



GERARDO MENDOZA MARTINEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD SOCIAL

Señores

JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE SINCELEJO - SUCRE.

E. S. D.

REF: PROCESO ORDINARIO LABORAL.

RAD: No. 2017-00387-00.

DEMANDANTE: LUIS MARTINEZ DE LA ESPRIELLA.

DEMANDADO: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES-.

GERARDO MENDOZA MARTINEZ, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Sincelejo Sucre, identificado como se registra al pie de mi correspondiente firma, actuando en nombre y representación del señor **LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA**, dentro del proceso de la referencia, muy respetuosamente me permito manifestar lo siguiente:

1. Mediante sentencia de calendas 25 de abril de 2022, el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Sincelejo, ordenó a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE, CONFASUCRE, a que, a través de su contratista IPS VIVA 1A, ordenara y autorizara la practica de la experticia medica científica al señor LUIS MARTINEZ DE LA ESPRIELLA, en la que se indicara si la enfermedad de POLIOMELITIS PARALITICA, es de carácter **generativa, crónico o congénito**.
2. La anterior, es consecuencia directa del pedimiento realizado por este despacho dentro del proceso de la referencia, quien a través del oficio de calendas 17 de marzo de 2021, requiere al Instituto Nacional de Medicina Legal, a efectos que dictamine si la enfermedad que padece el señor LUOS MARTINEZ DE LA ESPRIELLA, es de carácter degenerativo, crónico o congénito; no obstante lo anterior, dicha entidad mediante oficio de fecha 18 de marzo, manifiesta no ser la entidad competente para realizar dichas experticias, indicando a la vez, que, según el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y la modificación del Decreto 266 del 22 de febrero 2000, en su artículo 102, se le da competencia para efectuar esa clase de evaluaciones a las entidades promotoras de salud - EPS-
3. Así las cosas, mediante concepto medico de calendas 09 de agosto del presente año, la IPS VIVA 1A, determina que la enfermedad de POLIOMELITIS PARALITICA, padecida por el señor LUIS MARTINEZ DE LA ESPRIELLA, es de carácter DEGENERATIVA y PROGRESIVA, hecho que hace encuadrar el caso del actor, dentro de los postulados jurisprudenciales que permite el reconocimiento de la pensión de invalidez teniendo en cuenta la última cotización al sistema de seguridad social en atención a la capacidad laboral residual de mi representado.

Así lo manifestó el medico tratante adscrito a la EPS CONFASUCRE, en la cual se encuentra afiliado el señor LUIS MARTINEZ DE LA ESPRIELLA:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICO		
Análisis y Plan:		
Paciente con cuadro clínico de poliomielitis parálitica (espinal) con síndrome postpolio secundario el cual es una condición progresiva y degenerativa. El paciente presenta discapacidad motora secundaria a poliomielitis. La enfermedad que tiene el paciente es incurable. se explica a paciente y esposa, se aclaran dudas.		
¿Principal?	Cod	Descripción
SI	B91X	SECUELAS DE POLIOMIELITIS
Tipo diagnostico principal:	CONFIRMADO REPETIDO	
Finalidad de consulta:	NO APLICA	

De acuerdo a lo expresado, me permito solicitar a este honorable despacho lo siguiente:

1. Le imprima el valor probatorio dentro del presente proceso, del concepto medico de calendas 09 de agosto de 2022, expedido por la IPS VIVA 1A, a través del cual se determina el carácter DEGENERATIVO Y PROGRESIVO, de la enfermedad POLIOMELITIS PARALITICA diagnosticada a mi mandante.
2. Se imparta celeridad dentro del presente tramite y como consecuencia se fije fecha de audiencia dentro del presente proceso, toda vez que las condiciones actuales de salud del señor LUIS MARTINEZ DE LA ESPRIELLA, han venido deteriorándose con el paso de los años, colocando en riesgo las expectativas legítimas de obtener su derecho pensional.

Para constancia de lo anteriormente expuesto, me permito adjuntar los siguientes documentos:

1. Copia del fallo de calendas 25 de abril de 2022, expedido por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Sincelejo.
2. Copia del oficio de calendas 17 de marzo de 2021.
3. Copia del oficio de calendas 18 de marzo de 2021.
4. Copia del concepto medico de fecha 09 de agosto de 2022, expedido por la IPS VIVA 1A

Atentamente,



GERARDO MENDOZA MARTÍNEZ.

C. C. No. 92.258.892 expedida en Sampués.

T. P. No. 111.525 del C. S. de la J.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO SEGUNDO PENAL DEL CIRCUITO
SINCELEJO SUCRE, CALLE 23 N° 16 – 39
EDIFICIO LAS MARIAS
TEL. 2754780 EXT 1062 y 1063 Celular 3007109195
pcto02sinc@cendoj.ramajudicial.gov.co

Radicado: 70-001-40-71003-2022-00013-00
Accionante: LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA.
Accionado: COMFASUCRE EPS Y IPS VIVA 1A

Sincelejo, abril veinticinco (25) de dos mil veintidós (2022)

I. OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Procede esta instancia judicial a resolver la impugnación interpuesta contra la sentencia de fecha veintitrés (23) de febrero de dos mil veintidós, proferida por el JUZGADO CUARTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS DE SINCELEJO, dentro de la acción constitucional de tutela instaurada por LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA, en nombre propio, en contra de COMFASUCRE EPS e IPS VIVA 1 A, al considerar que estas entidades han transgredido sus derechos constitucionales fundamentales de petición, debido proceso y salud.

II. ANTECEDENTES

Dice el petente que padece desde hace más de 60 años de POLIOMELITIS PARALITICA, dolencia que le ha causado parálisis de sus miembros inferiores, así como cansancio y ansiedad, síntomas que han venido aumentando progresivamente afectando su diario vivir. Que dadas sus condiciones económicas no cuenta con ingresos para solventar sus necesidades básicas, teniendo que recurrir a la caridad de sus familiares y amigos, ya que dadas sus precarias condiciones de salud, le es imposible acceder a una fuente normal y formal de empleo.

Que, en virtud de ello, la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES, en dictamen médico laboral No. 201444854II de fecha 27 de febrero de 2014, calificó su pérdida de capacidad laboral, determinando un porcentaje de invalidez equivalente a 69,5%, y fecha de estructuración el día 19 de marzo de 1960.

Que como consecuencia de su incapacidad para laborar, entabló un proceso judicial en el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Sincelejo, radicado bajo el número 70001310500120170038700, con el que pretende se le reconozca una pensión de invalidez, única expectativa que tiene como ingreso económico.

Que dentro del proceso en cuestión, se dispuso mediante oficio 17 de marzo de 2021, dados los requerimientos de Colpensiones, solicitar al Instituto Nacional de Medicina Legal y ciencias forenses, se calificara si la enfermedad en comentó que padece, es de carácter degenerativo, crónico o congénito, respondiendo la mencionada entidad mediante oficio 18 de marzo del año en cita, que estos experticias las practican las entidades promotoras de salud, motivo por el cual con fecha 27 de octubre de 2021, elevó petición a COMFASUCRE EPS, para que se le practicara el estudio científico requerido.

A través de oficio calendado 11 de noviembre de 2021, la EPS COMFASUCRE, responde expresando su imposibilidad de dar respuesta a lo solicitado, por no ser la entidad encargada de brindarme los servicios médicos primarios, y que, para tales efectos, debía acudir a la red de entidades prestadoras de los servicios con los cuales dicha entidad tiene contratación.

Que en virtud de ello solicitó cita con el contratista de COMFASUCRE siendo atendida por la entidad prestadora IPS VIVA 1A, la que, con fecha 02 de diciembre de 2021, le atendió la solicitud expidiendo un certificado médico que en nada absolvía la inquietud planteada por COLPENSIONES, cual era que se determinara si su patología es de carácter degenerativo, crónico o congénito.

II. DECISION DE PRIMERA INSTANCIA.

El juzgado Cuarto Penal Municipal con función de control de garantías de Sincelejo, mediante sentencia 23 de febrero de los corrientes no amparo el derecho fundamental de petición, al considerar que COMFASUCRE EPS, con fecha 11 de noviembre de 2021, resolvió lo solicitado en el entendido que el informe técnico, se le indicaba que tenía que acudir a la ESE UNIDAD DE SALUD SAN FRANCISCO DE ASIS o VIVA IPS, respuesta que, a juicio de la A-quo, es lógico, pues son ellos los que tienen que conceptuar sobre el carácter de la patología que padece el solicitante y si el especialista en ortopedia de la institución prestadora VIVA IPS, determinó que *“es un paciente con antecedentes de secuelas de poliomielitis, el cual al examen físico presenta parálisis de miembros inferiores que le dificultan la movilización, lo que lo incapacita en forma definitiva para realizar actividades físicas que le permitan deambular por sí solo, viéndose en consecuencia obligado a moverse en sillas de ruedas”*.

Concepto médico que, si bien no absuelve la inquietud que se busca, podría solicitar nuevamente una ampliación del mismo dictamen.

III. IMPUGNACIÓN

El accionante, atacó el fallo anotado en precedencia, al considerar que el oficio 27 de octubre de 2021, dirigido a la EPS

CONFASUCRE, tenía como fin, la expedición de un concepto médico que determinara el carácter degenerativo, congénito y/o crónico de la patología poliomielitis parálitica, enfermedad que ha sido diagnosticada y tratada en dicha EPS y por consiguiente tiene los elementos para diagnosticar lo requerido.

Que en atención de ello, se ignoró la solicitud inicial y lo que se adelantó fue una atención o cita médica corriente, registrándose la misma en la historia clínica, quedando de esta manera insatisfechas las pretensiones del actor y por consiguiente las exigencias de COLPENSIONES, pues resulta diferente el hecho de solicitar la expedición de un informe técnico a solicitar una valoración médica.

Difiere también en la apreciación de la Juez A-Quo, pues es de público conocimiento que para estos eventos cualquier solicitud de informe técnico requerido por el paciente, debe ser presentada inicialmente ante la IPS VIVA1A. hecho que aduce no es cierto, en el entendido que cualquier servicio médico, incluso la expedición de conceptos médicos relacionados con su patología, debe ser autorizado por la EPS a la que se encuentra afiliado y que lleva el registro de su atención y tratamiento médico de su patología.

De acuerdo con lo expresado anteriormente solicita al Juez de segunda instancia, REVOQUE totalmente el fallo de calendas 23 de febrero de 2022, y en su lugar acceda al amparo de mis derechos fundamentales de petición y debido proceso, ordenando a las entidades accionadas resolver de fondo y congruente la petición de fecha 27 de octubre de 2021, en los términos allí previstos.

IV. PETICION

En virtud de lo mencionado, solicita se revoque el fallo febrero 23 de 2022 y en su lugar se ampare sus derechos de petición, debido proceso, ordenando a las accionadas se le practique el examen solicitado y se determine si su patología es de carácter degenerativo, crónico o congénito

V. PROBLEMA JURÍDICO

En atención a lo expuesto, le corresponde a este Despacho, determinar si los planteamientos de orden fácticos y jurídicos, expuestos para tomar la decisión impartida por el Juzgado cuarto penal municipal con función de control de garantías de Sincelejo, se ajustan a los presupuestos legales y jurisprudenciales que enmarcan el asunto y por ende le asiste razón al mismo, o a contrario sensu, su sentencia no se ciñe a esos criterios pre establecidos por la ley, para casos como el que hoy nos ocupa.

VI. PRUEBAS

6.1. ACCIONANTE: El actor anexo junto a su demanda de tutela copias simples de los siguientes documentos:

6.1.1. Derecho Petición. documento de identidad. Copia de la petición de calendas 27 de octubre de 2021.

6.1.2. Copia del oficio de calendas 11 de noviembre de 2021, expedido por la EPS COMFASUCRE.

6.1.3. Copia de la historia clínica expedida por el médico tratante.

6.1.4. Copia del acta de reparto de la demanda que cursa en el Juzgado Primero laboral del Circuito de Sincelejo.

6.1.5. Copia de historial laboral. Copia del Dictamen médico laboral No. 20144485411 de calendas 27 de febrero de 2014, expedido por Colpensiones. Copia del requerimiento realizado por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Sincelejo al Instituto Nacional de Medicina Legal, de calendas 17 de marzo de 2021. Copia del oficio de calendas 18 de marzo de 2021, expedido por El Instituto Nacional de Medicina Legal. Copia del certificado de discapacidad expedido por la secretaria de salud y seguridad Social de la Alcaldía de Sincelejo.

6.2. ENTIDAD ACCIONADA: IPS VIVA 1A anexo como prueba la atención medica recibida corresponde a la especialidad de ortopedia y traumatología donde el usuario LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA se le emite concepto técnico científico de enfermedad de poliomielitis paralitica de carácter degenerativo crónico o congénito

6.6. ENTIDAD ACCIONADA: COMFASUCRE EPS NO anexó pruebas.

VII. RESPUESTA DE LA ACCIONADA

La entidad accionada IPS VIVA 1A, manifiesta no haber violado derecho fundamental alguno, aduciendo que luego de solicitar la consulta el actor, se le diagnostico que padecía poliomielitis y que para que se le diagnostique el origen de la patología, deberá acudir a la IPS VIVA 1 A, o a la San Francisco de Asís que son las IPS, que le han tratado, prescrito y diagnosticado en este sentido

IIX. CONSIDERACIONES PARA RESOLVER

8.1. COMPETENCIA:

Este despacho es competente para proferir sentencia dentro de la Acción de Tutela de la referencia, con fundamento en el artículo 86 de

la Constitución Política de Colombia y en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

8.2. NATURALEZA DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

Dispone el artículo 86 de la Constitución Política que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento, y lugar, mediante procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos señalados en el artículo 42 del decreto 2591 de 1991.

La acción de tutela es un instrumento jurídico confiado a los Jueces por la Constitución, cuya justificación y propósito consiste en brindar a las personas, la posibilidad de acudir sin mayores requerimientos de índole formal y con la certeza de que obtendrán oportuna resolución a la protección directa e inmediata del Estado, a objeto de que en su caso, se haga justicia frente a situaciones de hecho que representan quebranto o amenaza de sus derechos fundamentales, logrando así que se cumpla uno de los fines esenciales del Estado, cual es garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Para que sea procedente la acción de amparo constitucional que nos ocupa es necesario se satisfagan unos exigencias como son: (i) que se pida el amparo de uno o unos derechos fundamentales constitucionales, (ii) que exista legitimación por activa y por pasiva, (iii) la inmediatez o plazo razonable entre el hecho vulnerador y la presentación de la petición de tutela, dado que esta fue concebida únicamente para dar solución inmediata y eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la vulneración o la amenaza de un derecho fundamental respecto de los cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado a objeto de lograr la protección del derecho, es decir, tiene cabida dentro del ordenamiento constitucional, para dar solución eficiente y oportuna a circunstancias en que, por carencia de normatividad concreta para el caso, el afectado queda sujeto, de no ser por la tutela, a una clara indefensión frente a los actos u omisiones que lesionan su derecho fundamental. y (iv) la subsidiariedad, pues la acción de tutela procede cuando el actor no dispone de otros medios judiciales de defensa; o dispone de ellos, pero se requiere evitar un perjuicio irremediable; o los recursos disponibles no son idóneos o eficaces, debido a que su sola existencia formal no es garantía de su utilidad en el caso concreto. En este caso, la eficacia e idoneidad de los recursos ordinarios no debe obedecer a un análisis abstracto y general, pues el juez constitucional debe examinar cuál es la eficacia que, en concreto, tiene el otro instrumento de protección, para lo

cual, debe verificarse si los otros medios de defensa proveen un remedio integral, y si son expeditos para evitar un perjuicio irremediable.

8.3. EL CASO CONCRETO.

El solicitante padece POLIOMELITIS PARALITICA, desde hace más de 60 años, dolencia que con el tiempo lo ha postrado en una silla de ruedas impidiéndole laborar para buscar su sustento dada su avanzada edad, lo que lo ha llevado a una precaria situación económica, teniendo que recurrir a la caridad de sus familiares y amigos, circunstancia estas que le motivaron para solicitar su pensión de invalidez, toda vez que la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES, en dictamen médico laboral N° 201444854II de fecha 27 de febrero de 2014, calificó su pérdida de capacidad laboral, determinado un porcentaje de invalidez equivalente a 69,5%, con fecha de estructuración del 19 de marzo de 1960. Subraya el despacho.

Que en virtud de ello y dada su incapacidad para laborar entablo un proceso judicial en el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Sincelejo, radicado bajo el número 70001310500120170038700, con el que pretende se le reconozca su pensión de invalidez, proceso dentro del cual se dispuso se certificara medicamente si su enfermedad catastrófica incapacitante es de carácter degenerativo, crónico o congénito, certificación que a la fecha no ha sido expedida, pues al parecer no ha habido claridad en la petición, pues esta se entendió como una cita de atención medica corriente.

8.3.1. EXAMEN DE PROCEDENCIA DE LAS ACCIONES DE TUTELA

8.3.1.1. LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA

El inciso primero del artículo 86 de la Constitución establece que “toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”.

Acorde con ello, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 sustenta que están legitimados en la causa por activa: (i) la persona directamente afectada; (ii) el representante legal; (iii) el apoderado judicial; (iv) el agente oficioso; (v) el defensor del pueblo; o (vi) los personeros municipales. Luego entonces, es posible que la acción de tutela sea presentada por diferentes actores.

En sentencia T-889 de 2013, la Corte Constitucional expresó que “[La] Sala ha distinguido claramente entre el *agencia miento* de los derechos fundamentales de las personas jurídicas, que debe realizarlo

su representante legal o su apoderado judicial, y los derechos fundamentales de las personas naturales que constituyen o hacen parte de la persona jurídica en cuestión. Por tanto, para esta Corporación es claro que la legitimidad por activa para la defensa de los derechos fundamentales de las personas jurídicas depende de que exista una relación de representación legal o apoderamiento judicial entre la persona natural que alega la vulneración y la persona jurídica que ha sido afectada. Ahora bien, acerca de la representación judicial de las personas jurídicas, la Corte ha señalado que debe guiarse por las reglas generales de postulación, de manera que la acción de tutela debe ser presentada o bien por su representante legal o bien por intermedio de apoderado. En cuanto a las entidades públicas, este Tribunal ha señalado que su representación judicial puede llevarse a cabo por otros funcionarios distintos del Representante Legal, cuando así lo dispongan las normas que definan su estructura”.

En ese orden, encuentra este despacho que, en la presente oportunidad, la acción de tutela fue interpuesta directamente por LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA, en nombre propio, elevó la solicitud que generó este procedimiento constitucional.

8.3.1.2 LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

La legitimación pasiva en la acción de tutela se refiere a la actitud legal de la persona contra quien se dirige esta, de ser efectivamente la llamada a responder por la presunta vulneración o amenaza del derecho fundamental, la que, en principio, no se predica del funcionario que comparece o es citado al proceso, sino de la entidad accionada, quien finalmente será la llamada a responder por la vulneración del derecho fundamental, en caso de que haya lugar a ello, como lo ha considerado la Corte Constitucional en su jurisprudencia.²

En el presente asunto se cumple esta exigencia dado que de acuerdo con el actor los derechos conculcados son los de PETICION, DEBIDO PROCESO Y SALUD¹ y fue la parte demandada quien le vulneró tales principios.

8.3.1.4. PRINCIPIO DE INMEDIATEZ

Para que proceda esta acción, entre otras exigencias, es necesario que se interponga dentro de un término razonable y proporcional respecto del momento de la transgresión o amenaza de los derechos fundamentales. Sin embargo, en cada caso, debe el juez constitucional, “tomar en cuenta las condiciones del accionante, así como las circunstancias que rodean los hechos para determinar lo que debería considerarse como plazo razonable. Para ello, debe valorar las pruebas aportadas de acuerdo a los principios de la sana crítica, con el fin de

¹ Corte Constitucional sentencia T- 1015 de 2006.

determinar si hay una causal que justifique la inactividad del accionante”.²

Sin embargo, esta “acción de tutela es procedente inclusive cuando ha transcurrido un tiempo considerable entre el hecho vulnerado y su interposición, en los casos en el que el accionante demuestra que existe una vulneración continua y actual y/o cuando es un sujeto de especial de protección”.³

Pues bien, se colige de los hechos de la solicitud de tutela, que la vulneración de los derechos fundamentales invocados por la demandante, surge de la omisión de la expedición previo examen médico que indique si su POLIOMELITIS PARALITICA, es de carácter degenerativo, crónico o congénito, sin que exista argumento válido para no haberse adelantado el examen médico en cuestión encaminado a expedir la experticia requerida por COLPENSIONES para continuar con el trámite de la pensión de invalidez del accionante, demostrándose que persiste la vulneración.

8.3.1.5. SUBSIDIARIEDAD

La acción de tutela procede cuando no disponga de otro medio de defensa judicial idóneo y efectivo para la protección de sus derechos fundamentales o, de existir dicho recurso judicial, se ejerza como mecanismo transitorio para evitar el acaecimiento de un perjuicio irremediable, conforme lo dispone el artículo 86 Superior. Esta característica del amparo constitucional, “impone al interesado la obligación de desplegar todo su actuar dirigido a poner en marcha los medios ordinarios de defensa ofrecidos dentro del ordenamiento jurídico para la protección de sus derechos fundamentales (...) y sólo ante la ausencia de dichas vías o cuando las mismas no resultan idóneas para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, resulta admisible acudir a la acción de amparo constitucional”.⁴

De igual manera, se flexibiliza el análisis de la subsidiaridad de la acción de tutela cuando el accionante sea una persona en situación de vulnerabilidad, debiéndose acreditar que el accionante: (i) pertenece a un grupo de especial protección constitucional, (ii) hallarse en una situación de riesgo (condición subjetivo negativa) y (iii) carecer de resiliencia, esto es, capacidad, por sí misma o con ayuda de terceros, para asumir sus necesidades hasta tanto se agote la vía judicial ordinaria (condición subjetivo positiva).⁵

Analizado el asunto en cuestión el señor LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA, no tiene otro mecanismo de defensa

² Corte Constitucional T-273 de 2015

³ Corte Constitucional T-444 de 2016

⁴ Corte Suprema de Justicia STP'17717-2021 Radicado 121042 M.P. GERSON CHAVERRA CASTRO

⁵ Corte Constitucional T-029 de 2018.

legal, situación que hace viable la acción de amparo constitucional que nos ocupa,

De lo dicho es fácil colegir que se encuentran colmados los presupuestos legales y jurisprudenciales comunes para la procedencia de la acción de tutela.

En efecto, el Ministerio de Salud estableció el procedimiento para determinar el origen de la enfermedad o el accidente, calificar la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional, el grado de invalidez, la fecha de su estructuración y de revisión del estado de invalidez, con el fin de determinar el derecho al reconocimiento de prestaciones asistenciales y económicas contempladas en el Sistema de Seguridad Social Integral.

Es preciso mencionar, que dicho ministerio instituyó que las entidades que pueden calificar en primera oportunidad la incapacidad laboral o cualquiera de sus derivados son: las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL, la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones, las Entidades Promotoras de Salud – EPS y las demás entidades obligadas a compensar – EOC, las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, las Administradoras de Fondos de Pensiones – AFP, cuando no están cubiertas por una compañía de seguro que asegure el riesgo de invalidez y muerte.

Determinar la causalidad de la enfermedad se entiende como el procedimiento pericial en salud, técnico científico y jurídico mediante el cual las entidades especificadas establecen la relación de causalidad de la enfermedad o el accidente sufrido, cuyo resultado determinará la entidad responsable del reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales.

De otro lado, la calificación de la pérdida de capacidad laboral es un procedimiento pericial en salud, técnico científico, mediante el cual se califica la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional, el grado de invalidez y la fecha de su estructuración, como consecuencia de una enfermedad, accidente o de ambas

El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por los artículos 52 de la Ley 962 de 2005 y 142 del Decreto Ley 019 de 2012, facultó a la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones -, a las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud -EPS-, para determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral u ocupacional y el origen de estas contingencias.

El artículo 24 de la Ley 1562 de 2012, establece las reglas para el adecuado flujo de recursos entre el Sistema de Riesgos Laborales y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, buscando garantizar el reembolso derivado de las prestaciones asistenciales y económicas, entre estos dos sistemas, de acuerdo con el origen de estas. Que el "Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad laboral u ocupacional", adoptado mediante el Decreto 1507 de 2014 constituye el

instrumento técnico para evaluar la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional de cualquier origen, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por los artículos 142 del Decreto Ley 019 de 2012 y 18 de la Ley 1562 de 2012, en concordancia con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 776 de 2012.

La Corte Constitucional, ha sostenido que la calificación de pérdida de capacidad laboral es

“... un derecho que tiene toda persona, el cual cobra gran importancia al constituir el medio para acceder a la garantía y protección de otros derechos fundamentales como la salud, la seguridad social y el mínimo vital, en la medida que permite establecer a qué tipo de prestaciones tiene derecho quien es afectado por una enfermedad o accidente, producido con ocasión o como consecuencia de la actividad laboral, o por causas de origen común”. Que, del ejercicio de tal derecho, depende la efectividad de otras garantías fundamentales relacionadas con la dignidad humana, como la seguridad social, el derecho a la vida digna y el mínimo vital; por lo que la negativa o tardanza en dicha valoración puede conllevar a DECRETO NÚMERO DE 2021 Página 2 de 17 Continuación del decreto: “Por el cual se adiciona la Parte 5 al Libro 3 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, que establece el procedimiento para determinar en primera oportunidad el origen de la enfermedad o accidente, la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, el grado de invalidez y la fecha de estructuración de las contingencias”⁶

Como quiera que el monto de la pensión de invalidez guarda directa relación con el grado de pérdida de la capacidad laboral, el artículo 44 de la Ley 100 de 1993 consagró la revisión del estado de invalidez cada tres (3) años, por solicitud de la entidad a cargo del reconocimiento de la prestación económica o del propio pensionado, con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efecto el dictamen en el que se fundamentó la liquidación de su pensión y, como consecuencia de ello, proceder a la extinción, disminución o aumento de su monto, según corresponda, se hace necesario precisar el procedimiento que deba adelantarse, conforme con las previsiones allí establecidas.

Es por ello que el Estado al entender que es necesario establecer el procedimiento de calificación del estado de invalidez en primera oportunidad, que permita determinar la causa que origina el estado de afectación y la entidad administradora de pensiones o administradora de riesgos laborales que asumirá el pago de las prestaciones económicas y asistenciales que de dicha valoración se deriven.

⁶ Sentencia T-056 de 2014

Que para establecer el procedimiento para determinar en primera oportunidad el origen de la enfermedad o el accidente, calificar la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional, el grado de invalidez, la fecha de su estructuración y de revisión del estado de invalidez, con el fin de determinar el derecho al reconocimiento de prestaciones asistenciales y económicas contempladas en el Sistema de Seguridad Social Integral, se deben seguir las reglas que deben cumplir los intervinientes, así como las entidades que deben prestar los servicios de salud y rehabilitación funcional, en el marco de la rehabilitación integral, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1618 de 2013. DECRETO NÚMERO DE 2021 Página 3 de 17 Continuación del decreto: "Por el cual se adiciona la Parte 5 al Libro 3 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, que estableció el procedimiento para determinar en primera oportunidad el origen de la enfermedad o accidente, la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, el grado de invalidez y la fecha de estructuración de las contingencias".

Para este efecto se hace necesario la determinación del origen de la enfermedad o el accidente, procedimiento pericial en salud, técnico científico y jurídico mediante el cual las entidades medicas a las que se encuentra adscrito el paciente establecen la relación de causalidad de la enfermedad o el accidente sufrido, cuyo resultado determinará la entidad responsable del reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales. Este dictamen tendrá fundamentos técnico científicos, de hecho y de derecho que de manera objetiva se emitirá sobre el origen de la dolencia, la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional, el grado de invalidez.

Así las cosas, encuentra este despacho que al señor LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA, se le están trasgrediendo sus derechos al no expedírsele la certificación medica previo experticia en la que se indique si la poliomielitis Paralítica, es de carácter degenerativo, crónico o congénito, requisito si el cual no puede continuar con su trámite pensional de invalidez, petición que fue solicitada en oportunidad de acuerdo a nuestro ordenamiento legal, omisión que afecta ostensiblemente sus derechos reclamados, circunstancia que lleva a este despacho a revocar integralmente el fallo febrero 23 de 2022 proferido por el juzgado cuarto penal municipal con función de control de garantías de Sincelejo, y en su defecto se tutelaran los derechos incoados, disponiéndose que la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFASUCRE, para que a través de su contratista VIVA 1A, ordene y autorice se practique la experticia medica científica al señor LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA, en la que se indicara si la enfermedad de POLIOMELITIS PARALITICA, es de carácter degenerativo, crónico o congénito, para lo cual se otorgara un lapso de cinco (5) días.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO PENAL DEL CIRCUITO DE SINCELEJO**, administrando justicia en nombre de la Republica y por autoridad de la ley,

IX. RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR integralmente el fallo de tutela, febrero 23 de 2022 proferido por el juzgado cuarto penal municipal con función de control de garantías de Sincelejo, dentro de la acción de tutela interpuesta por el señor LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ES'PRIELLA, por las razones expuestas en la parte considerativa de este proveído.

SEGUNDO: Consecuencialmente se ordena a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE, COMFASUCRE, para que a través de su contratista IPS VIVA 1A, ordene y autorice se practique la experticia medica científica al señor LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA, en la que se indicara si la enfermedad de POLIOMELITIS PARALITICA, es de carácter degenerativo, crónico o congénito, para lo cual se otorga un lapso de cinco (5) días contados a partir de la notificación de la presente decisión.

TERCERO: NOTIFÍQUESE a las partes por el medio más expedito conforme lo dispone el Artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.-

CUARTO: REMÍTASE por secretaria a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



OBDULINA GARCIA FONTALVO
JUEZ

RICARDO GOMEZ GOMEZ
Escribiente Nominado

HISTORIA CLINICA

DATOS DEL PACIENTE			
Nombre: LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA		Identificación: CC 92500919	Fecha nacimiento: 19/03/1958
Dirección: SJO	Teléfono:	Celular: 3112556191	Correo:
Edad: 62	Sexo: M	Estado Civil: NO APLICA	Ocupación: NO REFIERE
Lugar de Residencia: SINCELEJO	Etnia: NINGUNA DE LAS ANTERIORES		

Medico que atendió	Registro Medico	Especialidad
LAURA LUCIA PENA GUZMAN	1020767129	NEUROLOGIA
Fecha apertura	Fecha cierre	Fecha impresión
09/08/2022 09:17 a.m.	09/08/2022 09:45 a.m.	09-08-2022
Sede: VIVA 1A IPS SINCELEJO		

ACOMPañANTE DEL PACIENTE			
Nombre acompañante:		Telefono:	
Parentesco:			
Nombre Responsable:		Telefono:	
Categoría:			

MOTIVO CONSULTA	
Motivo de consulta:	Asiste a consulta con la esposa: Martha Estrada motivo de consulta: "poliomielitis"
Enfermedad actual:	<p>Diagnósticos.</p> <p>1. poliomielitis parálitica (espinal)</p> <p>- Paciente con secuelas de poliomielitis parálitica (espinal) dado por paraplejía por lo que usa silla de ruedas para movilizarse.</p> <p>Le realizaron Neuroconducciones y electromiografía de miembros inferiores el 16.06.2022 que muestra la mayoría de potenciales de nervios motores no reproducibles y los potenciales de tibiales motores con amplitudes muy bajas y ausencia de potenciales sensitivos de nervios surales. La ausencia y baja amplitud de potenciales motores puede explicarse por atrofia del paciente.</p> <p>- Paciente refiere posterior a poliomielitis fatiga y aumento de debilidad en miembros inferiores. usa silla de ruedas hace 40 años, desde los 30- 40 años usó muletas para caminar.</p>

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS
ANTECEDENTES FAMILIARES
Otros Antecedentes:

HÁBITOS SALUDABLES			
Hábitos Saludables:		Consumo de alimentos Ricos en fibra:	NO
Bajo consumo de sal:	NO	Peso adecuado para la talla:	NO
Toma medicamentos antihipertensivos:	NO	Toma de agua	NO
Realiza mínimo 30(min) de actividad física durante el día:	NO	¿Consumo vegetales o frutas diariamente?:	NO
Bajo Consumo de grasas:	NO	Horas de sueño adecuadas (8H):	NO
Ha tenido eventos de azúcar alta sangre? (hiperglucemia):	NO		
HÁBITOS NO SALUDABLES			
Sustancias Psicoactivas:	NO		
Alcohol:	NO		
Frecuencia (Alcohol)	0		
Fumador:	No		
Cuantos Cigarrillos al Día		Cuantos Cigarrillos al Años	
Índice tabaquicoa		Riesgo EPOC	
Estrés:	NO		
Otros	NO		
Sedentarismo	NO		
GESTIÓN DE RIESGO			

Mujer o menor víctima del maltrato:	NO	Víctima de violencia sexual:	NO
Sintomático respiratorio:	NO	Identificación de Discapacidad:	DISCAPACIDADES MOTRICES
Sangre oculta en heces:	NO	Pre-test de VIH:	NO
Post-test de VIH:	NO		

REVISIÓN POR SISTEMA			
Piel y faneras		Oído:	
Boca		Sistema Respiratorio	
Sistemas Genital/urinario		Sistema Endocrino	
Sistema Hematopoyético		Ojos	
Nariz		Sistema Cardiovascular	
Sistema Gastro Intestinal		Sistema Musculo/esqueleto	
Sistemas Nervioso		Sistema Linfático	
EXAMEN FÍSICO			
T.A:	0 - 0	Frecuencia Cardíaca:	0
Frecuencia respiratoria:	0	Temperatura:	0
Peso (Kg):	0	Talla (cm):	0
IMC:	0	Circunferencia abdominal (cm):	0
Perímetro Cefálico (cm):	0	Perímetro Braquial (cm):	0
Pliegue Cutáneo Subescapular (mm):	0	Pliegue Cutáneo del Tríceps (mm):	0
Piel y faneras:		Cabeza:	
Cuello:		Ojos:	
Nariz:		Boca:	
Oídos:		Tórax:	
Abdomen:		Genito/Urinario:	
Musculo/Esquelético:		Neurológico:	Alerta, orientado en persona, tiempo y lugar, lenguaje fluido, nomina, repite, comprende ordenes Pupilas simétricas reactivas, simetría facial, habla normal atrofia de muslos, piernas y pies derecho e izquierdo, más del miembro inferior izquierdo. miembros superiores tono muscular normal, miembros inferiores hipotonía. reflejos miotendinosos bicipital y tricipital derecho +/++++, braquiorradial derecho e izquierdo, bicipital y tricipital izquierdo 0/++++ fuerza 5/5 en miembros superiores. En miembros inferiores: extensor halucis derecho 1/5, extensor halucis izquierdo: 0/5, tibial anterior, peronero longus, gastrocnemios, cuadriceps, psoas iliaco derecho e izquierdo 0/5. Sensibilidad: propiocepción en miembros superiores 20 segundos, en miembros inferiores 12 segundos, tacto ligero normal, pinchazo normal., respuesta plantar flexora bilateral macha, no se valora.
Vascular Periférico:			

IMPRESIÓN DIAGNOSTICO		
Análisis y Plan:		
Paciente con cuadro clínico de poliomielitis parálitica (espinal) con síndrome postpolio secundario el cual es una condición progresiva y degenerativa. El paciente presenta discapacidad motora secundaria a poliomielitis. La enfermedad que tiene el paciente es incurable. se explica a paciente y esposa, se aclaran dudas.		
¿Principal?	Cod	Descripción
SI	B91X	SECUELAS DE POLIOMIELITIS
Tipo diagnostico principal:	CONFIRMADO REPETIDO	
Finalidad de consulta:	NO APLICA	

Causa externa:	ENFERMEDAD GENERAL
----------------	--------------------

ORDENAMIENTO			
Código	Nombre	Cantidad	Nota
890374-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1	control en un mes

Laura L. Peña Guzmán
Neurologa FCS
Neurofisióloga U. del Rosario
R.M. 1020767129

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	FORMATO RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN	
	Código del formato: DG-A-P-092-F-001	Versión: 02
		Página 1 de 2

Oficio No. 0063-DSSCR -DRNR-2021
 Sincelejo Sucre, marzo 18/ 2021

Señores
JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO
 Calle 22 No 16-40
 Correo electrónico: lcto01sinc@cendoj.ramajudicial.gov.co
 Sincelejo Sucre

REFERENCIA: DERECHO PETICION.
 Oficio No 047 de fecha 17 de marzo de 2021

Radicado No 70.001-31-05001-2017-00387-00
 Proceso Ordinario Laboral
 DEMANDANTE: LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA
 DEMANDADO: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES

Acorde a lo solicitado, así como a lo contemplado en el artículo 23 de la Constitución Política de 1991 y lo dispuesto en la Ley 1755 de 2015, comedidamente me permito dar respuesta a su petición en los siguientes términos:

I. PETICION

" (...) Se sirvan determinar si la enfermedad padecida por el señor LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA, identificado con cédula de ciudadanía No 92.500.948, es de aquellas clasificadas como degenerativas, crónicas o congénitas, conforme a lo dispuesto en la parte motiva de la providencia (...). "

II. RESPUESTA DE LA ENTIDAD

Según lo esbozado en su oficio de la referencia, el caso se ajusta a un examen clínico, donde se requiere del concurso del área de la medicina clínica asistencial, específicamente, Pediatra para que aclare el nexo de causalidad de la poliomielitis presentada en la infancia del señor LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA v/o por su médico tratante en Medicina Interna, quien conoce la evolución, y el estado actual de paciente, como también sus complicaciones, teniendo en cuenta que el Instituto Nacional de Medicina Legal no realiza pericias para determinar origen de la enfermedad, ni, si una persona presenta o no disminución de la capacidad laboral, debido a que en estos momentos no cuenta con las especialidades requeridas para el caso.

Es importante anotar, que de conformidad con el artículo 41 de la ley 100 de 1993, modificado por el Decreto 266 del 22 de febrero de 2000, en su artículo 102 le da competencia para efectuar esta clase de evaluaciones a las entidades promotoras de Salud (EPS), las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARL), y a las Compañías de Seguros que asumen el riesgo.

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país
 Calle 38 N° 25 A 211 Troncal; e-mail: dssucre@medicinalegal.gov.co
 Teléfono: 2826858. Sincelejo, Sucre. www.medicinalegal.gov.co

Secretario



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO
DE SINCELEJO – SUCRE
Calle 22 No. 16 – 40 Tercer Piso
lcto01sinc@cendoj.ramajudicial.gov.co

Sincelejo, Marzo 17 de 2021

Oficio No. 047

Señores
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL
Y CIENCIAS FORENSES
dssucre@medicinalegal.gov.co

REFERENCIA: Proceso Ordinario Laboral de LUIS ENRIQUE MARTÍNEZ DE LA ESPRIELLA contra ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –COLPENSIONES-. Radicado No. 70.001.31.05.001.2017-00387-00.

De conformidad a lo ordenado en auto de fecha 23 de febrero de 2021, proferido dentro del proceso de la referencia, le solicitamos se sirvan determinar si la enfermedad padecida por el señor LUIS ENRIQUE MARTÍNEZ DE LA ESPRIELLA (Demandante) identificado con cédula de ciudadanía No. 92.500.919, es de aquellas clasificadas como degenerativas, crónicas o congénita, conforme lo expuesto en la parte motiva de la providencia que se anexa.

La carga de la realización de la prueba, en el sentido de suministrar los documentos que se requieran como epicrisis, dictámenes médicos y demás documentos que sean necesarios se ha impuesto a la parte demandante.

Se anexa: Copia del auto que decretó la prueba.

Cordialmente,

OSVALDO SICILIANI GÁNDARA
Secretario

HISTORIA CLINICA

DATOS DEL PACIENTE			
Nombre: LUIS ENRIQUE MARTINEZ DE LA ESPRIELLA		Identificación: CC 92500919	Fecha nacimiento: 19/03/1958
Dirección: SJO	Teléfono:	Celular: 3112556191	Correo:
Edad: 62	Sexo: M	Estado Civil: NO APLICA	Ocupación: NO REFIERE
Lugar de Residencia: SINCELEJO	Etnia: NINGUNA DE LAS ANTERIORES		

Medico que atendió	Registro Medico	Especialidad
LAURA LUCIA PENA GUZMAN	1020767129	NEUROLOGIA
Fecha apertura	Fecha cierre	Fecha impresión
09/08/2022 09:17 a.m.	09/08/2022 09:45 a.m.	09-08-2022
Sede: VIVA 1A IPS SINCELEJO		

ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE			
Nombre acompañante:		Telefono:	Parentesco:
Nombre Responsable:		Telefono:	Categoría:

MOTIVO CONSULTA	
Motivo de consulta:	Asiste a consulta con la esposa: Martha Estrada motivo de consulta: "poliomielitis"
Enfermedad actual:	<p>Diagnósticos.</p> <p>1. poliomielitis parálitica (espinal)</p> <p>- Paciente con secuelas de poliomielitis, parálitica (espinal) dado por paraplejía por lo que usa silla de ruedas para movilizarse.</p> <p>Le realizaron Neuroconducciones y electromiografía de miembros inferiores el 16.06.2022 que muestra la mayoría de potenciales de nervios motores no reproducibles y los potenciales de tibiales motores con amplitudes muy bajas y ausencia de potenciales sensitivos de nervios surales. La ausencia y baja amplitud de potenciales motores puede explicarse por atrofia del paciente.</p> <p>- Paciente refiere posterior a poliomielitis fatiga y aumento de debilidad en miembros inferiores. usa silla de ruedas hace 40 años, desde los 30- 40 años usó muletas para caminar.</p>

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS
ANTECEDENTES FAMILIARES
Otros Antecedentes:

HÁBITOS SALUDABLES			
Hábitos Saludables:		Consumo de alimentos Ricos en fibra:	NO
Bajo consumo de sal:	NO	Peso adecuado para la talla:	NO
Toma medicamentos antihipertensivos:	NO	Toma de agua	NO
Realiza mínimo 30(min) de actividad física durante el día:	NO	¿Consume vegetales o frutas diariamente?:	NO
Bajo Consumo de grasas:	NO	Horas de sueño adecuadas (8H):	NO
Ha tenido eventos de azúcar alta sangre? (hiperglucemia):	NO		
HÁBITOS NO SALUDABLES			
Sustancias Psicoactivas:	NO		
Alcohol:	NO		
Frecuencia (Alcohol)	0		
Fumador:	No		
Cuantos Cigarrillos al Día		Cuantos Cigarrillos al Años	
Índice tabaquicoa		Riesgo EPOC	
Estrés:	NO		
Otros	NO		
Sedentarismo	NO		
GESTIÓN DE RIESGO			

Mujer o menor víctima del maltrato:	NO	Víctima de violencia sexual:	NO
Sintomático respiratorio:	NO	Identificación de Discapacidad:	DISCAPACIDADES MOTRICES
Sangre oculta en heces:	NO	Pre-test de VIH:	NO
Post-test de VIH:	NO		

REVISIÓN POR SISTEMA			
Piel y faneras		Oído:	
Boca		Sistema Respiratorio	
Sistemas Genital/urinario		Sistema Endocrino	
Sistema Hematopoyético		Ojos	
Nariz		Sistema Cardiovascular	
Sistema Gastro Intestinal		Sistema Musculo/esqueleto	
Sistemas Nervioso		Sistema Linfático	
EXAMEN FÍSICO			
T.A:	0 - 0	Frecuencia Cardíaca:	0
Frecuencia respiratoria:	0	Temperatura:	0
Peso (Kg):	0	Talla (cm):	0
IMC:	0	Circunferencia abdominal (cm):	0
Perímetro Cefálico (cm):	0	Perímetro Braquial (cm):	0
Pliegue Cutáneo Subescapular (mm):	0	Pliegue Cutáneo del Tríceps (mm):	0
Piel y faneras:		Cabeza:	
Cuello:		Ojos:	
Nariz:		Boca:	
Oídos:		Tórax:	
Abdomen:		Genito/Urinario:	
Musculo/Esquelético:		Neurológico:	Alerta, orientado en persona, tiempo y lugar, lenguaje fluido, nomina, repite, comprende ordenes Pupilas simétricas reactivas, simetría facial, habla normal atrofia de muslos, piernas y pies derecho e izquierdo, más del miembro inferior izquierdo. miembros superiores tono muscular normal, miembros inferiores hipotonía. reflejos miotendinosos bicipital y tricipital derecho +/++++, braquiorradial derecho e izquierdo, bicipital y tricipital izquierdo 0/+ +++ fuerza 5/5 en miembros superiores. En miembros inferiores: extensor halucis derecho 1/5, extensor halucis izquierdo: 0/5, tibial anterior, peronero longus, gastrocnemios, cuadriceps, psoas iliaco derecho e izquierdo 0/5. Sensibilidad: propiocepción en miembros superiores 20 segundos, en miembros inferiores 12 segundos, tacto ligero normal, pinchazo normal., respuesta plantar flexora bilateral macha, no se valora.
Vascular Periférico:			

IMPRESIÓN DIAGNOSTICO		
Análisis y Plan:		
<p>Paciente con cuadro clínico de poliomielitis paralítica (espinal) con síndrome postpolio secundario el cual es una condición progresiva y degenerativa. El paciente presenta discapacidad motora secundaria a poliomielitis. La enfermedad que tiene el paciente es incurable. se explica a paciente y esposa, se aclaran dudas.</p>		
¿Principal?	Cod	Descripción
SI	B91X	SECUELAS DE POLIOMIELITIS
Tipo diagnostico principal:	CONFIRMADO REPETIDO	
Finalidad de consulta:	NO, APLICA	

Causa externa:	ENFERMEDAD GENERAL
----------------	--------------------

ORDENAMIENTO			
Código	Nombre	Cantidad	Nota
890374-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1	control en un mes

Laura L. Peña Guzmán
Neurologa FJCS
Neurofisióloga U. del Rosario
R.M. 1020767129