SGC

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

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

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: GRACIELA CACERES como agente oficiosa de CARLOS JULIO CÁCERES ROA

ACCIONADO: NUEVA EPS

DERECHOS INVOCADOS: SALUD

FECHA DE INGRESO: SEPTIEMBRE 12 DE 2022

68001-40-88-006-2022-00105-00

Bucaramanga, 5 de septiembre de 2022

Señores
JUZGADO DE REPARTO
E. S. D.

REF: ACCION DE TUTELA CON MEDIDA PROVISIONAL SE ENCUENTRA SOLICITADA EN EL NUMERAL PRIMERO DE LAS PRETENSIONES

ACCIONANTE: GRACIELA CACERES COLMENARES CC 37834780 en representación de mi padre CARLOS JULIO CACERES ROA CC 2026190.

ACCIONADO: NUEVA EPS

REF: ACCION DE TUTELA IMPETRADA POR GRACIELA CACERES COLMENARES identificada con CC 37834780 actúo como HIJA del señor CARLOS JULIO CACERES ROA identificado con CC 2026190.

Mi padre CARLOS JULIO CACERES ROA, mayor de edad por condición de **AFILIADO QUE PERTENECE A POBLACION ENFERMA,** en estado de vulneración por parte de NUEVA EPS ya que es responsabilidad de esta EPS de realizar prestación de servicios ya que padece enfermedad de alto costo **ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IV – ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA OXIGENOREQURIENTE – HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA – CARDIOMIOPATIA – BRADICARDIA CRONICA - FIBRILACION AURICULAR -- ANTICOAGULADO CON APIXABAN – CANAL ESTRECHO DE COLUMNA L3-L4 Y L4-L5 – TRASTORNO DEPRESIVO – TRASTORNO DE ANSIEDAD – DESNUTRICION MODERADA -- SARCOPENIA – HIPOVITAMINOSIS D - OSTEOPOROSIS – FRACTURA DE CADERA DERECHA TRATADA QUIRÚRGICAMENTE (25/04/22) - INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL – TRASTORNO DE MOVILIDAD REDUCIDA** con indicación y manejo en el PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA, enfermedades graves que mi padre padece y corre alto riesgo de empeorar sus condiciones de salud sino le suministran los tratamientos, medicamentos, insumos necesarios a tiempo lo que están llevando a riesgo inminente de muerte por medio del presente escrito y en ejercicio del artículo 86 de la Constitución Política, manifiesto que interpongo ACCION DE TUTELA contra por violación a los derechos fundamentales a la vida, salud, a la seguridad social contemplados en los artículos 11, 48, y 49 de la Constitución Nacional con fundamento en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: mi padre se encuentra afiliado a NUEVA EPS como AFILIADA COTIZANTE.

SEGUNDO: Su señoría mi padre padece de **ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IV – ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA OXIGENOREQURIENTE – HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA – CARDIOMIOPATIA – BRADICARDIA CRONICA - FIBRILACION AURICULAR -- ANTICOAGULADO CON APIXABAN – CANAL ESTRECHO DE COLUMNA L3-L4 Y L4-L5 – TRASTORNO DEPRESIVO – TRASTORNO DE ANSIEDAD – DESNUTRICION MODERADA -- SARCOPENIA – HIPOVITAMINOSIS D - OSTEOPOROSIS – FRACTURA DE CADERA DERECHA TRATADA QUIRÚRGICAMENTE (25/04/22) - INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL –**

TRASTORNO DE MOVILIDAD REDUCIDA ha sido valorado por sus médicos tratantes en atención domiciliaria MANUEL LIBRERO COY-MEDICO GENERAL Y EL DR MARIO ANDRES LEOTAU – MEDICO ANESTESIOLOGO DE CLINICA DEL DOLOR, SIQUIATRA DE LA IPS ISNOR, de acuerdo a la copia de la historia clínica aportada al presente escrito.

TERCERO: Su señoría mi padre ha sido valorado por diferentes médicos de la red de NUEVA EPS, donde le ordenaron para su manejo ATENCION DOMICILIARIA – SOLICITUD DE CUIDADOR DOMICILIARIO.

CUARTO: Por lo anterior le ordenaron valoración por medicina domiciliaria por la IPS MTD donde no le han ordenado el **SERVICIO DE CUIDADOR 24 HORAS**, requerido porque tienen prohibido realizar este ordenamiento, sin embargo al realizar las indagaciones en la Nueva EPS este servicio es un servicio no cubierto por el Plan de Beneficios de Salud y solo será autorizado si tengo un fallo de tutela a favor de mi padre que ordene el mismo servicio.

QUINTO: Su señoría solicito colaboración que me sean autorizados todos los insumos, medicamentos, procedimientos, exámenes que le sean solicitados por los médicos tratantes ya que pienso que cuando son ordenados es porque son importantes para el manejo de su patología y evitar complicaciones de la misma para sus patologías **ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IV – ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA OXIGENOREQURIENTE – HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA – CARDIOMIOPATIA – BRADICARDIA CRONICA - FIBRILACION AURICULAR -- ANTICOAGULADO CON APIXABAN – CANAL ESTRECHO DE COLUMNA L3-L4 Y L4-L5 – TRASTORNO DEPRESIVO – TRASTORNO DE ANSIEDAD – DESNUTRICION MODERADA – SARCOPENIA – HIPOVITAMINOSIS D - OSTEOPOROSIS -- FRACTURA DE CADERA DERECHA TRATADA QUIRÚRGICAMENTE (25/04/22) - INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL – TRASTORNO DE MOVILIDAD REDUCIDA, BARTHEL 10/100 DEPENDENCIA TOTAL.**

SEXTO: su señoría soy una mujer mayor de edad de 66 años a cargo de mis dos padres enfermos, por lo que solicito de manera urgente se le autorice y se preste de forma efectiva el **SERVICIO DE CUIDADOR 24 HORAS** a mi padre **CARLOS JULIO CACERES ROA,** de acuerdo a lo ordenado por su médico tratante especialista en ANESTESIOLOGIA Y CLINICA DEL DOLOR.

SEPTIMO: SEÑOR JUEZ SOLICITO SE LE CONCEDA MEDIDA PROVISIONAL PARA AUTORIZACION DEL SERVICIO DE CUIDADOR 24 HORAS, ASI COMO PAÑITOS HUMEDOS PARA EL CUIDADO DE SU HIGIENE GENITAL ya que se trata de una persona vulnerable con diagnóstico de cáncer de cerebro, que hemos visto menguada su capacidad cognitiva, sensorial, neurológica etc.

PRETENSIONES

En virtud de lo anteriormente expuesto solicito al señor Juez se tutelen los derechos fundamentales a la vida, a la igualdad, la salud, la seguridad social

PRIMERO: ORDENAR A NUEVA EPS QUE DE FORMA PROVISIONAL autorice y entregue de forma efectiva al señor CARLOS JULIO CACERES ROA el **SERVICIO DE CUIDADOR 24 HORAS.**

SEGUNDO: ORDENAR A NUEVA EPS brindar toda la atención INTEGRAL (PAÑALES, ALIMENTO PROWHEY, CREMA MARLY TARRO, PAÑITOS HUMEDOS, AMBULANCIAS

PARA ASISTENCIAS A CITAS, PROCEDIMIENTOS, EXAMENES, URGENCIAS ETC) al señor CARLOS JULIO CACERES ROA, que padece **ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IV – ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA OXIGENOREQURIENTE – HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA – CARDIOMIOPATIA – BRADICARDIA CRONICA - FIBRILACION AURICULAR -- ANTICOAGULADO CON APIXABAN – CANAL ESTRECHO DE COLUMNA L3-L4 Y L4-L5 – TRASTORNO DEPRESIVO – TRASTORNO DE ANSIEDAD – DESNUTRICION MODERADA – SARCOPENIA – HIPOVITAMINOSIS D - OSTEOPOROSIS -- FRACTURA DE CADERA DERECHA TRATADA QUIRÚRGICAMENTE (25/04/22) - INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL – TRASTORNO DE MOVILIDAD REDUCIDA, BARTHEL 10/100 DEPENDENCIA TOTAL,** ya que tiene un RIESGO INMINENTE DE MUERTE y no solución a los ordenamientos médicos.

TERCERO: EXONERAR DE PAGOS DE CUOTAS MODERADORAS POR TRATARSE DE UNA PERSONA CON VULNERABILIDAD POR PADECER UNA ENFERMEDAD CATASTROFICA Y DE CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD.

SOPORTES ANEXADOS

- **FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DE LA SEÑORA GRACIELA CACERES COLMENARES**
- **FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL SEÑOR CARLOS JULIO CACERES ROA**
- **FOTOCOPIA DE LA HISTORIA CLINICA DE 08-06-2022 DEL DR. MARIO ANRES LEOTAU.**
- **FOTOCOPIA DE LA ORDEN MEDICA DE CUIDADOR DOMICILIARIO ORDENADO POR EL DR. MARIO ANDRES LEOTAU.**
- **FOTOCOPIA DE LA HISTORIA CLINICA DE 05-07-2022 DE LA IPS MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS DR. MANUEL OMAR LIBREROS COY**
- **FOTOCOPIA DE LA HISTORIA CLINICA DE LA IPS ISNOR – SIQUIATRIA DEL 22-06-2022**

DERECHO

Fundamento mis peticiones en los artículos 11, 13, 48, 49 y subsiguientes de la Constitución Nacional y en el decreto 2651 de 1991.

DERECHOS VIOLADOS

Derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, a la seguridad social y al mínimo vital, vulnerados, como consecuencia de la negativa de dichas entidades

CONSIDERACIONES JURIDICAS

La presente acción la realizo con fundamento en la Constitución Política de Colombia, que señala la: Procedencia excepcional de la acción de tutela para reclamar los derechos consagrados en la misma.

La acción de tutela, consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, a instituida como un mecanismo de defensa judicial, a la cual puede acudir cualquier persona para la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que

estos resulten vulnerados o amenazados por las acciones u omisiones de las autoridades públicas, o por los particulares, en los casos expresamente señalados en la ley.

A su vez, establece que "sólo procederá la acción de tutela cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial salvo que aquella se utilice, pues bien, con el objeto de que se proteja mi derecho fundamental a la vida en condiciones dignas y justas consagrado en el artículo 11 Constitución Política de Colombia, que tiene plena conexidad con el artículo 13° y 49° de la Constitución Política de Colombia, los cuales versan sobre la atención de la salud, veamos:

> ***ARTICULO 11.*** *El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.*
>
> ***ARTICULO 13.*** *Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.*
> *El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.*
> *El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.*
>
> ***ARTICULO 49.*** *La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*
> *Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a losprincipios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*
> *Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.*

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria

> ***ARTICULO 11.*** *El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.*
>
> ***ARTICULO 13.*** *Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.*
> *El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.*
> *El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.*
>
> ***ARTICULO 49.*** *La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*
> *Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de*

eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.
Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.
La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

DERECHOS VULNERADOS

DERECHO A LA VIDA, A LA PROTECCION ESPECIAL DE LAS PERSONAS LA SALUD Y SERGURIDAD SOCIAL. En la sentencia T-489/98 Magistrado Ponente Dr. Vladimiro Naranjo mesa, la Honorable Corte Constitucional expresa lo siguiente:

"No es normal, que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los médicos recomiendan, pues ello va en contra de los derechos a la vida y a la integridad física de los afiliados, no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir- posición de la sentencia de instancia para no acceder a la tutela- sino cuando se extienden injustificadamente tratamientos que son necesarios para recuperar el restablecimiento de la salud perdida.

En reiteradas ocasiones la jurisprudencia constitucional ha reconocido que el derecho constitucional fundamental señalado en el artículo 11 de la Carta Política, no consiste en la conservación simple de las funciones corporales que le permitan a la persona mantenerse con vida, cualquiera sea la situación en que se encuentre, sino que implica, además, que el titular alcance un estado lo más lejano posible al sufrimiento y que, en consecuencia, pueda desempeñarse en sociedad como un individuo normal con una óptima calidad de vida, único sentido en el que puede interpretarse el artículo 11 superior, a la luz del principio de dignidad humana contenido en el artículo 1 de la Constitución.

Por consiguiente, toda situación que haga de la existencia del individuo un sufrimiento es contraria al derecho constitucional fundamental a la vida- entendiéndolo como el derecho a existir con dignidad-, por más que no suponga necesariamente el deceso de la persona. Lo contrario sería negar uno de los objetivos de la medicina y someter a la persona a un estado a todas luces indeseable, como esperar a que se encuentre al filo de la muerte como requisito esencial de la procedencia de la acción de tutela para amparar, paradójicamente, el derecho a la vida. No solamente la muerte constituye la violación de este derecho, se repite, sino cualquier estado o situación que la convierta en un sufrimiento o en algo indeseable.

El dolor es una situación que hace indigna la existencia del ser humano, pues no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece y, por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente como individuo en la sociedad; más cuando es producido por una circunstancia superable, que no se deja atrás por intereses que repugnan con el principio de solidaridad dispuesto en los artículos 1 y 95 de la Constitución Política de Colombia" negrilla subrayada por el agente oficioso. **(Subrayas fuera de texto)**

Traigo a colación la anterior Sentencia de Tutela de la Honorable Corte Constitucional, debido a que el Derecho a la Salud en conexidad con la vida es un Derecho Fundamental consagrado en la Constitución Política, que cualquier E.P.S, E.S.E o I.P.S está en la obligación de practicar las intervenciones quirúrgicas y suministros en salud cuando la patología del usuario lo merece, tal cual quedó demostrado en la patología y evidencia científica que anexo en la presente

FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA

Fundo mi solicitud en el artículo 11, 13 y 49 de la Constitución Política lo referente a la ACCION DE TUTELA, el decreto 2591 de 1991 y el decreto 306 de 1992 y demás normas reglamentarias y concordantes.

Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social..." "Toda persona tiene derecha los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad." Artículos 22 y 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

El derecho a la seguridad social protege a los miembros más vulnerables de la sociedad. Garantiza que todas las personas accedan a los bienes y servicios mínimamente necesarios para una vida digna. Es obligación del Estado asegurar que todas las personas que habitan su territorio estén protegidas contra accidentes, dificultades y enfermedades.

Además y sin ser repetitivos, hago claridad el derecho a la seguridad social protege a los miembros más vulnerables de la sociedad. Garantiza que todas las personas accedan a los bienes y servicios mínimamente necesarios para una vida digna. **Es obligación del Estado asegurar que todas las personas que habitan su territorio estén protegidas contra accidentes, dificultades y enfermedades.**

Por otra parte, el último inciso del artículo 13 de la Constitución Política consagra que el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de *debilidad manifiesta* y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan; además en la sentencia T-574 de 2010 se indicó que la Constitución Política de 1991 dispone una especial protección a las personas que se encuentran en condición de discapacidad. De las disposiciones constitucionales es preciso destacar el artículo 13.

> ***ARTÍCULO 13:*** *El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.*

En la sentencia **T-760 de 2008** la Corte Constitucional sistematizó y compiló las reglas jurisprudenciales que esta corporación ha establecido sobre el derecho a la salud. En esta providencia se argumentó, al igual que en reiteradas oportunidades, **que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo y debe ser respetado**; por otra parte en la sentencia **T-827 de 1999** se afirmó que *"el derecho a la seguridad social para los ancianos, como personas de la tercera edad "es fundamental por conexidad".*

Ahora bien, en el punto o hecho en particular de la no entrega de insumos y falta de oportunidad/continuidad en la prestación de salud en cuanto a la intervención quirúrgica, merece citar la **Sentencia T-035 de 2010 Magistrado Ponente Dr. Jorge Iván Palacio Palacio,** la Honorable Corte Constitucional-Principio de Continuidad, expresa lo siguiente:

> *"El legislador al consagrar en el artículo 2° de la ley 100 de 1993 que los servicios de salud deben ser prestados acorde con los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación, buscó su aplicación procurando la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.*
> *En segundo lugar, respecto de la salud y la seguridad social, la jurisprudencia ha precisado que* ***la continuidad*** *en su prestación garantiza el derecho de los usuarios a recibirlo de manera diligente y prohíbe a las entidades responsables realizar actos u omitir obligaciones que afecten sus garantías fundamentales.*
>
> *Así mismo, la salud como servicio público esencial a cargo del Estado, además de regirse por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, que consagra expresamente el artículo 49 de la Constitución Política, debe dar cumplimiento al principio de* ***continuidad****, que conlleva su prestación de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea admisible su interrupción sin la debida justificación constitucional.*

Por último, el principio de continuidad en la prestación del servicio no pretende resolver quién debe asumir los costos de los tratamientos y hasta cuándo, sino los eventos en los que constitucionalmente es inaceptable que se suspenda la prestación del servicio de salud, cuando se atente contra los derechos fundamentales a la vida y dignidad de las personas.

Así las cosas, y en consonancia con la pretensión del suministro de tratamiento integral, tos que inciden en la salud y el bienestar.

Sentencia T-178/11

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Reiteración de jurisprudencia

La Corte Constitucional ha manifestado que el principio de integralidad del servicio público de salud se refiere a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva. *Esta Corporación, al referirse a la integralidad en la prestación del servicio de salud ha señalado que el mencionado principio implica la atención médica y el suministro de los tratamientos a que tienen derecho los afiliados al sistema y que requieran en virtud de su estado de salud. Lo anterior lleva a sostener que el servicio prestado lo deben integrar todos los componentes que el médico tratante valore como necesarios para el pleno restablecimiento de la salud o, para mitigar las dolencias que le impiden mejorar las condiciones de vida. A través de la jurisprudencia constitucional se ha concluido que el requerimiento de una prestación integral del servicio de salud debe estar acompañado de ciertas indicaciones que hagan determinable la orden emitida por el juez, debido a que no es posible reconocer mediante órdenes judiciales prestaciones futuras e inciertas, por el contrario, la protección procede en aquellos casos en los que el médico tratante pueda determinar el tipo de tratamiento que el paciente requiere.*

Ahora bien, la integralidad según la **RESOLUCIÓN 6408 de 2016**:

"ARTÍCULO 3. PRINCIPIOS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC. Los principios generales para la aplicación del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, son:

1. Integralidad. *Toda tecnología en salud contenida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, debe incluir lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio, según lo prescrito por el profesional tratante.*

(...)

3. Complementariedad. *Las acciones contenidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC deben proveerse de manera articulada con las acciones individuales o colectivas o con programas del SGSSS, financiados con otras fuentes de financiación, así como de sectores distintos al de la salud*

(...)

6. Corresponsabilidad. *El usuario debe ser responsable de seguir las instrucciones y recomendaciones del profesional tratante y demás miembros del equipo de salud. La corresponsabilidad implica su autocuidado, el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad y propender por un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, para coadyuvar en los resultados obtenidos con la aplicación del mismo.*

De cualquier manera, la inobservancia de las recomendaciones del tratamiento prescrito no será condicionante del acceso posterior a los servicios de salud.

FRENTE A LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO CON EL MÉDICO IDÓNEO

El principio de continuidad busca evitar que se deje de prestar un servicio básico para todas las personas, pero no pretende resolver la discusión económica de quién debe asumir el

costo del tratamiento y hasta cuándo. Pues bien, corresponde a la EPS, garantizar que éste no se suspenda en aplicación de los principios de continuidad del servicio público de salud y de solidaridad.

Dentro del contexto, tal prestación genera unos costos que no deben estar a cargo de la EPS, la misma podrá repetir contra el Estado, por intermedio del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) del Ministerio de Protección Social, para que se reconozcan los gastos de mi atención en salud y el Estado está obligado a responder, insisto.

"ES DE RESALTAR QUE EL PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD SE ENCUENTRA LIGADO A LA EXISTENCIA DE UNA AMENAZA DE VIOLACIÓN DE LOS DERECHOS A LA VIDA Y A LA INTEGRIDAD PERSONAL, VEAMOS:

Sentencia T-110/07

Mediante la cual se abordó el asunto de la Sra. Clavijo Bernal, a quien se le diagnosticó obesidad mórbida e hipotiroidismo, pudiéndose determinar, que la estatura de la actora en ese momento era de 1,65 metros y su peso de 118 kilogramos, con un IMC de 43,3. A la señora Clavijo, se le ordenaron por parte de su médico tratante varios exámenes y "cirugía bariátrica" para el tratamiento de la obesidad mórbida. La ARS accionada se negó a suministrar los exámenes y el procedimiento bajo el argumento de ser no POS.

Para la Sala Cuarta de Revisión, los requisitos para ordenar el suministro de prestaciones excluidas del POS se encontraron plenamente probados y se ordenó la práctica de la cirugía bariatrica, así: "ORDENAR a Humana Vivir A.R.S., que si aún no lo ha hecho, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia, autorice la práctica de todos los exámenes y procedimientos que requiera la accionante como preparación para la cirugía bariátrica".

"Una vez efectuados dichos exámenes, si el médico tratante determina que la paciente se encuentra en condiciones de practicarse la cirugía bariátrica y siempre que la señora Clavijo Bernal manifieste expresamente su consentimiento informado para la realización de la cirugía, ***Humana Vivir A.R.S. deberá autorizar la práctica de la misma dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la presentación de la solicitud. Dicha entidad deberá autorizar, además, el tratamiento post operatorio que requiera la demandante".*** (Subrayado y negrillas fuera del texto original).

Sentencia T-023/08,

En dicha providencia se revisó el caso de una señora de 32 años, a la cual su médico tratante adscrito a la entidad, le ordenó una cirugía de "bypass gástrico por laparoscopia", con autorización de "ligasure y sutura mecánica"; desde febrero de 2007.

Observó la Sala que la cirugía solicitada por medio de esa acción, cumplía los presupuestos establecidos por la jurisprudencia de la Corte, en la medida que se cumplieron los requisitos para ordenar la realización de un procedimiento no POS, ya que los tratamientos suministrados previamente a la accionante no dieron buenos resultados. En este caso, se ordenó: (...) al Gerente de EPS Sanitas, Regional Valle, o quien haga sus veces, que si no lo ha hecho, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas proceda a realizar el comité interdisciplinario a la paciente y si el resultado es favorable, autorice la cirugía de "Bypass Gástrico por Laparoscopia con uso de sutura mecánica y ligasure", ***como lo ordenó el médico tratante, con la debida continuación del tratamiento integral que requiera la referida señora y previo consentimiento de la misma.***

Ahora bien, en el punto o hecho en particular del Principio Constitucional de Continuidad, merece citar la **Sentencia T-035 de 2010 Magistrado Ponente Dr. Jorge Iván Palacio Palacio,** la Honorable Corte Constitucional-Principio de Continuidad, expresa lo siguiente:

"El legislador al consagrar en el artículo 2° de la ley 100 de 1993 que los servicios de salud deben ser prestados acorde con los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación, buscó su aplicación procurando la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente. En segundo lugar, respecto de la salud y la seguridad social, la jurisprudencia ha precisado que ***la continuidad*** *en su prestación garantiza el derecho de los usuarios a recibirlo de manera diligente y prohíbe a las entidades responsables realizar actos u omitir obligaciones que afecten sus garantías fundamentales.*

Así mismo, la salud como servicio público esencial a cargo del Estado, además de regirse por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, que consagra expresamente el artículo 49 de la Constitución Política, debe dar cumplimiento al principio de ***continuidad****, que conlleva su prestación de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea admisible su interrupción sin la debida justificación constitucional.*

Por último, el principio de continuidad en la prestación del servicio no pretende resolver quién debe asumir los costos de los tratamientos y hasta cuándo, sino los eventos en los que constitucionalmente es inaceptable que se suspenda la prestación del servicio de salud, cuando se atente contra los derechos fundamentales a la vida y dignidad de las personas.

PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD Y DIGNIDAD HUMANA EN VIVIR EN UN AMBIENTE SANO

La dignidad humana y la solidaridad son principios fundamentales del Estado Social de Derecho. Las situaciones lesivas de la dignidad humana de la persona repugnan al orden constitucional por ser contrarias a la idea de justicia que lo inspira...

(...) Toda persona tiene el deber constitucional de obrar conforme con el principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas (C.N., art. 95-2). Las autoridades de la República, a su vez, tienen la función de asegurar el cumplimiento de los deberes sociales de los particulares (C.N., art. 2'). La omisión de una acción humanitaria que podría evitar la vulneración de los derechos fundamentales justifica la intervención judicial y compromete la responsabilidad de la persona renuente. El principio de responsabilidad social no sólo se circunscribe a eventos o catástrofes, accidentes o emergencias, sino que es exigible también exigible ante situaciones estructurales de injusticia social, en las cuales la acción del Estado depende de la contribución directa o indirecta de los asociados. (Corte Constitucional, Sentencia T-505 agosto 28 de 1992. Magistrado Ponente Eduardo Cifuentes Muñoz. 6 Págs.).

Según la citada sentencia de la Corte Constitucional, es indudable que hace clara referencia al **principio de la solidaridad**, consagrado en la constitución Política de Colombia, de manera explícita en el artículo 1°[1], expresan que dicho principio no se basa simplemente a la respuesta humanitaria ante situaciones de emergencia o catástrofes, sino que también se circunscribe a enfrentar la injusticia social, a defender las libertades públicas, los derechos humanos fundamentales como el de la vida y los derechos colectivos como el de la salud pública, la inequidad social, enfermedades crónicas, la falta de igualdad de oportunidades, la carencia de muchos ciudadanos de tener acceso a la educación y el empleo, acceder de manera oportuna a los servicios de salud para curar una enfermedad y salvar su vida, en Colombia donde algunos habitantes por no decir que la mayoría, no gozan de los privilegios de que gozan otros ciudadanos más prósperos y que viven en mejores condiciones de vida.

A todas luces, **NUEVA EPS** está transgrediendo los derechos fundamentales a la vida, la salud, la solidaridad, al no brindar la oportunidad y atención que merecemos los usuarios de un bien jurídico tutelado.

- Ley 1122 de 2007 Artículo 38
- Sentencia de Tutela T-489 de 1998 de la Honorable Corte Constitucional, Magistrado Ponente Dr. Vladimiro Naranjo mesa.
- Sentencia de Tutela T-035 de 2010 de la Honorable Corte Constitucional - Principio de Continuidad, Magistrado Ponente Dr. Jorge Iván Palacio Palacio.
- Sentencia de Tutela T-581 A/11 Julio 25 de la Honorable Corte Constitucional – Derecho y vulneración mínimo vital
- Sentencia de Tutela T-650/11 de la Honorable Corte Constitucional – Reembolso insumos, medicamentos, enfermeras, fórmulas y demás.

NOTIFICACIONES

A LA NUEVA EPS: CARRERA 35 No 52-91

A LA ACCIONANTE: CL 146 22 256 INTERIOR 3 APTO 612 -CONJUNTO RESIDENCIAL SAN TELMO, CELULAR 316 4635892.

Graciela Caceres C.

GRACIELA CACERES COLMENARES
CC 37834780

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.834.780**

CACERES COLMENARES

APELLIDOS

MARIA GRACIELA

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-ABR-1956**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

21-ENE-1977 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2716000-00159646-F-0037834780-20090820 0012664404A 1 7390001681

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **2.026.190**
CACERES ROA
APELLIDOS
CARLOS JULIO
NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-JUL-1929**
SAN ANDRES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**AB+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-SEP-1956 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2716000-00191172-M-0002026190-20091028 **0017522926A** 1 5020062072

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER

CLÍNICA FOSCAL

NIT.890205361-4

PACIENTE CARLOS JULIO CACERES ROA
IDENTIFICACIÓN CC 2026190
EPISODIO 5564324

INDICE DE SEVERIDAD

DATOS DEL PACIENTE

Nombre:	CARLOS JULIO CACERES ROA			**Identificación:**	CC 2026190
Edad:	92 Años	**Sexo:**	Masculino	**Tipo Atención:**	Ambulatorio
Ubicación:	En Consulta Externa	**Cama:**		**Días Hospital:**	0
Esp. Tratante:	1 UT CE CLINICA DOLOR INT/CMED	**Aseguradora:**	PROGRAMA NUEVA EPS - PGP - INTEGRAL		

BARTHEL

Fecha/Hora dato: 08-jun-22 / 10:16:00

Comer:	Necesita ayuda	**Arreglarse:**	Dependiente
Lavarse:	Dependiente	**Vestirse:**	Dependiente
Micción:	Accidente ocasional	**Deposición:**	Continente
Ir al WC:	Dependiente	**Trasladarse sillón/cama:**	Dependiente
Deambulación:	Dependiente	**Subir y bajar escaleras:**	Dependiente
Total:	20	**Clasificación:**	Dependiente severo

Responsable: LEOTAU RODRIGUEZ, MARIO ANDRES **Especialidad:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Resultado Escala Predictiva Delirio:

Responsable: Especialidad:

NEWS

Responsable: Especialidad:

Firma Electrónica **Fecha y Hora de Impresión** 08 de Junio de 2022 10:18

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER

CLINICA FOSCAL

NIT.890205361-4

PACIENTE CARLOS JULIO CACERES ROA
IDENTIFICACIÓN CC 2026190
EPISODIO 5564324

EVOLUCIONES MÉDICAS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	CARLOS JULIO CACERES ROA			**Identificación**	CC 2026190
Edad	92 Años	**Sexo**	Masculino	**Tipo Atención**	Ambulatorio
Ubicación	En Consulta Externa	**Cama**			
Esp. Tratante	1 UT CE CLINICA DOLOR INT/C	**Aseguradora**	PROGRAMA NUEVA EPS - PGP - INTEGRAL		
Fecha Registro	08-jun-22	**Hora Registro**	10:02:54		

Tipo de Evolución: Atención ambulatoria programada - Consul

Subjetivo:

CLINICA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

DIAGNOSTICOS:
Dolor cronico mixto
sindrome post laminectomia
discopatia degenerativa de l3-l4, l4-l5, canal lumbar estrecho
eaoc miis
anticoagulado con apixaban 2,5 mg cada 12 horas
poliartrosis
gonartrosis
Sindrome tunel carpo derecho severo
POP de reemplazo parcial de cadera derecha con protesis bipolar 25/04/22 -- Requerimiento de soporte vasopresor con noradrenalina.
- Fractura cadera derecha transcervical derecha Garden III 21.04.22
- FA con RVR con requerimiento de soporte vasopresor perioperatoria
- Cardiopatía con FEVIc
-- ECOTT: Hipoquinesia difusa moderada de ventriculo izquierdo. FEVI 35% 26.04.22
- Osteoporosis severa

ANTECEDENTES
- Fibrilación auricular
-- CHA2DVAS 3 puntos
-- En anticoagulación con apixaban
- Hiperlipidemia
- Hipertensión arterial
- Hiperplasia prostática benigna
- Dolor crónico por osteoartrosis
- Retrolistesis de aproximadamente 2 mm de L4 sobre el cuerpo vertebral de L5.2019
- Canal lumbar estrecho
-- Discopatía degenerativa de l3-l4, l4-l5 RMN Columba lumbosacra 03.09.2019
- Constipación
- Gastritis crónica

VALORACIÓN FUNCIONAL
- Barthel previo 50/100 actual 0/100
- Lawton 0/6
- Indice de charlson alta carga de morbilidad
- MNA bajo riesgo de malnutrición

INTERVENICONSINMO:
- 10/05/2018 bloqueo caudal + bloqueo erector de la espina a nivel de t4, niega mejoria luego de intervencionismo
- enero 2019 bloqueo de geniculados y safeno rodilla bilateral adecuada respuesta por un mes
08.03.2021 BLOQUEO DEL GANGLIO ESTRELLADO DERECHO +BLOQUEO DE 1-2 CORREDERA DE EXTENSORES Y ARTICULACION RADIOMETACARPO DE MS BILATERAL (TUNEL DEL CARPO) MEJORIA 100 DOLOR (PARESTESIA EN ER DEDO MANO DERCEHA) --- mejora de dolor por dos meses
- 17.01.2022 BLOQUEO TRANSLAMINAR C6-C7/L3-L4 + BLOQUEO ERECTOR DE LA ESPINA A NIVEL DE T2-T4/L2-L3 BILATERAL --- aliv den zona lubmaor

pacinete con eptei ndin ide vertigo y mriemi cn eptien ide dolo en zona nuca y epinsi ndie caninia ocn fraicnian ide miembro infeinreini en cadera con manjoquieurigicio

Objetivo:

SIGNOS VITALES

EVOLUCIONES MÉDICAS

TA: 135/70 mmHg TAM: 89 mmhg FC: 75 lpm T: 36.4°C FR: 20 rpm SpO2: 94% al ambiente
PESO: 60 Kg
LA/LE 950/2200 BH -1250 GU 1.31 cc/Kg/hora en 24 horas

Cabeza y cuello: Conjuntivas normocrómicas, escaleras anictericas, isocoria normorreactiva. Mucosa oral húmeda. No adenopatías cervicales, no adenopatías supraclaviculares. No ingurgitación yugular.

Cardiopulmonar: Tórax normoexpansible, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular conservado, sin sobreagregados. En sinusal.

Abdomen: Blando, depresible, sin dolor a la palpación superficial ni profunda, sin signos de irritación peritoneal, no se palpan masas, ni megalias.

Extremidades: Herida quirúrgica cubierta con apósito, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor a 2 seg, pulsos periféricos presentes de buena intensidad, fuerza muscular +++/++++.

Neurológico: Alerta, se relaciona con el medio, obedece órdenes, no presenta déficit motor o sensitivo, pares craneales sin alteraciones, no hay signos de focalización ni de irritación meningea.

Análisis:

Paciente adulto mayor con antecedentes de fibrilación auricular en anticoagulación con apixaban (CHA2DS2VAS 3 puntos), HTA, hiperlipidemia, HBP y dolor crónico secundario a osteoartrosis. Ingresa el 21.04.22 por caída desde su propia altura sufriendo trauma en cadera derecha, estudios radiográficos que documentan fractura de transcervical Garden III, el 25.04.22 se realiza reducción con protésis bipolar, indican traslado a UCI por requerimiento de soporte vasopresor y hallazgo de TSV intraoperatoria. Troponina positiva sin delta. Se realiza ecocardiograma que muestra FEVI del 35% hipoquinesia difusa del VI sin trastornos segmentarios de contractilidad. Valorado por cardiologia quienes consideran descompensación secundaria a arritmia de base, realizan ajuste de manejo antifalla. Dado estabilidad hemodinamica, sin soporte vasopresor, ritmo de FA con RVC, se indica traslado a hospitalización general. Continua paciente en aceptables condiciones, con estabilidad hemodinamica y ventilatoria, asintomatico cardiovascular, no signos de bajo gasto, alerta sin deficit neurologico, afebril sin SIRS, dolor a nivel de cadera derecha modulado, tolerando la vía oral y diuresis conservada. Se reporte ECG de ronda con extrasistoles ventriculares y supraventriculares, azoados en metas, sin alteración hidroelectrolitica y anemia leve de volumenes normales sin indicación de soporte transfusional. Paciente con evolución clinica y hemodinamica estable, puede continuar terapia de rehabilitación física ambulatoria

Plan de evolución:

- Oxicodona tab 10mg tomar una cada 8 hroas
- Lidocaina parches 5% Colocar 1 parche al dia por 12 horas y retirar
- Ketoprofeno gel al 2.5% aplicar cada 12 hrs en zonas de dolor
- Lidocina jalea 2% apiciar en zona de roldoa cada 12 horas

ss cita con neurologia clinica
ss cita con medicina domicilinrinia -- solicitud de cuidador domicilininio para con dependencia funcional severa Bartthel 20

Control en 6 meses

MARIO ANDRES LEOTAU RODRIGUEZ MD. MSc.
RM 11683 CC 91534271
Foscal conmutador (57) 606854567
Telefono de Procedimientos: 3112234669

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Diagnóstico Principal: R522 OTRO DOLOR CRONICO
Clasificación: Diag. Principal **Dx. Prequirúrgico:** No **Tipo:** Confirmado Repetido

Evolución Diagnóstica

REVISIÓN POR SISTEMAS

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos	fa con rv controlada anticoagulacoin cronica hta
Alérgicos	no refiere
Antecedentes relevantes	no refiere
Quirúrgicos	prostatectomia herniorrafia inguinal varicectomia hernia discal faquectomia

EVOLUCIONES MÉDICAS

Hospitalarios	no refiere
Traumáticos	no refiere
Tóxicos	no refiere
Farmacológicos	enalapril losartan lovastatina amiodarona warfarina carvedilol sinalgen
Transfusionales	no refiere
Resultados de exámenes	EMG y NC 28/12/2020: Severa compresión del nervio mediano a nivel de carpo y moderada compresipon del nervio mediano izquuerdo al mismo nuvel Cambios de discopatia degenerativa en los niveles descritos. Cambios post quirúrgicos en L4-L5. ECOGRAFÍA ABDOMINAL (01.08.2019): Cambios de nefropatia crònica del adulto. tac cerebral simple dentro de rangos noramles RNM columna cervical 1. Cambios de discopatia cervical. 2. Canal cervical estrecho de origen degenerativo discal y facetario sincompromiso del cordón medular. RNM cls 2017 1. Extensos cambios ostecondrósicos y espondilósicos de la columna lumbar. 2. Retrolistesis grado I de L4 sobre L5. 3. Estrechez foraminal de los agujeros de conjugación izquierdos descritos.

Hemoclasificación: AB + Positivo **Vida Sexual Activa:** No Aplica

LEOTAU RODRIGUEZ, MARIO ANDRES DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS 11683

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

Aliviar SAS

CENTRO MEDICO CARLOS ARDILA LULLE TORRE B PISO 9 MOD 61
TELEFONO: 6384160 EXT 1935 – 6398118 CEL 3102088011

CLINICA FOSCAL

FORMULA MÉDICA

NOMBRE: CARLOS JULIO CACERES ROA
DOCUMENTO: 2026190
EMPRESA : NUEVA EPS PGP
FECHA: 08 DE JUNIO DE 2022

DESCRIPCION	CANTIDAD
SE SOLICITA: - CITA CON MEDICINA DOMICILIARIA -- SOLICITUD DE CUIDADOR DOMICILIARIO PACIENTE CON DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA BARTTHEL 20 R.M 11683	
AUTORIZAR EPS Mario Andrés Leotau R. MD MSC	

Anestesiólogo - Algólogo
Intervencionismo en Dolor y
Cuidado Paliativo
R. [illegible] 271
F[illegible] - ALIVIAR

Documento: CC 2026190
Edad: 93 Año(s)
Género: M
Teléfono: 3164635892
Fecha de consulta: 05/07/2022
Fecha de impresión: 08/09/2022

Nombre: CARLOS JULIO CACERES ROA
Fecha de Nacimiento: 05/07/1929
EPS: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.
Tipo de usuario: COTIZANTE
Dirección: CL 146 22 256
Ciudad: FLORIDABLANCA, SANTANDER

MOTIVO

MODALIDAD DE CONSULTA

PRESENCIAL

MOTIVO DE CONSULTA

VALORACION MEDICA CONTROL PAD

EFECTIVIDAD DE CONSULTA

SI

TIPOLOGIA DE PACIENTES

• PHD

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 93 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE ERC ESTADIO IV - EPOC OXIGENOREQURIENTE – HTA CRONICA – CARDIOMIOPATIA – BRADICARDIA CRONICA - FIBRILACION AURICULAR – ANTICOAGULADO CON APIXABAN – CANAL ESTRECHO DE COLUMNA L3-L4 Y L4-L5 – TRASTORNO DEPRESIVO – TRASTORNO DE ANSIEDAD – DESNUTRICION MODERADA – SARCOPENIA – HIPOVITAMINOSIS D - OSTEOPOROSIS – FRACTURA DE CADERA DERECHA TRATADA QUIRÚRGICAMENTE (25/04/22) - INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL – TRASTORNO DE MOVILIDAD REDUCIDA, A QUIEN SE LE REALIZA VALORACION MEDICA CONTROL PAD EN COMPAÑIA DE GRACIELA CACERES (HIJA) EN DOMICILIO . . . . . REFIEREN CEFALEA, DOLOR EN PECHO, APETITO MODULADO, PATRON DE SUEÑO MODULADO, DOLOR POLIARTICULAR, NIEGAN HEMORRAGIAS, NIEGAN OTRA SINTOMATOLOGIA, NIEGAN ASISTENCIA A SERVICIO DE URGENCIAS . . . . . VALORADO POR MEDICINA INTERNA MTD (13/06/2022) QUIEN DIAGNOSTICA ERC ESTADIO IV - HIPOVITAMINOSIS D, ADICIONA VITAMINA D 5000 UI DIA, SOLICITA VALORACION POR NEFROLOGIA, SOLICITA PARACLINICOS Y CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADOS . . . . . EN SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA, CARDIOLOGIA, MEDICINA INTERNA, UROLOGIA Y PSIQUIATRIA

TIPO DE CONSULTA

CONTROL

CONTINUIDAD DE EQUIPOS MEDICOS

SI

ANTECEDENTES

FAMILIARES

NO REFIEREN

PATOLÓGICOS

• ENFERMEDADAD PULMONAR (EPOC) • ENF. CARDIACA • MALNUTRICION • INSUFICIENCIA RENAL • HIPERTENSION

OTROS PATOLOGICOS

ERC ESTADIO IV - EPOC OXIGENOREQURIENTE – HTA CRONICA – CARDIOMIOPATIA – BRADICARDIA CRONICA - FIBRILACION AURICULAR – ANTICOAGULADO CON APIXABAN – CANAL ESTRECHO DE COLUMNA L3-L4 Y L4-L5 – TRASTORNO DEPRESIVO – TRASTORNO DE ANSIEDAD – DESNUTRICION MODERADA – SARCOPENIA – HIPOVITAMINOSIS D - OSTEOPOROSIS – FRACTURA DE CADERA DERECHA TRATADA QUIRÚRGICAMENTE (25/04/22) - INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL – TRASTORNO DE MOVILIDAD REDUCIDA

QUIRÚRGICOS

POP CADERA DERECHA (25/04/22) BLOQUEO INTERLAMINAR (14/01/2022) SAFENECTOMIA BILATERAL PROSTATECTOMIA HERNIORRAFIA INGUINAL

HOSPITALARIOS

NIEGAN RECIENTES

ALÉRGICOS

NIEGAN

PSICOSOCIALES

NO REFIEREN

OTROS

NO REFIEREN

REVISIÓN SISTEMAS

CONDICIONES GENERALES

CEFALEA, DOLOR EN PECHO, APETITO MODULADO, PATRON DE SUEÑO MODULADO, DOLOR POLIARTICULAR, RESTO DE CONDICIONES GENERALES ESTABLES PARA PATOLOGIAS DE BASE, NIEGAN EMESIS, NIEGAN HEMORRAGIAS, NIEGAN ASISTENCIA A SERVICIO DE URGENCIAS, NIEGAN OTRA SINTOMATOLOGIA

DIURESIS

INCONTINENTE

DEPOSICIONES

INCONTINENTE

EXAMEN FÍSICO

Talla	160 cm	**Peso**	52 Kg	**IMC**	20.3: Normal
Frecuencia respiratoria	21 x min	**Frecuencia cardíaca**	52 x min	**Tensión arterial**	124/72 mmHg
Temperatura	35.1 °C	**Perímetro abdominal**	88		

CONDICIONES GENERALES

PERIMETRO BRAZO: 24 CM PERIMETRO PANTORRILLA: 26 CM PERIMETRO ABDOMINAL: 88 CM BUENA PRESENTACION PERSONAL, SENTADO EN LECHO NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, CUELLO MOVIL MUCOSA ORAL ROSADA Y HUMEDA RUIDOS CARDIACOS EN EL MOMENTO RITMICOS, SIN SOPLOS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, ESCASA MOVILIZACION DE SECRECIONES, RONCUS AUSENTES, NO SIBILANCIAS, SATO2 96% FIO2 0.21 ABDOMEN BLANDO, MODERADO PANICULO ADIPOSO, DEPRESIBLE, PERISTALTISMO POSITIVO G/U: USO DE PAÑAL EXTREMIDADES EUTROFICAS, LOGRA MARCHA Y BIPEDESTACION INESTABLE CON APOYO EN CAMINADOR, FUERZA MUSCULAR 2/5 GENERALIZADA, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR

SATURACION (O2 %)

96

Historia Clínica N. 476131
Medicina general

Documento: CC 2026190
Edad: 93 Año(s)
Género: M
Teléfono: 3164635892
Fecha de consulta: 05/07/2022
Fecha de impresión: 08/09/2022

Nombre: CARLOS JULIO CACERES ROA
Fecha de Nacimiento: 05/07/1929
EPS: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS.
Tipo de usuario: COTIZANTE
Dirección: CL 146 22 256
Ciudad: FLORIDABLANCA, SANTANDER

ESCALA DE BARTHEL

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

40/100 Dependencia Severa

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

ESCALA DE ACTIVIDAD DE KARNOFSKY

ESCALA DE EVALUACIÓN PARA LA CAPACIDAD DE MARCHA

ANÁLISIS

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, BARTHEL 40/100 CON DEPENDENCIA MODERADA DE SUS ACTIVIDADES DIARIAS, CONTINUA TERAPIAS ORDENADAS POR PAQUETE PAD DE MTD. VALORADO POR MEDICINA INTERNA MTD (13/06/2022) QUIEN DIAGNOSTICA ERC ESTADIO IV - HIPOVITAMINOSIS D, ADICIONA VITAMINA D 5000 UI DIA, SOLICITA VALORACION POR NEFROLOGIA, SOLICITA PARACLINICOS Y CONTROL EN 3 MESES CON RESULTADOS. PACIENTE CON CLINICA DE COSTOCONDRITIS. TIENE ORDEN VIGENTE DE MEDICAMENTOS CONTROL PATOLOGIAS DE BASE, SOPORTE NUTRICIONAL Y PAÑALES DE MAYO/2022 POR 6 MESES. REFORMULO APIXABAN Y VITAMINA D3 YA QUE NO TIENE ORDEN VIGENTE. EN EL MOMENTO ESTABLE, CONTINUA EN MODELO PAD.

EGRESO PAD

NO

TIPO DE SEGUIMIENTO

MODELO PAD

TIPO DE CONSULTA PROXIMO CONTROL

TELECONSULTA

CONDUCTA

CONTINUO MANEJO EN CASA

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

• MANEJO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN EL DOMICILIO • MANEJO DE RESIDUOS • USO Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS • BIOSEGURIDAD • DEBERESY DERECHOS • AUTOCUIDADO EN L APATOLOGIA SEGUN DIAGNOSTICO

EGRESO PROCESO AGUDO (PHD)

NO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

J449 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

J961 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
I429 - CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA
I48X - FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR
Z921 - HISTORIA PERSONAL DE USO (PRESENTE) DE ANTICOAGULANTES POR LARGO TIEMPO
R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA
R001 - BRADICARDIA, NO ESPECIFICADA
M518 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES
F338 - OTROS TRASTORNOS DEPRESIVOS RECURRENTES
F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO
S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA
K590 - CONSTIPACION
E440 - DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA
N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA
R51X - CEFALEA
M940 - SINDROME DE LA ARTICULACION CONDROCOSTAL [TIETZE]
E559 - DEFICIENCIA DE VITAMINA D, NO ESPECIFICADA
M808 - OTRAS OSTEOPOROSIS, CON FRACTURA PATOLOGICA
R15X - INCONTINENCIA FECAL

Medicamento	Indicaciones	Cantidad	Duración	Cantidad Total
165 - APIXABAN TAB 2.5 MG - VIA ORAL **(Medicamentos POS)**	1 TAB CADA 12 HRS	60	4. MESES	240.00
2443 - VITAMINA D3 5000 UI CAPSULA - VIA ORAL **(Medicamentos POS)**	1 CAP DIA CON EL DESAYUNO	30	4. MESES	120.00

Historia Clínica N. 476131
Medicina general

Documento: CC 2026190
Edad: 93 Año(s)
Género: M
Teléfono: 3164635892
Fecha de consulta: 05/07/2022
Fecha de impresión: 08/09/2022

Nombre: CARLOS JULIO CACERES ROA
Fecha de Nacimiento: 05/07/1929
EPS: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A - NUEVA EPS
Tipo de usuario: COTIZANTE
Dirección: CL 146 22 256
Ciudad: FLORIDABLANCA, SANTANDER

MANUEL OMAR LIBREROS COY 1032437564
MEDICO GENERAL 1032437564

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE SA
CLINICA PSIQUIATRICA ISNOR
Nit 800012323-8
CALLE 60 # 23-100 Tel 6432364
Bucaramanga, Colombia
Email gerencia@clinicaisnor.com Web: www.clinicaisnor.com

HISTORIA CLINICA

22/JUN./2022 03:01 P. M.

Paciente	CC	Edad	Entidad	Página 1 de 1
CACERES ROA CARLOS JULIO	2026190	92	NUEVA EPS-POP	

Subjetivo

Paciente de 92 años, natural de San Andres y Providencia, vive en Floridablanca, pensionado, trabajó en construcción, estudio segundo primaria, es casado, tiene ocho hijos.
Vive con la esposa y dos hijas
Acudiente: Gracicla Cáceres (hija)

Hace dos meses persentó caida desde su porpia altura, desde entonces con limitación importante para la movilidad, en silla de ruedas, dependencia total para todas sus actividades básicas de cuidado, usa pañal.
Se han exacerbado sintomas afectivos en relación a perdida de su funcionalidad, se siente ansioso, inquieto, se le dificulta conciliair el sueño,en especial pro percepción de dolor mal controlado. Han percibido un mayor deterioro cognitivo.
En seguimiento por medicina domiciliaria

Examen Mental

E.M.: Ingresa en silla de ruedas con adecuada presentación para el medio, está alerta, orientado en persona, espacio y parcialmente en tiempo, el afecto es modulado, modulaod, reactivo, el pensamiento es lógico, con pcoa producción ideoverbal, sin ideas delirantes, sin ideas de muerte o suicidio, sin alteraciones en la sensopercepción,

Analisis

En seguimiento por sintomas afectivos depresivos y ansiosos, asociados a deterior neurocognitivp progresivo, con exacerbación de sintomas y deteriroo marcado de su funcionaldad en relación a fractura de cadera, perciben mejor tolerancia con dosis de fluoxetina en jarabe, por lo que se rota ISRS, además de ajusta manejo ansiolítico.
El paciente en el momento es dependiente para todas sius actividades básicas de la vida diaria y requiere de cuidado permanente.

Plan

control en dos meses
fluoxetina 20 mg/5 ml, empezar och 2.5 cc por una semana y luego continua con 5 cc
Quetiapina 25 mg media en la noche

Diagnosticos

F329 EPISODIO DEPRESIVO. NO ESPECIFICADO
F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD . NO ESPECIFICADO
F067 TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE

Paciente	CC	Edad	Entidad
CACERES ROA CARLOS JULIO	2026190	92	NUEVA EPS-PGP

Tratamiento		Medicamento	Dosis	Via Aplicación	Cant.
	1	Fluoxetina 20 mg/5ml Solución Oral empezar con 2.5 cc por una semana y luego continuar con una.-	5-0-0	Via Oral	2
	2	QUETIAPINA 25 MGR TABLETA una en la noche .	0-0-1	Via Oral	30

ANGELICA NATHALIA TEJEIRO RICO

R.M. 1018453396

CC 1018453396 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA