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: RAMIRO PEÑA VILLAMIZAR como agente oficioso de ANA MERCEDES MARTÍNEZ PEÑA

ACCIONADO: FUNDACIÓN AVANZAR FOS

DERECHOS INVOCADOS: SALUD

FECHA DE INGRESO: SEPTIEMBRE 13 DE 2022

68001-40-88-006-2022-00107-00

REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

JUZGADO SÉPTIMO CIVIL MUNICIPAL
DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS
BUCARAMANGA

ACCIÓN DE TUTELA

DERECHO FUNDAMENTAL VULNERADO: SALUD Y OTROS

AGENTE OFICIOSO: RAMIRO PEÑA VILLAMIZAR

AGENCIADO ANA MERCEDES MARTINEZ PEÑA

ACCIONADO: FUNDACIÓN AVANZAR FOS-FOSUNAB- FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

FECHA DE RECIBIDO: 13 SEPTIEMBRE DE 2022

68001 43 03 00**7 2022** 00**145** 00

RV: Reparto Tutela - RV: Generación de Tutela en línea No 1054771

Oficina De Ejecucion Civil Municipal 02 - Seccional Bucaramanga
<ofejecivmpalbucinstitucional@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 13/09/2022 2:10 PM

Para: Juzgado 07 Civil Municipal Ejecucion Sentencias - Santander - Bucaramanga
<j07ecmbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co>

4 archivos adjuntos (11 MB)

ActadeReparto 94809.pdf; ANEXOS_13_9_2022, 13_44_37.pdf; DEMANDA_13_9_2022, 13_44_23.pdf; J7-2022-145 CARATULA TUTELA.pdf;

CORDIAL SALUDO,

REMITO ACCIÓN DE TUTELA PARA SU CONOCIMIENTO.

"Por favor considere su responsabilidad ambiental antes de imprimir este correo electrónico"

Atentamente;

Oficina de Apoyo para los Juzgados Civiles Municipales de Ejecución de Sentencias de Bucaramanga.

De: Recepcion Tutelas Habeas Corpus - Bucaramanga <apptutelasbga@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Enviado: martes, 13 de septiembre de 2022 1:59 p. m.
Para: Oficina De Ejecucion Civil Municipal 02 - Seccional Bucaramanga
<ofejecivmpalbucinstitucional@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: Luisa fernanda Ossa Cruz <luisossa@defensoria.edu.co>
Asunto: Reparto Tutela - RV: Generación de Tutela en línea No 1054771

Buenas tardes,

Se remite una tutela.

De: Tutela En Linea 01 <tutelaenlinea1@deaj.ramajudicial.gov.co>
Enviado: martes, 13 de septiembre de 2022 13:48
Para: Recepcion Tutelas Habeas Corpus - Bucaramanga <apptutelasbga@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Luisa fernanda Ossa Cruz <luisossa@defensoria.edu.co>
Asunto: Generación de Tutela en línea No 1054771

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
REPÚBLICA DE COLOMBIA

Buen día,
Oficina Judicial / Oficina de Reparto

Se ha registrado la Tutela en Línea con número 1054771

Departamento: SANTANDER.
Ciudad: BUCARAMANGA

Accionante: RAMIRO PEÑA VILLAMIZAR Identificado con documento: 2162650
Correo Electrónico Accionante : luisossa@defensoria.edu.co
Teléfono del accionante : 3204183957
Tipo de discapacidad : NO APLICA

Accionado/s:
Persona Jurídico: FUNDACION AVANZAR FOS- Nit: ,
Correo Electrónico: INFO@AVANZARFOS.COM
Dirección:
Teléfono:

Medida Provisional: NO

Derechos:
DIGNIDAD HUMANA,

Descargue los archivos de este tramite de tutela aqui:
Archivo

Cordialmente,

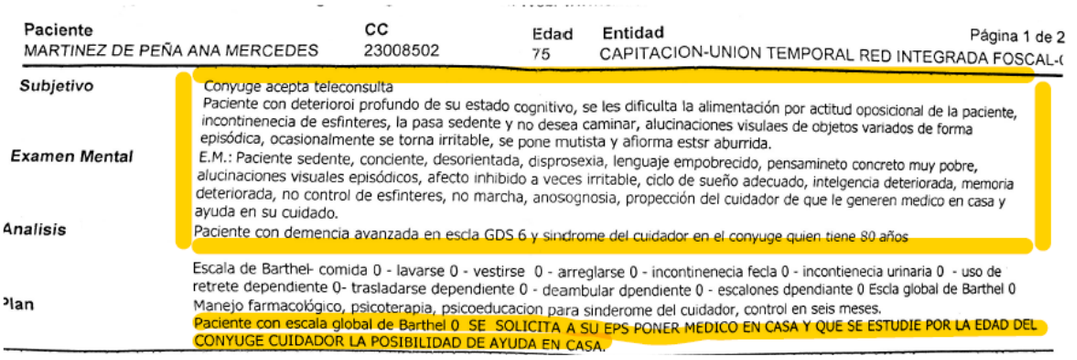
Consejo Superior de la Judicatura - Rama Judicial Nota Importante:
Enviado desde una dirección de correo electrónico utilizado exclusivamente para notificación el cual no acepta respuestas.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

Señor
JUEZ CON CATEGORÍA CIRCUITO DE BUCARAMANGA - REPARTO
E. S. D.

RAMIRO PEÑA VILLAMIZAR, identificado con la cédula de ciudadanía No. 2.162.650, domiciliado en el municipio de Floridablanca (S), actuando en condición de agente oficioso de mi esposa **ANA MERCEDES MARTINEZ PEÑA**, identificada con la cédula de ciduadanía No.23.008.502 expedida Talaigua Nuevo – Bolívar, con todo respeto manifiesto a usted que con invocación del artículo 86 de la Constitución Política y reglamentado por el Decreto 2591 de 1991 formulo acción de **TUTELA**, contra la **FUNDACIÓN AVANZAR FOS, FUNDACION FOSUNAB y FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO** representadas por su gerente, o por quien haga sus veces, con el fin de que se protejan los derechos fundamentales de mi esposa, a la **DIGNIDAD HUMANA, LA VIDA Y LA SALUD** con fundamento en los siguientes hechos y pretensiones:

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que mi esposa no se encuentra en condiciones de ejercer sus propios derechos, tal como pruede comprobarse con el estudio de su historia clínica, en la cual se lee:



Paciente	CC	Edad	Entidad	Página 1 de 2
MARTINEZ DE PEÑA ANA MERCEDES	23008502	75	CAPITACION-UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL-(	

Subjetivo	Conyuge acepta teleconsulta Paciente con deterioroi profundo de su estado cognitivo, se les dificulta la alimentación por actitud oposicional de la paciente, incontinenecia de esfinteres, la pasa sedente y no desea caminar, alucinaciones visulaes de objetos variados de forma episódica, ocasionalmente se torna irritable, se pone mutista y afiorma estsr aburrida.
Examen Mental	E.M.: Paciente sedente, conciente, desorientada, disprosexia, lenguaje empobrecido, pensamineto concreto muy pobre, alucinaciones visuales episódicos, afecto inhibido a veces irritable, ciclo de sueño adecuado, intelgencia deteriorada, memoria deteriorada, no control de esfinteres, no marcha, anosognosia, propección del cuidador de que le generen medico en casa y ayuda en su cuidado.
Analisis	Paciente con demencia avanzada en escla GDS 6 y sindrome del cuidador en el conyuge quien tiene 80 años
Plan	Escala de Barthel- comida 0 - lavarse 0 - vestirse 0 - arreglarse 0 - incontinenecia fecla 0 - incontienecia urinaria 0 - uso de retrete dependiente 0- trasladarse dependiente 0 - deambular dpendiente 0 - escalones dpendiante 0 Escla global de Barthel 0 Manejo farmacológico, psicoterapia, psicoeducacion para sinderome del cuidador, control en seis meses. Paciente con escala global de Barthel 0 SE SOLICITA A SU EPS PONER MEDICO EN CASA Y QUE SE ESTUDIE POR LA EDAD DEL CONYUGE CUIDADOR LA POSIBILIDAD DE AYUDA EN CASA.

HECHOS

PRIMERO: ANA MERCEDES MARTÍNEZ DE PEÑA es una persona de 77 años, casada con el suscrito RAMIRO PEÑA VILLAMIZAR de 80 años de edad, estoy a cargo del cuidado de mi esposa duante 16 horas al dia que son las horas en que la enfermerda cuidadora asignada para su cuidado no se encuentra prestando el servicio.

SEGUNDO: Hace 6 años, mi esposa fue diagnosticada con "DEMENCIA, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS" lo cual la ha llevado a un estado de postración por deterioro profundo de su estado cognitivo que dificulta su alimentación por la no masticación y deglución de alimentos y pérdida total de control de esfínteres, entre otras situaciones.

TERCERO: Presenté acción de tutela con el fin de solicitar le fueran protegidos los derechos fundamentales de mi esposa a la dignidad humana, seguridad social, vida y salud, los cuales estaban siendo vulnerados por

parte de la *Fundación Avanzar FOS*, ante la negativa en la asignación de un cuidador(a), las veinticuatro horas (24) del día, los siete (7) días de la semana.

CUARTO: El día 06 de abril de 2022, el juzgado 01 Civil Municipal de Floridablanca (S), profirió fallo de la tutela promovida por Ramiro Peña Villamizar en calidad de agente oficioso de Ana Mercedes Martínez de Peña, contra la Fundación Avanzar FOS y el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, rad. 2022 – 00159, en la cual se ordenó los siguiente:

> ***PRIMERO:*** *Conceder parcialmente la presente acción de tutela, en el sentido de ordenar a la Fundación Avanzar FOS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta sentencia, a través de médico tratante y de un equipo interdisciplinario (trabajador social), realice valoración a la señora Ana Mercedes Martínez de Peña a efecto de determinar si es procedente o no la prescripción de servicio de cuidador las 24 horas del día; en el evento de resultar favorable la solicitud, la Fundación Avanzar FOS, deberá, autorizar dichos servicios dentro de las 48 horas y siguientes, tal y como se ordene por el galeno tratante.*
>
> ***SEGUNDO: Ordenar al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio*** *– FOMAG, que vele por el cabal cumplimiento de lo ordenado en esta sentencia constitucional por parte de la Fundación Avanzar FOS.*

QUINTO: El día 12 de abril de 2022, en cumplimiento de fallo de tutela, la U.T. RED INTEGRADA FOSCAL –CUB, realizo junta médica en la cual se adoptó la siguiente decisión:

1. Visita médica domiciliaria trimestral.
2. Terapia física domiciliaria lunes, miércoles y viernes.
3. Terapia de fonoaudiología domiciliaria lunes, miércoles y viernes.
4. Evaluación por gastroenterología para concepto sobre la vía alterna.
5. Suplementación nutricional Ensure Advance.
6. Plan de manejo farmacológico a cargo de especialista en neurología.

SEXTO: En la decisión de la junta médica no ordenaron el servicio de cuidador para mi esposa ANA MERCEDES MARTINEZ DE PEÑA, a pesar de que determinaron que requería asistencia para la realización de sus labores básicas diarias; razón por la cual debí presentar incidente de desacato.

SEPTIMO: El día 20 de abril de 2022, el juzgado 01 Civil Municipal de Floridablanca (S), adopto la siguiente decisión:

PRIMERO: *Ordenar dar inicio al trámite de cumplimiento de que trata el Artículo 27 del Decreto 2591 de 1991 y en la Sentencia C-367/2014 de la Honorable Corte Constitucional, siendo Magistrado Ponente el Dr. Mauricio González Cuervo.*

SEGUNDO: *Requerir a los señores Mauricio Hernández Duran identificado con la cédula de ciudadanía n° 13.745.679 en su calidad de Representante legal de la Fundación Avanzar FOS, José Fernando Arias en su calidad de Gerente de salud FOMAG, y Jaime Abril Morales identificado con cédula de ciudadanía n° 19.394.515 en su calidad de Vicepresidente del Fondo de Prestaciones del Magisterio FOMAG; para que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, procedan a hacer cumplir lo ordenado mediante sentencia proferida dentro de la acción de tutela radicada a la partida 2022-00159-00 de fecha 06 de abril de 2022, proferida por este despacho judicial.*

En caso de no ser los encargados de hacer cumplir los fallos de Tutela, se requieren para que informe al despacho quien es la persona acreditada para ello.

TERCERO: *Advertir a los señores Mauricio Hernández Duran identificado con la cédula de ciudadanía n° 13.745.679 en su calidad de Representante legal de la Fundación Avanzar FOS, José Fernando Arias en su calidad de Gerente de salud FOMAG, y Jaime Abril Morales identificado con cédula de ciudadanía n° 19.394.515 en su calidad de Vicepresidente del Fondo de Prestaciones del Magisterio FOMAG; que si transcurrido el término de las cuarenta y ocho (48) horas, sin que se haya verificado el cumplimiento de la sentencia proferida dentro de la acción de tutela radicada a la partida 2022-00159-00 de fecha 06 de abril de 2022, se dispondrá la apertura del correspondiente proceso en su contra.*

CUARTO: *Advertir a los señores Mauricio Hernández Duran identificado con la cédula de ciudadanía n° 13.745.679 en su calidad de Representante legal de la Fundación Avanzar FOS, José Fernando Arias en su calidad de Gerente de salud FOMAG, y Jaime Abril Morales identificado con cédula de ciudadanía n° 19.394.515 en su calidad de Vicepresidente del Fondo de Prestaciones del Magisterio FOMAG; que en el evento en que persista con el incumplimiento a la orden judicial, esta juzgadora podrá sancionarlos por desacato, hasta que se cumpla lo ordenado en la sentencia proferida dentro de la acción de tutela radicada a la partida 2022-00159-00 de fecha 06 de abril de 2022, sin perjuicio de la responsabilidad penal y disciplinaria a que haya lugar.*

QUINTO: *Notifíquese la presente decisión a las partes por el medio más expedito.*

OCTAVO: El día 21 de abril de 2022, a mi esposa le fue asignada por parte de la EPS, auxiliar de enfermera cuidadora durante 8 horas al día.

NOVENO: El estado de salud de mi esposa ha ido deteriorándose día tras día, lo que hace insuficiente el servicio de enfermera otorgado, ya que requiere 24 horas de cuidado en razón a que su alimento debe suministrársele seis veces al día por sonda nasogástrica mientras se le define una vía definitiva, por otro lado, su movilización debe ser permanente para evitar la aparición de escaras, las cuales han sanado desde que cuenta con el servicio de la enfermera cuidadora, adicional mi esposa no controla esfínteres tiene incontinencia fecal y urinaria por lo que requiere uso de

pañales desechables especiales, implementos de aseo, crema antiescaras y la sonda nasogástrica calibre 12.

DECIMO: el día 08 de julio de 2022, radique derecho de petición dirigido a Fundación Avanzar FOS, Fundación FOSUNAB, Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio, mediante el cual solicite el servicio de enfermera y/o cuidadora 24 horas y el suministro de pañales e implementos para el tratamiento de mi esposa ANA MERCEDES MARTINEZ DE PEÑA.

UNDECIMO: El día 21 d ejulio de 2022, recibí respuesta negativa a mi petición así:

REFERENCIA: RESPUESTA A INCONFORMIDAD

Como prestador de servicios para los usuarios del Programa Magisterio, agradecemos la oportunidad que nos ofrece de conocer sus inquietudes, permitiendo la toma de decisiones en favor del mejoramiento continuo de nuestros servicios.

Una vez conocido su inconformidad, se realizó la investigación correspondiente y con base en el resultado se brinda la siguiente información:

- **ENFERMERIA E INSUMOS:** En comunicación con el área encargada nos informan que usted cuenta con servicio de enfermería 8 horas diurnas de Lunes a Domingo por fallo de tutela, de igual forma se verifica en el sistema lo solicitado, pero no hay ordenamiento medico dado que: "Se consideran exclusiones aquellos procedimientos no contemplados dentro del plan de atención de este régimen de excepción y que se describen a continuación: los pañales de adultos y niños, cremas, pañales, lociones entre otros" y según escala de enfermería puntaje de 2 no requiere asignación de auxiliar de enfermería pero en este caso se está dando 8 horas de este servicio.

Estoy pidiendo a los médicos que ordenen un **cuidador 24 horas** para mi esposa ANA MERCEDES MARTÍNEZ DE PEÑA, pues, tal como lo dice la historia clínica soy su cuidador el tiempo que la enfermera asignada no se encuentra prestando el servicio, actualmente tengo más de 80 años. Pese a que los médicos en sus valoraciones dan cuenta de la necesidad del servicio, no lo ordenan porque dicen que lo prohíbe la eps y las veces que me he dirigido directamente a la **FUNDACIÓN AVANZAR FOS** que es donde se recibe la prestación de los servicios de salud por cuenta del FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, como usuaria de la U.T. RED INTEGRADA FOSCAL CUB, me informan que son servicios que no cubren y que lo debe asumir la familia del paciente, por lo que se hace necesario el pronunciamiento del juez constitucional.

PRETENSIONES

PRIMERA: TUTELAR los derechos fundamentales a la dignidad humana, seguridad social, vida y salud de la señora ANA MERCEDES MARTÍNEZ DE PEÑA.

SEGUNDA: ORDENAR a la **FUNDACIÓN AVANZAR FOS** que es donde se recibe la prestación de los servicios de salud por cuenta del FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, como usuaria de la U.T. RED

INTEGRADA FOSCAL CUB, que autorice el servicio de una enfermera cuidadora 24 horas al día los 7 días de la semana que se encargue de la atención de la paciente **ANA MERCEDES MARTÍNEZ DE PEÑA**, el cual es necesario y así quedo establecido en el concepto rendido por la junta médica el día 12 de abril de 2022.

TERCERO: ORDENAR a la **FUNDACIÓN AVANZAR FOS,** el suministro de pañales desechables (en el día usa 4 pañales), pañitos húmedos, cajas de guantes (usadas para el cambio de pañal), crema antiescaras y la sonda nasogástrica calibre 12. Que requiere mi esposa debido a que no controla esfínteres tiene incontinencia fecal y urinaria.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento la presente acción en los artículos 11, 48, 49 Modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009. Art. 1, 86, de la Constitución Nacional, Decreto 2591 de 1991, 306 de 1992, 1382 de 2000 y demás normas concordantes y complementarias al caso materia de estudio. Sentencias de la Corte Constitucional arriba citadas.

Fundamento la presente acción en los artículos 11, 48, 49 Modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009. Art. 1, 86, de la Constitución Nacional, Decreto 2591 de 1991, 306 de 1992, 1382 de 2000 y demás normas concordantes y complementarias para los efectos de que trata el artículo 37 y 38 del Decreto 2591 de 1991.

El máximo tribunal en materia constitucional en sentencia T-423 de 2019 precisó:

"(…) a la luz de la **Sentencia T-096 de 2016**: "*es claro que no siempre los parientes con quien convive la persona dependiente se encuentran en posibilidad física, psíquica o emocional de proporcionar el cuidado requerido por ella. Pese a que sean los primeros llamados a hacerlo, puede ocurrir que por múltiples situaciones no existan posibilidades reales al interior de la familia para brindar la atención adecuada al sujeto que lo requiere, a la luz del principio de solidaridad, pero, además, tampoco la suficiencia económica para sufragar ese servicio. En tales situaciones, la carga de la prestación, de la cual pende la satisfacción de los derechos fundamentales del sujeto necesitado, se traslada al Estado*"

En el mismo sentido, la **Sentencia T-414 de 2016** de la Corte determinó que existen circunstancias *excepcionalísimas* en las que, a pesar de que las EPS no deben suministrar el servicio de cuidador en comento, se requiere en todo caso dicho servicio, y en consecuencia se debe determinar detalladamente si puede ser proporcionado o no. Dichas circunstancias son: "***(i)*** *si los específicos requerimientos del afectado sobrepasan el apoyo físico y emocional de sus familiares,* ***(ii)*** *el grave y contundente menoscabo de los derechos fundamentales del cuidador como consecuencia del deber*

*de velar por el familiar enfermo, y **(iii)** la imposibilidad de brindar un entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente.*"

A modo de reiteración, en la **Sentencia T-065 de 2018**, esta Corporación reconoció la existencia de eventos excepcionales en los que: **(i)** es evidente y clara la necesidad del paciente de recibir cuidados especiales y **(ii)** el principal obligado, -la familia del paciente-, está "***imposibilitado materialmente** para otorgarlas y dicha situación termina por trasladar la carga a la sociedad y al Estado*" quien deberá asumir solidariamente la obligación de cuidado que recae principalmente en la familia.

*Dijo esa providencia, que la "imposibilidad material" del núcleo familiar del paciente que requiere el servicio ocurre cuando este: "**(i)** no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por **(a)** falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o **(b)** debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsisten; **(ii)** resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y **(iii)** carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio"*

*"En consecuencia, es claro que el servicio de cuidador **únicamente** se otorga en casos excepcionales en los que* **sea evidente la configuración de los requisitos citados. En tales circunstancias, el juez constitucional tiene la posibilidad, al no tratarse de un servicio médico en estricto sentido, de trasladar la obligación que en principio le corresponde a la familia, al Estado, para que asuma la prestación de dicho servicio.**

*A modo de conclusión, las atenciones o cuidados especiales que pueda requerir un paciente en su domicilio exigen verificar que: **(i)** en el caso de tratarse de la modalidad de "enfermería" se requiera de una orden médica proferida por el profesional de la salud, ya que el juez constitucional no puede exceder su competencia al proponer servicios fuera del ámbito de su experticia; y **(ii)** en casos excepcionales derivados de las condiciones particulares del paciente, podrá hablarse de la figura del cuidador, frente a lo que la Corte ha concluido que se trata de un servicio que, en principio debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, en los eventos en que este núcleo se encuentre materialmente imposibilitado para brindar el apoyo permanente, es obligación del Estado suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado. En tales casos, se ha ordenado a las EPS suministrar cuidador para apoyar a las familias frente a las excepcionalísimas circunstancias de sus familiares, incluso sin tener orden médica, cuando la figura sea efectivamente requerida"*[1]

Para los efectos de que trata el artículo 37 y 38 del Decreto 2591 de 1991, **manifiesto bajo juramento** que, con anterioridad si he presentado accion de

[1] T-423 de 2019

tutela por los mismos hechos y pretensiones, en este momento surgieron hechos y situaciones que me obligan a iniciar una nueva accion de tutela.

PRUEBAS

Solicito se tengan en cuenta las siguientes:

DOCUMENTALES:

1. Copia del fallo de acción de tutela
2. Copia del concepto de la junta médica.
3. Copia del fallo del incidente de desacato
3. Copia de la historia clínica
4. Copia de derecho de petición.
5. Copia de respuesta a derecho de petición.

ANEXOS

Los documentos relacionados en el acápite de pruebas.

NOTIFICACIONES

- **A la accionada**

FUNDACION AVANZAR FOS Ubicada en la Calle 157 No. 20 – 96 Foscal Internacional – Entrada Rampa Lateral Izquierda Piso 0.

Correo Electrónico:aux_domiciliaria@avanzarfos.com info@avanzarfos.com

- **Al accionante:**

La señora **ANA MERCEDES MARTINEZ DE PEÑA y su agente oficioso** en las siguientes direcciones electrónicas luisossa@defensoria.edu.co y lusbingp33@hotmail.com y al celular 3204183957.

Del (a) señor (a) Juez,

RAMIRO PEÑA VILLAMIZAR

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
CARRERA 10 No. 4-48 PRIMER PISO Celular: 3186469622
j01cmpalfloridablanca@cendoj.ramajudicial.gov.co

RADICADO: 68276400300**1202200159**00

Floridablanca, seis (06) de abril de dos mil veintidós (2022)

Atiende el Juzgado la acción de tutela promovida por Ramiro Peña Villamizar en calidad de agente oficioso de Ana Mercedes Martínez de Peña, contra la Fundación Avanzar FOS y el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

I. PRETENSIONES

Ramiro Peña Villamizar, quien actúa en calidad de agente oficioso de Ana Mercedes Martínez de Peña, identificada con la cédula de ciudadanía n° 23.008.502, accionó en tutela contra la Fundación Avanzar FOS y el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, para solicitar le sean protegidos sus derechos fundamentales a la dignidad humana, seguridad social, vida y salud de su esposa, los cuales consideró vulnerados por parte de los accionados, ante la negativa en la asignación de un cuidador(a), las veinticuatro horas (24) del día, los siete (7) días de la semana.

II. HECHOS

Como fundamento de sus pretensiones manifestó que la señora Ana Mercedes Martínez tiene 76 años de edad, fue diagnosticada con demencia en la enfermedad de alzheimer y otros trastornos de ansiedad especificados, lo cual ha provocado un estado de postración por deterioro de su estado cognitivo que dificulta su alimentación, sin controlar esfínteres, y actualmente se encuentra bajo el cuidado de su esposo Ramiro Peña, quien tiene 80 años de edad; además adujo, que sus hijos tampoco la pueden cuidar porque residen en otras ciudades, y los ingresos solo les permiten sufragar los gastos de sus propios hogares.

Señaló el incoante que en varias ocasiones ha solicitado a los médicos le sea ordenado un cuidador para la señora Ana Mercedes; sin embargo, pese a que los médicos en las valoraciones dan cuenta de la necesidad del servicio no la ordenan aduciendo que la EPS lo prohíbe.

Sostuvo que el 15 de marzo de 2021, el psiquiatra del Instituto del Sistema Nerviso del Orientes – ISNOR S.A., le diagnosticó como paciente con demencia en la enfermedad de alzheimer y otros trastornos de ansiedad especificados, y dentro del plan solicitó poner médico en casa y que se estudiara la posibilidad de ayuda en el domicilio por la edad del cuidador.

Señaló que el 08 de noviembre de 2022, el médico general de la Fundación Avanzar FOS, señaló la necesidad de cuidado en la casa con índice de Barthel 35; y el 24 de febrero de 2022 el médico general indicó nuevamente en la historia clínica en el acápite de diagnóstico, clase confirmado repetido, problemas relacionados con familiar dependiente, necesitado de cuidado en casa, con resultado de instrumento de índice de Barthel 35, y en escala de morse requiere asistencia.

Manifestó que su esposa la mayor parte del tiempo permanece acostada, y el cambiarla de posición en la cama, alimentarla, asearla y darle su medicación es una tarea para él, por su edad, difícil, y por tanto solicitó se obligue a la Fundación Avanzar FOS para que autorice el servicio de cuidador.

Finalmente dijo, que no cuentan con los recursos económicos para garantizar el pago del servicio de cuidador.

III. ACTUACIÓN

Mediante auto de fecha 28 de marzo de 2022, se admitió la presente acción de tutela en el cual se ordenó correr traslado a las accionadas, siendo debidamente notificadas, en la misma fecha.

La Fiduprevisora S.A. como administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, informó que dentro del giro ordinario de sus negocios, no tiene la competencia respecto de la prestación de servicios de salud, que no tiene estructura financiera, organizacional, técnica y administrativa para realizar actividades propias de la prestación de servicios de salud y/o como entidad promotora de servicios de salud, debido a que no cuenta con la habilitación expedida por la Secretaria de Salud de los correspondientes departamentos; y entonces, para el cumplimiento de sus obligaciones suscribió contrato para la prestación de los servicios médico asistenciales en las diferentes regiones del país, para que le sean prestados dichos servicios a los educadores afiliados.

Señaló que revisado su aplicativo HOSVITAL, la accionante se encuentra en estado activo en calidad de cotizante pensionado en el régimen de excepción de asistencia en salud.

Manifestó que el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (FOMAG), surtió la obligación contractual que le corresponde,

consistente en la contratación de las entidades prestadoras del servicio de salud para los docentes, y para el presente con UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB; y en virtud de ello, solicitó su desvinculación aduciendo que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de Fiduprevisora S.A. toda vez que no ha vulnerado derecho alguno a la accionante, ya que no es la encargada de garantizar el servicio a los usuarios del sistema de régimen de excepción de asistencia de salud y que es la UT RED INTEGRADA FOSCAL - CUB la responsable de garantizar el servicio de salud y todo lo que de este servicio se derive; en virtud de lo anterior, solicitará a la UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL - CUB a que proceda conforme a su obligación contractual, y se responsabilice de la atención de todos los usuarios, asuma el riesgo y la atención en todo lo que respecta a la salud.

Concluyó solicitando sea declarada la falta de legitimación en la causa por pasiva, por no estar vulnerando derecho alguno al accionante y que se requiera a la UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB, quien es la legitimada para garantizar el servicio de salud de la accionante.

La Fundación Avanzar FOS, manifestó que es cierto que la señora Ana Mercedes se encuentra activa en su base de datos y que es usuaria de los servicios de salud por cuenta del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, no obstante, en ningún momento la entidad le ha dilatado u omitido los servicios médicos requeridos.

Señaló frente al suministro de enfermería domiciliaria que a la fecha la accionante no tiene indicación médica que soporte la solicitud de auxiliar de enfermería domiciliaria y que no son criterios para su autorización la realización de los cuidados básicos, toda vez que las actividades requeridas relacionadas con el cuidado como arreglo, baño, vestido, ir al baño, transferencia, prevalecen y recaen sobre la familia; informó que el personal de enfermería de su entidad se encuentra en la disposición de realizar entrenamiento al familiar y/o cuidador en las actividades básicas que requiera el paciente acordando un horario y un tiempo definido, así como en el evento que el usuario requiera de aplicación de medicamentos, cambios de sondas, toma de muestras para laboratorio, pero que la obligatoriedad de acompañamiento que debe ser proporcionada por la familia en virtud de lo establecido en la circular 000022 de 2017 que señala:

> *…se tiene que la figura de cuidador, se asocia propiamente al acompañamiento que se brinda a una persona en situación de dependencia, que se exime de cobertura por parte del SGSSS, toda vez que no se trata de una prestación calificada, ni de una actividad que tienda directamente al restablecimiento de la salud de un paciente; por tal motivo, quien la realiza, por regla general, no es un profesional del área de la salud, sino los familiares, amigos o personas cercanas del sujeto dependiente, quienes actúan en virtud del principio de solidaridad que caracteriza al estado social*

de derecho y que le impone a la sociedad el deber de ayudar, proteger y socorrer a sus familiares más próximos o cercanos...

Finalmente, solicitó se acojan sus argumentos y se denieguen las pretensiones de la accionante.

IV. CONSIDERACIONES

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, y el artículo 1º del Decreto 333 de 2021, se tiene que este Juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela en razón de estar dirigida contra la la Fundación Avanzar FOS y el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, y por el domicilio de la accionante.

Es importante antes de entrar a resolver el caso en concreto, en primer lugar analizar la procedencia del asunto desde el ámbito del cumplimiento de los requisitos de legitimación en la causa, subsidiariedad e inmediatez, para una vez superados estos se proceda a resolver el caso particular.

Entonces, sobre la legitimación en la causa tanto activa como pasiva se tiene que la señora Ana Mercedes Martínez, representada por su cónyuge, señor Ramiro Peña Villamizar se encuentra legitimada para solicitar la protección de sus derechos fundamentales; así como la entidad prestadora de los servicios de salud Fundación Avanzar FOS y el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio tiene la capacidad para responder por la posible vulneración de estos.

En lo que respecta a la agencia oficiosa, mecanismo utilizado por el accionante, es de resaltar que esta figura tiene cimientos en los principios de eficacia de los derechos fundamentales, prevalencia del derecho sustancial sobre el formal y la solidaridad; viéndose que la misma procede ante dos supuestos, el primero que el agente oficioso desee actuar en tal sentido y que el titular de los derechos presuntamente conculcados no este en la capacidad física o mental de promover su propia defensa.

Particularmente en lo que concierne a la legitimación en la causa por activa, es importante tener en cuenta lo señalado en la Sentencia SU-377 de 2014 de la Corte Constitucional, en la cual se especificó que la acción de tutela puede ser promovida por si mismo o por interpuesta persona, motivo por el cual no es indispensable que el presunto afectado actué de manera personal, pudiendo hacerlo un tercero en su representación, aclarando que el tercero que va a actuar en nombre del titular del derecho debe por lo menos ser representante del titular del derecho, actuar como agente oficioso o ser Defensor del Pueblo o Personero Municipal; para el caso en concreto dichos supuestos son reunidos, dado que la señora Ana Mercedes no cuenta con la capacidad física y mental para actuar de manera directa, al ser una persona de 76 años, con limitación de

movimiento y con dependencia funcional en virtud de su diagnostico Demencia en la Enfermedad de Alzheimer.

Ahora bien, respecto de la subsidiariedad entendida como la inexistencia de otros u otros medios de defensa judicial para la protección de los derechos que se invocan como vulnerados, encuentra esta autoridad judicial que en el caso en cuestión es la acción de tutela el mecanismo idóneo para la búsqueda de la salvaguarda de los derechos fundamentales a la Vida y la Salud, motivo por el cual el agenciado no debía acudir o agotar otras vías previas para ello, quedando demostrado así el cumplimiento del principio de subsidiariedad.

En lo que concierne a la inmediatez, vista como la existencia de un tiempo prudencial y justo entre la consolidación del hecho generador de la presunta vulneración de derechos fundamentales y la interposición del mecanismo de amparo, aduce esta instancia que en el caso concreto la misma está garantizada, puesto que incluso se puede aseverar que la posible vulneración de estos no ha cesado, razón por la cual el tiempo en cuestión ha sido garantizado.

Evidenciado el cumplimiento de estos requisitos de forma para la procedencia de este mecanismo judicial de defensa, pasa este estrado judicial a analizar el caso que nos ocupa.

Por la manera como están concebidos los hechos de la tutela y sus pretensiones, se determina que el problema jurídico que este Juzgado compete resolver consiste en establecer si la Fundación Avanzar FOS y el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, está vulnerando o no, a la accionante, sus derechos fundamentales a la dignidad humana, vida y salud, para el cual está solicitando protección constitucional, ante la negativa de brindarle servicios de cuidador(a) por 24 horas diarias los siete (7) días de la semana.

A ese problema jurídico constitucional se le resolverá favorablemente, teniendo en cuenta que la Fundación Avanzar FOS es la entidad prestadora de los servicios de salud del accionante y la encargada de brindarle lo que requiera, especialmente para el caso en comento, teniendo en cuenta la historia clínica de la señora Ana Mercedes Martínez, quien padece de la enfermedad de alzheimer y otros trastornos de ansiedad especificados, que cada día desmejoran su salud y su calidad de vida.

Es pertinente resaltar, en torno a la definición de ese problema jurídico, que la acción de tutela es una institución que fue consagrada en el artículo 86 de la Constitución de 1991 para proteger los derechos fundamentales de las personas, ante las lesiones o amenazas de vulneración por una autoridad pública y, bajo ciertos supuestos, por un particular.

Ahora bien, la Honorable Corte Constitucional en sentencia T – 015 de 2021, se ha pronunciado frente al tema del derecho a la salud, el principio de integralidad, la atención domiciliaria, y sostiene:

> *Uno de los elementos esenciales del principio de integralidad del servicio de salud es la garantía de su prestación sin interrupciones y es por ello que el legislador estatutario estableció el principio de continuidad, como el derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, de manera que "una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas."*
>
> (…) *La atención domiciliaria es una "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 salud y la participación de la familia" y se encuentra contemplada en la última actualización del Plan de Beneficios en Salud (PBS) como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).*
>
> (…) *La jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.*
>
> *Para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería, y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido.*

Respecto del derecho a la salud, y principio de integralidad en la prestación del servicio a personas de la tercera edad, tenemos que el principio de integralidad comporta que la atención y la prestación de los servicios a las personas de la tercera edad, no sea parcial ni fragmentada, sino que, en atención a su condición de indefensión y vulnerabilidad, sea brindada de modo que se les garantice su bienestar físico, psicológico y psíquico, entendido como un todo. Puesto que el propósito es mejorar al usuario su situación de salud y no solo resolver el problema de una prestación específica, este objetivo general inspira el modo en que deben

ser garantizados los servicios ha dicho grupo, sujeto de especial protección constitucional.[1]

En la sentencia T-245 de 2020, la Corte Constitucional se pronunció sobre:

> *Como consecuencia de esta regulación, el mencionado Ministerio profirió: (i) la Resolución 5592 de 2015, por medio de la cual actualizó el conocido Plan Obligatorio de Salud -POS-[2] de tal manera que se comenzó a llamar Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación -PBS o PBSUPC- (recientemente actualizada con la Resolución 3512 de 2019[3]); (ii) la Resolución 3951 de 2016, mediante la cual se estableció el procedimiento de prescripción y pago de servicios y tecnologías no cubiertas por el PBSUPC (actualmente la Resolución 1885 de 2018[4]); y (iii) la Resolución 5267 de 2017, con la cual se adoptó el listado de servicios y tecnologías excluidos de financiación con RPAS (recientemente actualizada con la Resolución 244 de 2019).*
>
> *Así las cosas, se observa que el SGSSS prevé tres posibilidades sobre los servicios y tecnologías en salud[5]:*
>
> *(i) Que estos se encuentren incluidos en el PBS y, por tanto, deben ser suministrados y financiados con RPAS (Resolución 5857 de 2018).*
> *(ii) Que estos no estén expresamente incluidos en el PBS y, por ende, deben ser autorizados mediante un trámite de recobro (Resolución 1885 de 2018).*
> *(iii) Que estos sean expresamente excluidos del PBS, en cuyo caso, en principio, no podrán ser financiados con RPAS (Resolución 244 de 2019).*
>
> *Esta diferenciación entre servicios y tecnologías en salud expresamente incluidos, no expresamente incluidos y expresamente excluidos del PBS obedece a que existen diferentes fuentes de financiación de los servicios y tecnologías en salud, y normatividad aplicable para cada categoría.*
>
> *La jurisprudencia constitucional[6] ha dicho que el juez de tutela puede autorizar el suministro de elementos no incluidos expresamente en el PBS cuando se acredite que:*
>
> *(i) La falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida o a la integridad personal de quien lo requiere.*
> *(ii) El servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el Plan de Beneficios en Salud.*
> *(iii) Ni el interesado ni su núcleo familiar pueden costear las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada a cobrar y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie[7].*

---

[1] Sentencia T-096/16
[2] Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014.
[3] Antes, Resolución 5857 de 2018, con la cual se modificó la Resolución 5269 de 2017.
[4] Esta resolución se profirió con el fin de modificar diferentes aspectos de la herramienta tecnológica MIPRES.
[5] Al respecto se encuentra, entre otras, la Sentencia T-464 de 2018 M.P. Diana Fajardo Rivera.
[6] Ver, entre otras, la Sentencia T-491 de 2018 M.P. Diana Fajardo Rivera.
[7] En relación con la capacidad económica de los accionantes, la Corte ha presumido de hecho que una persona afiliada al régimen subsidiado en salud no está en capacidad de cubrir los costos de los servicios o

> *(iv) El servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien lo solicita, o se puede deducir razonablemente que la persona requiere dicho servicio."*

De lo expuesto, se puede resaltar que, de no cumplirse el requisito de tener una orden médica, el juez de tutela, excepcionalmente, podría ordenar un amparo en la faceta de diagnóstico, en caso de existir un indicio razonable de la afectación de salud. En otras palabras, el juez de tutela, eventualmente, podría ordenar a la EPS correspondiente que, por medio de sus médicos adscritos, emita un diagnóstico efectivo, con el cual se determine si se requiere con necesidad el servicio expresamente excluido.

Entonces, se aplicará la jurisprudencia precedente, y dada la calidad de sujeto de especial protección de la señora Ana Mercedes Martínez de Peña, por ser una adulta mayor de 76 años y la falta de evidencia contundente sobre la necesidad de los servicios solicitados, resulta procedente en este caso, estudiar su condición de salud, dado que según lo contemplado en la historia clínica, sus padecimientos pueden ser progresivos por la edad, lo cual, es un indicio de una eventual necesidad en materia de salud, y sustentan la conveniencia de que sea valorada por su médico tratante, para que determine si eventualmente es procedente o no la prescripción de servicio de cuidador en beneficio de que mejore su calidad de vida.

Con fundamento en lo anterior, se ordenará a la Fundación Avanzar FOS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta sentencia, a través de médico tratante y de un equipo interdisciplinario (trabajador social), realice valoración a la señora Ana Mercedes Martínez de Peña a efecto de determinar si es procedente o no la prescripción de servicio de cuidador las 24 horas del día; en el evento de resultar favorable la solicitud, la Fundación Avanzar FOS, deberá, autorizar dichos servicios dentro de las 48 horas y siguientes, tal y como se ordene por el galeno tratante.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Civil Municipal de Floridablanca, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: Conceder parcialmente la presente acción de tutela, en el sentido de ordenar a la Fundación Avanzar FOS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta sentencia, a

---

tecnologías complementarias no incluidas en el PBS. Asimismo, respecto de quienes pertenecen al régimen contributivo, esta Corporación ha señalado que el ingreso mensual base de cotización constituye un criterio objetivo para determinar la capacidad de pago del servicio o de la tecnología complementaria. En estos casos, dicho ingreso base de cotización se deberá contrastar con el costo de la prestación requerida y con el número de personas que derivan su sustento de dicho ingreso. Ver, entre otras, las sentencias T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-552 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

través de médico tratante y de un equipo interdisciplinario (trabajador social), realice valoración a la señora Ana Mercedes Martínez de Peña a efecto de determinar si es procedente o no la prescripción de servicio de cuidador las 24 horas del día; en el evento de resultar favorable la solicitud, la Fundación Avanzar FOS, deberá, autorizar dichos servicios dentro de las 48 horas y siguientes, tal y como se ordene por el galeno tratante.

SEGUNDO: Ordenar al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, que vele por el cabal cumplimiento de lo ordenado en esta sentencia constitucional por parte de la Fundación Avanzar FOS.

TERCERO: Notificar esta determinación a las partes involucradas en esta acción, en la forma más expedita posible.

CUARTO: La presente decisión puede ser impugnada, en concordancia con el artículo 31, inciso primero del Decreto 2591 de 1991. De no ser recurrida, remítase el asunto a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

YULI MABEL SÁNCHEZ QUINTERO
JUEZ

Firmado Por:

Yuli Mabel Sánchez Quintero
Juez
Juzgado Municipal
Civil 001
Floridablanca - Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:
4d9dc5763b841f71f230b93136e68b1ecc041e05cfe8c67d3e8e0f56a5e4a390
Documento generado en 06/04/2022 08:50:18 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

RADICADO: 2022-00159-00
ACCIÓN DE TUTELA

Al Despacho de la señora juez, un cuaderno de tutela, informando que se recibió escrito mediante el cual se solicitó se dé inicio al incidente de desacato. Sírvase proveer.

Floridablanca, abril 20 de 2022.

OSCAR JULIÁN APARICIO
Secretario

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
Carrera 10 No. 4-48
j01cmpalfloridablanca@cendoj.ramajudicial.gov.co

Floridablanca, veinte (20) de abril de dos mil veintidós (2022)

Teniendo en cuenta la constancia secretarial que antecede, y de conformidad con lo preceptuado en el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991 y en la sentencia C-367/2014 de la Honorable Corte Constitucional, siendo Magistrado Ponente el Dr. Mauricio González Cuervo, previo a dar trámite a la solicitud de incidente de desacato que solicita el accionante, se ordenará dar inicio al Trámite de Cumplimiento referido en la citada sentencia.

En virtud de lo anterior, y teniendo en cuenta que quien ostenta la calidad de representante legal de la Fundación Avanzar FOS es el señor Mauricio Hernández Duran identificado con la cédula de ciudadanía n° 13.745.679; se ordenará requerirlo a efectos que proceda, dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, a hacer cumplir lo ordenado mediante sentencia proferida dentro de la acción de tutela radicada a la partida 2022-00159-00 de fecha 06 de abril de 2022, proferida por este despacho judicial; en caso de no ser la persona encargada de hacer cumplir los fallos de Tutela, se requiere para que informe al despacho quien es la persona acreditada para ello.

En ese mismo sentido, se ordenará requerir a los señores José Fernando Arias, en su calidad de Gerente de salud FOMAG, y Jaime Abril Morales identificado con cédula de ciudadanía n° 19.394.515, en su calidad de Vicepresidente del Fondo de Prestaciones del Magisterio FOMAG, a efectos que procedan, dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, a hacer cumplir lo ordenado mediante sentencia proferida dentro de la acción de tutela radicada a la partida 2022-00159-00 de fecha 06 de abril de 2022, proferida por este despacho judicial; en caso de no ser los encargados de hacer cumplir los fallos de Tutela, se requieren para que informe al despacho quien es la persona acreditada para ello.

J.

De acuerdo con lo expresado, deberá advertirse a los señores Mauricio Hernández Duran identificado con la cédula de ciudadanía n° 13.745.679 en su calidad de representante legal de la Fundación Avanzar FOS, José Fernando Arias en su calidad de Gerente de salud FOMAG, y Jaime Abril Morales identificado con cédula de ciudadanía n° 19.394.515 en su calidad de Vicepresidente del Fondo de Prestaciones del Magisterio FOMAG; que si transcurrido el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, sin que se haya verificado el cumplimiento de la sentencia proferida dentro de la acción de tutela radicada a la partida 2022-00159-00 de fecha 06 de abril de 2022, se dispondrá la apertura del correspondiente proceso en su contra.

Así mismo, deberá advertírsele también a los señores Mauricio Hernández Duran identificado con la cédula de ciudadanía n° 13.745.679 en su calidad de Representante legal de la Fundación Avanzar FOS, José Fernando Arias en su calidad de Gerente de salud FOMAG, y Jaime Abril Morales identificado con cédula de ciudadanía n° 19.394.515 en su calidad de Vicepresidente del Fondo de Prestaciones del Magisterio FOMAG; que en el evento en que persistan con el incumplimiento a la orden judicial, esta juzgadora podrá sancionarlos por desacato, hasta que se cumpla lo ordenado en la sentencia proferida dentro de la acción de tutela radicada a la partida 2022-00159-00 de fecha 06 de abril de 2022, sin perjuicio de la responsabilidad penal y disciplinaria a que haya lugar.

En virtud de lo anterior, el Juzgado,

RESUELVE:

PRIMERO: Ordenar dar inicio al trámite de cumplimiento de que trata el Artículo 27 del Decreto 2591 de 1991 y en la Sentencia C-367/2014 de la Honorable Corte Constitucional, siendo Magistrado Ponente el Dr. Mauricio González Cuervo.

SEGUNDO: Requerir a los señores Mauricio Hernández Duran identificado con la cédula de ciudadanía n° 13.745.679 en su calidad de Representante legal de la Fundación Avanzar FOS, José Fernando Arias en su calidad de Gerente de salud FOMAG, y Jaime Abril Morales identificado con cédula de ciudadanía n° 19.394.515 en su calidad de Vicepresidente del Fondo de Prestaciones del Magisterio FOMAG; para que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, procedan a hacer cumplir lo ordenado mediante sentencia proferida dentro de la acción de tutela radicada a la partida 2022-00159-00 de fecha 06 de abril de 2022, proferida por este despacho judicial.

En caso de no ser los encargados de hacer cumplir los fallos de Tutela, se requieren para que informe al despacho quien es la persona acreditada para ello.

TERCERO: Advertir a los señores Mauricio Hernández Duran identificado con la cédula de ciudadanía n° 13.745.679 en su calidad de Representante legal de la Fundación Avanzar FOS, José Fernando Arias en su calidad de Gerente de salud FOMAG, y Jaime Abril Morales

identificado con cédula de ciudadanía n° 19.394.515 en su calidad de Vicepresidente del Fondo de Prestaciones del Magisterio FOMAG; que si transcurrido el término de las cuarenta y ocho (48) horas, sin que se haya verificado el cumplimiento de la sentencia proferida dentro de la acción de tutela radicada a la partida 2022-00159-00 de fecha 06 de abril de 2022, se dispondrá la apertura del correspondiente proceso en su contra.

CUARTO: Advertir a los señores Mauricio Hernández Duran identificado con la cédula de ciudadanía n° 13.745.679 en su calidad de Representante legal de la Fundación Avanzar FOS, José Fernando Arias en su calidad de Gerente de salud FOMAG, y Jaime Abril Morales identificado con cédula de ciudadanía n° 19.394.515 en su calidad de Vicepresidente del Fondo de Prestaciones del Magisterio FOMAG; que en el evento en que persista con el incumplimiento a la orden judicial, esta juzgadora podrá sancionarlos por desacato, hasta que se cumpla lo ordenado en la sentencia proferida dentro de la acción de tutela radicada a la partida 2022-00159-00 de fecha 06 de abril de 2022, sin perjuicio de la responsabilidad penal y disciplinaria a que haya lugar.

QUINTO: Notifíquese la presente decisión a las partes por el medio más expedito.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

YULI MABEL SÁNCHEZ QUINTERO
JUEZ

Firmado Por:

Yuli Mabel Sánchez Quintero
Juez
Juzgado Municipal
Civil 001
Floridablanca - Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:
5f9f8abaef5c981e48089e8404fb8e857ce5b5dbfcea50dd642b2c50e7347a87
Documento generado en 20/04/2022 12:13:52 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

U.T. RED INTEGRADA FOSCAL - CUB

FUNDACION AVANZAR FOS
NI 900357414
Dir CALLE 157 # 20-96 FOSCAL INTERNACIONAL Piso 0
Tel 7000300
SEDE FUNDACION AVANZAR FOS - FLORIDABLANCA FLORIDABLANCA-SANTANDER

Paciente MARTINEZ DE PEÑA ANA MERCEDES **Numero Ide** 23008502 **Tipo** CC **Fecha Nac** 23/0
Sexo Muj **Edad** 76 Años
Estdo Civil Casado **Ocupación** MAESTROS DE NIVEL SUPERIOR DE LA ENSENANZA PRIMARIA
Dirección CRA 28-A #194-89 FLORIDABLANCA - SANTANDER
Teléfono 6197347 - 3134542355 **Contrato** PROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA MAGISTERIO7
Acompañante Ramiro Peña Villamizar **Tel. Acompañante** 3142629405 **Parentesco** Hijo(a)

JUNTA MEDICA PAD

Fecha 12/04/2022 **Hora** 15:07:24 **Profesional** GALVIS MEDINA JAIME ALEXANDER **Unidad** AMBULATORIO

PARTICIPANTES

Participante 1	Jaime Alexander Galvis Medina
Cargo 1	Médico Domiciliario
Participante 2	Mayra Alejandra Guarin Fuentes
Participante 3	Laura Natalia Diaz Villamizar

CONSULTA

Fecha ingreso PAD 2021 08 24

ANTECEDENTES

Diagnosticos

Tipo	Clase	Diagnostico	Observaciones
Principal	Confirmado Repetido	G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA	
Relacionado 1	Confirmado Repetido	Z636 PROBLEMAS RELACIONADOS CON FAMILIAR DEPENDIENTE, NECESITADO DE CUIDADO EN LA CASA	
Relacionado 2	Confirmado Repetido	F009 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA	

Auxiliar de enfermeria	NO
Curaciones	NO
Nutricion	SI
Terapia Fisica	SI
Terapia Respiratoria	NO
Terapia Ocupacional	SI
Terapia Fonoaudiologia	SI
Atencion medica domiciliaria	2
Antecedentes	Médicos: Hipertensión arterial, Enfermedad de Alzheimer asociada a demencia Quirúrgicos: Esterilización quirúrgica

ANALISIS

Ordenes

Servicio MEDICAMENTOS Medicamento	Posologia
G-1197 QUETIAPINA 25 MG TAB	VÍA ORAL DOSIS 25.00 MG FRECUENCIA ADMINISTRADA: CADA 24 HORA(S) DURACIÓN DEL TRATAMIENTO 30 DIA(S) OBSERVACIONES 1 TAB CADA NOCHE 30 X MES 180 X 6 MESES
G-1498 DONEPECILO 10 MG TABLETAS	VÍA ORAL DOSIS 10.00 MG FRECUENCIA ADMINISTRADA: CADA 24 HORA(S) DURACIÓN DEL TRATAMIENTO 30 DIA(S) OBSERVACIONES 1 TAB CADA DIA 30 X MES 180 X 6 MESES
G-1643 MEMANTINA 20 MG TABLETAS	VÍA ÓTICA DOSIS 20.00 MG FRECUENCIA ADMINISTRADA: CADA 24 HORA(S) DURACIÓN DEL TRATAMIENTO 30 DIA(S) OBSERVACIONES 1 CADA DIA 30 X MES 180 X 6 MESES
G-1767 SUPLEMENTO DIETARIO EN POLVO -CARBOHIDRATOS +PROTEINAS LIPIDOS, FIBRAS VITAMINAS Y MINERALES (ENSURE ADVANCE) 400 G TARRO	VÍA ORAL DOSIS 1.00 UNIDAD FRECUENCIA ADMINISTRADA: CADA 24 HORA(S) DURACIÓN DEL TRATAMIENTO 1 MES(S) OBSERVACIONES 1 toma cada 24 horas - 4

Paciente	MARTINEZ DE PEÑA ANA MERCEDES	**Numero Ide**	23008502	**Tipo** CC	**Fecha Nac** 23/05/19
Sexo Muj **Edad** 76 Años		**Ocupación**	MAESTROS DE NIVEL SÚPERIOR DE LA ENSENANZA PRIMARIA		
Estdo Civil Casado		**Dirección**	CRA 28-A #194-89 FLORIDABLANCA - SANTANDER		
Teléfono 6197347 - 3134542355		**Contrato**	PROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA MAGISTERIO7		
Acompañante Ramiro Peña Villamizar		**Tel. Acompañante**	3142629405	**Parentesco**	*Hijo(a)*

Resumen Historia Clinica

Paciente femenina adulta mayor con antecedente de hipertensión arterial, enfermedad de Alzheimer en manejo domiciliario desde agosto 2021 cuyo familiar refiere deterioro cognitivo progresivo de varios años de evoución más marcado desde hace 8 meses aproximadamente con difiultad progresiva para la alimentación caracterizada por hiporexia con afectación del mecanismo deglutorio a pesar de terapia de fonoaudiología, además, no colabora con la alimentación, además, poco colaboradora con la salida del domicilio, refiere "que se agarra de la puerta". Igualmente, manifiesta mal control esfinteriano. De igual manera mayor desorientación con perdida del tono postural, con poca tolerancia la posición sedente. Camina con apoyo de familiar. Manifiesta pérdida de peso importante de 8 meses de evolución. Refiere mal manejo de esfínteres. Si cambios significativos en su condición desde la evaluación anterior. Sin urgencias ni hospitalización reciente.

Visita realizada en compañía de Ramiro Peña Villamizar, esposo y Ramiro Peña Martínez, hijo

Se revisa condición clínica del paciente evaluación multidisciplinaria en el domicilio, además se aplican escalas correspondientes. Se considera paciente con estabilidad hemodinámica, con cuadro de demencia en contexto de enfermedad de Alzheimer con evolución estable en su condición neurológica general con leve deterioro del mecanismo deglurio según evalulaciones del último año. Con dependencia funcional estimada por escala de Barthel de 40/100, por lo que requiere de asistencia para la realización de actividades básicas diarias tales como alimentación, aseo y desplazamiento. Dichas actividades deben ser llevadas a cabo por el grupo familiar y red de apoyo, toda vez que la figura de cuidador, se asocia propiamente al acompañamiento que se brinda a una persona en situación de dependencia y que no se trata de una prestación calificada, ni de una actividad que tienda directamente al restablecimiento de la salud de un paciente. Sin criterios para asignación de servicio de enfermería (ver escala adjunta).

Otro concepto medico 1

Concepto nutricional Ana Mercedes Martinez

Paciente femenina adulta mayor de 76 años con antecedente de hipertensión arterial, enfermedad de Alzheimer, con deterioro funcional y cognitivo en relación a progresión de su enfermedad de base, a quien se le realiza valoracion nutricional en presencia de esposo e hijo, quienes ofrecen la informacion de la paciente, actualmente indican difiultad para la alimentación, recibe alimentacion asistida en consistencia de liquidos, presenta periodos de hiporexia en donde recibe muy pocas cantidades, adicionalmente esta iniciando a presentar rechazo a los medicamentos. A la anamnesis alimentaria la paciente no esta logrando cubrir sus necesidades nutricionales solo recibe avena, sopas con muy poco de proteina y jugos, adicionalmente al examen fisico se evidencia perdida de peso significativa en los ultimos meses, deplecion del componente muscular, elevado riesgo nutricional, motivo por el cual se requiere garantizar via alterna de alimentación con el objetivo de ofrecer un adecuado aporte nutricional y disminuir los resgos asociados a la desnutrición.

Por lo cual junto con el medico tratante se solicita concepto de gastroenterologia para determinar conducta a seguir.

Por el momento continuara en dieta tipo papillas y licuados con incremento en el aporte de proteina, fraccionada en 3 tiempos de comida, se hace necesario iniciar proceso de suplementación nutricional, por lo cual se iniciará a ofrecer alimento en polvo con proteinas, minerales, vitaminas y hmb (Ensure Advance) – 1 toma al dia – fraccionada en dos porciones las cuales se deben ofrecer en media mañana y media tarde, con el fin de incrementar su aporte nutricional y frenar la perdida de peso.

Continuara en seguimiento nutricional. Control en un mes.

Prescripcion nutricional

Alimento en polvo con proteinas, minerales, vitaminas y hmb (Ensure Advance) – lata de 400 gramos – 1 toma cada 24 horas - 4 latas al mes. – via oral.

Otro concepto medico 2

EVOLUCION Y CONCEPTO SOCIAL: PACIENTE FEMENINA ADULTA MAYOR DE 76 AÑOS, QUIEN DEPENDE DE TERCEROS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA, EN EL MOMENTO DE LA VISITA NO ESTABLECE COMUNICACIÓN VERBAL POR TANTO NO SE PUEDE EVALUAR ESTADO COGNITIVO. LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN ADECUADAS CONDICIONES DE HIGIENE Y PRESENTACIÓN PERSONAL. SE REALIZA ASEO PERSONAL DE MANERA DIARIA SENTADA EN SILLA EN EL PATIO, BAJO LA ASISTENCIA DE

Paciente MARTINEZ DE PEÑA ANA MERCEDES
Sexo Muj **Edad** 76 Años **Numero Ide** 23008502 **Tipo** CC **Fecha Nac** 23/05/194
Estdo Civil Casado **Ocupación** MAESTROS DE NIVEL SUPERIOR DE LA ENSENANZA PRIMARIA
Teléfono 6197347 - 3134542355 **Dirección** CRA 28-A #194-89 FLORIDABLANCA - SANTANDER
Acompañante Ramiro Peña Villamizar **Contrato** PROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA MAGISTERIO7
Tel. Acompañante 3142629405 **Parentesco** Hijo(a)

SU HIJO Y ESPOSO.
SE EVIDENCIA LA PACIENTE CUENTA CON ESPACIOS LIMPIOS, AMPLIOS Y ADECUADOS APTOS PARA SU CALIDAD DE VIDA. SU HABITACIÓN SE ENCUENTRA UBICADA EN EL PRIMER PISO.
SE EVIDENCIAN LOS SIGUIENTES RIESGOS:
RIESGO DE CAIDAS: CAMA SIN BARANDAS, UN ESCALON PARA EL INGRESO AL PATIO.
CUIDADOR NO APTO: EL SEÑOR RAMIRO PEÑA ES UN ADULTO MAYOR QUIEN REFIERE ASISTE A LA PACIENTE EN LA MAYORIA DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, REFIERE ESTAR PRESENTADO PERDIDA DE LA MEMORIA, NO RECUERDA SI LE DA O NO LOS MEDICAMENTOS A LA PACIENTE, HAN PRESENTADO TRES CAIDAS CUANDO INTENTO MOVILIZARLA Y REFIERE PRESENTAR DOLOR DE ESPALDA CUANDO INTENTA CAMBIAR PAÑALES, BAÑARLA O CAMBIARLA.
EL APORTE ECONOMICO ES BRINDADO POR LA PENSION DE LA PACIENTE Y EL SEÑOR RAMIRO, PERO REFIEREN NO SER SUFICIENTES YA QUE CON ESTA DEBEN PAGAR UNA DEUDA QUE SE TIENE POR LA CASA, Y ACARREAN GASTOS DE PAÑALES, SERVICIOS Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.
SE INDICA AL SEÑOR RAMIRO QUE EL NO SE ENCUENTRA APTO PARA BRINDARLE EL CUIDADO A SU ESPOSA, YA QUE ES UN ADULTO MAYOR Y QUE PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE REQUIEREN FUERZA DEBEN REALIZARLA ENTRE DOS O MAS PERSONAS, SE EXPLICA QUE EL ROL DE CUIDADOR PRIMARIO DEBE SER BRINDADO POR SU NUCLEO FAMILIAR SE LE MENCIONA LA RESOLUCION QUE EN RELACIÓN CON EL SERVICIO DE CUIDADOR LA CORTE CONSTITUCIONAL EN SENTENCIA T-154 DE 2014, REALIZA UN ANÁLISIS EN RELACIÓN CON SU NATURALEZA CONCLUYENDO QUE "(...) 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, Y SEGUNDO, EN CONCORDANCIA CON LO ANTERIOR, DICHO SERVICIO RESPONDE SIMPLEMENTE AL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD QUE CARACTERIZA AL ESTADO SOCIAL DE DERECHO Y QUE IMPONE AL PODER PÚBLICO Y A LOS PARTICULARES DETERMINADOS DEBERES FUNDAMENTALES CON EL FIN DE LOGRAR UNA ARMONIZACIÓN DE LOS DERECHOS";
QUE LA MISMA CORTE DETERMINÓ QUE "EL SERVICIO DE CUIDADOR ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDO DEL P.O.S., CONFORME LA RESOLUCIÓN NÚMERO 5521 DE 2013, QUE EN SU ARTÍCULO 29 INDICA QUE LA ATENCIÓN DOMICILIARIA NO ABARCA "RECURSOS HUMANOS CON FINALIDAD DE ASISTENCIA O PROTECCIÓN SOCIAL, COMO ES EL CASO DE CUIDADORES". DADO PRINCIPALMENTE SU CARÁCTER ASISTENCIAL Y NO DIRECTAMENTE RELACIONADO CON LA GARANTÍA DE LA 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 AQUEL CONVIVE. CON TODO, SI ESTOS NO SE ENCUENTRAN TAMPOCO, PRINCIPALMENTE, EN LA CAPACIDAD FÍSICA O ECONÓMICA DE GARANTIZAR ESE SOPORTE, EL SERVICIO DE CUIDADOR A DOMICILIO, CUYA PRESTACIÓN COMPROMETE LA VIDA DIGNA DE QUIEN LO NECESITA, DEBE SER PROPORCIONADO POR EL ESTADO" (T-096 DE 2016).
EL SECTOR DONDE VIVE LA PACIENTE ES SEGURO, PERO DE FACIL ACCESO, Y SU VIVIENDA SE ENCUENTRA UBICADA EN LA ENTRADA DE UNA VIA PEATONAL.
Cordialmente,
Laura Natalia Diaz Villamizar

Tutela SI

Decision de la junta

1. Visita médica domiciliaria trimestral cita asignada para mayo 2022
2. Terapia física domiciliaria lunes, miércoles y viernes *** Esquema de mantenimiento ***
3. Terapia de Fonoaudiología domiciliaria lunes, miércoles y viernes *** Esquema de mantenimiento ***
4. Evaluación por gastroenterología para concepto sobre vía alterna de alimentación N. 1
5. Suplementación nutricional: Alimento en polvo con proteínas, minerales, vitaminas y hmb (Ensure Advance) – lata de 400 gramos – 1 toma cada 24 horas - 4 latas al mes. – via oral.
6. Plan de manejo farmacológico a cargo de especialista en neurología:
a. Donepecilo 10 mg diario N. 30

Paciente	MARTINEZ DE PEÑA ANA MERCEDES		**Numero Ide** 23008502	**Tipo** CC	**Fecha Nac** 23/05/1945
Sexo Muj	**Edad** 76 Años	**Ocupación**	MAESTROS DE NIVEL SUPERIOR DE LA ENSENANZA PRIMARIA		
Estdo Civil	Casado	**Dirección**	CRA 28-A #194-89 FLORIDABLANCA - SANTANDER		
Teléfono	6197347 - 3134542355	**Contrato**	PROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA MAGISTERIO7		
Acompañante	Ramiro Peña Villamizar	**Tel. Acompañante**	3142629405	**Parentesco**	Hijo(a)

2. Mamantina 20 mg diario N. 30
3. Quetiapina 25 mg diario N. 30

Firma Electronica GALVIS MEDINA JAIME ALEXANDER
MEDICINA GENERAL 79549033

***Nota:** Este documento es estrictamente confidencial, cumpliendo con los parámetros legales de la Resol. 1995 de 1999 y ley 23 de 1981*

FUNDACION FOSUNAB

FOSCAL

NIT. 900330752-0

PACIENTE ANA MERCEDES MARTINEZ DE PEÑA
IDENTIFICACIÓN CC - 23008502
EPISODIO 5548825

EPICRISIS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre ANA MERCEDES MARTINEZ DE PEÑA
Identificación CC - 23008502
F. Nacimiento 23.05.1945
Sexo Femenino
Edad 77 Años
Fecha Ingreso 28.05.2022
Fecha egreso 04.06.2022
Aseguradora FOSCAL PROGRAMA MAGISTERIO
Hora Ingreso 06:12:56
Hora Egreso 11:05:27

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Ubicación : 2 UE HOSPITAL TORRE A PISO 6 C

ANAMNESIS

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

Motivo de consulta

INGRESO A HOSPITALIZACIÓN FOSCAL INTERNACIONAL MC: "No come casi y tiene una infeccion" ANTECEDENTES: - Enfermedad de Alzheimer

Enfermedad actual

EA: Refiere cuidadora (mal informante) cuadro de aprox 7-10 dias de evolucion de tos con movilizacion de secreciones asociado en los ultimos 3 dias a malestar general, hiporexia, somnolencia. Ha sido manejada en casa - no sabe con que. Niega que haya tenido fiebre o escalofrios, niegan disnea. PARACLÍNICOS: 27.05.2022 NITROGENO UREICO Resultado 10,5 mg/dl CLORO (cl RESULTADO 104,9
mmol/L POTASIO Resultado * 3,19 mmol/L SODIO Resultado 143 mmol/L PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA Resultado * 35,03 mg/l CUADRO
HEMATICO SERIE ROJA Hematies: 4.240.000 /mm3 Hemoglobina: 13,1 gr/dl Hematocrito: 39,7 % V.C.M. 93,6 fl H.C.M. 30,9 pg C.H.C.M. 33
gr/dl R.D.W. 13,2 % RDW-SD 45,4 fl NRBC 0 ul NRBC 0 % MORFOLOGIA GLOBULOS ROJOS Morfologia Normal SERIE BLANCA Leucocitos 7.280
/mm3 Neutrófilos 47,7 % Linfocitos 40,8 % Eosinófilos 2,5 % Monocitos 8,2 % Basófilos 0,5 % Neutrófilos 3.470 ul Linfocitos 2.970
ul Eosinófilos 180 ul Monocitos 600 ul Basófilos 40 ul IG 0,02 uL IG 0,3 % SERIE PLAQUETARIA Recuento de plaquetas 190.000 /mm3
25/05/2021: Potasio. 3,57 Leu: 5660; NT: 53.8%; Linf: 32.9%; Plt: 177000 VSG: 68 Cloro: 110, Sodio: 146.7 Uroanalisis: nitritos
positivos, leucoestearasa: 100, bacterias + + +, leucocitos: 75.24 Rx de torax: cardiomegalia, borramiento del angulo costofrenico derecho, borramiento del angulo costofrenico izquierdo. Tendencia a la consolidacion apical derecha. Elongación aortica – Lectura oficial de radiología: Hay un aumento en la radiopacidad que compromete el lóbulo superior derecho, con engrosamiento de sus paredes bronquiales y opacidades intersticiales micronodulares que pudiera corresponder a un proceso de consolidación iniciales. Hay engrosamiento a nivel de la pleura apical del campo pulmonar derecho. También hay unas opacidades con engrosamiento de las
paredes de los bronquiosen el lóbulo medio. Silueta cardíaca aumentada de tamaño con prominencia del cayado de la aorta que esta desviando la tráquea de izquierda a derecha. Hay engrosamiento a nivel del ángulo costo y cardiofrénico izquierdo sin engrosamientos de la pleura. La silueta cardíaca se encuentra aumentada de tamaño. Disminución de la densidad mineral ósea con acuñamiento de fracturas osteoporóticas de la columna dorsal, sin signos de inestabilidad, oscilan entre el 30 y 60% en múltiples

Escaneado con CamSc

ANAMNESIS

niveles de la columna.

REVISION POR SISTEMAS

SÍNTOMAS GENERALES : No refiere

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos

Alzaheimer, hipercolesterolemia

Alérgicos

Niega

Quirúrgicos

Pomeroy

ANTECEDENTES GINECOBSTRÉTICOS

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

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

-CABEZA

Anormal Si

Hallazgos

Aceptables condiciones generales, alerta, hidratada, afebril. Normocèfala, escleras anictèricas, mucosa oral hùmeda sin lesiones, orofaringe sin lesiones, cuello simètrico, mòvil, sin adenopatías. Tórax simétrico normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal. Extremidades eutróficas sin edemas, pulsos distales presentes de buena intensidad Alerta, desorientada, agitada, sin déficit neurovascular agudo.

DIAGNÓSTICO DE INGRESO Y PLAN

DIAGNÓSTICOS

Código	: N390		
Descripción	: INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO		
Tipo	: Confirmado Repetido	Clasificación	: Diag. Principal
Causa externa	: Enfermedad general		

Escaneado con CamSc

Plan

Paciente adulta mayor de 77 años con antecedente de enfermedad neurodegenerativa avanzada tipo demencia alzheimer, ingresa hospitalizada en contexto de encefalopatía infecciosa de origen mixto: NAC curb 65 3 puntos Vs. Neumonía aspirativa e infección de
vías urinarias ya en cubrimiento antibiótico. Paraclínicos con uroanálisis patológico, hipokalemia leve, hemograma sin alteraciones, radiografía de torax es interpretada por servicio de radiología (del 25 de mayo) como aumento en la radiopacidad que compromete el lóbulo superior derecho, con engrosamiento de sus paredes bronquiales y opacidades intersticiales micronodulares que
pudiera corresponder a un proceso de consolidación iniciales, hay engrosamiento a nivel de la pleura apical del campo pulmonar derecho, también hay unas opacidades con engrosamiento de las paredes de los bronquios en el lóbulo medio. Al ingreso paciente estable hemodinámicamente, signos vitales normales, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin signos de dificultad respiratoria, asintomático cardiovascular, desorientada, agitada. Tiene pendiente valoración por fonoaudiología para definir vía segura de alimentación y urocultivo para tipificar germen. Continúa hospitalización a la espera de evolución clínica, se solicitan paraclínicos control. Se explica conducta. DIAGNÓSTICOS: 1. Encefalopatia inducida por sepsis de origen mixto - neumonia adquirida
en la comunidad curb 65 3/ neumonia aspirativa por enfermedad neurodegenerativa - infeccion de vias urinarias por germen a tipificar 2. Demencia tipo alzheimer 3. Postracion cronica PLAN: Hospitalizacion medicina interna Nada vía oral hasta valoración por fonoaudiología DAD al 10% pasar a 20 cc/hora IV SSN 500 cc + 1 ampolla de katrol pasar a 60 cc/hora IV cefrtiaxona 2 gr iv cada
24 horas acetaminofen 1 gr vo cada 6 horas si fiebre > 38 grados centigrados Terapia respiratoria control de signos vitales y avisar cambios Pendiente: Urocultivo Valoración por fonoaudiología Conciliación: Donepecilo 10 mg VO cada día Memantina 20 mg VO
cada día Quetiapina 25 mg VO cada día

Clasificación atención : Urgencia no critica

Responsable de la elaboración de la HC de ingreso

Nombre	: GUTIERREZ MARTINEZ, SILVIA NATALIA		Registro: 1098802270	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Nombre	: .	Registro	:	Especialidad	:

EVOLUCIÓN MÉDICA

Evolucion Tipo Ronda Fecha/Hora :28.05.2022 / 06:19

Subjetivo:

MEDICINA INTERNA Dra. Maria Teresa Otero - Md. Internista Dra. Paula Cabezas - Md. Hospitalaria DIAGNÓSTICOS: . Encefalopatiainducida por sepsis de origen mixto . Neumonia adquirida en la comunidad curb 65 3 puntos, de origen aspirativo por enfermedadneurodegenerativa . Infeccion de vias urinarias por bacilos gram negativos Mayo 27/22 pendiente tipificacion . Demencia tipoalzheimer . Dependiente funcional total

Objetivo:

SIGNOS VITALES TA: 118/72 mmHg TAM: 87 mmHg FC: 70 lpm T: 36°C FR: 23 rpm SatO2: 93% al ambiente CC: Normocèfala, esclerasanictèricas, mucosa oral hùmeda sin lesiones, orofaringe sin lesiones, cuello simètrico, mòvil, sin adenopatías. CP:Tórax simétriconormoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados. ABD: Blando, depresible,no doloroso a la palpación, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal. EXT: eutróficas sin edemas, pulsos distalespresentes de buena intensidad NEU: Alerta, desorientada, agitada, sin déficit neurovascular agudo.

Análisis de resultados:

RADIOGRAFÍA DE TORAX Hay un aumento en la radiopacidad que compromete el lóbulo superior derecho, con engrosamiento de sus paredes bronquiales y opacidades intersticiales micronodulares que pudiera corresponder a un proceso de consolidación iniciales. Hay engrosamiento a nivel de la pleura apical del campo pulmonar derecho. También hay unas opacidades con engrosamiento de las paredes de los bronquios en el lóbulo medio. Silueta cardíaca aumentada de tamaño con promiencia del cayado de la aorta que esta desviando

Escaneado con CamSc

la tráquea de izquierda a derecha. Hay engrosamiento a nivel del ángulo costo y cardiofrénico izquierdo sin engrosamientos de la pleura. La silueta cardíaca se encuentra aumentada de tamaño. Disminución de la densidad mineral ósea con acuñamiento de fracturas osteoporóticas de la columna dorsal, sin signos de inestabilidad, oscilan entre el 30 y 60% en múltiples niveles de la columna.

Plan:

- Hospitalizacion medicina interna - Acompañamiento permanente - Medidas anticaídas/antiescaras/antidelirium - Cabecera 30° - Nada vía oral hasta valoración por fonoaudiología - DAD al 10% pasar a 20 cc/hora IV - SSN 09 % 100 IV + amp de potasio cada 12 horas ** - Pipetazo 4.5 gr IV en 1 hora continuar a las 3 horas en infusion de 4 horas cada 8 horas DO (FI Mayo 28/22) - HBPM 20 U sc cada 24 horas ** - Acetaminofen 1 gr vo cada 6 horas, si fiebre - Glucometrías cada 12 horas - Terapia respiratoria - Control LA-LE - Control de signos vitales y avisar cambios Pendiente: - Urocultivo 0203999045 27/05/22 ambulatorio - Valoración por fonoaudiología CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA Donepecilo 10 mg VO cada día Memantina 20 mg VO cada día Quetiapina 25 mg VO cada día Pendiente: - Tomar Na, K, Mg 12:00 Suspender - Cefrtiaxona 2 gr iv cada 24 horas FI: 27/05/22 D1 - SSN 500 cc* + 1 ampolla de katrol pasar a 60 cc/hora IV

Análisis:

Paciente adulta mayor de 77 años con antecedente de enfermedad neurodegenerativa avanzada tipo demencia alzheimer, ingresa hospitalizada en contexto de encefalopatía infecciosa de origen mixto: NAC curb 65 3 puntos Vs. Neumonía aspirativa e infección de vías urinarias ya en cubrimiento antibiótico. Paraclínicos con uroanálisis patológico, hipokalemia leve, hemograma sin alteraciones, radiografia de torax es interpretada por servicio de radiologia (del 25 de mayo) como aumento en la radiopacidad que compromete el lóbulo superior derecho, con engrosamiento de sus paredes bronquiales y opacidades intersticiales micronodulares que pudiera corresponder a un proceso de consolidación iniciales, hay engrosamiento a nivel de la pleura apical del campo pulmonar derecho, también hay unas opacidades con engrosamiento de las paredes de los bronquios en el lóbulo medio. Paciente con alteracion de la deglucion en el contexto de paciente en se hace escalonamiento antibiotico se explica claramente refire entender y aceptar

Nombre: OTERO MOTTA, MARIA TERESA Especialidad: MEDICINA INTERNA Registro: 7558

Evolucion Tipo Ronda Fecha/Hora :29.05.2022 / 01:56

Subjetivo:

EVOLUCION MEDICINA INTERNA Dra. Maria Teresa Otero - Md. Internista Dra. Jennifer Rueda - Md. Hospitalaria DIAGNÓSTICOS: .Encefalopatia inducida por sepsis de origen mixto . Neumonia adquirida en la comunidad curb 65 3 puntos, de origen aspirativo multilobar . Infeccion de vias urinarias por E. Coli Resistente a ciprofloxacina urocultivo 27/05/22Sindrome de funcionalidad . Delirium hiperactivo CAM 4/4 . Barthell previo y actual 40/100 . Demencia tipo alzheimer

Objetivo:

SIGNOS VITALES TA: 135/80 mmHg TAM: 93 mmHg FC: 82 lpm T: 35.8°C FR:20 rpm SatO2:96% al ambiente Cabeza y cuello: esclerasanictericas, mucosa oral humeda, cuello móvil, no se palpan masas ni adenopatías. Sin ingurgitación yugular. Torax simetrico,normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicular presente, sin sobreagregados. Abdomen: Simetrico, ruidosintestinales presentes, blando, depresible, no doloroso, no masas ni megalias. No signos de irritacion peritoneal. Extremidades:Eutróficas, sin edemas, pulsos perifericos de buena intensidad + +/ + + +. llenado capilar < 2 seg. Neurologico: alerta, orientada,pupilas isocoricas normoreactivas a la luz de 3mm, Sensibilidad y fuerza conservada e las 4 extremidades, sin signos meningeos nicerebelosos.

Análisis de resultados:

POTASIO * 3,25 mmol/L MAGNESIO 2,23 mg/dl SODIO 144,2 mmol/L UROCULTIVO Técnica: CULTIVO Fecha y hora de resultados: 29/05/2022 06: INFORME FINAL CULTIVO Valores Normales Resultado Escherichia coli Forma de toma de la muestra Sonda evacuante RECUENTO DE COLONIAS Valores Normales Recuento de Colonias Mas de 100000 ufc / ml Nota: Comentario infectología: Urocultivo positivo en ausencia de síntomas urinarios considere bacteriuria asintomática ANTIBIOGRAMA GRAM NEGATIVOS Valores Normales Amikacina Sensible 4 ug/ml Ampicilina/sulbactam Sensible < =2 ug/ml Aztreonam Sensible < =1 ug/ml Cefepime Sensible < =0,12 ug/ml Ceftaxidima Sensible < =0 ,12 ug/ml Ciprofloxacina Resistente > =4 ug/ml Ertapenem Sensible < =0,12 ug/ml BLEE Negativo Neg Imipenem Sensible < =0,25 ug/ml Meropenem Sensible < =0,25 ug/ml Piperacilina/Tazobactam Sensible < =4 ug/ml OBSERVACIONES : 28/05/2022: REPORTE PRELIMINAR Culti positivo para BACILOS Gram Negativos , pendiente identificación. 29/05/2022: COMENTARIO INFECTOLOGÍA La sensibilidad de ceftazidima se puede usar para interpretar la sensibilidad de ceftriaxona 29/05/2022: REPORTE FINAL .

Plan:

- Hospitalizacion medicina interna - Acompañamiento permanente - Medidas anticaídas/antiescaras/antidelirium - Cabecera 30° - Nada vía oral hasta valoración por fonoaudiología - DAD al 10% pasar a 20 cc/hora IV - SSN 09% 100 cc + 1 amp potasio IV cada 12 horas ** - Pipetazo 4.5 gr IV en infusion de 4 horas cada 8 horas / FI 28/05/22 D1/7 - HBPM 40 mg SC cada dia - Acetaminofen 1 gr VO cada 6 horas solo si fiebre - Glucometrías cada 12 horas - ss potasio (mañana) - Terapia respiratoria - Control LA-LE - Control de

Escaneado con CamSc

signos vitales y avisar cambios CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA Donepecilo 10 mg VO cada día Memantina 20 mg VO cada día Quetiapina 25 mg VO cada día

Análisis:

Paciente adulta mayor de 77 años con antecedente de enfermedad neurodegenerativa avanzada tipo demencia alzheimer, ingresa hospitalizada en contexto de encefalopatía infecciosa de origen mixto: NAC curb 65 3 puntos Vs. Neumonía aspirativa e infección de vías urinarias ya en cubrimiento antibiótico. Paraclínicos con uroanálisis patológico, hipokalemia leve, hemograma sin alteraciones, radiografía de torax es interpretada por servicio de radiologia (del 25 de mayo) como aumento en la radiopacidad que compromete el lóbulo superior derecho, con engrosamiento de sus paredes bronquiales y opacidades intersticiales micronodulares que pudiera corresponder a un proceso de consolidación iniciales, hay engrosamiento a nivel de la pleura apical del campo pulmonar derecho, también hay unas opacidades con engrosamiento de las paredes de los bronquios en el lóbulo medio. Paciente con alteracion de la deglucion en el contexto de paciente en se hace escalonamiento antibiotico se explica claramente refire entender y aceptar con evolucion estacionaria.

Nombre: OTERO MOTTA, MARIA TERESA Especialidad: MEDICINA INTERNA Registro: 7558

Evolucion Tipo Ronda Fecha/Hora :30.05.2022 / 00:21

Subjetivo:

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA Dra. Maria Teresa Otero - Md. Internista Dr. Jeferson Gutiérrez - Md. Hospitalario DIAGNÓSTICOS: .Encefalopatia inducida por sepsis de origen mixto . Neumonia adquirida en la comunidad curb 65 3 puntos, de origen aspirativo multilobar . Infeccion de vias urinarias por E. Coli Resistente a ciprofloxacina urocultivo 27/05/22Sindrome de funcionalidad . Delirium hiperactivo CAM 4/4 . Barthell previo y actual 40/100 . Demencia tipo alzheimer

Objetivo:

SIGNOS VITALES TA: 93/50 mmHg; PAM: 67 mmHg; FC: 88 Lpm T: 36.5°C; FR: 19 Rpm; SO2: 94% al ambiente LA/LE: 1439/1400 cc BH: 39 cc GU: 1.54 cc/kg/hr en 24 horas Peso: 38 kg Cabeza y cuello: escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello móvil, no se palpanmasas ni adenopatías. Sin ingurgitación yugular. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, murmullovesicular presente, sin sobreagregados. Abdomen: Simetrico, ruidos intestinales presentes, blando, depresible, no doloroso, nomasas ni megalias. No signos de irritacion peritoneal. Extremidades: Eutróficas, sin edemas, pulsos perifericos de buena intensidad + +/ + + +. llenado capilar < 2 seg. Neurologico: alerta, orientada, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz de 3mm, Sensibilidad yfuerza conservada en las 4 extremidades, sin signos meningeos ni cerebelosos.

Análisis de resultados:

POTASIO 3,52 mmol/L

Plan:

- Hospitalizacion medicina interna - Acompañamiento permanente - Medidas anticaídas/antiescaras/antidelirium - Cabecera 30° - Sonda nasogastrica (Mayo 29/22) - Alimentacion Nutren 1.5 enteral (a tolerancia) - Pipetazo 4.5 gr IV en infusion de 4 horas cada 8 horas / FI 28/05/2022 D2/7 - HBPM 40 mg SC cada dia - Acetaminofen 1 gr VO cada 6 horas solo si fiebre - ss CH,creatinina,BUN (mañana) - Terapia respiratoria - Control LA-LE - Control de signos vitales y avisar cambios CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA Donepecilo 10 mg VO cada día Memantina 20 mg VO cada día Quetiapina 25 mg VO cada día Suspender - DAD al 10% pasar a 20 cc/hora IV - SSN 09% 100 cc + 1 amp potasio IV cada 12 horas ** - Glucometrías cada 12 horas

Análisis:

Paciente adulta mayor de 77 años con antecedente de enfermedad neurodegenerativa avanzada tipo demencia alzheimer, ingresa hospitalizada en contexto de encefalopatía infecciosa de origen mixto: NAC curb 65 3 puntos Vs. Neumonía aspirativa e infección de vías urinarias ya en cubrimiento antibiótico. Paraclínicos con uroanálisis patológico, hipokalemia leve, hemograma sin alteraciones, radiografía de torax es interpretada por servicio de radiologia (del 25 de mayo) como aumento en la radiopacidad que compromete el lóbulo superior derecho, con engrosamiento de sus paredes bronquiales y opacidades intersticiales micronodulares que pudiera corresponder a un proceso de consolidación iniciales, hay engrosamiento a nivel de la pleura apical del campo pulmonar derecho, también hay unas opacidades con engrosamiento de las paredes de los bronquios en el lóbulo medio. Paciente con alteracion de la deglucion en el contexto de paciente en se hace escalonamiento antibiotico actualmente se dejan laboratorios de control para determinar beneficio de manejo en casa con PHD, se explica a familiar refiere entender y aceptar

Nombre: OTERO MOTTA, MARIA TERESA Especialidad: MEDICINA INTERNA Registro: 7558

Evolucion Tipo Ronda Fecha/Hora :31.05.2022 / 00:46

Subjetivo:

Escaneado con CamSc

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA Dr. Jairo Mayorga - Md. Internista Dr. Christian Acosta - Md. Hospitalario FI Paciente de 77 añosDIAGNÓSTICOS: - Sepsis de foco mixto -- Neumonia adquirida en la comunidad curb 65 3 puntos, de origen aspirativomultilobar. -- Infeccion de vias urinarias por E. Coli Resistente a ciprofloxacina urocultivo 27/05/22 - Delirium hipoactivopor proceso infeccioso - Trastorno deglutorio severo -- Usuaria de sonda nasogástrica VALORACIÓN FUNCIONAL: - Deliriumhiperactivo CAM 4/4 - Barthel 0/100. - Demencia tipo alzheimer

Objetivo:

SIGNOS VITALES TA:112/55 mmHg; PAM: 72 mmHg; FC: 90 Lpm T: 36.2°C; FR: 19 Rpm; SO2: 96% al ambiente LA/LE: 1419/17000 cc BH: -221cc GU: 1.86 cc/kg/hr en 24 horas Peso: 38 kg Cabeza y cuello: escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello móvil, no sepalpan masas ni adenopatías. Sin ingurgitación yugular. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos, no soplos,murmullo vesicular presente, sin sobreagregados. Abdomen: Simetrico, ruidos intestinales presentes, blando, depresible, nodoloroso, no masas ni megalias. No signos de irritacion peritoneal. Extremidades: Eutróficas, sin edemas, pulsos perifericos debuena intensidad + +/ + + +. llenado capilar < 2 seg. Neurologico: alerta, orientada, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz de3mm, Sensibilidad y fuerza conservada en las 4 extremidades, sin signos meningeos ni cerebelosos.

Análisis de resultados:

NITROGENO UREICO 14,3 mg/dl 8,0 - 23,0 mg/dl CREATININA 0,76 mg/dl 0,51 - 0,95 mg/dl CUADRO HEMATICO Hematies: 3.850.000 /mm3 4.100.000 - 5.100.000 /mm3 Hemoglobina: 11,9 gr/dl 12,3 - 15,3 gr/dl Hematocrito: 36,3 % 35 - 47 % V.C.M. 94,3 fl 80 - 96 fl H.C.M. 30,9 pg 28 - 33 pg C.H.C.M. 32,8 gr/dl 33 - 36 gr/dl R.D.W. 13,8 % 11,5 - 15,5 % RDW-SD 47 fl 36,4 - 46,3 fl NRBC 0 ul 0.03 - 0.11 NRBC 0 % 0.0 - 0.2 MORFOLOGIA GLOBULOS ROJOS Valores Normales Morfologia Normal SERIE BLANCA Valores Normales Leucocitos 5.640 /mm3
4.400 - 11.300 /mm3 Neutrófilos 45,4 % 50 - 70 % Linfocitos 31,7 % 25 - 40 % Eosinófilos 7,4 % 2 - 4 % Monocitos 14,4 % 2 - 8 % Basófilos 0,7 % Menor de 1 % Neutrófilos 2.560 ul 2.000 - 7.000 ul Linfocitos 1.790 ul 1.500 - 4.000 ul Eosinófilos 420 ul 0 - 450 ul Monocitos 810 ul 2 - 800 ul Basófilos 40 ul 0 - 200 ul IG 0,02 uL 0.00 - 1.0} SERIE PLAQUETARIA Valores Normales Recuento de plaquetas 182.000 /mm3

Plan:

- Hospitalizacion medicina interna - Acompañamiento permanente - Medidas anticaídas/antiescaras/antidelirium - Cabecera 30° - Alimentacion Nutren 1.5 enteral (á tolerancia) - Pipetazo 4.5 gr IV en infusion de 4 horas cada 8 horas (FI: 28/05/2022 D3/7) - HBPM 40 mg SC cada dia - Acetaminofen 1 gr VO cada 6 horas solo si fiebre - SS/: Valoración por médico domiciliario - Terapia respiratoria diaria - Terapia de fonoaudiología diaria - Control LA-LE - Control de signos vitales y avisar cambios CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA - Donepecilo 10 mg VO cada día - Memantina 20 mg VO cada día - Quetiapina 25 mg VO cada día

Análisis:

Paciente adulta mayor de 77 años con antecedente de enfermedad neurodegenerativa avanzada tipo demencia alzheimer Hospitalizada en contexto de encefalopatía infecciosa de origen mixto: Neumonía aspirativa e infección de vías urinarias ya en cubrimiento antibiótico con piperacilina tazobactam. Rx de torax con hallazgos sugestivos de un proceso de consolidación iniciales. Valorada por fonoaudiología con indicacion de paso de SNG por trastorno deglutorio asociado. Actualmente con estabilidad hemonamica y ventilaria, sirs clinicos en modulacion, tolerando nutricion enternal, neurologicamente alerta, reactiva con el medio, desorientada, sin deficit motoro aparente. Control paraclinico con azoados en rangos de normalidad, hemograma sin alteracion de lineas celulares. Paciente con adecuada modulacion de SIRS, de momento se inicia tramite para valoracion por medicina domiciliaria ante dependencia funcional total y poder garantizar insumos de SNG. Continua cumplimiento de esquema antibiotico. Se informa a familiar quienes refiernee tnender y aceptar.

Nombre: MAYORGA QUINTERO, JAIRO ALBERTO Especialidad: MEDICINA INTERNA Registro: 1098661059

Evolucion Tipo Ronda Fecha/Hora :01.06.2022 / 01:38

Subjetivo:

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA Dr. Jairo Mayorga - Md. Internista Dra. Paula Cabezas - Md. Hospitalaria Paciente de 77 añosDIAGNÓSTICOS: - Sepsis de foco mixto -- Neumonia adquirida en la comunidad curb 65 3 puntos, de origen aspirativomultilobar. -- Infeccion de vias urinarias por E. Coli Resistente a ciprofloxacina urocultivo 27/05/22 - Delirium hipoactivopor proceso infeccioso - Trastorno deglutorio severo -- Usuaria de sonda nasogástrica VALORACIÓN FUNCIONAL: - Deliriumhiperactivo CAM 4/4 - Barthel 0/100. - Demencia tipo alzheimer

Objetivo:

SIGNOS VITALES TA: 107/52 mmHg; PAM: 88 mmHg; FC: 111 lpm T: 36.9°C; FR: 19 Rpm; SO2: 93% al ambiente LA/LE: 1281/950 cc BH: 331 ccGU: 1.04 cc/kg/hr en 24 horas Peso: 38 kg Cabeza y cuello: escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello móvil, no se palpanmasas ni adenopatías. Sin ingurgitación yugular. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, murmullovesicular presente, sin sobreagregados. Abdomen: Simetrico, ruidos intestinales presentes, blando, depresible, no doloroso, nomasas ni megalias. No signos de irritacion

Escaneado con CamSc

peritoneal. Extremidades: Eutróficas, sin edemas, pulsos periféricos de buena intensidad + +/ + + +. llenado capilar < 2 seg. Neurologico: alerta, orientada, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz de 3mm, Sensibilidad yfuerza conservada en las 4 extremidades, sin signos meningeos ni cerebelosos.

Plan:

- Hospitalizacion medicina interna - Acompañamiento permanente - Medidas anticaídas/antiescaras/antidelirium - Cabecera 30° - Alimentacion Nutren 1.5 enteral (a tolerancia) - Pipetazo 4.5 gr IV en infusion de 4 horas cada 8 horas (FI: 28/05/2022 D4/7) - Enoxaparina 40 mg SC cada dia - Acetaminofen 1 gr VO cada 6 horas solo si fiebre - Terapia respiratoria diaria - Terapia de fonoaudiologia diaria - Control LA-LE - Control de signos vitales y avisar cambios SE SOLICITA - CPC PENDIENTE - Valoración por mèdico domiciliario CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA - Donepecilo 10 mg VO cada día - Memantina 20 mg VO cada día - Quetiapina 50 mg VO cada noche - Ajuste.

Análisis:

Paciente femenina de 77 años con antecedente de enfermedad neurodegenerativa avanzada tipo alzheimer. Hospitalizada en contexto de encefalopatía infecciosa de origen mixto, neumonía aspirativa e infección de vías urinarias ya en cubrimiento antibiótico. Fue valorada por fonoaudiología con indicacion de paso de SNG por trastorno deglutorio asociado. Continúa paciente, afebril, hidratada, sirs clinicos en modulacion, con estabilidad hemodinamica y ventilatoria, neurologicamente alerta, reactiva con el medio, desorientada, sin deficit motoro aparente, con desacondicionamiento físico severo, presenta deposiciones liquidas probablemente relacionadas con reciente inicio de nutricion enteral sin embargo se debe descartar infeccion por lo que se solicita CPC. Está pendiente la valoración por medicina domiciliaria ante nuevo requerimiento de sonda nasogastrica. Por ahora continúa igual plan de manejo instaurado. Se informa a acompañante las conductas a seguir, refiere comprender y aceptar.

Nombre: MAYORGA QUINTERO, JAIRO ALBERTO Especialidad: MEDICINA INTERNA Registro: 1098661059

Evolucion Tipo Ronda Fecha/Hora :02.06.2022 / 01:29

Subjetivo:

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA Dr. Jairo Mayorga (MD. Internista) Dra. Silvia Gutierrez (MD. Hospitalario) Paciente de 77 añosDIAGNÓSTICOS: - Sepsis de foco mixto -- Neumonia adquirida en la comunidad curb 65 3 puntos, de origen aspirativomultilobar. -- Infeccion de vias urinarias por E. Coli Resistente a ciprofloxacina urocultivo 27/05/22 - Delirium hipoactivopor proceso infeccioso - Trastorno deglutorio severo -- Usuaria de sonda nasogástrica VALORACIÓN FUNCIONAL: - Deliriumhiperactivo CAM 4/4 - Barthel 0/100. - Demencia tipo alzheimer

Objetivo:

SIGNOS VITALES TA: 121/65 mmHg; PAM: 82 mmHg; FC: 84 lpm T: 36.2°C; FR: 18 Rpm; SO2: 95% al ambiente LA/LE: 989/1000 cc BH: -11 ccGU: 1.10 cc/kg/hr en 24 horas Peso: 38 kg Cabeza y cuello: escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello móvil, no se palpanmasas ni adenopatías. Sin ingurgitación yugular. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, murmullovesicular presente, sin sobreagregados. Abdomen: Simetrico, ruidos intestinales presentes, blando, depresible, no doloroso, nomasas ni megalias. No signos de irritacion peritoneal. Extremidades: Eutróficas, sin edemas, pulsos periféricos de buena intensidad + +/ + + +. llenado capilar < 2 seg. Neurologico: alerta, orientada, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz de 3mm, Sensibilidad yfuerza conservada en las 4 extremidades, sin signos meningeos ni cerebelosos.

Análisis de resultados:

COPROPARASITOSCOPICO CARACTERES GENERALES Color Marrón Olor Sui generis Consistencia Blanda pH 7 Moco No se observa Sangre No se observa EXAMEN QUIMICO Azúcares reductores Negativo Glucocinta Negativo Sacarosa Negativo Sangre Oculta NEGATIVO EXAMEN MICROSCOPICO Flora Bacteriana Normal Levaduras Escasas Resultado Negativo para parásitos Intestinales

Plan:

- Hospitalizacion medicina interna - Acompañamiento permanente - Medidas anticaídas/antiescaras/antidelirium - Cabecera 30° - Alimentacion Nutren 1.5 enteral (a tolerancia) - Pipetazo 4.5 gr IV en infusion de 4 horas cada 8 horas (FI: 28/05/2022 D5/7) - Enoxaparina 40 mg SC cada dia - Acetaminofen 1 gr VO cada 6 horas solo si fiebre - Terapia respiratoria diaria - Terapia de fonoaudiologia diaria - Control LA-LE - Control de signos vitales y avisar cambios Ya tiene plan de atención domiciliaria. CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA - Donepecilo 10 mg VO cada día - Memantina 20 mg VO cada día - Quetiapina 50 mg VO cada noche - Ajuste.

Análisis:

Paciente femenina de 77 años con antecedente de enfermedad neurodegenerativa avanzada tipo alzheimer. Hospitalizada en contexto de encefalopatía infecciosa de origen mixto, neumonía aspirativa e infección de vías urinarias ya en cubrimiento antibiótico. Fue valorada por fonoaudiología con indicacion de paso de SNG por trastorno deglutorio asociado. Clínicamente paciente afebril, hidratada, con estabilidad hemodinamica y ventilatoria, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, neurologicamente alerta, reactiva con el medio, desorientada, sin deficit motor aparente, con desacondicionamiento físico severo. Persiste con deposiciones

Escaneado con CamSc

líquidas en mejoría con CPC que descarta origen infeccioso, posiblemente en relación con reciente inicio de nutricion enteral. Medicina domiciliaria indica mediante correo electrónico a la institución que realizarán nueva valoración una vez paciente se encuentre en su domicilio. Por ahora continúa igual plan de manejo instaurado en cumplimiento de esquema antibiótico. Se informa a acompañante las conductas a seguir, refiere comprender y aceptar.

Nombre: MAYORGA QUINTERO, JAIRO ALBERTO Especialidad: MEDICINA INTERNA Registro: 1098661059

Evolucion Tipo Ronda Fecha/Hora :03.06.2022 / 03:27

Subjetivo:

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA Dr. Jairo Mayorga - Md. Internista Dr. Christian Acosta - Md. Hospitalario FI Paciente de 77 añosDIAGNÓSTICOS: - Sepsis de foco mixto -- Neumonia adquirida en la comunidad curb 65 3 puntos, de origen aspirativomultilobar. -- Infeccion de vias urinarias por E. Coli Resistente a ciprofloxacina urocultivo 27/05/22 - Delirium hipoactivopor proceso infeccioso - Trastorno deglutorio severo -- Usuaria de sonda nasogástrica VALORACIÓN FUNCIONAL: - Deliriumhiperactivo CAM 4/4 - Barthel 0/100. - Demencia tipo alzheimer

Objetivo:

SIGNOS VITALES TA: 90/51 mmHg, PAM: 63 mmHg, FC: 90 lpm, T: 36.2°C, FR: 19 rpm, Sat: 96% al ambiente. LA: 1223 cc, LE: 700 cc, B:523 cc, GU: 0.7 cc/kg/h Peso: 38 kg Cabeza y cuello: escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello móvil, no se palpan masas niadenopatías. Sin ingurgitación yugular. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicularpresente, sin sobreagregados. Abdomen: Simetrico, ruidos intestinales presentes, blando, depresible, no doloroso, no masas nimegalias. No signos de irritacion peritoneal. Extremidades: Eutróficas, sin edemas, pulsos perifericos de buena intensidad + +/ + + +.llenado capilar < 2 seg. Neurologico: alerta, orientada, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz de 3mm, Sensibilidad y fuerzaconservada en las 4 extremidades, sin signos meningeos ni cerebelosos.

Plan:

- Hospitalizacion medicina interna - Acompañamiento permanente - Medidas anticaídas/antiescaras/antidelirium - Cabecera 30° - Alimentacion Nutren 1.5 enteral (a tolerancia) - Pipetazo 4.5 gr IV en infusion de 4 horas cada 8 horas (FI: 28/05/2022 D 6/7) - Enoxaparina 40 mg SC cada dia - Acetaminofen 1 gr VO cada 6 horas solo si fiebre - Terapia respiratoria diaria - Terapia de fonoaudiología diaria - Control LA-LE - Control de signos vitales y avisar cambios Pendiente: - Valoración medicina domiciliaria CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA - Donepecilo 10 mg VO cada día - Memantina 20 mg VO cada día - Quetiapina 50 mg VO cada noche - Ajuste.

Análisis:

Femenina de 77 años con antecedente de enfermedad neurodegenerativa avanzada tipo alzheimer. Hospitalizada en contexto de encefalopatía infecciosa de origen mixto, neumonía aspirativa e infección de vías urinarias ya en cubrimiento antibiótico con piperacilina/tazobactam. Valorada por fonoaudiología con indicacion de paso de SNG por trastorno deglutorio asociado. Actualmente estable hemodinamica y ventiolatoriamente, sin sirs clinicos, neurologicamente alerta, reactiva con el medio, sin deficit motor aparente, con desacondicionamiento físico severo, deposiciones de caracteristicas usuales, debito urinario en metas. Por ahora continua vigilancia intrahospitalaria en cumplimiento antimicrobiano. Tiene pendiente valoracion por medicina domiciliaria, se recibe llamado de auditoría quien informa se hará una vez se de egreso a paciente para garantizar insumos de SNG. Se mantienen ordenes medicas. Segun evolucion clinica se planteará egreso el dia de mañana. Se informa a acompañante las conductas a seguir, refiere comprender y aceptar.

Nombre: MAYORGA QUINTERO, JAIRO ALBERTO Especialidad: MEDICINA INTERNA Registro: 1098661059

Evolucion Tipo Ronda Fecha/Hora :04.06.2022 / 00:49

Subjetivo:

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA Dr. Jairo Mayorga - Md. Internista Dr. Christian Acosta - Md. Hospitalario FI Paciente de 77 añosDIAGNÓSTICOS: - Sepsis de foco mixto - Resuelta. -- Neumonia adquirida en la comunidad curb 65 3 puntos, de origen aspirativo multilobar. -- Infeccion de vias urinarias por E. Coli Resistente a ciprofloxacina urocultivo 27/05/22 -Delirium hipoactivo por proceso infeccioso - Trastorno deglutorio severo -- Usuaria de sonda nasogástrica VALORACIÓN FUNCIONAL: -Delirium hiperactivo CAM 4/4 - Barthel 0/100. - Demencia tipo alzheimer

Objetivo:

SIGNOS VITALES TA: 125/64 mmHg, PAM: 85 mmHg, FC: 84 lpm, T: 36.2°C, FR: 19 rpm, Sat: 93% al ambiente. LA: 1047 cc, LE: 900 cc, B:147 cc, GU: 0.99 cc/kg/h Peso: 38 kg Cabeza y cuello: escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello móvil, no se palpan masas niadenopatías. Sin ingurgitación yugular. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, murmullo vesicularpresente, sin sobreagregados. Abdomen: Simetrico, ruidos intestinales presentes, blando, depresible, no doloroso, no masas nimegalias. No signos de irritacion peritoneal. Extremidades: Eutróficas, sin edemas, pulsos perifericos de buena intensidad + +/ + + +.llenado capilar < 2 seg. Neurologlco: alerta, orientada, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz de 3mm, Sensibilidad y fuerzaconservada en las 4 extremidades, sin signos meningeos ni cerebelosos.

Plan:

Escaneado con CamSc

- Salida -- Traslado en ambulancia a domicilio - Alimentacion por sonda nasogastrica - Acetaminofen 1 gr VO cada 6 horas solo si fiebre - Continuar plan de atención domiciliario. CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA - Donepecilo 10 mg VO cada día - Memantina 20 mg VO cada día - Quetiapina 50 mg VO cada noche - Ajuste. ***SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA** En caso de presentar dolor torácico, sensación de ahogo, dificultad para respirar, desmayo, palpitaciones, alteración neurológica(movimientos anormales, perdida de fuerza, alteración en habla, diga incoherencias o alteraciones visuales), fiebre, deterioro del estado general, persistencia de motivo de consulta, dolor incontrolable, sangrado debe reconsultar inmediatamente al servicio de urgencias. Lleve todos los exámenes e imagenes a las citas medicas

Análisis:

Femenina de 77 años con antecedente de enfermedad neurodegenerativa avanzada tipo alzheimer. Hospitalizada en contexto de encefalopatía infecciosa de origen mixto, neumonía aspirativa e infección de vías urinarias ya en cubrimiento antibiótico con piperacilina/tazobactam. Valorada por fonoaudiología con indicacion de paso de SNG por trastorno deglutorio asociado. Actualmente estable hemodinamica y ventiolatoriamente, sin sirs clinicos, neurologicamente alerta, reactiva con el medio, sin deficit motor aparente, con desacondicionamiento físico severo, deposiciones de caracteristicas usuales, debito urinario en metas. Se recibe correo de proveedor de medicina domiciliaria donde se informa que se garantiza insumos necesarios de sonda y terapias domiciliarias, con valoracion prioritaria ambulatoria. Paciente clinciamente estable, con evolucion medica favorable y adecuada modulacion de SIRS por lo que se considera dar egreso médico. Se indica traslado en ambulancia por dependencia funcional total. Se deja manejo ambulatorio. Se informa a acompañante las conductas a seguir, refiere comprender y aceptar.

Nombre: MAYORGA QUINTERO, JAIRO ALBERTO Especialidad: MEDICINA INTERNA Registro: 1098661059

EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICOS

Código	: N390	Fecha	:20220528
Descripción	:INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO		
Tipo	: Diag. Principal	Estado	: Confirmado Repetido

ORDENES CLINICAS

Fecha Solicitud	: 20220528	Hora Solicitud	: 061443
Responsable de Ordenar	: GUTIERREZ MARTINEZ, SILVIA NATALIA		
Orden	: 0000903854		
Descripción	: MAGNESIO		
Fecha Solicitud	: 20220528	Hora Solicitud	: 061443
Responsable de Ordenar	: GUTIERREZ MARTINEZ, SILVIA NATALIA		
Orden	: 903859A		
Descripción	: POTASIO		
Fecha Solicitud	: 20220528	Hora Solicitud	: 061443
Responsable de Ordenar	: GUTIERREZ MARTINEZ, SILVIA NATALIA		
Orden	: 903864A		
Descripción	: SODIO		
Fecha Solicitud	: 20220528	Hora Solicitud	: 061443
Responsable de Ordenar	: GUTIERREZ MARTINEZ, SILVIA NATALIA		
Orden	: 0000890410		
Descripción	: INTERCONSULTA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOL		
Fecha Solicitud	: 20220528	Hora Solicitud	: 061443
Responsable de Ordenar	: GUTIERREZ MARTINEZ, SILVIA NATALIA		

Escaneado con CamSc

Orden	: 0000903883		
Descripción	: GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]		
Fecha Solicitud	: 20220528	Hora Solicitud	: 081443
Responsable de Ordenar	: GUTIERREZ MARTINEZ, SILVIA NATALIA		
Orden	: 0000903883		
Descripción	: GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]		
Fecha Solicitud	: 20220528	Hora Solicitud	: 192835
Responsable de Ordenar	: HERNANDEZ GONZALEZ, LEDY PAOLA		
Orden	: 0000903883		
Descripción	: GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]		
Fecha Solicitud	: 20220528	Hora Solicitud	: 192835
Responsable de Ordenar	: HERNANDEZ GONZALEZ, LEDY PAOLA		
Orden	: 0000903883		
Descripción	: GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]		
Fecha Solicitud	: 20220528	Hora Solicitud	: 192835
Responsable de Ordenar	: HERNANDEZ GONZALEZ, LEDY PAOLA		
Orden	: 0000939403		
Descripción	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		
Fecha Solicitud	: 20220529	Hora Solicitud	: 114622
Responsable de Ordenar	: RUEDA GOMEZ, JENNIFER PAOLA		
Orden	: 903859A		
Descripción	: POTASIO		
Fecha Solicitud	: 20220529	Hora Solicitud	: 184228
Responsable de Ordenar	: RUEDA GOMEZ, JENNIFER PAOLA		
Orden	: 0000939403		
Descripción	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		
Fecha Solicitud	: 20220529	Hora Solicitud	: 184228
Responsable de Ordenar	: RUEDA GOMEZ, JENNIFER PAOLA		
Orden	: 0000939403		
Descripción	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		
Fecha Solicitud	: 20220529	Hora Solicitud	: 201016
Responsable de Ordenar	: CABEZAS RAMIREZ, PAULA ISABEL		
Orden	: 0000939403		
Descripción	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		
Fecha Solicitud	: 20220529	Hora Solicitud	: 223802
Responsable de Ordenar	: CABEZAS RAMIREZ, PAULA ISABEL		
Orden	: 0000903883		
Descripción	: GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]		

Escaneado con CamSc

Fecha Solicitud	: 20220529	Hora Solicitud	: 223802
Responsable de Ordenar	: CABEZAS RAMIREZ, PAULA ISABEL		
Orden	: 0000903883		
Descripción	: GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]		
Fecha Solicitud	: 20220530	Hora Solicitud	: 074135
Responsable de Ordenar	: TORRES, LAURA VIVIANA		
Orden	: 0000890406		
Descripción	: INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA		
Fecha Solicitud	: 20220530	Hora Solicitud	: 113233
Responsable de Ordenar	: GUTIERREZ MARTINEZ, JEFERSON DAVID		
Orden	: 0000902210		
Descripción	: HEMOGRAMA IV		
Fecha Solicitud	: 20220530	Hora Solicitud	: 113233
Responsable de Ordenar	: GUTIERREZ MARTINEZ, JEFERSON DAVID		
Orden	: 0000903856		
Descripción	: NITROGENO UREICO EN SANGRE		
Fecha Solicitud	: 20220530	Hora Solicitud	: 113233
Responsable de Ordenar	: GUTIERREZ MARTINEZ, JEFERSON DAVID		
Orden	: 0000903895		
Descripción	: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
Fecha Solicitud	: 20220530	Hora Solicitud	: 203614
Responsable de Ordenar	: CABEZAS RAMIREZ, PAULA ISABEL		
Orden	: 0000903883		
Descripción	: GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]		
Fecha Solicitud	: 20220530	Hora Solicitud	: 203614
Responsable de Ordenar	: CABEZAS RAMIREZ, PAULA ISABEL		
Orden	: 0000903883		
Descripción	: GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]		
Fecha Solicitud	: 20220531	Hora Solicitud	: 183934
Responsable de Ordenar	: ACOSTA MORENO, CHRISTIAN ALEXANDER		
Orden	: 0000939403		
Descripción	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		
Fecha Solicitud	: 20220531	Hora Solicitud	: 183934
Responsable de Ordenar	: ACOSTA MORENO, CHRISTIAN ALEXANDER		
Orden	: 0000939403		
Descripción	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		
Fecha Solicitud	: 20220531	Hora Solicitud	: 203251
Responsable de Ordenar	: MARQUEZ MUEGUES, SERGIO ANDRES		
Orden	: 0000939403		

FIRMA ELECTRÓNICA

Impreso Por:ANGELAR4

Escaneado con CamSc

Descripción	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		
Fecha Solicitud	: 20220531	Hora Solicitud	: 203251
Responsable de Ordenar	: MARQUEZ MUEGUES, SERGIO ANDRES		
Orden	: 0000938303		
Descripción	: TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL		
Fecha Solicitud	: 20220601	Hora Solicitud	: 112032
Responsable de Ordenar	: DIAZ CRUZ, GUSTAVO ANDRES		
Orden	: 0000931001		
Descripción	: TERAPIA FÍSICA INTEGRAL		
Fecha Solicitud	: 20220601	Hora Solicitud	: 114440
Responsable de Ordenar	: CABEZAS RAMIREZ, PAULA ISABEL		
Orden	: 0000907004		
Descripción	: COPROSCOPICO		
Fecha Solicitud	: 20220601	Hora Solicitud	: 204208
Responsable de Ordenar	: GUTIERREZ MARTINEZ, JEFERSON DAVID		
Orden	: 0000939403		
Descripción	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		
Fecha Solicitud	: 20220601	Hora Solicitud	: 204208
Responsable de Ordenar	: GUTIERREZ MARTINEZ, JEFERSON DAVID		
Orden	: 0000937000		
Descripción	: TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD		
Fecha Solicitud	: 20220602	Hora Solicitud	: 200309
Responsable de Ordenar	: GUTIERREZ MARTINEZ, JEFERSON DAVID		
Orden	: 0000939403		
Descripción	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		
Fecha Solicitud	: 20220603	Hora Solicitud	: 172947
Responsable de Ordenar	: DIAZ CRUZ, GUSTAVO ANDRES		
Orden	: 0000939403		
Descripción	: TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		

PROCEDIMIENTOS, EXAMENES E INSUMOS NO POS

1000003275- FORMULA ENTERAL HIPERCALORICA LIBRE DE L

INDICACIONES MEDICAS

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS

FECHA	HORA	DESCRIPCIÓN	POSOLOGÍA	DOSIS
20220528	220000	CLORURO DE POTASIO 2MEQ/ML AMP (ALTO RIESGO)	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,131.00H	4
20220528	080000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 500ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,131.00H	10
20220531	200000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,2.00Días	4

Impreso Por:ANGELAR4

FIRMA ELECTRÓNICA

Escaneado con CamSc

		BOL 500ML.		
20220602	200000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL 500ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 12 Horas,168.00H	2
20220528	110000	DEXTROSA 10% EN AGUA DESTILADA 500ML.	1,00,BOL,INTRAVENOSA,Cada 24 Horas,131.00H	2
20220528	160000	ENOXAPARINA SODICA 20MG SOL INY AMP 0.2ML	1,00,AMP,SUBCUTANEA,Cada 12 Horas,128.00H	2
20220530	160000	ENOXAPARINA SODICA 40MG SOL INY AMP 0.4ML ALTO RIESGO	1,00,AMP,SUBCUTANEA,Cada 24 Horas,96.00H	3
20220602	160000	ENOXAPARINA SODICA 40MG SOL INY AMP 0.4ML ALTO RIESGO	1,00,AMP,SUBCUTANEA,Cada 24 Horas,168.00H	2
20220529	220000	FORMULA ENTERAL HIPERCALORICA LIBRE DE LACTASA Y GLUTON SOL OR 250ML(NUTREN 1,5)	1,00,LAT,ORAL,Cada 8 Horas,30.00Días	17
20220601	200000	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2MG TAB	2,00,TAB,ORAL,Dosis Unica,1.00DOS	1
20220528	140000	PIPERACILINA 4G-TAZOBACTAM 500MG POLVO INY	1,00,AMP,INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,10.00Días	21
20220601	180000	QUETIAPINA 25 MG TAB	2,00,TAB,ORAL,Cada 24 Horas,30.00H	2
20220603	180000	QUETIAPINA 25 MG TAB	2,00,TAB,ORAL,Cada 24 Horas,168.00H	1

PRESCRIPCIONES AMBULATORIAS

FECHA	HORA	DESCRIPCIÓN	POSOLOGÍA
170800	20220603	FORMULA ENTERAL HIPERCALORICA LIBRE DE LACTASA Y GLUTON SOL	1,00,LAT,ENTERAL,Cada 8 Horas,5. Dias
110200	20220604	ACETAMINOFEN 500MG TAB	1,00,TAB,ORAL,Cada 8 Horas,7. Dias

EGRESO

Fecha / Hora : 04.06.2022
Servicio egreso : 2 UE HOSPITAL TORRE A PISO 6 C
Causa de egreso : Alta (Vivo)
Diagnóstico de egreso
Código : N390
Descripción : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
Condiciones generales de la salida
Estable
Plan de egreso

- Salida -- Traslado en ambulancia a domicilio - Alimentacion por sonda nasogastrica - Acetaminofen 1 gr VO cada 6 horas solo si fiebre - Continuar plan de atención domiciliario. CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA - Donepecilo 10 mg VO cada día - Memantina 20 mg VO
cada día - Quetiapina 50 mg VO cada noche - Ajuste. ***SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA** En caso de presentar dolor
torácico, sensación de ahogo, dificultad para respirar, desmayo, palpitaciones, alteración neurológica(movimientos anormales, perdida de fuerza, alteración en habla, diga incoherencias o alteraciones visuales), fiebre, deterioro del estado general, persistencia de motivo de consulta, dolor incontrolable, sangrado debe reconsultar inmediatamente al servicio de urgencias. Lleve todos los exámenes e imagenes a las citas medicas

Escaneado con CamSc

FUNDACION FOSUNAB

CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL

NIT. 900330752-0

PACIENTE ANA MERCEDES MARTINEZ DE PEÑA
IDENTIFICACIÓN CC - 23008502
EPISODIO 5548825

Incapacidad funcional : --
Lugar remisión :
Responsable del egreso : MAYORGA QUINTERO, JAIRO ALBERTO Reg. Médico : 1098661059
Especialidad : MEDICINA INTERNA

Responsable de la elaboración de la Epicrisis

Nombre : MAYORGA QUINTERO, JAIRO ALBERTO Registro : 1098661059
Especialidad : MEDICINA INTERNA
Fecha impresión : 04.06.2022
Hora impresión : 11:16:20

FIRMA ELECTRÓNICA

Escaneado con CamSc

Floridablanca – Santander, 07 de julio de 2022

Lizeth Cuadros
FOSCAL
FUNDACION AVANZAR FOS
ATENCION AL USUARIO
SEDE FLORIDABLANCA
8-7-2022
Hora 2:23PM.

SEÑORES:
FUNDACION AVANZAR FOS
FUNDACION FOSUNAB
FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO
E.S.D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN. - SOLICITUD DE SERVICIOS DE EMFERMERIA Y/O CUIDADOR 24 HORAS Y SUMINISTRO DE PAÑALES E IMPLEMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DE MI ESPOSA ANA MERCEDES MARTINEZ DE PEÑA.

RAMIRO PEÑA VILLAMIZAR, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 2.162.650, residente y domiciliado en este municipio, actuando en calidad de Esposo de **ANA MERCEDES MARTINEZ DE PEÑA**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía N° 23.008.502 por medio del presente escrito, invocando el Derecho de Petición consagrado en el Artículo 23 de la Carta Política y Artículos 5 y ss. Del Código Contencioso Administrativo, solicito respetuosamente me dirijo a ustedes a fin de que se autorice y suministre a mi esposa, (paciente con enfermedad de Alzheimer) servicio de cuidador domiciliario - Enfermería las 24 horas del día, así mismo el suministro de pañales y demás elementos requeridos para garantizar a mi esposa sus derechos fundamentales para una vida digna, derecho a la salud, derecho a la seguridad social, entre otros. Esta Petición la fundo en los siguientes:

HECHOS

1.- Mi esposa **ANA MERCEDES MARTINEZ DE PEÑA** tiene 76 años de edad, fue diagnosticada con demencia en la enfermedad

de Alzheimer y otros trastornos de ansiedad especificados, desde ya hace 6 años; esta patología la estaría conllevando a deterioro neurológico progresivo que dificulta actualmente su alimentación por dificultad en las masticación y deglución de los alimentos, y adicional pérdida total del control de esfínteres.

2.- En virtud de lo anterior mi esposa tuvo que ser internada el día 28 de mayo de la presente anualidad tal como se observa en la Epicrisis que adjunto a este escrito y su estado de salud muy a pesar que se encuentra en casa ha venido en decadencia, lo cual genera que mi esposa deba ser asistida de manera profesional en forma permanente, ya que requiere de terceras personas para la realización de sus necesidades básicas, además de la aplicación y toma de medicamentos para controlar su enfermedad.

3.- Mi esposa tiene un acompañamiento de enfermería de 8 horas diarias, lo cual no es suficiente de conformidad a la situación actual de su salud, requiriendo de manera inmediata las 24 horas del día el cuidado profesional del área de enfermería, ya que sus alimentos (6 tomas diarias) ahora son suministrados por sonda nasogástrica mientas se le define una vía definitiva y su movilización permanente para evitar la aparición de escaras pues ya algunas con la ayuda de enfermería lograron sanar pero requirieron un profesional de la salud idóneo, así mismo de conformidad a los diferentes reportes médicos mi esposa no controla esfínteres y tiene incontinencia fecal y urinaria, por tal motivo requiere de pañales desechables especial para ella y demás implementos médicos para su aseo y alimentación (bolsa para alimentación parenteral , sonda nasogástrica calibre 12 , etc).

4.- Soy un adulto mayor de 80 años y no tengo ni la fuerza ni el conocimiento para atender de manera adecuada las necesidades de salud de mi esposa, por tal motivo la carga de atención de enfermería no puede recaer en el suscrito a sabiendas que mi esposa es cotizante en el sistema de salud por más de 45 años.

5.- Dando alcance a la acción de tutela invocada como agente oficioso por el suscrito y a favor de mi Esposa, la cual se tramitó ante el Juzgado Primero Civil Municipal de Floridablanca – Santander, tramitada bajo el radicado 68276400300120220015900 contra FUNDACION AVANZAR - FOS Y FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, el honorable despacho judicial resolvió mediante auto de fecha 6 de abril del año 2022 lo siguiente *"PRIMERO: Conceder parcialmente la presente acción de tutela, en el sentido de ordenar a la Fundación Avanzar FOS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta sentencia, a través de médico tratante y de un equipo interdisciplinario (trabajador social), realice valoración a la señora Ana Mercedes Martínez de Peña a efecto de determinar si es procedente o no la prescripción de servicio de cuidador las 24 horas del día; en el evento de resultar favorable la solicitud, la Fundación Avanzar FOS, deberá, autorizar dichos servicios dentro de las 48 horas y siguientes, tal y como se ordene por el galeno tratante. SEGUNDO: Ordenar al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, que vele por el cabal cumplimiento de lo ordenado en esta sentencia constitucional por parte de la Fundación Avanzar FOS"*. Por lo anterior queda claro que si mi esposa requiere cuidador las 24 horas

del día este le debe ser suministrado por esta entidad.

Por lo anterior elevamos la siguiente **PETICION:**

UNO: Sírvase autorizar y suministrar los servicios de cuidador profesional – Enfermería a favor de mi esposa ANA MERCEDES MARTINEZ DE PEÑA las 24 horas del día en su domicilio.

DOS: Sírvase autorizar y suministrar a mi esposa servicio de cuidador domiciliario - Enfermería las 24 horas del día y el suministro de pañales y demás elementos requeridos.

OBJETO DE LA PETICIÓN

Lo anterior lo requiero para que se le garanticen a mi esposa sus derechos fundamentales de la vida digna en medio de su enfermedad, derecho a la seguridad social, derecho a la vida y derechos afines.

FUNDAMENTOS DE DERECHOS

Mi petición la soporto en lo preceptuado en ley 100 de 1993 Sistema de Seguridad Social en Colombia, Ley 1122 de 2007 - artículos 16 y artículo 23; Ley 1438 de 2011 –artículos 53 y 121; artículo 10 Decreto 1757 del 3 de agosto de 1994; Decreto 1616 de 1995, entre otros.

ANEXO:

- Copia de Cedula de Ciudadanía de RAMIRO PEÑA VILLAMIZAR
- Copia de Cedula de ANA MERCEDES MARTINEZ DE PEÑA
- Fallo de acción de tutela de fecha 6 de abril del año 2022
- Epicrisis de fecha 28 de mayo del año 2022
- Valoración medica a ANA MERCEDES MARTINEZ DE PEÑA.

NOTIFICACIÓN

Recibiré notificaciones en la dirección, carrera 28 A # 194-89, Villa Piedra del Sol, Floridablanca; correo electrónico: pmart.ramiro@gmail.com celular: 3142629405/3204183957/

Atentamente,

RAMIRO PEÑA VILLAMIZAR
C. C. N° 2.162.650

Floridablanca, 21 de julio de 2022

Señor(a):
MARTINEZ DE PEÑA ANA MERCEDES
23008502
CRA 28-A #194-89
Floridablanca – Santander
Teléfonos: 3142629405
marthajaneth77@gmail.com

REFERENCIA: RESPUESTA A INCONFORMIDAD

Como prestador de servicios para los usuarios del Programa Magisterio, agradecemos la oportunidad que nos ofrece de conocer sus inquietudes, permitiendo la toma de decisiones en favor del mejoramiento continuo de nuestros servicios.

Una vez conocido su inconformidad, se realizó la investigación correspondiente y con base en el resultado se brinda la siguiente información:

- **ENFERMERIA E INSUMOS:** En comunicación con el área encargada nos informan que usted cuenta con servicio de enfermería 8 horas diurnas de Lunes a Domingo por fallo de tutela, de igual forma se verifica en el sistema lo solicitado, pero no hay ordenamiento medico dado que: "Se consideran exclusiones aquellos procedimientos no contemplados dentro del plan de atención de este régimen de excepción y que se describen a continuación: los pañales de adultos y niños, cremas, pañales, lociones entre otros" y según escala de enfermería puntaje de 2 no requiere asignación de auxiliar de enfermería pero en este caso se está dando 8 horas de este servicio.

Solicitamos amablemente que cualquier inquietud con respecto al servicio médico asistencial nos contacte a través de la línea telefónica 3163310446 o al correo electrónico atencion_florida@avanzarfos.com.

Cordialmente,

DIANA CAROLINA MACIAS JIMENEZ
COORDINADORA ATENCION AL USUARIO
Atención al usuario – FAF
LCMV

Escaneado con CamScanner