillas para propulsión por terceros, apoyabrazos removible, arnes para control de tronco, asiento con basculación, repospiernas y repospies removible

- y abatible, llantas traseras neumáticas, delanteras macizas, pin para bloqueo (no se encuentra en mipres) cantidad: 1; ii) cojin antiescaras de gradiente variable de presión (no se encuentra en mipres) cantidad: 1; iii) silla pato con rodachines (no esta en mipres) cantidad: 1; iv) cama hospitalaria, cantidad: 1; v) colchón para cama hospitalaria, cantidad: 1. (1 folio)
5. Derecho de petición de fecha 11 de marzo de 2022. (3 folios)
  6. Anexo pruebas derecho de petición de fecha 11 de marzo de 2022. (15 folios)
  7. Respuesta de la Nueva Eps al derecho de petición emitida el 15 de marzo de 2022. (3 folios)
  8. Historia clínica No. 00629611 Trabajo Social, con fecha de consulta: 28 de marzo de 2022, expedida por la Trabajadora Social Diana Patricia Franco Rueda. (2 folios)
  9. Fotografías evidentes lesiones en la piel de la zona íntima. (3 folios)
  10. Historias clínicas del Centro Oftalmológico Virgilio Galvis. (2 folios)
  11. Historia clínica de 16 de marzo de 2022, emitida por el Especialista de Neurología Dr. Tony Fabian Alvarez Guzman. (2 folios)

## **ANEXOS**

Anexo los siguientes documentos relacionados:

1. Cédula de ciudadanía de la Accionante LUCILA ANGARITA SANABRIA, en calidad en Agente Oficioso. (1 folio)
2. Cédula de ciudadanía de la Accionante CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO, en calidad de Sujeto Agenciado titular de los derechos fundamentales. (1 folio)

## **JURAMENTO**

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que sobre los mismos hechos y derechos invocados no he presentado petición similar ante ninguna autoridad judicial.

## **PROCEDIMIENTO Y COMPETENCIA**

El procedimiento que rige la presente Acción de Tutela se encuentra regulado en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, el Decreto Reglamentario 2591 de 1991, el Decreto 1983 de 2017 y la Jurisprudencia Nacional, por lo cual, es usted, Señor Juez, competente para conocer de la presente Acción de Tutela.

## **NOTIFICACIONES**

Recibo notificaciones en el correo electrónico: [lucilaangarita9@gmail.com](mailto:lucilaangarita9@gmail.com) o en mi domicilio: Urbanización El Bosque Sector B Agrupación 3 Torre 1 Apartamento 101B, Floridablanca (Santander), número celular 317 864 18 52

NUEVA EPS recibe notificaciones en el correo electrónico: [secretaria.general@nuevaeps.com.co](mailto:secretaria.general@nuevaeps.com.co)

MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS – MTD recibe notificaciones en el correo electrónico: [pgrs@mtd.net.co](mailto:pgrs@mtd.net.co) o en sus oficinas ubicadas en la Carrera 15 No. 3AN-52, Piso 7, Centro Empresarial La Cuesta, Piedecuesta, Santander, número CallCenter 3330333131.

Respetuosamente,

**LUCILA ANGARITA SANABRIA**  
**C.C.No. 41.497.613 de Bogotá D.C.**

**ARTÍCULO 2o. USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES.** Se deberán utilizar las tecnologías de la información y de las comunicaciones en la gestión y trámite de los procesos judiciales y asuntos en curso, con el fin de facilitar y agilizar el acceso a la justicia, como también proteger a los servidores judiciales, como a los usuarios de este servicio público.

Se utilizarán los medios tecnológicos para todas las actuaciones, audiencias y diligencias y se permitirá a los sujetos procesales actuar en los procesos o trámites a través de los medios digitales disponibles, evitando exigir y cumplir formalidades presenciales o similares, que no sean estrictamente necesarias. Por tanto, las actuaciones no requerirán de firmas manuscritas o digitales, presentaciones personales o autenticaciones adicionales, ni incorporarse o presentarse en medios físicos. (Resaltado fuera del texto)

**DECRETO LEGISLATIVO 806 DE 2020** (junio 4). Diario Oficial No. 51.335 de 4 de junio de 2020. **MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO** <Vigente hasta el 4 de junio de 2022> Por el cual se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. Disponible en: [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto\\_0806\\_2020.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_0806_2020.html) Jurisprudencia vigente: **Corte Constitucional**: - Artículo declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-420-20 de 24 de septiembre de 2020, Magistrado Ponente Dr. Richard Ramírez Grisales.

### ANEXOS TUTELA LUCILA ANGARITA SANABRIA EN REPRESENTACIÓN DE CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO

- 1. Cédula de ciudadanía de la Accionante LUCILA ANGARITA SANABRIA, en calidad en Agente Oficioso



- 2. Cédula de ciudadanía de la Accionante CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO, en calidad de Sujeto Agenciado titular de los derechos fundamentales



**Documento:** CC 28007633  
**Nombre:** CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
**Tipo de usuario:** BENEFICIARIO  
**Dirección:** KR 25 # 26 08  
**Teléfono:** 3178641852  
**Fecha de consulta:** 07/04/2022

**EPS:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.  
**Fecha de Nacimiento:** 14/07/1938  
**Edad:** 83 Año(s)  
**Género:** F  
**Ciudad:** FLORIDABLANCA, SANTANDER  
**Fecha de impresión:** 25/05/2022

**MOTIVO**

**MODALIDAD DE CONSULTA**

TELECONSULTA

**MOTIVO DE CONSULTA**

Valoración por medio de tele-consulta dada contingencia causada por SARS-Cov2 programa PAD. Día de valoración: 07/04/2022; Hora de llamada: 15:12 3178641852 Persona que atiende la llamada: Lucila Angarita - Hermana

**TIPOLOGIA DE PACIENTES**

• TERAPIAS • PHD

**EFECTIVIDAD DE CONSULTA**

SI

**ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente femenina de 83 años de edad con diagnósticos de: 1. Demencia en la enfermedad de Alzheimer 2. Cardiomiopatía 3. Hipotiroidismo 4. Hipoacusia conductiva 5. Incontinencia mixta 6. Problemas relacionados con la movilidad reducida 7. Antecedente de síncope y colapso 8. Tumor maligno de la mama Se realiza valoración por medio de tele-consulta con previa aceptación por parte de familiar de la paciente quien informa que se le realizaron procedimiento quirúrgico a nivel de ojo izquierdo, en el momento con tratamiento antibiótico tópico, al parecer con amaurosis izquierda, control el día de mañana con oftalmología, se encuentra tolerando la vía oral de forma adecuada, diuresis y deposiciones positivas en el pañal, niega la presencia de picos febriles, niega síntomas respiratorios, niega síntomas urinarios irritativos bajos.

**TIPO DE CONSULTA**

CONTROL

**ANTECEDENTES**

**FAMILIARES**

No refieren

**PATOLÓGICOS**

• ENF. CARDIACA • CANCER • MALNUTRICION

**OTROS PATOLOGICOS**

1. Demencia en la enfermedad de Alzheimer 2. Cardiomiopatía 2.1. Portadora de marcapasos 3. Hipotiroidismo 4. Hipoacusia conductiva 5. Incontinencia mixta 6. Problemas relacionados con la movilidad reducida 7. Antecedente de síncope y colapso 8. Tumor maligno de la mama 9. Deficiencia nutricional 9.1. Sarcopenia 10. Trastorno depresivo 11. Trastorno mixto y de la personalidad 12. Trastorno del sueño 13. Rinitis crónica 14. Constipación crónica

**QUIRÚRGICOS**

Marcapasos; Mastectomía con vaciamiento ganglionar; Descompresión de túnel del carpo.

**HOSPITALARIOS**

Hospitalizada en el momento por la presencia de infección ocular

**ALÉRGICOS**

Niegan

**PSICOSOCIALES**

Vive con hermana, no tiene hijos.

**OTROS**

No refieren

**REVISIÓN SISTEMAS**

**CONDICIONES GENERALES**

Familiar de la paciente niega la presencia de síntomas en otros sistemas

**DIURESIS**

Positivas

**DEPOSICIONES**

Positivas

**EXAMEN FÍSICO**

<b>Talla</b>	cm	<b>Peso</b>	Kg	<b>IMC</b>	
<b>Frecuencia respiratoria</b>	x min	<b>Frecuencia cardíaca</b>	x min	<b>Tensión arterial</b>	/ mmHg
<b>Temperatura</b>	°	<b>Perimetro abdominal</b>			

**ESCALA DE BARTHEL**

1. COMER	0/10	2. LAVARSE	0/5	3. VESTIRSE	0/10	4. ARREGLARSE	0/5
5. DEPOSICIONES	0/10	6. MICCION	0/10	7. USAR EL RETRETE	0/10	8. TRASLADARSE	5/15
9. DEAMBULAR	5/15	10. ESCALONES	0/10				

10/100 Dependencia Total

Convenciones: Menor o igual a 20 dependencia total || 25-45 dependencia severa || 50-60 dependencia moderada || Mayor a 60 dependencia leve

**ANÁLISIS**

**ANALISIS**

**Documento:** CC 28007633  
**Nombre:** CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
**Tipo de usuario:** BENEFICIARIO  
**Dirección:** KR 25 # 26 08  
**Teléfono:** 3178641852  
**Fecha de consulta:** 07/04/2022

**EPS:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.  
**Fecha de Nacimiento:** 14/07/1938  
**Edad:** 83 Año(s)  
**Género:** F  
**Ciudad:** FLORIDABLANCA, SANTANDER  
**Fecha de impresión:** 25/05/2022

Paciente femenina en octava década de la vida con antecedente de importancia de demencia en la enfermedad de Alzheimer quien presenta índice de Barthel de 10 puntos que la clasifican con dependencia funcional total, lo cual según lineamientos condiciona a continuar en programa PAD. Paciente en el momento con evidencia de aumento de dependencia funcional, cuidadora principal no apta para ejercer funciones de cuidado de la paciente por su edad (71 años), de forma adicional, se encuentra en seguimiento por parte de oftalmología dada la presencia de infección ocular, se dejan formuladas terapias físicas de mantenimiento con el fin de evitar retracciones musculares, se deja valoración mensual dado que cuenta con orden de suplemento nutricional hasta el mes de mayo. Se dan recomendaciones generales y signos de alarma para consultas por urgencias.

**Nota:** No se realiza examen físico por modalidad de teleconsulta, lo anotado es subjetivo y referido por el paciente y/o familiar.

**Valoración fisiatría:** DX ENF DE ALZHEIMER, MOVILIDAD REDUCIDA

#### PLAN

1. - VALORACION TF, TO, FONDO
2. - SILLA DE RUEDAS A LA MEDIDA PLEGGABLE, ESPALDAR ALTO CON MANILLAS PARA PROPULSION POR TERCEROS, CON SOPORTES LATERALES PARA CONTROL CEFALICO, APOYABRAZOS REMOVIBLE, ARNES PARA CONTROL DE TRONCO, ASIENTO CON BASCULACION, REPOSIERNAS Y REPOSIERNAS REMOVIBLE Y ABATIBLE, LLANTAS TRASERAS NEUMATICAS, DELANTERAS MACIZAS, PIN PARA BLOQUEO ---1. NO SE ENCUENTRA EN MIPRES
3. - COJIN ANTIESCARA DE GRADIENTE VARIABLE DE PRESION ---1. NO SE ENCUENTRA EN MIPRES.
4. - SILLA PATO CON RODACHINES---1. NO ESTA EN MIPRES.
5. CAMA HOSPITALARIA- COLCHON ANTIESCARA.

**Valoración trabajo social:** PACIENTE CON DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA QUIEN EFECTIVAMENTE REQUIERE DE ACOMPAÑAMIENTO EL CUAL SE ENCUENTRA LIGADO AL BAÑO, ASEO PERSONAL CAMBIO DE PAÑAL Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DEBIDO A SU PÉRDIDA DE AUTONOMÍA FÍSICA . LO ANTERIOR NO LOGRA SER EJERCIDO EN SU TOTALIDAD POR SU CUIDADORA PRIMARIA DE 71 AÑOS. POR OTRO LADO LOS INGRESOS EN EL HOGAR SE PERCIBEN SÓLO DE LA PENSIÓN DE LA PACIENTE QUE ES EN CATEGORIA (A)LO QUE PERMITE PRESUMIR QUE NO LLEGAN ACUBRIR A UNA PERSONA PARTICULAR QUE APOYE A LA CUIDADORA PRIMARIA A DIARIO. POR LO TANTO ES PERTINENTE LA SOLICITUD Y SE SUGIERE SERVICIO DE CUIDADOR 12 HORAS DE LUNES A DOMINGO.

#### EGRESO PAD

NO

#### TIPO DE SEGUIMIENTO

MENSUAL

#### TIPO DE CONSULTA PROXIMO CONTROL

VISITA DOMICILIARIA

#### CONDUCTA

CONTINUO MANEJO EN CASA

**EDUCACION ( ESTA HISTORIA CLÍNICA SOPORTA LAS CAPACITACIONES NECESARIAS PARA EL MANEJO DEL PACIENTE, LA UMTD [HTTPS://LAUMTD.THINKIFIC.COM](https://laumtd.thinkific.com))**

• MANEJO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN EL DOMICILIO • MANEJO DE RESIDUOS • USO Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS • BIOSEGURIDAD • DEBERES Y DERECHOS • AUTOCUIDADO EN LA PATOLOGIA SEGUN DIAGNOSTICO

#### EGRESO PROCESO AGUDO (PHD)

NO

#### DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

F009 - DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9†)

#### DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

**Documento:** CC 28007633  
**Nombre:** CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
**Tipo de usuario:** BENEFICIARIO  
**Dirección:** KR 25 # 26 08  
**Teléfono:** 3178641852  
**Fecha de consulta:** 07/04/2022

**EPS:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.  
**Fecha de Nacimiento:** 14/07/1938  
**Edad:** 83 Año(s)  
**Género:** F  
**Ciudad:** FLORIDABLANCA, SANTANDER  
**Fecha de impresión:** 25/05/2022

R55X - SINCOPE Y COLAPSO  
I429 - CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA  
Z740 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA  
R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA  
H902 - HIPOACUSIA CONDUCTIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION  
E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO  
C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA  
F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS  
G478 - OTROS TRASTORNOS DEL SUEÑO  
F61X - TRASTORNOS MIXTOS Y OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD  
Z950 - PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO  
R15X - INCONTINENCIA FECAL  
E639 - DEFICIENCIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA  
J310 - RINITIS CRONICA  
H109 - CONJUNTIVITIS, NO ESPECIFICADA

Medicamento	Indicaciones	Cantidad	Duración	Cantidad Total
1140 - NISTATINA CREMA 100.000UI TUBO 30 GRAMOS - TÓPICA (Medicamentos POS)	APLICAR EN ÁREA GENITAL CON CADA CAMBIO DE PAÑAL	7	4. MESES	28.00
1293 - POLIETILENGLICOL 3350 SOBRES POR 17 GRAMOS - VIA ORAL (Medicamentos POS)	DAR EL CONTENIDO DE UN SOBRE AL DÍA	30	4. MESES	120.00

Decisión	Mes Inicio	Detalles	Observaciones
890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	Mayo 2022	Cantidad: 1 Actividades: NA	PARA AJUSTE DE PLAN DOMICILIARIO
AD0199 - CUIDADOR 12 HORAS	Mayo 2022	Intensidad: Lunes a Domingo. Horario: Diurno. Duración: 8. MESES. Cantidad Total: 245. Mayo (2022) N. dias: 31. Junio (2022) N. dias: 30. Julio (2022) N. dias: 31. Agosto (2022) N. dias: 31. Septiembre (2022) N. dias: 30. Octubre (2022) N. dias: 31. Noviembre (2022) N. dias: 30. Diciembre (2022) N. dias: 31. Actividades: ACTIVIDADES: AYUDAR AL PACIENTE A BAÑARSE, LAVARSE Y VESTIRSE DAR COMIDAS DE ACUERDO A RECOMENDACIÓN MEDICA AYUDAR AL PACIENTE A QUE SE MUEVA O SE LEVANTE DEL LECHO CAMBIAR LA ROPA DE CAMA ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS ORALES RECETADOS O VELAR PARA QUE LOS TOMEN O LOS APLIQUEN OPORTUNAMENTE VIGILAR CUALQUIER SEÑAL O INDICIO DE DETERIORO DE LA SALUD DEL PACIENTE E INFORMAR AL MÉDICO O EL SERVICIO PERTINENTE.	

Paquete	Mes Inicio	Detalles	Observaciones
E985111 - PAQUETE DE ATENCION DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS(MENSUAL)	Mayo 2022	• 890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA. Cantidad: 4	

LUISA FERNANDA RINCON GONZALEZ 10998740150  
MEDICO GENERAL



**SOCIEDAD  
CARDIOVASCULAR  
DE SANTANDER**

**Carmen Cecilia Angarita De Nieto**  
74 años 10 meses 21 días / Historia Clínica # 28007633  
**FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER -  
CLINICA CARLOS ARDILA LULLE**

**CONSULTA ESPECIALIZADA**

**miércoles, 13 de junio de 2018**

**Motivo de Consulta**

**Enfermedad Actual** Paciente con síncope neuralmente mediado tipo vasopresor pero muy sintomática, por lo cual es importante valorar función sinusal y del nodo AV intrínsecamente, pero no se ha logrado realizar el procedimiento por problemas administrativos. Refiere continuar con adinamia, astenia.

**Examen Físico** *Peso-Talla* : 64 [Kgs] - 169 [cms] - IMC: 22,4 [Kg/m<sup>2</sup>]  
*TA [mmHg], FC, FR* : 130/80 (SupDer) , 65 [lat/min] , -  
*Torax* : SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS /  
*Extremidades* : PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO /

**Resultados** *reprote de MAPA normal, TA dentro de parametros normales, reprotan pulso de fc dentro de lo normal.*  
*Glicemia:* HbA1C=5.60 / TSH=3.90  
*Perfil Lipídico:* Colesterol Total=160.00 / HDL=49.00 / Triglicéridos=74.00 / LDL=96.20  
*Renales:* Creatinina=0.79

**Análisis**

**Diagnósticos** (R55): SINCOPE Y COLAPSO // neuralmetne mediado vasopresor.

**Plan** Se solicita nuevamente estudio electrofisiológico con test de adenosina. Cita con resultados. y holter cita en 6 meses o antes si tiene resultado de EEF

**Dr. ANA LUCIA CARVAJAL PAZ**  
Medicina Interna, Cardiología y Electrofisiología / RM:  
14458

Dr. ANA LUCIA CARVAJAL PAZ  
MEDICINA INTERNA  
C. C. 30.715.297 RM - 14458

Impresión hecha por ana lucia carvajal el 13/06/2018 17:32:30



Consorcio Comuneros

14/09/2018 10:23

### CONSORCIO COMUNEROS

Dirección: CARRERA 27 Nro 30-15 Teléfono: 6343536

NIT: 900862975-9 Ciudad: BUCARAMANGA

#### Orden EXTERNA

Unidad: **SERVICIO AMBULATORIO** Capitado: SI  
 Paciente: **Registro: ( 1167798 ) CARMEN CECILIA ANGARITA NIETO** Dcto: **28007633**  
 Empresa: NUEVA EPS S.A Plan: NUEVA EPS 2017 FOSCAL - 31  
 Tipo Usuario: Contributivo (1) Vigencia: 30 días  
 Fecha: 10/09/2018 10:13:00 Edad: 75 años 1 meses 18 días Hab.: Nivel: **2**  
 F. Aprueba: 10/09/2018 10:13:59 Usrio: 30735237  
 Médico: **CARVAJAL PAZ ANA LUCIA** Triage:

It	Código	Descripción	#	PBS?	Datos Clínicos
1	378301	INSERCIÓN (IMPLANTACIÓN) DE MARCAPASOS BICAMERAL	1	POS	

UNA

Médico:

**CARVAJAL PAZ ANA LUCIA**

Registro Méd: 14458

Firma Recibido Paciente

Fecha Impresión: 14/09/2018 10:23:29 Impreso por: MALDONADO ESTUPIÑAN JUDITH MARILYN

..



48/2841374/1

Fecha: 10/09/2018 07:18:32  
Paciente: CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
Examen: ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO  
Empresa: CONSULTA EXTERNA

Sede: BUCARAMANGA  
Estudio: 63838296 2841374  
Documento: 28007633  
Edad: 75 a 1 m 17 d

Hemos tenido el gusto de atender a su paciente CARMEN CECILIA ANGARITA NIETO de 75 años de edad, con historia de síncope neuralmente mediado vasopresor pero muy sintomática, con síncope recurrentes, por lo cual se programa para EEF y test de adenosina para valorar función sinusal, del nodo AV.  
**ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO MAS CATETERISMO DERECHO IZQUIERDO Y TEST DE ADENOSINA:** Previa antisepsia y colocación de xilocaina simple se procede a realizar punción en vena femoral derecha por donde se colocan 2 introductores 7 fr para pasar catéteres para canular seno coronario, His y ventrículo. Se realiza estudio electrofisiológico, tiene ECG basal en ritmo sinusal, con FC de 60 lpm, QRS de 151 msg, PR de 180 msg. Se realiza estimulación ventricular observando conducción concentrada, corroborándose con extraestímulo. Se encontró disociación VA a partir de 420 msg. Tiempo de recuperación del nodo sinusal el mayor de 1280 msg a 600 msg. Wenckebach de 300 msg, PRVD de 290 msg. Se realiza estimulación ventricular con 3 extraestímulos sin lograr desencadenar taquiarritmias ventriculares. Se administra 18 mgs de adenosina observándose bloqueo AV de completo de 6 seg de pausa y revierte a bloqueo AV de segundo grado Mobitz II y posteriormente a ritmo sinusal.

**CONCLUSIÓN:**

- Estudio electrofisiológico positivo para bloqueo AV de tercer grado paroxístico.

**PLAN:**

SS implante de marcapaso definitivo unicameral

**INDICACIONES**

1. Inmovilización de pierna derecha por 3 hrs y compresión local
2. Salida a domicilio
3. SS implante de marcapaso definitivo bicameral de manera ambulatoria

**ANA LUCIA CARVAJAL PAZ**  
M.D. CARDIOLOGO ELECTROFISIOLOGO  
R.M. 30735237  
C.C. 30736237  
Transcrito por: GARAMA

LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO BUCARAMANGA  
 INFORME QUIRURGICO Nro: 98416

07/09/2018

Page 1 of 1

Fecha de Cirugía: 10/09/2018  
 Paciente: 1167798 CARMEN CECILIA ANGARITA NIETO  
 Empresa: NUEVA EPS S.A.  
 Tipo Acceso: UNA SOLA VIA Sala: SALA HEMODINAMIA  
 Acceso Vascular:  No Aplica  Femoral  Braquial  Subclavio  Yugular  
 Hora Inicio Cirugía: 10/09/2018 08:10:23 Hora Terminación Cirugía: 10/09/2018 09:40:23  
 Tipo de Atención:  Hospitalaria  Ambulatoria Técnica: PERCUTANEA  
 Prioridad:  Programado  Urgente Lateralidad:  Derecha  Izquierda  No Aplica  
 Dx Prequirúrgico: SINCOPE Y COLAPSO  
 Complicación:  SI  NO Recuento Compresas Completo?  SI  NO

Profesionales que Participaron en el Acto Quirúrgico

CIRUJANO: CARVAJAL PAZ ANA LUCIA

CUPS	Descripción del Procedimiento y/o Cirugía	UVR/Grupo	Bilat.(S/N)	Pkt
372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVA)	0	No	No

Dx Principal: R55X SINCOPE Y COLAPSO

Dx Relacionado:

Dx Complicación:

Clasificación Herida Qx:  Limpia  Limpia Contaminada  Contaminada  Sucia

Especimen:

Descripción Quirúrgica:

Hemos tenido el gusto de atender a su paciente CARMEN CECILIA ANGARITA NIETO de 75 años de edad, con historia de síncope neuralmente mediado vasopresor pero muy sintomática, con síncope recurrentes, por lo cual se programa para EEF y test de adenosina para valorar función sinusal del nodo AV.

ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO MAS CATETERISMO DERECHO IZQUIERDO Y TEST DE ADENOSINA. Previa antisepsia y colocación de xilocaína simple se procede a realizar punción en vena femoral derecha por donde se colocan 2 introductores 7 fr para pasar catéteres para canular seno coronario, His y ventrículo. Se realiza estudio electrofisiológico, tiene ECG basal en ritmo sinusal con FC de 60 lpm, QRS de 51 msg, PR de 180 msg. Se realiza estimulación ventricular observando conducción concéntrica corroborándose con extraestímulo. Se encontró disociación VA a partir de 420 msg. Tiempo de recuperación del nodo sinusal el mayor de 1280 msg a 600 msg Wenckebach de 300 msg PRVD de 290 msg. Se realiza estimulación ventricular con 3 extraestímulos sin lograr desencadenar taquiarritmias ventriculares. Se administra 18 mgs de adenosina observandose bloqueo AV de completo de 6 seg de pausa y revierte a bloqueo AV de segundo grado Mobitz II y posteriormente a ritmo sinusal.

CONCLUSIÓN:

- Estudio electrofisiológico positivo para bloqueo AV de tercer grado paroxístico.

PLAN:

SS implante de marcapaso definitivo unicameral

INDICACIONES

1. Inmovilización de pierna derecha por 3 hrs y compresión local
2. Salida a domicilio
3. SS implante de marcapaso definitivo bicameral de manera ambulatoria

Hallazgos:



Cirujano: CARVAJAL PAZ ANA LUCIA

Documento: 30736237

Registro Médico: 14458



Fecha: 26/09/2018 07:11:58  
Paciente: CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
Examen: IMPLANTE MARCAPASOS BICAMERAL  
Empresa: CONSULTA EXTERNA

48/2869296/1  
Sede: BUCARAMANGA  
Estudio: 53979661 2869296  
Documento: 28007633  
Edad: 75 a 2 m 3 d

Hemos tenido el gusto de atender a su paciente de 75 años de edad, con antecedente de CA de mama y mastectomía total de mama izquierda con vaciamiento de ganglios, con historia de síncope neuralmente mediado vasopresor pero muy sintomática, con síncope recurrentes, por lo cual el 10/09/2018 se le realizó EEF y test de adenosina evidenciando bloqueo AV III grado paroxístico, por lo cual el día de hoy se programa para Implante de marcapaso definitivo bicameral apto para resonancia.

Previa sedación con 50 mcgs de propofol y 50 mcg fentanil, con previa antisepsia y colocación de xilocaina simple se procede a realizar doble punción en vena subclavia izquierda por donde se pasan introductores 7 F para pasar electrodo de fijación activa de 58 cms, quedando an apex de ventriculo derecho con una onda R de 8.4, umbral de 0.9 volt/seg, impedancia de 885 ohm, corriente de 3.5. Por el otro introductor de P 2, umbral de 0.6 volt/seg, impedancia de 947 ohm, corriente de 2.5 Posteriormente se prosigue a realizar insición subpectoral, por tener antecedente de mastectomía y tener escaso panículo adiposo, se disecciona por planos se lava con antibiotico, se corrobora hemostasia y se coloca generador ADVISA DR MRI de Medtronic apto para resonancia, se cierra por planos, se corrobora adecuado funcionamiento, se deja programado en AAI/DDD 60/130 lpm.

#### CONCLUSION:

Implante de marcapaso definitivo bicameral sin complicaciones.

#### INDICACIONES:

1. Traslado a piso
2. Vendaje compresivo
3. Cefalotina 1 gr iv c/ 8 hrs por 3 dosis, posteriormente continuar con cefalexina 500 mgs vo c/ 8 hrs por 7 días vo.
4. Acetaminofen 500 mg VO cada 6 horas.
5. Hielo local.
6. No aplicar HEPARINAS.
7. Inmovilización de brazo izquierdo.
8. Tomar Rx y EKG de control mañana temprano.

ANA LUCIA CARVAJAL PAZ  
M.D. CARDIOLOGO ELECTROFISIOLOGO  
R.M. 30735237  
C.C. 30735237  
Transcrito por: CARAMAL

LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO BUCARAMANGA  
 INFORME QUIRURGICO Nro: 99347

05/09/2018

Page 1 of 1

Fecha de Cirugía: 26/09/2018  
 Paciente: 1179477 CARMEN CECILIA ANGARITA NIETO CC: 28007633  
 Empresa: NUEVA EPS S.A Plan: NUEVA EPS 2017 FOSCAL - 3  
 Tipo Acceso: IGUAL VIA Sala: SALA HEMODINAMIA  
 Acceso Vascular:  No Aplica  Femoral  Braquial  Subclavio  Yugular  
 Hora Inicio Cirugía: 26/09/2018 07:46:23 Hora Terminación Cirugía: 26/09/2018 09:46:23  
 Tipo de Atención:  Hospitalaria  Ambulatoria Técnica: ABIERTA  
 Prioridad:  Programado  Urgente Lateralidad:  Derecha  Izquierda  No Aplica  
 Dx. Prequirúrgico: BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO  
 Complicación:  SI  NO Recuento Compresas Completo?  SI  NO

Profesionales que Participaron en el Acto Quirúrgico

CIRUJANO CARVAJAL PAZ ANA LUCIA

CUPS	Descripción del Procedimiento y/o Cirugía	UVR/Grupo	Bitat.(S/N)	Pkt
378301	INSERCIÓN (IMPLANTACION) DE MARCAPASOS BICAMERAL	0	No	No

Dx Principal: I442 BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO

Dx Relacionado:

Dx Complicación:

Clasificación Herida Qx:  Limpia  Limpia Contaminada  Contaminada  Sucia

Especimen:

Descripción Quirúrgica:

Hemos tenido el gusto de atender a su paciente de 75 años de edad, con antecedente de CA de mama y mastectomía total de mama izquierda con vaciamiento de ganglios, con historia de síncope neuralmente mediado vasopresor pero muy sintomática, con síncope recurrentes, por lo cual el 10/09/2018 se le realizó EEF y test de adenosina evidenciando bloqueo AV III grado paroxístico, por lo cual el día de hoy se programa para implante de marcapaso definitivo bicameral apto para resonancia.  
 Previa sedación con 50 mcgs de propofol y 50 mcg fentanil, con previa antisepsia y colocación de xilocaina simple se procede a realizar doble punción en vena subclavia izquierda por donde se pasan introductores 7 F para pasar electrodo de fijación activa de 58 cms, quedando an apex de ventriculo derecho con una onda R de 8.4, umbral de 0.9 volt/seg, impedancia de 885 ohm, corriente de 3.5. Por el otro introductor de P 2, umbral de 0.6 volt/seg, impedancia de 947 ohm, corriente de 2.5 Posteriormente se prosigue a realizar insición subpectoral, por tener antecedente de mastectomía y tener escaso panículo adiposo, se disecciona por planos se lava con antibiotico, se corrobora hemostasia y se coloca generador ADVISA DR MRI de Medtronic apto para resonancia, se cierra por planos, se corrobora adecuado funcionamiento, se deja programado en AA/DDD 60/130 lpm.

CONCLUSION:

Implante de marcapaso definitivo bicameral sin complicaciones.

INDICACIONES:

1. Traslado a piso.
2. Vendaje compresivo
3. Cefalotina 1 gr iv c/ 8 hrs por 3 dosis, posteriormente continuar con cefalexina 500 mgs vo c/ 8 hrs por 7 dias vo.
4. Acetaminofen 500 mg VO cada 6 horas.
5. Hielo local.
6. No aplicar HEPARINAS.
7. Inmovilización de brazo izquierdo.
8. Tomar Rx y EKG de control mañana temprano.

Hallazgos:

Cirujano: CARVAJAL PAZ ANA LUCIA

Documento: 30735237

Registro Médico: 14458



## FORMATO NO COBERTURA PGP INTEGRAL/ PGP MUNICIPIOS

DIA	MES	AÑO
19	Septiembre	2019

I. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO				
Tipo	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
CG	28007633	ANGARITA	DE NIETO	CARMEN CECILIA
Tipo Afiliación		EPS a la Cual Pertence	Tiempo de Cotización al SGSSS	Teléfonos
COTIZANTE		NUEVA EPS PGP	304 SEM. FLORIDABLANCA	6382716
II. CLASE DE SERVICIO NO CONTRATADO POR CAPITACION				
Diagnóstico: (H903) HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL- BILATERAL				
Servicios: (9548014) SUMINISTRO Y ADAPTACION DE AUDIFONOS				
III. JUSTIFICACION (Motivo de la Negativa y Fundamento Legal)				
SERVICIO/PROCEDIMIENTO/MEDICAMENTO NO COBERTURA PGP INTEGRAL				
SUMINISTRO DE AUDIFONOS NO CONTRATADO, EXCLUIDO DEL PGP INTEGRAL				
IV. ESTADO DEL USUARIO AL MOMENTO DE SOLICITAR EL SERVICIO QUE NO CORRESPONDE				
AMBULATORIO				
V. ALTERNATIVAS PARA QUE EL USUARIO ACCEDA AL SERVICIO				
DIRIGIRSE A LA EPS A SOLICITAR LA AUTORIZACION Y/O NEGACION DEL SERVICIO.				
Nombre del Funcionario que Autoriza:  Cargo:  _____ Firma			Nombre del Solicitante del Servicio: No. Identificación  _____ Firma	
_____ Fecha:			_____ Fecha:	

## Historia Clinica (Control)

Doc. Identidad CC 28007633

Nombre CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO

Fecha Nacimiento 22/07/1943

Entidad FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER-FOSCAL Edad 76 Ocupación

19/09/2019

**MOTIVO CONSULTA:**

CURACION DE OIDO IZQUIERDO

**ANAMNESIS:**

BAJO VISION DIRECTA SE REALIZA CURACION DE OIDO IZQUIERDO ASPIRANDO CERUMEN EVACUANDO CONDUCTO ENSU TOTALIDAD SE APRECIA MT DE ASPECTO NORMAL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

**MOTIVO CONSULTA:**

EVALUACION Y ADAPTACION DE PROTESIS AUDITIVAS

**ANAMNESIS:**

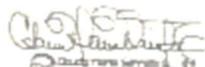
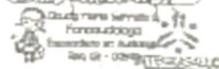
DISMINUCION PROGRESIVA DE LA AUDICION ACTUALMENTE SE LE DIFICULTA ESCUCHAR LAS PERDONAS. NO PARTICIPA EN LAS CONVERSACIONES DEBIDO A SU PROBLEMA AUDITIVO

NO USUARIA DE PROTESIS AUDITIVAS.

AUDIOMETRIA TONAL CON DIAGNOSTICO DE HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DE GRADO MODERADO A SEVERO PARA OIDO DERECHO Y GRADO MODERADO

RESULTADOS DE LOGOUDIOMETRIA DISCRIMINA EL 100% A 75 dB PARA OIDO DERECHO Y DISCRIMINA EL 90 % A 95 dB PARA OIDO IZQUIERDO

LA USUARIA NUNCA HA TENIDO PROTESIS AUDITIVAS. SE SUGIERE ADAPTACION DE AYUDA AUDITIVA PARA OIDO IZQUIERDO, DE ACUERDO A RESULTADOS OBTENIDOS EN 6 MESES SOLICITAR AYUDA AUDITIVA PARA OIDO DERECHO.

Fundación Oftalmológica de Santander-Foscal  
Instituto de Oftalmología  
Rég. Gr. - 0289 INTEGRASALUD

CLAUDIA MARIA SERRATO GOMEZ

Especialidad: AUDIOLOGIA

CC: 30334953 RM: 30334953

OTORRINOLARINGÓLOGO QUE PRESCRIBE LA AYUDA AUDITIVA  
 NOMBRE MEDICO Claudia M<sup>o</sup> Serrato TELÉFONO 6960860 REGISTRO 03-00599  
 CIUDAD Pucallandina IPS Integra Salud IS

DATOS DEL USUARIO

NOMBRE Carmen Cecilia Argento EDAD 70 SEXO M  F   
 DOCUMENTO CC NUMERO 28007633 COTIZANTE  BENEFICIARIO   
 TELÉFONO Fijo 6384726 CEL 3174185473 PROFESIÓN \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN Hojar  
 LUGAR DE RESIDENCIA URBANA  RURAL

HISTORIA CLÍNICA Y ANTECEDENTES (Incluir si ha usado audifono y tipo de audifono y si hay otra tipo de discapacidad)  
No usaria de protesis Auditivas.  
Alzheimer.

DIAGNOSTICO: HIPOACUSIA  NEUROSENSORIAL  CONDUCTIVA \_\_\_\_\_ MIXTA \_\_\_\_\_ OD   
 OI  CIE 10 HFD5

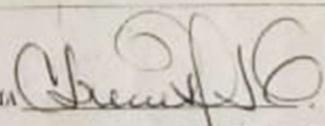
EXAMEN AUDIOLÓGICO

CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	NORMAL	ESTENOSIS	PROCESO INFLAMATORIO	MODIFICACIÓN QUIRÚRGICA
DERECHO	<input checked="" type="checkbox"/>			
IZQUIERDO	<input checked="" type="checkbox"/>			

MEMBRANA TIMPÁNICA	NORMAL	PERFORACIÓN	MODIFICACIÓN QUIRÚRGICA
DERECHO	<input checked="" type="checkbox"/>		
IZQUIERDO	<input checked="" type="checkbox"/>		

AUDIOMETRÍA TONAL	500	1000	2000	3000	4000	PROMEDIO TONAL	UMBRAL RECEPCIÓN VERBAL dB	DISCRIMINACIÓN MÁXIMA %
DERECHO dB	<u>55</u>	<u>55</u>	<u>35</u>	<u>35</u>	<u>90</u>	<u>51.6dB</u>	<u>70dB</u>	<u>100%</u>
IZQUIERDO dB	<u>45</u>	<u>50</u>	<u>65</u>	<u>70</u>	<u>80</u>	<u>53.3dB</u>	<u>65dB</u>	<u>97%</u>

POR HALLAZGOS CLÍNICOS Y AUDIOMÉTRICOS CONSIDERO QUE PACIENTE CUMPLE CRITERIOS AUDIOLÓGICOS PARA PRESENTACIÓN A COMITÉ DE AYUDAS AUDITIVAS DE NUEVA EPS, PARA DEFINIR AUTORIZACIÓN DE ADAPTACIÓN DE AUDIFONOS. SE ANEXAN AUDIOMETRÍA TONAL Y LOGAUDIOMETRÍA

FECHA 19-09-2019 FIRMA Claudia M<sup>o</sup> Serrato  
  
 **Claudia María Serrato G.**  
 Fonocardiología UCM  
 Esp. en Audiología ECR  
 Reg. 03-00599

TODOS LOS DATOS DEL FORMATO SON IMPORTANTES PARA PRESENTACION A COMITÉ DE AYUDAS AUDITIVAS FAVOR LLENARLOS

Nombre: Carmen Cecilia Angarita

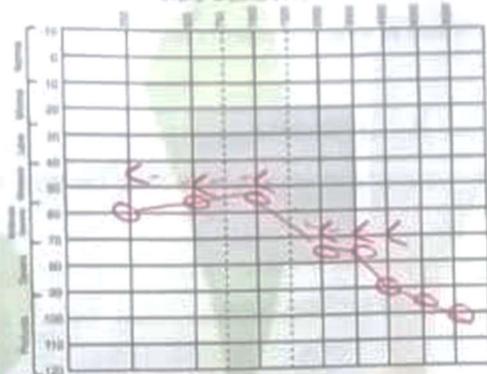
Edad: 76 años

Fecha de Examen: 17-09-2017

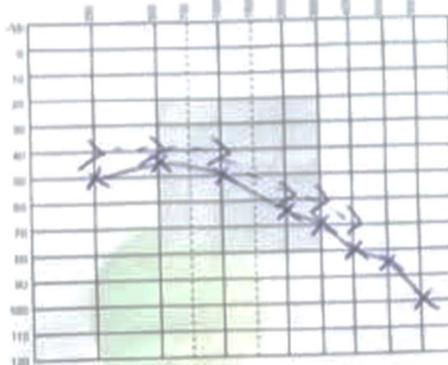
Remitido por: Nuev-eps

CONVENCIONES	OD	OI
Via Aerea (V.A)	○	×
Via Osea (V.O)	<	>
V.A Enmascarada	△	□
V.O Enmascarada	[	]
V.O Inespecifica	∧	
V.O Frontal	∨	
Campo Libre (CL) sin		CL
CI con Audifonos(s)	∧	
CI con Implante	I	

OIDO DERECHO

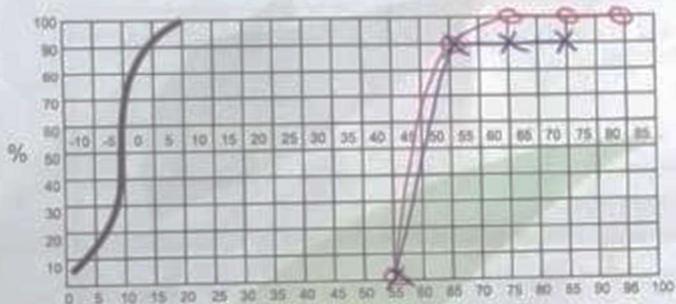


OIDO IZQUIERDO



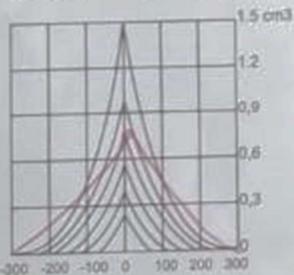
WEBER			
500	1000	2000	4000
==	==	==	==

dB HTL PTA: 61.5dB OD      dB HTL PTA: 53.3dB OI

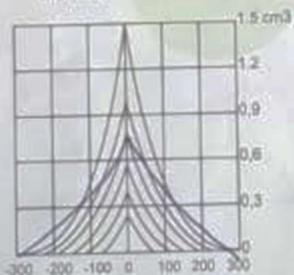


OD	OI	OD	OI
<u>55</u>	<u>60</u>	SR T	---
<u>60</u>	<u>60</u>	SD	---
<u>75</u>	<u>65</u>	Rollover	---
<u>100%</u>	<u>90%</u>	MCL	---
---	---	UCL	---
---	---	Monoslab.	---
---	---	Dicóticas	---

OD  
Volumen del canal 0.67ml  
Complacencia 0.75ml  
Presión 13d-e-  
Gradiente 104



OI  
Volumen del canal 0.74ml  
Complacencia 0.76ml  
Presión 15d-e-  
Gradiente 102



OD

Señal	RB	500	1000	2000	4000
CL		<u>NR</u>	<u>NR</u>	<u>NR</u>	<u>NR</u>
IP					

PTA - RB + Corrección = SPAR

OI

Señal	RB	500	1000	2000	4000
CL		<u>NR</u>	<u>NR</u>	<u>NR</u>	<u>NR</u>
IP					

PTA - RB + Corrección = SPAR



## Historia Clínica N. 00426823 MEDICINA ESPECIALIZADA

**Documento:** CC 28007633  
**Nombre:** CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
**Tipo de usuario:** BENEFICIARIO  
**Dirección:** KR 25 # 26 08  
**Teléfono:** 3178641852  
**Fecha de consulta:** 26/03/2022

**EPS:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.  
**Fecha de Nacimiento:** 14/07/1938  
**Edad:** 83 Año(s)  
**Género:** F  
**Ciudad:** FLORIDABLANCA, SANTANDER  
**Fecha de impresión:** 29/03/2022

### MOTIVO

### MODALIDAD DE CONSULTA

TELECONSULTA

### MOTIVO DE LA CONSULTA

CONSULTA X TELECONSULTA X CONTINGENCIA COVID 19, PREVIO CONSENTIMIENTO DE PACIENTE Y/O FAMILIAR INFORMANTE, LUCILA ANGARITA SANABRIA- HMNA

### ENFERMEDAD ACTUAL

78 A, ALZHEIMER, SINCOPE, HNS, USUARIA X MARCAPASO NO CAMINA, NO TIENE SILLA DE RUEDAS, NO TIENE SILLA PATO HABLA INCHERENCIAS PIEL, SANA EN ESTADO DE POSTRACION DIFICULTAD PARA TRAGAR REALIZANDO TF SOLO 3 AL MES MC. FORMULACION DE TERAPIAS, FORMULACION SILLA PATO, SILLA RUEDAS, CAMA HOSPITALARIA, FORMULACION CUIDADOR

### EFFECTIVIDAD DE CONSULTA

SI

### TIPO DE CONSULTA

PRIMERA VEZ

### ANÁLISIS

### ANALISIS

DX ENF DE ALZHEIMER, MOVILIDAD REDUCIDA

### PLAN

1. - VALORACION TF, TO, FONDO
2. - SILLA DE RUEDAS A LA MEDIDA PLEGGABLE, ESPALDAR ALTO CON MANILLAS PARA PROPULSION POR TERCEROS, CON SOPORTES LATERALES PARA CONTROL CEFALICO, APOYABRAZOS REMOVIBLE, ARNES PARA CONTROL DE TRONCO, ASIENTO CON BASCULACION, REPOSPIERNAS Y REPOSPIES REMOVIBLE Y ABATIBLE, LLANTAS TRASERAS NEUMATICAS, DELANTERAS MACIZAS, PIN PARA BLOQUEO ---1. NO SE ENCUENTRA EN MIPRES
3. - COJIN ANTIESCARA DE GRADIENTE VARIABLE DE PRESION---1. NO SE ENCUENTRA EN MIPRES.
4. - SILLA PATO CON RODACHINES---1. NO ESTA EN MIPRES.
5. CAMA HOSPITALARIA- COLCHON ANTIESCARA.

### EGRESO PAD

NO

### DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

G308 - OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Insumo	Indicaciones	Cantidad	Duración	Cantidad Total
228 - SILLA DE RUEDAS	- SILLA DE RUEDAS A LA MEDIDA PLEGGABLE, ESPALDAR ALTO CON MANILLAS PARA PROPULSION POR TERCEROS, APOYABRAZOS REMOVIBLE, ARNES PARA CONTROL DE TRONCO, ASIENTO CON BASCULACION, REPOSPIERNAS Y REPOSPIES REMOVIBLE Y ABATIBLE, LLANTAS TRASERAS NEUMATICAS, DELANTERAS MACIZAS, PIN PARA BLOQUEO ---1. NO SE ENCUENTRA EN MIPRES	1	USO DIARIO	1.00
86 - COJIN ANTIESCARAS	- COJIN ANTIESCARA DE GRADIENTE VARIABLE DE PRESION---1. NO SE ENCUENTRA EN MIPRES.	1	USO DIARIO	1.00
230 - SILLA PATO	- SILLA PATO CON RODACHINES---1. NO ESTA EN MIPRES.	1	USO DIARIO	1.00
64 - CAMA HOSPITALARIA		1	USO DIARIO	1.00
87 - COLCHON ANTIESCARAS		1	USO DIARIO	1.00



## Historia Clínica N. 00426823

### MEDICINA ESPECIALIZADA

**Documento:** CC 28007633  
**Nombre:** CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
**Tipo de usuario:** BENEFICIARIO  
**Dirección:** KR 25 # 26 08  
**Teléfono:** 3178641852  
**Fecha de consulta:** 26/03/2022

**EPS:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.  
**Fecha de Nacimiento:** 14/07/1938  
**Edad:** 83 Año(s)  
**Género:** F  
**Ciudad:** FLORIDABLANCA, SANTANDER  
**Fecha de impresión:** 29/03/2022

Decisión	Mes Inicio	Detalles	Observaciones
890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	Abril 2022	Cantidad: 1 Actividades: NA	
890113 - ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	Abril 2022	Cantidad: 1 Actividades: NA	
890110 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	Abril 2022	Cantidad: 1	

ADRIANA PATRICIA MARTINEZ  
 BARRAGAN 63334565  
**FISIATRA**

## ORDEN MÉDICA (INSUMOS)

### HISTORIA CLÍNICA MEDICINA ESPECIALIZADA N. 00426823

**Documento:** CC 28007633  
**Nombre:** CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
**Tipo de usuario:** BENEFICIARIO  
**Dirección:** KR 25 # 26 08  
**Teléfono:** 3178641852  
**Fecha de consulta:** 26/03/2022

**EPS:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.  
**Fecha de Nacimiento:** 14/07/1938  
**Edad:** 83 Año(s)  
**Género:** F  
**Ciudad:** FLORIDABLANCA, SANTANDER  
**Fecha de impresión:** 29/03/2022

**Diagnóstico Principal:** G308 OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

#### Diagnósticos Secundarios:

- 228 - SILLA DE RUEDAS .  
Cantidad mes: 1. Duración: USO DIARIO. **Cantidad Total: 1.00**  
Indicaciones: - SILLA DE RUEDAS A LA MEDIDA PLEGGABLE, ESPALDAR ALTO CON MANILLAS PARA PROPULSION POR TERCEROS, APOYABRAZOS REMOVIBLE, ARNES PARA CONTROL DE TRONCO, ASIENTO CON BASCULACION, REPOSPIERNAS Y REPOSPIES REMOVIBLE Y ABATIBLE, LLANTAS TRASERAS NEUMATICAS, DELANTERAS MACIZAS, PIN PARA BLOQUEO ---1. NO SE ENCUENTRA EN MIPRES
- 86 - COJIN ANTIESCARAS .  
Cantidad mes: 1. Duración: USO DIARIO. **Cantidad Total: 1.00**  
Indicaciones: - COJIN ANTIESCARA DE GRADIENTE VARIABLE DE PRESION---1. NO SE ENCUENTRA EN MIPRES.
- 230 - SILLA PATO .  
Cantidad mes: 1. Duración: USO DIARIO. **Cantidad Total: 1.00**  
Indicaciones: - SILLA PATO CON RODACHINES---1. NO ESTA EN MIPRES.
- 64 - CAMA HOSPITALARIA .  
Cantidad mes: 1. Duración: USO DIARIO. **Cantidad Total: 1.00**
- 87 - COLCHON ANTIESCARAS .  
Cantidad mes: 1. Duración: USO DIARIO. **Cantidad Total: 1.00**



MÉDICO FISIATRA  
REG. MED. 1103

---

ADRIANA PATRICIA MARTINEZ BARRAGAN 63334565  
**FISIATRA**

Floridablanca, marzo 11 de 2022

Señores  
**NUEVA EPS**  
E. S. D.

### **REF.: DERECHO DE PETICIÓN**

**LUCILA ANGARITA SANABRIA**, identificada con cédula de ciudadanía número 41.497.613 de Bogotá D.C., domiciliada en el Urbanización El Bosque Sector B Agrupación 3 Torre 1 Apartamento 101B, Municipio de Floridablanca (Santander), con número celular 317 864 18 52, actuando como agente oficioso en representación de mi hermana **CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO**, con cédula de ciudadanía número 28.007.633 de Barrancabermeja, y en ejercicio del artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y el artículo 13 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, modificado por la Ley 1755 de 2015, respetuosamente me dirijo a Usted con fundamento en los siguientes:

### **HECHOS**

**PRIMERO:** Mi hermana CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO, es beneficiaria de la seguridad social con la NUEVA EPS, en régimen contributivo.

**SEGUNDO:** Con diagnóstico de demencia en la enfermedad de Alzheimer, cardiomiopatía, portadora de marcapasos, deficiencia nutricional, sarcopenia, hipotriodismo, trastorno depresivo, trastorno mixto y de personalidad, trastorno del sueño, hipoacusia conductiva, rinitis crónica, constipación crónica, incontinencia urinaria y fecal (mixta), trastorno de movilidad reducida, antecedente de síncope y colapso, tumor maligno de la mama.

**TERCERO:** Tiene dos (2) dispositivos invasivos en su cuerpo: i) implante de marcapaso definitivo bicameral, y ii) prótesis auditiva en oído izquierdo. Al mismo tiempo, utiliza pañal 24/7, es decir, las 24 horas del día en los 7 días de la semana, con 4 cambios de pañal diario.

**CUARTO:** Nació el 23 de julio de 1943, hoy día tiene 78 años. Vive conmigo y no tiene hijos, por tanto soy su único núcleo familiar y acompañante permanente, a mi edad de 71 años (nacé el 20 de noviembre de 1950).

**QUINTO:** Su escala de Barthel actual es 25/100 Dependencia Severa, como se evidencia en la historia clínica No. 408576 de 21/02/2022 emitida por el Médico General Domiciliario Dr. Manuel Omar Libreros Coy.

**SEXTO:** El 18 de febrero de 2021, radique un derecho petición en la sede administrativa de la Nueva Eps Floridablanca, peticionando para mi hermana CARMEN CECILIA un Cuidador por 12 horas, ordenado por la Médico tratante Dra. Nathalia Milena Muñoz González, el día 21 de noviembre de 2020, de acuerdo a lo descrito en la historia clínica No.209633 con escala de Barthel de 30/100 con dependencia funcional severa de sus actividades diarias que requiere manejo por terceros.

**SEPTIMO:** El 09 de marzo de 2021, ustedes como Nueva Eps, dieron respuesta a derecho de petición, radicado NEPS 1500603:

“En cuanto a la petición de cuidador 12 horas informamos lo siguiente:

En cuanto a su solicitud de SERVICIO DE CUIDADOR por 12 HORAS para el afiliado, queremos decirle que estas actividades y cuidados que se brindan en la casa, se realizan a pacientes con deterioro funcional y/o mental grave, establecido e irreversible, consecuencia normalmente de enfermedades crónicas en fase avanzada. Además, si cumplen los criterios según las escalas de dependencia en un nivel de casi total (Barthel

menor o igual a 25) y tratándose de un servicio social que correspondería ser asumido por la familia se deben cumplir los siguientes requisitos basados en la siguiente norma:

RESOLUCION 5261 DE 1994 Artículo 33 “El paciente crónico que sufre un proceso patológico incurable, previo concepto médico y para mejorar su calidad de vida, podrá ser tratado de forma integral fundamentalmente a nivel de su domicilio, con la participación ACTIVA de su núcleo FAMILIAR.

RESOLUCION N° 1043 de abril de 2006, Anexo Técnico No.1 NUMERAL 2.46. Para acceder al servicio domiciliario el paciente debe disponer de un familiar o acompañante permanente que actúe como CUIDADOR.

Corte Constitucional en Sentencia T-154 de 2014...

### FUNDAMENTO JURÍDICO

**ARTICULO 23 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA:** *“Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales”.*

**ARTÍCULO 13 DEL CÓDIGO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, MODIFICADO POR LA LEY 1755 DE 2015:** *“Toda persona podrá hacer peticiones respetuosas a las autoridades, verbalmente o por escrito, a través de cualquier medio”.*

**ARTÍCULO 14 DEL CÓDIGO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, MODIFICADO POR LA LEY 1755 DE 2015:** *“Las peticiones se resolverán o contestarán dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha de su recibo. Cuando no fuere posible resolver o contestar la petición en dicho plazo, se deberá informar así al interesado, expresando los motivos de la demora y señalando a la vez la fecha en que se resolverá o dará respuesta”.*

### SENTENCIA T-332 DE 2015 DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones se ha referido a la importancia de esta garantía fundamental, reconociendo los siguientes presupuestos:

*El derecho de petición es fundamental y determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa. Además, porque mediante él se garantizan otros derechos constitucionales, como los derechos a la información, a la participación política y a la libertad de expresión.*

*El núcleo esencial del derecho de petición reside en la resolución pronta y oportuna de la cuestión.*

*La respuesta debe cumplir con estos requisitos: 1. oportunidad 2. Debe resolverse de fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado 3. ser puesta en conocimiento del peticionario.*

*La falta de competencia de la entidad ante quien se plantea no exonera a la entidad del deber de responder*

*La respuesta que se profiera debe ser notificada al interesado.*

### PETICIONES

**PRIMERO:** Se ordene el servicio permanente de Cuidador por veinticuatro (24) horas diarias de lunes a domingo por todos los días del mes a la usuaria CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO, identificada con cédula de ciudadanía número 28.007.633 de Barrancabermeja, domiciliada en la Urbanización El Bosque Sector B Agrupación 3 Torre 1 Apartamento 101B, Floridablanca (Santander), teniendo en cuenta que cumple con los requisitos descritos por la

Nueva EPS en respuesta a derecho de petición radicado NEPS 1500603, para ser asignado: i) su escala de Barthel es de 25/100 DEPENDENCIA SEVERA, ii) la atención de sus patologías lo amerita porque es una paciente con deterioro funcional y/o mental grave, irreversible como consecuencia normal de sus enfermedades crónicas en fase avanzada, iii) cuenta con acompañamiento permanente, y iv) soy su único núcleo familiar.

#### ANEXO PRUEBAS

1. Cédula de ciudadanía de CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO. (1 folio)
2. Cédula de ciudadanía y pasaporte AM030112 de LUCILA ANGARITA SANABRIA. (1 folio)
3. Historia clínica No. 408576 de 21/02/2022 emitida por el Médico General Domiciliario Dr. Manuel Omar Libreros Coy. (4 folios)
4. Certificado de dependencia funcional No. 00408576 de 21/02/2022. (2 folios)
5. Derecho de petición de 18 de febrero de 2021. (2 folios)
6. Respuesta derecho de petición radicado NEPS 1500603 de 09 de marzo de 2021. (5 folios)

#### NOTIFICACIONES

Podré ser notificada en el correo: [lucilaangarita9@gmail.com](mailto:lucilaangarita9@gmail.com) o en mi domicilio: Urbanización El Bosque Sector B Agrupación 3 Torre 1 Apartamento 101B, Floridablanca (Santander), número celular 317 864 18 52.

**Atentamente, LUCILA ANGARITA SANABRIA**  
**C.C.No. 41.497.613 de Bogotá D.C.**

**ARTÍCULO 26. USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES.** Se deberán utilizar las tecnologías de la información y de las comunicaciones en la gestión y trámite de los procesos judiciales y asuntos en curso, con el fin de facilitar y agilizar el acceso a la justicia, como también proteger a los servidores judiciales, como a los usuarios de este servicio público.

Se utilizarán los medios tecnológicos para todas las actuaciones, audiencias y diligencias y se permitirá a los sujetos procesales actuar en los procesos o trámites a través de los medios digitales disponibles, evitando exigir y cumplir formalidades presenciales o similares, que no sean estrictamente necesarias. Por tanto, las actuaciones no requerirán de firmas manuscritas o digitales, presentaciones personales o autenticaciones adicionales, ni incorporarse o presentarse en medios físicos. (Resaltado fuera del texto)

**DECRETO LEGISLATIVO 806 DE 2020** (junio 4). Diario Oficial No. 51.335 de 4 de junio de 2020. **MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO** <Vigente hasta el 4 de junio de 2022> Por el cual se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. Disponible en: [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto\\_0806\\_2020.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_0806_2020.html) Jurisprudencia vigente: **Corte Constitucional**: - Artículo declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-420-20](#) de 24 de septiembre de 2020, Magistrado Ponente Dr. Richard Ramírez Grisales.

**ANEXO PRUEBAS DERECHO DE PETICION LUCILA ANGARITA SANABRIA EN REPRESENTACIÓN DE CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO**

1. Cédula de ciudadanía de CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO. (1 folio)



2. Cédula de ciudadanía y pasaporte AM030112 de LUCILA ANGARITA SANABRIA. (1 folio)



### 3. Historia clínica No. 408576 de 21/02/2022 emitida por el Médico General Domiciliario Dr. Manuel Omar Libreros Coy. (4 folios)

 <p>Medicina y Terapias Domiciliares</p>	<p><b>Historia Clínica N. 408576</b> <b>Medicina general</b></p>
<p><b>Documento:</b> CC 28007633 <b>Nombre:</b> CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO <b>Tipo de usuario:</b> BENEFICIARIO <b>Dirección:</b> KR 25 # 26 08 <b>Teléfono:</b> 3178641852 <b>Fecha de consulta:</b> 21/02/2022</p>	<p><b>EPS:</b> NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS. <b>Fecha de Nacimiento:</b> 14/07/1938 <b>Edad:</b> 83 Año(s) <b>Género:</b> F <b>Ciudad:</b> FLORIDABLANCA, SANTANDER <b>Fecha de impresión:</b> 10/03/2022</p>

<b>MOTIVO</b>	VISITA DOMICILIARIA
<b>MODALIDAD DE CONSULTA</b>	VALORACION MEDICA CONTROL PAD
<b>MOTIVO DE CONSULTA</b>	VALORACION MEDICA CONTROL PAD
<b>TIPOLOGIA DE PACIENTES</b>	• PHD
<b>EFFECTIVIDAD DE CONSULTA</b>	SI
<b>ENFERMEDAD ACTUAL</b>	PACIENTE FEMENINO DE 83 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER – CARDIOMIOPATIA – PORTADORA DE MARCAPASOS – DEFICIENCIA NUTRICIONAL – SARCOPENIA – HIPOTIROIDISMO – TRASTORNO DEPRESIVO – TRASTORNO MIXTO Y DE PERSONALIDAD – TRASTORNO DEL SUEÑO – HIPOACUSIA CONDUCTIVA – RINITIS CRÓNICA – CONSTIPACION CRONICA - INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL – TRASTORNO DE MOVILIDAD REDUCIDA, ANTECEDENTE DE SINCOPE Y COLAPSO - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, A QUIEN SE LE REALIZA VALORACION MEDICA CONTROL PAD EN COMPAÑIA DE LUCILA ANGARITA (HERMANA) EN DOMICILIO . . . . . REFIEREN ARDOR OCULAR, SENSACION DE FATIGA, DOLOR DE CADERA, CAIDAS FRECUENTES DESDE SU PROPIA ALTURA SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS, SENSACION DE TRISTEZA, LLANTO, PATRON DE SUEÑO MODULADO, APETITO MODULADO, NIEGAN EMESIS, NIEGAN HEMORRAGIAS, NIEGAN ASISTENCIA A SERVICIO DE URGENCIAS, NIEGAN OTRA SINTOMATOLOGIA
<b>TIPO DE CONSULTA</b>	CONTROL
<b>CONTINUIDAD DE EQUIPOS MEDICOS</b>	N/A

<b>ANTECEDENTES</b>	NO REFIEREN
<b>FAMILIARES</b>	NO REFIEREN
<b>PATOLÓGICOS</b>	• ENF. CARDIACA • CANCER • MALNUTRICION
<b>OTROS PATOLOGICOS</b>	DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER – CARDIOMIOPATIA – PORTADORA DE MARCAPASOS – DEFICIENCIA NUTRICIONAL – SARCOPENIA – HIPOTIROIDISMO – TRASTORNO DEPRESIVO – TRASTORNO MIXTO Y DE PERSONALIDAD – TRASTORNO DEL SUEÑO – HIPOACUSIA CONDUCTIVA – RINITIS CRÓNICA – CONSTIPACION CRONICA - INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL – TRASTORNO DE MOVILIDAD REDUCIDA, ANTECEDENTE DE SINCOPE Y COLAPSO - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA
<b>QUIRÚRGICOS</b>	MARCAPASOS MASTECTOMÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR DESCOMPRESIÓN DE TUNEL DEL CARPO.
<b>HOSPITALARIOS</b>	NIEGAN RECIENTES
<b>ALÉRGICOS</b>	NIEGAN
<b>PSICOSOCIALES</b>	VIVE CON HERMANA, NO TIENE HIJOS.
<b>OTROS</b>	NO REFIEREN

<b>REVISIÓN SISTEMAS</b>	ARDOR OCULAR, SENSACION DE FATIGA, DOLOR DE CADERA, CAIDAS FRECUENTES DESDE SU PROPIA ALTURA SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS, LABILIDAD EMOCIONAL, PATRON DE SUEÑO MODULADO, APETITO MODULADO, RESTO DE CONDICIONES GENERALES ESTABLES PARA PATOLOGIAS DE BASE, NIEGAN EMESIS, NIEGAN HEMORRAGIAS, NIEGAN ASISTENCIA A SERVICIO DE URGENCIAS, NIEGAN OTRA SINTOMATOLOGIA
<b>CONDICIONES GENERALES</b>	ARDOR OCULAR, SENSACION DE FATIGA, DOLOR DE CADERA, CAIDAS FRECUENTES DESDE SU PROPIA ALTURA SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS, LABILIDAD EMOCIONAL, PATRON DE SUEÑO MODULADO, APETITO MODULADO, RESTO DE CONDICIONES GENERALES ESTABLES PARA PATOLOGIAS DE BASE, NIEGAN EMESIS, NIEGAN HEMORRAGIAS, NIEGAN ASISTENCIA A SERVICIO DE URGENCIAS, NIEGAN OTRA SINTOMATOLOGIA
<b>DIURESIS</b>	INCONTINENTE
<b>DEPOSICIONES</b>	INCONTINENTE

<b>EXAMEN FÍSICO</b>					
Talla	176 cm	Peso	55 Kg	IMC	17.8: Inferior al normal
Frecuencia respiratoria	19 x min	Frecuencia cardiaca	74 x min	Tensión arterial	114/72 mmHg
Temperatura	35.9 °	Perimetro abdominal	102		
<b>CONDICIONES GENERALES</b>	PERIMETRO DEL BRAZO: 24 CM PERIMETRO DE LA PANTORRILLA: 22 CM PERIMETRO ABDOMINAL: 102 CM BUENA PRESENTACION PERSONAL. POSTRADA EN LECHO NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, INYECCION CONJUNTIVAL BILATERAL, CUELLO MOVIL MUJOSA ORAL ROSADA Y HUMEDA RUIDOS CARDIACOS EN EL MOMENTO RITMICOS, SIN SOPLOS, MARCAPASOS EN HEMITORIA IZQUIERDO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SATO2 93% FIO2 0.21 ABDOMEN BLANDO, MODERADO PANICULO ADIPOSITO, DEPRESIBLE, PERISTALTISMO POSITIVO EXTREMIDADES EUTROFICAS, LOGRA MARCHA Y BIPEDESTACION INETBLE CON APOYO PERMANENTE, FUERZA MUSCULAR 1/5 GENERALIZADA, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR				
<b>SATURACION (O2 %)</b>	93				
<b>ESCALA DE BARTHEL</b>					
1. COMER	5/10	2. LAVARSE	0/5	3. VESTIRSE	0/10
5. DEPOSICIONES	5/10	6. MICCION	0/10	7. USAR EL RETRETE	5/10
9. DEAMBULAR	5/15	10. ESCALONES	0/10	4. ARREGLARSE	0/5
				8. TRASLADARSE	5/15

25/100 Dependencia Severa

Convenciones: Menor o igual a 20 dependencia total || 25-45 dependencia severa || 50-60 dependencia moderada || Mayor a 60 dependencia leve

Documento: CC 28007633  
Nombre: CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
Tipo de usuario: BENEFICIARIO  
Dirección: KR 25 # 26 08  
Teléfono: 3178641852  
Fecha de consulta: 21/02/2022

EPS: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.  
Fecha de Nacimiento: 14/07/1938  
Edad: 83 Año(s)  
Género: F  
Ciudad: FLORIDABLANCA, SANTANDER  
Fecha de impresión: 10/03/2022

ESCALA DE ACTIVIDAD DE KARNOFSKY

ESCALA DE EVALUACIÓN PARA LA CAPACIDAD DE MARCHA

ANÁLISIS

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, BARTHEL ACTUAL 25/100 – PREVIO 55/100 - CON DEPENDENCIA SEVERA DE SUS ACTIVIDADES DIARIAS , SE ORDENA TERAPIA FISICA, PARACLINICOS CONTROL PACIENTE CRONICO, CONTROL POR CARDIOLOGICA Y FISIATRIA. VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA. PACIENTE CON CLINICA DE CONJUNTIVITIS ORDENO TRATAMIENTO AB LOCAL. ORDENO MEDICAMENTOS CONTROL PATOLOGIAS DE BASE. EN EL MOMENTO ESTABLE, CONTINUA EN MODELO PAD.

EGRESO PAD

TIPO DE SEGUIMIENTO

TIPO DE CONSULTA PROXIMO CONTROL

CONDUCTA

EDUCACION ( ESTA HISTORIA CLÍNICA SOPORTA LAS CAPACITACIONES NECESARIAS PARA EL MANEJO DEL PACIENTE, LA UMTD [HTTPS://LAUMTD.THINKIFIC.COM](https://LAUMTD.THINKIFIC.COM))

EGRESO PROCESO AGUDO (PHD)

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

F009 - DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9†)

NO

MODELO PAD

TELECONSULTA

CONTINUO MANEJO EN CASA

• MANEJO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN EL DOMICILIO • MANEJO DE RESIDUOS • USO Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS • BIOSEGURIDAD • DEBERES Y DERECHOS • AUTOCUIDADO EN LA PATOLOGIA SEGUN DIAGNOSTICO

NO

Activar Windows

Ver configuración de Windows

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

R55X - SINCOPE Y COLAPSO

I429 - CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA

Z740 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA

R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

H902 - HIPOACUSIA CONDUCTIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION

E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

G478 - OTROS TRASTORNOS DEL SUEÑO

F61X - TRASTORNOS MIXTOS Y OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Z950 - PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO

R15X - INCONTINENCIA FECAL

E639 - DEFICIENCIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA

J310 - RINITIS CRONICA

H109 - CONJUNTIVITIS, NO ESPECIFICADA

Documento: CC 28007633  
Nombre: CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
Tipo de usuario: BENEFICIARIO  
Dirección: KR 25 # 26 08  
Teléfono: 3178641852  
Fecha de consulta: 21/02/2022

EPS: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.  
Fecha de Nacimiento: 14/07/1938  
Edad: 83 Año(s)  
Género: F  
Ciudad: FLORIDABLANCA, SANTANDER  
Fecha de impresión: 10/03/2022

Medicamento	Indicaciones	Cantidad	Duración	Cantidad Total
1217 - PAÑAL DESECHABLE ADULTO TALLA L. MAXIMA ABSORCIÓN - TÓPICA (Medicamentos no POS)	PARA 4 CAMBIOS AL DIA	120	6. MESES	720.00
1967 - OXIDO DE ZINC 25% FRASCO X 500 GRAMOS - TÓPICA (Medicamentos POS)	APLICAR CADA 6 HRS EN AREAS DE PRESION Y ZONAS DE HUMEDAD	1	6. MESES	6.00
615 - ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS - VIA ORAL (Medicamentos POS)	1 TAB AYUNAS -- 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO	30	6. MESES	180.00
230 - BISACODILO 5 MG TABLETAS - VIA ORAL (Medicamentos POS)	1 TAB DIA	30	6. MESES	180.00
38 - ACETAMINOFÉN 500 MG TABLETAS - VIA ORAL (Medicamentos POS)	1 TAB CADA 6 HORAS POR DOLOR, A NECESIDAD	30	6. MESES	180.00
943 - LEVOTIROXINA (EUTIROX) 75 MCG - VIA ORAL (Medicamentos POS)	1 TAB AYUNAS -- 60 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO	30	6. MESES	180.00
185 - ATORVASTATINA 40 MG TABLETA - VIA ORAL (Medicamentos POS)	DAR 1 TAB CADA NOCHE	30	6. MESES	180.00
1419 - RIVASTIGMINA 13,3 PARCHE - TRANSDÉRMICA (Medicamentos POS)	1 PARCHE AL DIA	30	6. MESES	180.00
2121 - BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/DOSIS SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN NASAL (AEROSOL) - NASAL (Medicamentos POS)	APLICAR 1 PUFF EN CADA FOSA NASAL EN LAS NOCHES	1	6. MESES	6

882 - LACTULOSA 66,7 GRAMOS EN 100 ML SOBRES POR 15 ML - VIA ORAL (Medicamentos POS)	1 SOBRE NOCHE	30	6. MESES	180.00
1915 - LORATADINA 10 MG TAB - VIA ORAL (Medicamentos POS)	1 TAB NOCHE	30	6. MESES	180.00
1810 - ENSURE CLINICAL BOTELLA DE 220 ML - VIA ORAL (Medicamentos no POS)	1 BOTELLA CADA 24 HRS	30	3.MESES	90.00
693 - FLUOXETINA TAB 20 MG (COMO BASE) - VIA ORAL (Medicamentos POS)	1 TAB DIA CON EL DESAYUNO	30	6. MESES	180.00
1581 - TRAZODONA TAB 50 MG - VIA ORAL (Medicamentos POS)	1 TAB NOCHE	30	6. MESES	180.00
685 - FLUOROMETOLONA 0,001 SOLUCIÓN OPTÁLMICA Ó SUSPENSIÓN OPTÁLMICA - OCULAR (Medicamentos POS)	1 GOTTA EN CADA OJO AL DIA	1	6. MESES	6.00
736 - GENTAMICINA (SULFATO) 3 MG/ML DE BASE (0,3%) SOLUCIÓN OPTÁLMICA - OCULAR (Medicamentos POS)	1 GOTTA EN CADA OJO CADA HRS X 10 DIAS	1	1. MES	1.00
<b>Interconsulta</b>	<b>Indicaciones</b>	<b>Cantidad</b>		
890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	--CARDIOMIOPATIA -- PORTADORA DE MARCAPASOS	1		

Examen	Indicaciones	Cantidad
907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA		1
904921 - TIROXINA LIBRE T4L		1
904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES TSH		1
903816 - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL ENZIMÁTICO		1
903868 - TRIGLICÉRIDOS		1
903818 - COLESTEROL TOTAL		1
903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL		1
903841 - GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		1
902210 - HEMOGRAMA IV		1
903825 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS		1
903856 - NITROGENO UREICO BUN *		1
903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES		1
901235 - UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA DE DISCO		1
902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT		1
902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA PT		1



Documento: CC 28007633  
 Nombre: CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
 Tipo de usuario: BENEFICIARIO  
 Dirección: KR 25 # 26 08  
 Teléfono: 3178641852  
 Fecha de consulta: 21/02/2022

Historia Clínica N. 408576  
 Medicina general

EPS: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.  
 Fecha de Nacimiento: 14/07/1938  
 Edad: 83 Año(s)  
 Género: F  
 Ciudad: FLORIDABLANCA, SANTANDER  
 Fecha de impresión: 10/03/2022

Paquete	Mes Inicio	Detalles	Observaciones
E985111 - PAQUETE DE ATENCION DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS(MENSUAL)	Marzo 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA. Cantidad: 4</li> <li>• 1 - TRABAJO SOCIAL. Cantidad: 1</li> <li>• A4 - FISIATRIA. Cantidad: 1</li> <li>• A5 - PSICOLOGIA. Cantidad: 1</li> </ul>	
E985111 - PAQUETE DE ATENCION DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS(MENSUAL)	Abril 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA. Cantidad: 4</li> </ul>	
E985111 - PAQUETE DE ATENCION DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS(MENSUAL)	Mayo 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA. Cantidad: 4</li> </ul>	

Dr. Manuel Liberos Coy  
 Medico Cirujano  
 U. Nacional de Colombia  
 R.M. 1032437564

MANUEL OMAR LIBEROS COY 1032437564  
 MEDICO GENERAL 1032437564

Activar Windows

## 4. Certificado de dependencia funcional No. 00408576 de 21/02/2022. (2 folios)



## CERTIFICADO DE DEPENDENCIA FUNCIONAL [N. 00408576]

Que el (la) paciente CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO de 83 Año(s) identificado(a) con CC número 28007633 afiliado(a) a NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS., tiene como diagnósticos:

**F009 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9 )**

- R55X SINCOPE Y COLAPSO
- I429 CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA
- Z740 PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA
- R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA
- H902 HIPOACUSIA CONDUCTIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION
- E039 HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO
- C509 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA
- F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
- G478 OTROS TRASTORNOS DEL SUEÑO
- F61X TRASTORNOS MIXTOS Y OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD
- Z950 PRESENCIA DE MARCAPASO CARDIACO
- R15X INCONTINENCIA FECAL
- E639 DEFICIENCIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA
- J310 RINITIS CRONICA
- H109 CONJUNTIVITIS, NO ESPECIFICADA

### ESCALA DE BARTHEL

1. COMER	5/10	2. LAVARSE	0/5	3. VESTIRSE	0/10	4. ARREGLARSE	0/5
5. DEPOSICIONES	5/10	6. MICCION	0/10	7. USAR EL RETRETE	5/10	8. TRASLADARSE	5/15
9. DEAMBULAR	5/15	10. ESCALONES	0/10				

### 25/100 Dependencia Severa

Convenciones: Menor o igual a 20 dependencia total || 25-45 dependencia severa || 50-60 dependencia moderada || Mayor a 60 dependencia leve

Que al paciente en mención le fue aplicado el índice de Barthel dando como resultado: **25**

Que dichos diagnósticos le generaron al paciente efectos, consecuencias y/o secuelas a nivel

Que lo llevaron a necesitar de ayuda por un tercero para la realización de las siguientes actividades:

**ALIMENTACIÓN, MICCION, CONTROL VESICAL, VESTIRSE / DESVERTIRSE, ASEO PERSONAL, TRASLADO SILLA - CAMA DEPOSICIONES - CONTROL ANAL, ACTIVIDADES EN BAÑO, SUBIR O BAJAR ESCALONES, MANEJO DE INODORO O RETRETE, DEAMBULACION - TRASLADO - ACOMPAÑAMIENTO.**

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se certifica que el/la paciente presenta una Dependencia Severa

Por constancia, se expide el día: 21/02/2022

Cordialmente,



Dr. Manuel Libreros Coy  
Médico Cirujano  
U. Nacional de Colombia  
R.M. 1032437564

---

**MANUEL OMAR LIBREROS COY 1032437564**  
**MEDICO GENERAL 1032437564**

## 5. Derecho de petición de 18 de febrero de 2021. (2 folios)

Piedecuesta, febrero 13 de 2021.

Señores  
**NUEVA EPS.**  
 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD  
 MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA  
 CIUDAD.

**REF. DERECHO DE PETICION ART 23 C.N.**

**LUCILA ANGARITA SANABRIA**, mujer mayor de edad, vecina y domiciliada en el municipio de Floridablanca, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, en calidad de hermana y familiar responsable de la salud de la señora **CARMEN CECILIA ANGARITA de NIETO**, identificada con la cedula de ciudadanía 28.007.633 de Barrancabermeja, afiliada a la nueva eps como cotizante, me permito a través del presente escrito elevar la presente petición basada en los siguientes:

**HECHOS:**

El pasado 21 de noviembre de 2020, mi hermana a través del servicio de tele consulta, generada por motivos de la contingencia covid 19, como así mismo para realizarle el respectivo seguimiento y control a las enfermedades que padece mi hermana y que aparecen consignadas en su historia clínica.

Como consecuencia de lo anterior la Dra. NATHALIA MILENA MUÑOZ GONZALEZ, medico domiciliaria estableció que mi hermana debía contar con el personal especializado y el asigno un cuidador por 12 horas cantidad 182, desde el pasado mes de diciembre de 2020 y ordeno terapias físicas para el acondicionamiento y mantenimiento para evitar retracciones y atrofia muscular.

A la fecha la nueva eps no autorizado ni el cuidador ni las terapias físicas, colocando en riesgo la salud de mi hermana, ya que desde el pasado 21 de noviembre de 2020 se ordenaron dichos procedimientos y la nueva eps ha guardado silencio al respecto.

Ante tan grave situación suscitada por la nueva eps sin darme información exacta de la atención y del proceso específico que requiere la señora CARMEN CECILIA para la asignación del cuidador y de las terapias físicas; y en aras de salvaguardar para la asignación del cuidador y de las terapias físicas; y en aras de salvaguardar y preservar la salud de mi hermana y a seguir con el mejoramiento de su calidad de vida, me veo en la obligación de escribir para que dentro del término estipulado en la ley se proceda de conformidad con la siguiente:



## PETICION

Se asigne de manera **URGENTE Y SIN DILACIONES** de algún tipo, lo ordenado por la medico tratante la Dra. NATHALIA MILENA MUÑOZ GONZALEZ, medico domiciliaria que el día 21 de noviembre de 2020 le ordeno en el servicio de tele consulta, según lo descrito en la historia clínica numero 209633 que me permito anexar y a su vez se ordeno en la formula medica.

## NOTIFICACIONES

Direccion de residencia: Urbanizacion del Bosque, sector B agrupacion 3, torre 1,  
apartamento 101b, Floridablanca  
Celular: 3178641852  
Teléfono fijo: 6787115

## ANEXO:

Copia Historia clínica de fecha noviembre 21 de 2020.  
Copia Formula medica  
**Numero de folios: tres (3).**

Cordialmente,



**LUCILA ANGARITA SANABRIA**  
c.c. 41.497.613 de Bogotá.

## 6. Respuesta derecho de petición radicado NEPS 1500603 de 09 de marzo de 2021. (5 folios)

**nueva**  
eps

gente cuidando gente

Bucaramanga, 09 de marzo de 2021

Señor/a

**LUCILA ANGARITA SANABRIA**

Urbanización de Bosque, Sector B agrupación 3 torre 1 apto 101  
3188641852

Floridablanca – Santander

**RESPUESTA A DERECHO DE PETICIÓN  
RADICADO NEPS: 1500603**

Respetado/a señor/a:

Reciba un cordial saludo en nombre de NUEVA EPS S.A.

En Respuesta a su comunicación del asunto en referencia donde solicita: *Se asigne de manera Urgente lo ordenado por el médico tratante a la afiliada CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO identificada con CC 28007633.*

Nueva EPS comprende los argumentos dados en su comunicado; no obstante, es de aclarar que a la fecha se ha generado los servicios de conformidad con lo ordenado por el médico tratante, con ello, Nueva EPS S.A. asegura el servicio en una de las IPS o Proveedores de la red contratada asegurando la disponibilidad y oportunidad en la atención.

Se realiza validación de caso con la IPS Domiciliaria medicina y terapias domiciliarias meditep, de acuerdo a su petición para validar ordenamientos médicos emitidos por el médico tratante a la afiliada quien está adscrita al plan de atención domiciliaria de NUEVA EPS donde se evidencia lo siguiente:

Se informa que la afiliada cuenta con un plan de atención domiciliaria por la IPS Medicina y terapias domiciliarias meditep dando cumplimiento a lo solicitado se adjunta:

- Historia Clínica
- Certificado de dependencia
- Trabajo Social

En cuanto a servicio de terapias confirmamos que la afiliada actualmente cuenta con ordenes de 8 terapias físicas las cuales se vienen prestando de forma tele-terapias y plan casero dada la contingencia por COVID-19 y a partir del mes de marzo se iniciara la prestación del servicio en las modalidades 50% presencial y 50% tele-terapias de la cantidad ordenada por el médico tratante.

En cuanto a la petición de cuidador 12 horas informamos lo siguiente:

En cuanto a su solicitud de SERVICIO DE CUIDADOR por 12 HORAS para el afiliado, queremos decirle que estas actividades y cuidados que se brindan en la casa, se realizan a pacientes con deterioro funcional y/o mental grave, establecido e irreversible, consecuencia normalmente de enfermedades crónicas en fase avanzada. Además, si cumplen los criterios según las escalas de dependencia en un nivel de casi total (Barthel menor o igual a 25) y tratándose de un servicio social que correspondería ser asumido por la familia se deben cumplir los siguientes requisitos basados en la siguiente norma:

*Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada en el presente comunicado o de no obtener respuesta, podrá formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para el régimen subsidiado, adicionalmente podrá elevar una PQR ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local.*

**Sede Administrativa**

Carrera 85k No. 46A - 5r.  
Teléfono 419 3000  
Bogotá, Colombia

**Atención al Afiliado**

Régimen Contributivo Bogotá 307 7022  
Línea Gratuita Nacional 01 8000 954600  
Régimen Subsidiado  
Línea Gratuita Nacional 01 8000 952000

nuevaeps.co

RESOLUCIÓN 5261 DE 1994 Artículo 33 "El paciente crónico que sufre un proceso patológico incurable, previo concepto médico y para mejorar su calidad de vida, podrá ser tratado de forma integral fundamentalmente a nivel de su domicilio, con la participación ACTIVA de su núcleo FAMILIAR.

RESOLUCION N° 1043 de abril de 2006, Anexo Técnico No.1 NUMERAL 2.46. Para acceder al servicio domiciliario el paciente debe disponer de un familiar o acompañante permanente que actúe como CUIDADOR.

Corte Constitucional en Sentencia T-154 de 2014, el servicio de cuidador permanente o principal no es una prestación calificada que atienda directamente al restablecimiento de la salud, motivo por el cual, en principio, no tendría que ser asumida por el sistema de salud.

La Corte ha dicho que en términos generales el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas radica en cabeza de los parientes o familiares que viven con ella, en virtud del principio constitucional de solidaridad, que se hace mucho más fuerte tratándose de personas de especial protección y en circunstancias de debilidad. Así, compete en primer lugar a la familia solidarizarse y brindar la atención y cuidado que necesita el pariente en situación de indefensión. En virtud de sus estrechos lazos, la obligación moral descansa en primer lugar en el núcleo familiar, especialmente de los miembros con quien aquél convive.

RESOLUCION 5592 de diciembre de 2015 ARTÍCULO 27. ATENCIÓN DOMICILIARIA. La atención en la modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está cubierta sólo para el ámbito de la salud y no abarca recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores, aunque dichos servicios sean prestados por personal de salud. Esto es ratificado en la RESOLUCION 6408 de diciembre de 2016 ARTÍCULO 26.

RESOLUCION 5928 2016, reglamenta requisitos para que se pueda reconocer cuidadores entre ellos, que el afiliado, tenga un Ingreso Base de Cotización (IBC) del núcleo familiar inferior a ocho (8) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (SMLMV). El Ministerio de Salud y Protección Social, calculará el IBC familiar teniendo en cuenta la información del núcleo familiar reportada en la Base de Datos de Afiliados y la liquidación de aportes del periodo comprendido entre enero a diciembre del año inmediatamente anterior al que le fue prestado el servicio de cuidador.

Resolucion 3512 de diciembre de 2019 ARTICULO 8 numeral 6 define Atención domiciliaria como modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la FAMILIA. Además, establece en el Artículo 26 que la Atención domiciliaria es una alternativa a la atención hospitalaria institucional y está financiada Con recursos de la UPC sólo para el ámbito de la salud.

La normatividad en seguridad social no exime a la familia de su responsabilidad social frente al paciente.

Además de lo anterior se debe tener en cuenta que son candidatos al programa domiciliario, únicamente pacientes que cuenten con un acompañante permanente que pueda asumir las funciones de cuidador activo en el domicilio y será responsabilidad del afiliado y su familia proveer dicho cuidador.

Solo se autorizará, auxiliar de enfermería domiciliaria para actividades puntuales según lo establecido en la LEY 266 de 1996 y para entrenamiento al CUIDADOR de la familia por tiempo

Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada en el presente comunicado o de no obtener respuesta, podrá formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para el régimen subsidiado, adicionalmente podrá elevar una PQR ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local.

#### Sede Administrativa

Carrera 85k No. 464 - 01  
Teléfono 419 3000  
Bogotá, Colombia

#### Atención al Afiliado

Régimen Contributivo Bogotá 307 7022  
Línea Gratuita Nacional 01 8000 954400  
Régimen Subsidiado  
Línea Gratuita Nacional 01 8000 952000

definido o en pacientes con ventilación mecánica invasiva y pacientes que requieren administración de medicamentos, más de 5 dosis o infusión continua. No se cubre auxiliar de enfermería para

realizar al paciente cuidados básicos como aseo, higiene, alimentación, cambios de posición, prevención de escaras, cuidados generales, acompañamiento; las anteriores actividades están a cargo de la familia o cuidador asignado por esta.

A la fecha la afiliada cuenta con servicios domiciliarios:

Valoración por trabajo social:



### FORMATO EVOLUCIÓN TRABAJO SOCIAL

Fecha de impresión: 25/02/2021

NOMBRE:	CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO DOCUMENTO: 28007633
EDAD:	82 GÉNERO F
DIRECCIÓN:	SEC B TO 1 APTO 101B AGRUPACION 3 EL BOSQUE TELÉFONO: 3174185473
ENTIDAD:	NUEVA EPS - BUC MUNICIPIO: FLORIDABLANCA, SANTANDER

DIAGNÓSTICO: C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA  
FECHA CONSULTA: 26/10/2020 00:00

MOTIVO CONSULTA  
VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL  
EVOLUCIÓN TRABAJO SOCIAL

Enuncie las dificultades para la movilidad del paciente:

FOR MOTIVOS DE COVID-19 SE REALIZA TELE-CONSULTA A TRAVÉS DEL NÚMERO CELULAR 317.418.5473 A LA SEÑORA LUCILA ANGARITA (HERMANA) DE LA SEÑORA CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO. CON EL OBJETIVO DE IDENTIFICAR LA DINÁMICA FAMILIAR A LA QUE PERTENECE LA PACIENTE. PASO SIGUIENDO SE TOMA CONSENTIMIENTO INFORMADO ACERCA DE LA TELE CONSULTA A REALIZAR. A LO QUE LA HERMANA DE LA PACIENTE REFIERE ESTAR DE ACUERDO. DURANTE EL RELATO LA SEÑORA LUCILA ANGARITA (HERMANA) REFIERE QUE DESDE EL NÚCLEO FAMILIAR ELLEA ES QUIEN ASUME ROL DE CUIDADORA PRIMARIA. AL INDAGAR POR LA PATOLOGÍA DEL PACIENTE LA SEÑORA LUCILA ANGARITA (HERMANA) REFIERE QUE LA PACIENTE UTILIZA PAÑAL DE MANERA PERMANENTE, SU INGESTA ES POR VIA ORAL Y REQUIERE DE ASISTENCIA, EN CUANTO A SUS DESPLAZAMIENTOS ESTOS LOS REALIZA CON ASISTENCIA. POR OTRO LADO, NO SE IDENTIFICA CON DISPOSITIVOS INVASIVOS. EN CUANTO A SU ESCALA DE BARTHEL EL PACIENTE PRESENTA NIVEL DE DEPENDENCIA SEVERA (30/100).

Dinámica familiar:

DURANTE LA ENTREVISTA A TRAVÉS DE LA TELE-CONSULTA A LA SEÑORA LUCILA ANGARITA (HERMANA) DE LA PACIENTE, ELLEA IDENTIFICA A CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO COMO INTEGRANTE DE UNA TIPOLOGÍA DE FAMILIA MONOPARENTAL (CONVIVE SOLO CON HERMANA) AL INDAGAR POR LA RED DE APOYO FAMILIAR LA SEÑORA LUCILA ANGARITA (HERMANA) REFIERE QUE LA PACIENTE ES VIUDA HACE 4 AÑOS, SOSTUVO UNA RELACION CON EL SEÑOR JOSE NIETO Y CON EL NO TUVO HIJOS, ASÍ LAS COSAS SE APOYA EN SU RED FAMILIAR NUCLEAR 3 HERMANAS: ARMILA ANGARITA ZANADRIA DE 75 AÑOS, CASADA SIN HIJOS RESIDE EN EL BARRIO EL BOSQUE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, ES PENSIONADA Y SU NIVEL DE EDUCACION ES SUPERIOR (UNIVERSITARIA) LUCILA ANGARITA ZANADRIA DE 69 AÑOS, VIUDA HACE 3 AÑOS, CON 1 HIJO QUE RESIDE EN VENEZUELA, ES LA CUIDADORA PRIMARIA DE LA PACIENTE HACE TRES AÑOS, SE ENCUENTRA DIAGNOSTICADA CON HIPERTENSION Y SU NIVEL DE ESCOLARIDAD ES SECUNDARIO (BACHILLER) AMPARO ANGARITA ZANADRIA DE 67 AÑOS, SEPARADA CON 2 HIJOS, RESIDE EN EL BARRIO VILLABEL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, SUS HIJOS ASUMEN SU MANUTENCIÓN Y SU NIVEL DE EDUCACION ES SECUNDARIO (BACHILLER), POR LO ANTERIORMENTE DESCRITO ES COMO SE CONCLUYE QUE LOS TRÁMITES ADMINISTRATIVOS QUE REQUIERE LA PACIENTE SE ENCUENTRAN A CARGO DE LA HERMANA LA SEÑORA LUCILA ANGARITA Y MIENTRAS DESARROLLA DICHA ACTIVIDAD DEJA A LA PACIENTE CON UNA VECINA. DE OTRO LADO, SE DENOTA EN LA DESCRIPCIÓN DEL RELATO COMPROMISO Y PARTICIPACIÓN ACTIVA EN EL CUIDADO QUE LA PACIENTE REQUIERE, SITUACIÓN TRANSVERSALIZADA POR VÍNCULOS AFECTIVOS FUERTES, ENTRE TODOS LOS INTEGRANTES DEL SISTEMA FAMILIAR AL QUE PERTENECE LA SEÑORA CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO

Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada en el presente comunicado o de no obtener respuesta, podrá formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para el régimen subsidiado, adicionalmente podrá elevar una PQR ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local.

Sede Administrativa  
Carrera 85N No. 46A - 60  
Teléfono 419 1000  
Bogotá, Colombia

Atención al Afiliado  
Régimen Contributivo Bogotá 397 7022  
Línea Gratuita Nacional 01 8000 954400  
Régimen Subsidiado  
Línea Gratuita Nacional 01 8000 952000

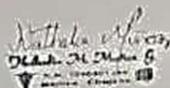
nuevaeps.co

## Plan de manejo ho mes de febrero

## DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

R55X - SÍNCOPE Y COLAPSO  
 I429 - CARDIOMIOPATÍA, NO ESPECIFICADA  
 Z740 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA  
 R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA  
 R15X - INCONTINENCIA FECAL  
 F009 - DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9C)  
 H902 - HIPOACUSIA CONDUCTIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION

Medicamento	Indicaciones	Cantidad	Duración	Cantidad Total
2091 - PROWHEY ONCARE LATA 400 GR - VIA ORAL (Medicamentos no POS)	DAR 50GR CADA 12HRS 8 LATAS POR MES	8	6 MESES	48
217 - BETAMETASONA 0,0005 CREMA - TOPICA (Medicamentos POS)	APLICAR EN ZONA DE LESIONES	2	6 MESES	12
Examen		Indicaciones	Cantidad	
903825 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			1	
902209 - HEMOGRAMA III			1	
GLUCEMIA E- GLUCEMIA EN AYUNO			1	
903815 - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL			1	
903818 - COLESTEROL TOTAL			1	
903863 - TRIGLICERIDOS			1	
907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA			1	
895100 - ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD			1	
871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)			1	
Paquete	Mes Inicio	Detalles		Observaciones
E985111 - PAQUETE DE ATENCION DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS MENSUAL)	Marzo 2021	• 890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA. Cantidad: 8. • A3 - MEDICINA INTERNA. Cantidad: 1		
E985111 - PAQUETE DE ATENCION DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS MENSUAL)	Abril 2021	• 890111 - ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA. Cantidad: 8.		



NATHALIA MILENA MUÑOZ GONZALEZ  
 1095801044  
 MEDICO GENERAL

Se adjuntan soportes de las valoraciones domiciliarias realizadas a la afiliada, dando cumplimiento a lo mencionado.

Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada en el presente comunicado o de no obtener respuesta, podrá formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para el régimen subsidiado, adicionalmente podrá elevar una PQR ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local.

Sede Administrativa  
 Carrera 85K No. 46A - 61  
 Teléfono 419 3000  
 Bogotá, Colombia

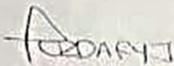
Atención al Afiliado  
 Régimen Contributivo Bogotá 307 7022  
 Línea Gratuita Nacional 01 8000 954400  
 Régimen Subsidiado  
 Línea Gratuita Nacional 01 8000 952000

nuevaeps.co

Confiamos que, con la información anteriormente mencionada, hayamos podido esclarecer todas las dudas presentadas con respecto a nuestro servicio, así como agradecemos hacernos llegar todas sus inquietudes y sugerencias ya que son muy importantes para el mejoramiento continuo en la prestación de nuestros servicios.

Esperamos de esta manera haber aclarado su inquietud y le expresamos nuestra permanente disposición para atenderle.

Con toda atención,



**LUZ DARY JAIMES GAMARRA**  
AUXILIAR III DE RESPUESTA AL USUARIO  
REGIONAL NOR ORIENTE  
NUEVA EPS S.A.

Proyectó: Luz Dary Auxiliar III de respuesta al usuario, Regional nororiental Nueva EPS S.A.  
Área Responsable: Coordinación Ambulatoria

Anexos: 8

Frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por la EPS ante la cual se elevó la respectiva queja o petición, se puede elevar consulta ante la Superintendencia Nacional de Salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia y control de este sector.

\*Recuerde que NUEVA EPS S.A. tiene a su disposición varios canales de atención y servicio al Usuario, para aclararle cualquier inquietud o suministrarle la información que usted requiera a través de la línea en Bogotá 3077022 y la línea gratuita 018000954400 para el resto del país o a través de nuestro portal en internet [www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co). Si prefiere recibir atención personalizada puede acudir a la Oficina de Atención al Afiliado más cercana.

Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada en el presente comunicado o de no obtener respuesta, podrá formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para el régimen subsidiado, adicionalmente podrá elevar una PQR ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local.

**Sede Administrativa**

Carrera 85# No. 46A - 50  
Teléfono 419 3000  
Bogotá, Colombia

**Atención al Afiliado**

Régimen Contributivo Bogotá 307 7022  
Línea Gratuita Nacional 01 8000 954400  
Régimen Subsidiado  
Línea Gratuita Nacional 01 8000 952000

Bucaramanga, 15 de marzo de 2022

Señora  
**LUCILA ANGARITA SANABRIA**  
**Urbanización El Bosque Sector B Agrupación 3 Torre 1**  
**Floridablanca-Santander**

**ASUNTO: RESPUESTA A SU DERECHO DE PETICION PARA ANGARITA DE NIETO CARMEN CECILIA IDENTIFICADA CON CC 28007633.**  
**RADICADO NUEVA EPS: 1893468**

Reciba un cordial saludo en nombre de NUEVA EPS S.A. agradecemos su confianza al exponernos sus inquietudes.

Solicitud de CUIDADOR 24 horas, queremos decirle que estas actividades y cuidados que se brindan en la casa, se realizan a pacientes con deterioro funcional y/o mental grave, establecido e irreversible, consecuencia normalmente de enfermedades crónicas en fase avanzada. Además, si cumplen los criterios según las escalas de dependencia y funcionalidad en un nivel de casi total (Barthel menor o igual a 25). Esto basado en las siguientes normas:

RESOLUCIÓN 5261 DE 1994 Artículo 33 "El paciente crónico que sufre un proceso patológico incurable, previo concepto médico y para mejorar su calidad de vida, podrá ser tratado de forma integral fundamentalmente a nivel de su domicilio, con la participación ACTIVA de su núcleo familiar.

RESOLUCION N° 1043 de abril de 2006, Anexo Técnico No.1 NUMERAL 2.46. Para acceder al servicio domiciliario el paciente debe disponer de un familiar o acompañante permanente que actúe como cuidador, además la vivienda debe estar ubicada en el perímetro urbano y disponer de elementos básicos para la higiene.

RESOLUCION 5592 de diciembre de 2015 ARTÍCULO 27 La atención en la modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está cubierta en los casos que se consideren pertinentes por el profesional tratante, bajo las normas de calidad vigentes. Dicha cobertura está dada sólo para el ámbito de la salud y no abarca recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores, aunque dichos servicios sean prestados por personal de salud. Lo anterior fue ratificado en la RESOLUCION 6408 de diciembre de 2016 ARTÍCULO 26.

RESOLUCIÓN 3512 de diciembre de 2019 ARTICULO 8 numeral 6 define Atención domiciliaria como modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la FAMILIA. Además, establece en el Artículo 26 que la Atención domiciliaria es una alternativa a la atención hospitalaria institucional y está financiada Con recursos de la UPC sólo para el ámbito de la salud.

Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada en el presente comunicado o de no obtener respuesta, podrá formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para el régimen subsidiado, adicionalmente podrá elevar una PQR ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local.



Ley 266 de 1996 que reglamenta la profesión de enfermería en Colombia documento que este es un Personal técnico en el área de la salud que tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud.

La normatividad en seguridad social no exime a la familia de su responsabilidad social frente al paciente.

Además de lo anterior se debe tener en cuenta que son candidatos al programa, únicamente pacientes que cuenten con un acompañante permanente que pueda asumir las funciones de cuidador activo en el domicilio y será responsabilidad del afiliado y su familia proveer dicho cuidador y que solo se autorizara, auxiliar de enfermería para actividades puntuales según lo establecido en la LEY 266 de 1996 y para entrenamiento al cuidador por tiempo definido o en pacientes con ventilación mecánica invasiva y pacientes que requieren administración de medicamentos, más de 5 dosis o infusión continua. No se cubre auxiliar de enfermería para realizar al paciente cuidados básicos (aseo, higiene, alimentación, cambios de posición, prevención de escaras, cuidados generales, acompañamiento), las anteriores actividades están a cargo de la familia o cuidador.

- Igualmente se le recuerda que debe actualizar sus datos (dirección, correo electrónico y teléfono) **en la EPS, a través de nuestra línea gratuita 018000954400.**
- Es importante mencionar que la información aportada es bajo los criterios de confidencialidad definidos en LEY DE PROTECCION DE DATOS HABEAS DATA.( ley 1266 de 2008)

Los invitamos a conocer nuestras canales No Presenciales;

Agendamiento Web para atención en

oficinas: <https://citasweboaa.nuevaeps.com.co/frmSolicitarNuevaCita.aspx>

Sitio WEB NUEVA EPS: <https://www.nuevaeps.com.co/>

Asesor a un Clic: <https://nuevaepsvirtual.digiturno5.com:9802/VideoAtencion.html?conf=Autogestion01>

Conoce la amplia red de NUEVA EPS en: <https://nuevaeps.club/red>

Si tienes solicitudes o tramites, conoce nuestros canales no presenciales: <https://nuevaeps.club/Eco>

También puedes descargar nuestra APP: <https://nuevaeps.club/APP>

**Conoce la carta de derechos y deberes en: <https://nuevaeps.club/CDD>**

cordialmente,



**MAGDA YURLEY QUINTANA SANCHEZ**  
ASESORA DE INCONFORMIDADES  
REGIONAL NOR ORIENTE

---

Anexo: 0 soporte

Proyectó: Magda Yurley Quintana Sanchez

Área responsable: Gestión Ambulatoria Nueva Eps Nor Oriente.

Aprobó: Alvaro Alexis Medina- Coordinador Regional De Servicio Al Cliente, Gerencia Regional Nororient

**Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada en el presente comunicado o de no obtener respuesta, podrá formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para el régimen subsidiado, adicionalmente podrá elevar una PQR ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local.**



**Sede Administrativa**

Carrera 85K No. 46A - 66  
Teléfono 419 3000  
Bogotá, Colombia



**Atención al Afiliado**

Régimen Contributivo Bogotá 307 7022  
Línea Gratuita Nacional 01 8000 954400  
Régimen Subsidiado  
Línea Gratuita Nacional 01 8000 952000

nuevaeps

"Frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por la EPS ante la cual se elevó la respectiva queja o petición, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, sin perjuicio de la competencia prevalente y excluyente que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia y control de este sector". "Recuerde que NUEVA EPS S.A. tiene a su disposición varios canales de atención y servicio al Usuario, para aclararle cualquier inquietud o suministrarle la información que usted requiera a través de la línea en Bogotá 3077022 y la línea gratuita 018000954400 para el resto del país o a través de nuestro portal en internet [www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co).



**VIGILADO Supersalud**  
Línea de Atención al Usuario 4837000 Calle Center  
Línea Gratuita Nacional 01 8000013700

**Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada en el presente comunicado o de no obtener respuesta, podrá formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para el régimen subsidiado, adicionalmente podrá elevar una PQR ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local.**



**Sede Administrativa**

Carrera 85K No. 46A - 66  
Teléfono 419 3000  
Bogotá, Colombia



**Atención al Afiliado**

Régimen Contributivo Bogotá 307 7022  
Línea Gratuita Nacional 01 8000 954400  
Régimen Subsidiado  
Línea Gratuita Nacional 01 8000 952000

nuevaeps.co



## TRABAJADORA SOCIAL N. 00629611

**Documento:** CC 28007633  
**Nombre:** CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
**Tipo de usuario:** BENEFICIARIO  
**Dirección:** KR 25 # 26 08  
**Teléfono:** 3178641852  
**Fecha de consulta:** 28/03/2022

**EPS:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.  
**Fecha de Nacimiento:** 14/07/1938  
**Edad:** 83 Año(s)  
**Género:** F  
**Ciudad:** FLORIDABLANCA, SANTANDER  
**Fecha de impresión:** 29/03/2022

### DIAGNÓSTICO

R55X - SINCOPE Y COLAPSO

### MOTIVO DE LA CONSULTA

VALORACION PRIMERA VEZ TRABAJO SOCIAL

### ESTADO DE SALUD ACTUAL DEL PACIENTE

PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL ACTUAL DE 25/100 PREVIO DE 55/100. ES DECIR PRESENTA UNA DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA QUIEN UTILIZA PAÑAL PERMANENTE, SU INGESTA ES POR VIA ORAL DE MANERA ASISTIDA, PERMANECE POSTRADA EN CAMA POR ÚLTIMO NO ES USUARIA DE DISPOSITIVOS INVASIVOS

### COMPOSICIÓN DE SISTEMA FAMILIAR

ESCASA

### LA SOLVENCIA ECONOMICA DEL PACIENTE ES:

INSUFICIENTE

### TIPO DE SOLVENCIA ECONOMICA

PROPIA

### DESCRIPCION DE LA DEPENDENCIA ECONOMICA DEL PACIENTE

PENSIONADA DE SUPERVIENCIA EN CATEGORIA (A) ES DECIR MENOS DE 2 SMLV PERMANECE EN EL BARRIO BOSQUEDE FLORIDABLANCA EN PREDIO QUE SE HALLA EN PRIMER PISO DE 3 HABITACIONES DE 2 BAÑOS ELLA CUENTA CON HABITACION PROPIA Y ALLI PERNOCTA Y CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS PÚBLICOS.

### TIPO DE DOMICILIO

APARTAMENTO

### ESTRATO DEL DOMICILIO

4

### TENENCIA DE LA VIVIENDA

PROPIA

### REGIMEN AL QUE PERTENECE

CONTRIBUTIVO

## 2. ARGUMENTACIÓN

SE REALIZA VISITA DOMICILIARIA LA CUAL ES ATENDIDA POR LA SEÑORA LUCILA ANGARITA SANABRIA HERMANA. EN LA VISITA SE IDENTIFICAN LOS SIGUIENTES HALLAZGOS: 1. SE HALLA PACIENTE ACOSTADA EN COMPAÑIA DE SU HERMANA 2. PACIENTE VIUDA SIN HIJOS ACTUALMENTE CONVIVE CON HERMANA DE 71 AÑOS QUIEN ES SU CUIDADORA PRIMARIA. 3. SU SISTEMA PARENTAL ES FALLECIDO. 4. SU SISTEMA FRATERNAL ES AMPLIO 4 HERMANOS EN EDADES ENTRE LOS 76 Y 68 AÑOS LAS CUALES NO SON APTAS PARA EJERCER CUIDADOS. 5. SE SEÑALA EN VISITA QUE LA PACIENTE HA PRESENTADO CAÍDAS, PROBLEMAS CON MOVILIDAD Y VISIÓN. 6. TODO LO ANTERIOR PERMITE CONCLUIR QUE EL SISTEMA FAMILIAR DE LA PACIENTE ES CORRESPONSABLE Y DA CUMPLIMIENTO A LA SENTENCIA T-096 DE 2016 "EL CUIDADO Y ATENCIÓN DE LAS PERSONAS QUE NO PUEDEN VALERSE POR SÍ MISMAS RADICA EN CABEZA DE LOS PARIENTES O FAMILIARES, EN VIRTUD DEL PRINCIPIO CONSTITUCIONAL DE SOLIDARIDAD, QUE SE HACE MUCHO MÁS FUERTE TRATÁNDOSE DE PERSONAS DE ESPECIAL PROTECCIÓN Y EN CIRCUNSTANCIAS DE DEBILIDAD. ASÍ, COMPETE EN PRIMER LUGAR A LA FAMILIA SOLIDARIZARSE Y BRINDAR LA ATENCIÓN Y CUIDADO QUE NECESITA EL PARIENTE EN SITUACIÓN DE INDEFENSIÓN. EN VIRTUD DE SUS ESTRECHOS LAZOS, LA OBLIGACIÓN MORAL DESCANSA EN PRIMER LUGAR EN EL NÚCLEO FAMILIAR".

### 1. CONCEPTO DEL TRABAJO SOCIAL

PACIENTE CON DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA QUIEN EFECTIVAMENTE REQUIERE DE ACOMPAÑAMIENTO EL CUAL SE ENCUENTRA LIGADO AL BAÑO, ASEO PERSONAL CAMBIO DE PAÑAL Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DEBIDO A SU PÉRDIDA DE AUTONOMÍA FÍSICA. LO ANTERIOR NO LOGRA SER EJERCIDO EN SU TOTALIDAD POR SU CUIDADORA PRIMARIA DE 71 AÑOS. POR OTRO LADO LOS INGRESOS EN EL HOGAR SE PERCIBEN SÓLO DE LA PENSIÓN DE LA PACIENTE QUE ES EN CATEGORIA (A) LO QUE PERMITE PRESUMIR QUE NO LLEGAN ACUBRIR A UNA PERSONA PARTICULAR QUE APOYE A LA CUIDADORA PRIMARIA A DIARIO. POR LO TANTO ES PERTINENTE LA SOLICITUD Y SE SUGIERE SERVICIO DE CUIDADOR 12 HORAS DE LUNES A DOMINGO.

### CUENTA CON CUIDADOR PRIMARIO (NOMBRE)

LUCILA ANGARITA SANABRIA( HERMANA DE 71 AÑOS)



## TRABAJADORA SOCIAL N. 00629611

**Documento:** CC 28007633  
**Nombre:** CARMEN CECILIA ANGARITA DE NIETO  
**Tipo de usuario:** BENEFICIARIO  
**Dirección:** KR 25 # 26 08  
**Teléfono:** 3178641852  
**Fecha de consulta:** 28/03/2022

**EPS:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.  
**Fecha de Nacimiento:** 14/07/1938  
**Edad:** 83 Año(s)  
**Género:** F  
**Ciudad:** FLORIDABLANCA, SANTANDER  
**Fecha de impresión:** 29/03/2022

*Diana Patricia Franco R*  
Diana Patricia Franco R  
C.C. 52.316.695  
Trabajadora Social  
T.P. 091795212-R

---

DIANA PATRICIA FRANCO RUEDA 52316695  
**TRABAJO SOCIAL**

**PRUEBA 9. FOTOGRAFÍAS evidentes lesiones en la piel de la zona íntima**





**Samsung Quad Camera**  
**Tomada con mi Galaxy A21s**



# PRUEBA 10. Historias clínicas del Centro Oftalmológico Virgilio Galvis

Virgilio Galvis

CARMEN CECILIA ANGARITA NIETO  
Cédula de ciudadanía: 28007633  
VG & AT Union Temporal / NUEVA EPS  
Fecha de nacimiento: 23/Jul/1943

Fecha: 08/Mar/2022 10:17:06 AM  
Edad y tipo: 78 Años /

## Historia Clínica Electrónica

Atiende: Nestor Ivan Carreño Jaimes  
M. de C.: CONTROL POP  
REMITE DR. DIEGO UNIGARRO

### Antecedentes

Sin antecedentes de cirugía refractiva (LASIK, PRK, T-PRK, Queratotonía radial, etc.).  
(Sin antecedentes)

### Evolución

1er día POP parche escleral OI por escleromalacia sobreinfectada.  
S: dolor -  
Medic -  
BIO: Ingresa en silla de ruedas con parchado OI que retiro.  
OI: edema bupalpebral leve  
secreción mucoidesca. Hemorragia subconjuntival en in situ.  
No signos de perforación ocular.  
PIO digital OK.

OD	Tonometría aplanática	OI
Sin dilatar	Fecha/Hora	Dilatado
	08/03/2022 10:18	

Código	Diagnóstico	Ojo
H150	Escleritis	OI

### Otros diagnósticos y análisis

### Solicitud de procedimientos y exámenes complementarios

Ante la situación extraordinaria por la declaración de COVID-19 como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y teniendo como marco los mandatos legales que ha emitido la Presidencia de la República (declaración de emergencia sanitaria) expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Debemos instaurar las medidas de contención y reducción de riesgo de la propagación del virus necesarias para la protección de nuestros usuarios y sus familias. Por lo anterior como prestadores de salud, realizamos la valoración y atención del paciente con elementos de protección personal (lavado de manos pre y post atención, traje quirúrgico, bata desechable, tapabocas quirúrgico y/o respirador N95, gafas de protección, y/o careta de protección) siguiendo las normas institucionales y del Ministerio de Salud pertinentes.

### Recomendaciones clínicas, médicas, optométricas y quirúrgicas

Indicaciones  
cono protector.  
control proximo jueves fosunab.

### Formulación de medicamentos

MOXIFLOXACINA 0.5% (GENÉRICO) - SOLUCION OFTALMICA - FRASCO X 5 ML - Cantidad: 1 - Aplicar cada 3 horas 1 gota en ojo izquierdo Permanente hasta nueva orden  
LAGRICEL OFTEN0 0.4% (HIALURONATO DE SODIO 0.4%) - SOPHIA - CAJA X 20 RESP X 0.5 ML - Cantidad: 1 - Aplicar 5 veces al día 1 gota en ojo izquierdo Permanente hasta nueva orden  
ciprofloxacin - tab x 500 - Cantidad: 20 - Tomar 1 tableta cada 12 horas Por 10 dias.

### TARJETA DE CITA

DIA: Jueves, 10 de Marzo  
HORA: 8:45 am  
MEDICO: Dr. Nestor Carreño

CALLE 157 # 23-99 FOSCAL INTERNACION  
TORRE C PISO 3 CONSULTORIO 30



Samsung Quad Camera  
Tomada con mi Galaxy A21s

### Historia Clínica Electrónica

Atiende: Nestor Ivan Carreño Jaimes  
M. de C.: Control ( Np )

### Antecedentes

Sin antecedentes de cirugía refractiva (LASIK, PRK, T-PRK, Queratotomía radial, etc.).  
(Sin antecedentes)

### Evolución

POP parche escleral OI por escleromalacia sobreinfectada.  
Reporte de cultivo positivo para Pseudomonas aeruginosa  
Tratamiento  
Vigamox cada 3 horas en OI  
Lagricel 5 veces al día

BIO: Ingresa en silla de ruedas con parchado OI que retiro.  
OI: no hay secreción purulenta, parche y recubrimiento in situ, no signos de perforación ocular  
PIO digital Ok.  
f d e O: pliegues coroides igual

### Diagnósticos

Código	Diagnóstico	Ojo
H150	Escleritis	OI

### Otros diagnósticos y análisis

#### Solicitud de procedimientos y exámenes complementarios

Ante la situación extraordinaria por la declaración de COVID-19 como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y teniendo como marco los mandatos legales que ha emitido la Presidencia de la República (declaración de emergencia sanitaria) expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Debemos instaurar las medidas de contención Y reducción de riesgo de la propagación del virus necesarias para la protección de nuestros usuarios Y sus familias. Por lo anterior como prestadores de salud, realizamos la valoración Y atención del paciente con elementos de protección personal (lavado de manos pre Y post atención, traje quirúrgico, bata desechable, tapabocas quirúrgico Y/o respirador N95, gafas de protección, Y/o careta de protección) siguiendo las normas Institucionales Y del Ministerio de Salud pertinentes.

### Recomendaciones clínicas, médicas, optométricas y quirúrgicas

Control el sábado 19/3/22

### Formulación de medicamentos

MOXIFLOXACINA 0.5% (GENÉRICO) - SOLUCION OFTALMICA - FRASCO X 5 ML - Cantidad: 1 - Aplicar cada 3 horas 1 gota en ojo izquierdo Permanente hasta nueva orden  
LAGRICEL OFTEN0 0.4% (HIALURONATO DE SODIO 0.4%) - SOPHIA - CAJA X 20 RESP X 0.5 ML - Cantidad: 1 - Aplicar 5 veces al día 1 gota en ojo izquierdo Permanente hasta nueva orden  
ciprofloxacina - tab x 500 - Cantidad: 20 - Tomar 1 tableta cada 24 horas hasta terminar y suspender  
ACETATO DE PREDNISOLONA 10 MG (GENÉRICO) - SUSPENSION OFTALMICA - FRASCO X 5 ML - Cantidad: 1 - Aplicar cada 3 horas por 5 días, luego cada 4 horas por 5 días, luego cada 6 horas por 5 días, luego cada 8 horas por 5 días, luego cada 12 horas por 5 días y suspender 1 gota en ojo izquierdo según esquema



Samsung Quad Camera  
Tomada con mi Galaxy A21s

Virgilio Galvis<sup>®</sup>  
Centro Oftalmológico  
Nestor Ivan Carreño J  
MD Oftalmólogo  
H.M. 91475945

Nestor Ivan Carreño Jaimes  
Reg. Médico: 91475945

**PRUEBA 11. Historia clínica de 16 de marzo de 2022, emitida por el Especialista de Neurología Dr. Tony Fabian Alvarez Guzman**

Paciente CC 41497613 LUCILA ANGARITA SANABRIA

**HISTORIA CLINICA**  
**CLINICA CHICAMOCHA S.A.**  
NIT. 890209698  
Dir. CALLE 40 No 27 A 22 - Tel. 6929991



Código Plantilla: INTER  
Fecha Historia: 16/03/2022 09:16 a.m.  
Lugar y Fecha: BUCARAMANGA, SANTANDER 16/03/2022 09:16 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: CC 41497613 LUCILA ANGARITA SANABRIA  
Administradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS Convenio: contributivo Tipo de Usuario: COTIZANTE NIVEL 1  
No Historia: 41497613 Cons. Historia: 15570387  
Atención: Ambulatorio

**Datos Generales**  
Fecha: 16/03/2022  
Historia: 41497613  
Edad: 71 Años  
Telefono: 3178641852 - 6787115

**Consulta Medicina Especializada**  
Motivo de la Consulta: EDAD: 70 AÑOS / PROCED. FLORIDABLANCA / OCUP. AMA DE CASA - CUIDA DE SU HERMANA CON EA AVANZADA.  
Enfermedad Actual.: EN SEGUIMIENTO CON NEUROLOGIA POR DIAGNOSTICOS:  
# TRASTORNO COGNITIVO LEVE  
-- RNM CEREBRAL 27/01/2021: DISCRETA REDUCCIÓN VOLUMETRICA DISCRETA MICROANGIOPATIA FAZEKAS 1.  
-- PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA 07.01.2021: MOCA 27/30. ERRORES ATENCIONALES. TRASTORNO NEUROCOGNITIVO LEVE.  
-- SÉRICOS: RPR NR / TSH Y T4L NORMAL / GLICEMIA 97 / PERFIL LIPIDICO NORMAL / CR 0.7  
# TRASTORNO DEL SUEÑO  
# TRASTORNO DE ANSIEDAD  
-- ESTRÉS DEL CUIDADOR (HERMANA CON EA AVANZADA)  
# MEDICAMENTOS EN USO: ESCITALOPRAM 10 MG DIA / RIVASTIGMINA 9 MG DÍA

INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ACOMPAÑANTE.  
INFORMA PERSISTE CON ESTRÉS EMOCIONAL, INFORMA QUE SU HERMANA TIENE PROGRESIÓN SINTOMÁTICA Y ACTUALMENTE SE ENCUENTRA COMPLETAMENTE POSTRADA CON MAYORES NECESIDADES DE CUIDADOS.  
PERSISTE CON QUEJAS COGNITIVAS, CON COMPROMISO DE MEMORIA EPISODICA RECIENTE, SIN PÉRDIDA DE LA INDEPENDENCIA O FUNCIONALIDAD.  
Revision Sistemas: # BUEN PATRÓN DE SUEÑO

# SINTOMAS ANSIOSOS / ESTRÉS  
# ALIMENTÁNDOSE BIEN

**Examen físico:** PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL  
PA 125/80 MMHG FC: 88 LPM PESO: 58 KG  
CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA  
CARA SIMÉTRICA Y SENSIBILIDAD FACIAL PRESERVADA.  
PUPILAS ISOCÓRICAS, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL PRESERVADO.  
MOTRICIDAD OCULAR PRESERVADA EN TODOS LOS EJES.  
CAMPOS VISUALES PRESERVADOS Y AUSENCIA DE DIPLOPIA.  
LENGUAJE PRESERVADO.  
FUERZA PROXIMAL Y DISTAL GRADO 5 EN LOS CUATRO MIEMBROS.  
SENSIBILIDAD PRESERVADA Y SIMÉTRICA EN LOS CUATRO MIEMBROS.  
ROT ++/+4 BILATERAL Y SIMÉTRICOS  
EXTREMIDADES EUMÉTRICAS.  
MARCHA SIN ALTERACIONES.

**Antecedentes**  
**Generales:** # PATOLÓGICOS: HTA / TRASTORNO DE ANSIEDAD / ESTRÉS DEL CUIDADOR / ESCITALOPRAM 10 MG DIA  
# FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN 50 MG CADA 12 H / AMLODIPINO 5 MG DIA / ATORVASTATINA 40 MG DÍA / ESCITALOPRAM 10 MG DIA  
# ALÉRGICOS: NIEGA  
# QXS: STC / MENISCOS  
# PADRE, MADRE Y HERMANA CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

**Impresión Diagnóstico**  
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL  
Dx. Relacionado 1: F419-TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO  
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO  
Finalidad de la Consulta: No Aplica  
Plan - Conducta: FEMENINA EN OCTAVA DÉCADA DE LA VIDA EN SEGUIMIENTO NEUROLÓGICO POR DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO COGNITIVO LEVE Y

TRASTORNO DE ANSIEDAD (ESTRÉS DEL CUIDADOR) POR LO CUAL SE INICIÓ MANEJO CON ESCITALOPRAM, CON MEJOR CONTROL DE ESTADO DE ANIMO Y CONTROL DE SINTOMAS ATENCIONALES, SIN EMBARGO, CON PERSISTENCIA DE ALTERACIÓN DE LA MEMORIA EPISODICA RECIENTE POR LO CUAL SE INDICÓ MANEJO CON ANTICOLINESTERÁSICO CON ADECUADA TOLERANCIA Y RESPUESTA. PACIENTE BAJO IMPORTANTE ESTRÉS EMOCIONAL RELACIONADOS A LOS CUIDADOS QUE REQUIERE SU HERMANA POR ENFERMEDAD AVANZADA, SIN EMBARGO, SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE LUCILA NO CUENTA CON CONDICIONES FÍSICAS Y EMOCIONALES PARA CUIDAR A SU HERMANA DE MANERA INTEGRAL.

TERCER... INTEGRAL

... ESCITALOPRAM 10 MG DIA  
... RIVASTIGMINA 9 MG DIA  
... LABORATORIOS  
... CITA... MSES

  
**Samsung Quad Camera**  
**Tomada con mi Galaxy A21s**

*T. Fabian Alvarez Guzman*

DR. TONY FABIAN ALVAREZ GUZMAN  
CC 1082867436  
Especialidad. NEUROLOGIA  
Registro. 1082867436



**Samsung Quad Camera**  
**Tomada con mi Galaxy A21s**