

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA
VALLEDUPAR-CESAR

REF: ACCIÓN DE TUTELA
Accionante: ALFONSO ELÍAS TORRES PEREZ
Accionado: NUEVA EPS
Vinculado: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
Rad. 20001.31.10.001.2019-00297

Valledupar, Cesar, veintiuno (21) de agosto de dos mil diecinueve (2019).

El Decreto 2591 de 1991, determinó que aquellos derechos que se consideran fundamentales y que se encuentren vulnerados por actos u omisiones de las autoridades públicas o de los particulares, pueden ser atacados mediante Acción de Tutela.

Como quiera que la presente solicitud, cumple con todas las formalidades prescritas por la Ley, el Juzgado procede a darle el trámite respectivo, por lo que,

R E S U E L V E:

PRIMERO: Tramítese la presente Acción de Tutela, dentro del término de diez (10) días.

SEGUNDO: Téngase como parte accionante al señor ALFONSO ELÍAS TORRES PÉREZ, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.003.241.634.

TERCERO: Téngase como parte accionada al director y/o representante de la NUEVA EPS. Vincúlese a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL. Oficiese a la entidad accionada y vinculada, para que en el término de dos (02) días, contados a partir de la notificación de esta providencia, emitan un pronunciamiento expreso sobre los hechos que dieron origen a la presente acción de tutela y aporte las pruebas que pretenda hacer valer, so pena de que se tengan por ciertos los hechos expuestos en este libelo (artículo 20 decreto 2591 de 1991).

CUARTO: Téngase como prueba los documentos aportados por el accionante al presente trámite.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

ÁNGELA DIANA FUMINAYA DAZA
Juez

CAC
OFICIO N° 1633-1634-1635

JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA
DE VALLEDUPAR

En ESTADO No _____ de fecha _____ se notifica
a las partes el presente auto, conforme al Art. 295 del C. G. P.

SERGIO CAMPO RAMOS
Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA
VALLEDUPAR-CESAR

Valledupar, Cesar, veintiuno (21) de agosto de dos mil diecinueve (2019).

Oficio No. 1633

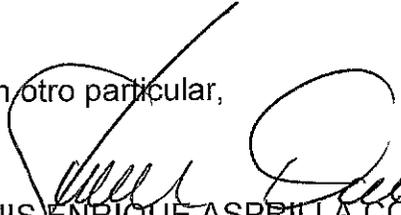
Doctora:
VERA JUDITH CEPEDA FUENTES
Directora Zonal NUEVA EPS
CALLE 16 No. 16-09 Piso 2 Santana
Ciudad
secretaria.general@nuevaeps.com.co

REF: ACCIÓN DE TUTELA
Accionante: ALFONSO ELÍAS TORRES PEREZ
Accionado: NUEVA EPS
Vinculado: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
Rad. 20001.31.10.001.2019-00297

Atentamente se le notifica que mediante auto de la fecha, se admitió la acción pública de tutela de la referencia. Consecuencialmente se ordenó oficiarle para que en el término de dos (02) días, contados a partir de la notificación de esta providencia, emita un pronunciamiento expreso sobre los hechos que dieron origen a la presente acción de tutela y aporte las pruebas que pretenda hacer valer so pena de que se tengan por ciertos los hechos expuestos en este libelo (artículo 20 decreto 2591 de 1991).

Anexo: Traslado

Sin otro particular,


LUIS ENRIQUE ASPRILLA CORDOBA
Secretario

CAC

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA
VALLEDUPAR-CESAR

Valledupar, Cesar, veintiuno (21) de agosto de dos mil diecinueve (2019).

Oficio No.1634

Señor(a)
ALFONSO ELÍAS TORRES PEREZ
Calle 64 No 25-57
Ciudad
jaarzuaga@defensoria.gov.vo

REF: ACCIÓN DE TUTELA
Accionante: ALFONSO ELÍAS TORRES PEREZ
Accionado: NUEVA EPS
Vinculado: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
Rad. 20001.31.10.001.2019-00297

Atentamente se le notifica que mediante auto de la fecha, se admitió la acción pública de tutela de la referencia.

Anexo: Traslado

Sin otro particular,


LUIS ENRIQUE ASPRILLA CORDOBA
Secretario

CAC

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA
VALLEDUPAR-CESAR

Valledupar, Cesar, veintiuno (21) de agosto de dos mil diecinueve (2019).

Oficio No. 1635

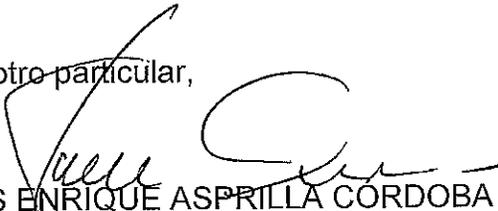
Señores
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
CALLE 16 12-120 EDIF ALFONSO LÓPEZ MICHELSEN
CIUDAD
salud@cesar.gov.co.

REF: ACCIÓN DE TUTELA
Accionante: ALFONSO ELÍAS TORRES PEREZ
Accionado: NUEVA EPS
Vinculado: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
Rad. 20001.31.10.001.2019-00297

Atentamente se le notifica que mediante auto de la fecha, se admitió la acción pública de tutela de la referencia, en la cual se resolvió vincular a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR, por hacer parte el accionante del régimen subsidiado de salud. Consecuencialmente se ordenó oficiarle para que en el término de dos (02) días, contados a partir de la notificación de esta providencia, emita un pronunciamiento expreso sobre los hechos que dieron origen a la presente acción de tutela y aporte las pruebas que pretenda hacer valer so pena de que se tengan por ciertos los hechos expuestos en este libelo (artículo 20 decreto 2591 de 1991).

Anexo: Traslado

Sin otro particular,


LUIS ENRIQUE ASPRILLA CORDOBA
Secretario

CAC

JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR (Reparto)

E. S. D.

Referencia	: Acción de Tutela
Accionante	: ALFONSO ELIAS TORRES PÉREZ
Accionada	: NUEVA EPS- S

ALFONSO ELIAS TORRES PÉREZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.003.241.634 expedida en Valledupar, actuando en nombre propio, me dirijo a este Despacho Judicial en calidad de afiliado al Sistema General de Seguridad Social en salud y por ende, sujeto pasivo de daños y perjuicios causados – perjudicado directo –, a través del presente escrito y en atención a lo consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, instauró **ACCION DE TUTELA** – Decreto No 2591 de noviembre 19 de 1991 y su decreto reglamentario 302 del 19 de febrero de 1992, de los derechos constitucionales fundamentales, **A LA VIDA Y A LA SALUD; en concordancia con LA DIGNIDAD HUMANA, FINES ESENCIALES DEL ESTADO Y MEJORAMIENTO A LA CALIDAD DE VIDA**, los cuales están siendo violados o desconocidos como consecuencia de la omisión y negligencia en lo concerniente a la autorización de los viáticos requeridos para la atención integral de servicio médico, negado por parte de la Entidad Promotora de Salud – **NUEVA EPS- S** representada por su director y/o gerente, para efectos judiciales o quién haga sus veces al momento de la notificación, soportado en los siguientes mandamientos legales:

HECHOS

PRIMERO: Soy afiliado al régimen subsidiado en salud a través de **NUEVA EPS- S**, entidad promotora de salud con sede en esta ciudad, en calidad cotizante hace varios años y por tal motivo tengo derecho a que se me presten todos los servicios de salud y a que se me suministren todos los medicamentos formulados por médicos especialistas o generales y que sean necesarios, de igual manera a que se me autoricen todos los procedimientos, exámenes y todo lo demás que sea necesario para recuperar el estado de salud normal que toda persona necesita y desea para una vida digna. •

SEGUNDO: Fui diagnosticado con **DESGARRO DE LA RETINA SIN DESPRENDIMIENTO**.

TERCERO: Requiero para el restablecimiento de mi salud tratamiento especializado, incluido el procedimiento quirúrgico **REPARACION DE LESION RETINAL POR FOTOCOAGULACIÓN LASER IV**, y posteriores controles los días 26/09/19 - 18/10/19/ - 17/12/2019 y los que se requieran con ocasión del seguimiento que requiero por la cirugía.

CUARTO: El médico tratante Dr. SANTIAGO MORALES O. MD Oftalmólogo – retinólogo, ordenó dicho procedimiento a realizarse en la **FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE** en la ciudad de Barranquilla.

QUINTO: La Eps tiene contrato con la **CLINICA OFTALMOLOGICA UNIDAD LASER DEL ATLANTICO SA**, pero me niega los viáticos necesarios para la realización.

TERCERO: Declaro bajo la gravedad de juramento, que soy una persona desempleada, mi núcleo familiar está compuesto por 5 personas, y la única que labora es mi mamá, pues mis hermanos se encuentran estudiando, no poseo renta ni bienes que me generen capacidad de asumir los costos de mi enfermedad.

CUARTO: Por esta razón le solicité a la entidad el cumplimiento cabal del servicio, autorizándoseme el hospedaje en la ciudad de Barranquilla para mi y un acompañante, la respuesta de la entidad fue negativa, por lo que acudo a su Señoría los conmine a cumplir con dicho derecho, las veces que mi tratamiento lo requiera.

JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

DERECHO A LA VIDA Y A LA SALUD. Consagrado En la Constitución Política de Colombia en el art. 11; estos derechos se vulneran por la negativa de la EPS., tutelada, de acceder a ordenar directamente y de inmediato la remisión a una clínica de otra ciudad del país, la que el paciente considere como la más adecuada para que se le efectúe el procedimiento ordenado, lo cual pone en riesgo mi salud y por ende también mi vida, afecta además mi calidad de vida, vulnerando de paso el derecho a un adecuado nivel de vida (Dignidad Humana).

Gastos de transporte y viáticos para el paciente y su acompañante. Reiteración de jurisprudencia

14. El reconocimiento de los gastos derivados del transporte y de los viáticos para el afiliado y para quien debe asumir su asistencia durante los respectivos desplazamientos también es un resultado de la aplicación de los postulados desarrollados en precedencia -integralidad, accesibilidad y solidaridad-. Para la Sala esta conclusión se infiere del desarrollo jurisprudencial hasta ahora abordado y del que a continuación se expondrá.

Pues bien, respecto de dicho servicio esta Corte en sentencia **T-197 de 2003**[52] estableció la procedencia del amparo a quien presentara una discapacidad mental como que no pudiera valerse por sí mismo y que correspondiera a un menor de edad o una persona de la tercera edad cuando se acreditaran los supuestos previstos en precedencia.

En sentencia **T-003 de 2006**, esta Corporación dispuso que la EPS accionada sufragara los gastos derivados del transporte al acompañante del solicitante, teniendo en cuenta las condiciones de este quien era una persona de la tercera edad, sin recursos para garantizarse la asistencia y con dificultades de desplazamiento.

En sentencia **T-346 de 2009** la Corte amparó los derechos fundamentales de un menor de edad que requería trasladarse a una IPS en su mismo lugar de residencia ya que se acreditó que de no realizar el desplazamiento se afectaba el progreso de su recuperación, como que debido a su incapacidad dependía totalmente de un tercero para desplazarse y, a su vez, al constatarse que la familia de este no contaba con los recursos para sufragar los traslados.

En esa misma línea, en sentencia **T-709 de 2011** se consideró que: "(...) toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que le impidan acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas (sic) implican el desplazamiento a un lugar distinto al de la residencia, debido a que en el sitio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y no pueda asumir los costos de dicho traslado." También, se concluyó que se cubrirá el traslado de un acompañante, si su presencia y soporte se requieren para la recuperación así como el valor de los viáticos en una ciudad diferente a la de su residencia.

En providencia **T-033 de 2013** la Corte estudió un acumulado de casos de los cuales, los expedientes T-3.596.502 y T-3.604.205 versaban sobre un menor de edad y una mujer de 50 años de edad que requerían, entre otros, el reconocimiento del servicio de transporte para la asistencia al lugar donde se les realizaban los controles, valoraciones y tratamientos de sus enfermedades, pues el menor residía en la vereda El Avispero y debía trasladarse hasta Neiva (Huila); por su parte, la señora residía en el municipio de Chinácota (Norte de Santander) y necesitaba desplazarse hasta la ciudad de Cúcuta, concluyéndose que a ambos accionantes les asistía derecho al reconocimiento del transporte tras constarse el cumplimiento de las subreglas jurisprudenciales.

Asimismo, en sentencia **T-653 de 2016** se estudió la solicitud presentada por la madre de un menor de edad con diagnóstico médico de hipoxia perinatal y parálisis de ERB[53] el cual solicitaba que le fuese reconocido el servicio de transporte para el niño y un acompañante, ida y vuelta, desde su lugar de residencia hasta los diferentes centros de salud en los que se realizaba el tratamiento médico del niño. En esa ocasión, la Corte coligió que al acreditarse el cumplimiento de dichas reglas, se estaba ante una circunstancia que obliga al juez de tutela a garantizar el acceso del derecho a la salud, en virtud del principio de solidaridad.

En providencia **T-062 de 2017** se analizaron los casos de dos personas que requerían el reconocimiento de los gastos de transporte desde su lugar de residencia hasta las IPS correspondientes para llevar a cabo sus tratamientos al igual que la necesidad de realizar dichos desplazamientos con un acompañante debido a sus patologías, los cuales fueron concedidos al corroborarse el cumplimiento de los requisitos para su otorgamiento.

15. Ahora bien, en estas providencias se advierte que esta Corporación cuando analiza el reconocimiento de alojamiento y alimentación, toma en cuenta las reglas jurisprudenciales anotadas en el acápite anterior para otorgar el servicio de transporte de los usuarios del SGSSS que requieren trasladarse a una ciudad distinta a la de su residencia para acceder al tratamiento médico prescrito:

(i) La falta de recursos económicos por parte del paciente y sus familiares no les permitan asumir los mismos y (ii) de no prestarse tal servicio se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente.

Cuando se requieren dichos servicios para un acompañante también se estudia que:

(iii) El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (iv) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (vi) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado^[54].

En el mismo sentido, esta Corte^[55] ha establecido que si "la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento". Concluyendo que tanto el transporte como los viáticos serán cubiertos por la prima adicional en áreas donde se reconozca este concepto; sin embargo, en los lugares en los que no se destine dicho rubro se pagarán con la UPC básica.

Así las cosas, cuando se presenta la remisión de un usuario a una institución de salud en una zona geográfica diferente a la de residencia, se deberá analizar si se adecua a los presupuestos estudiados en precedencia, esto es: (i) que el paciente fue remitido a una IPS para recibir una atención médica que no se encuentra disponible en la institución remitora como consecuencia de que la EPS no la haya previsto dentro de su red de servicios, (ii) el paciente y sus familiares carecen de recursos económicos impidiéndoles asumir los servicios y, (iii) que de no prestarse este servicio se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente.

Estas condiciones justifican el reconocimiento de los gastos de transporte para el **afiliado** y se entienden incluidas en el PBS de conformidad con lo establecido en precedencia.

Ahora bien, aquellas también serán tenidas en cuenta para reconocer los gastos por concepto de viáticos del afiliado, así como los derivados del transporte y alojamiento de su acompañante, a las cuales se suma que "el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas" ^[56]; bajo el entendido de que el tratamiento legal de estos costos no son idénticos al del transporte del afiliado, en otras palabras, no se comprenden en el PBS.

PETICION

Con fundamento en los hechos relacionados, respetuosamente solicito del señor Juez disponer y ordenar de manera urgente a la parte accionada lo siguiente.

1. Tutelar los derechos fundamentales violados por **NUEVA EPS-S**, tales como EL DERECHO A LA VIDA Y A LA SALUD en conexidad con LA DIGNIDAD HUMANA, Y MEJORAMIENTO A LA CALIDAD DE VIDA.
2. Solicito de manera respetuosa al señor Juez, ordenar a **NUEVA EPS-S**, que en un término no mayor a 48 horas me autorice, **VIATICOS PARA MI UN ACOMPAÑANTE A LA CIUDAD DE BARRANQUILLA - E INTERURBANO** para asistir a cita especializada en la CLINICA OFTALMOLOGICA DEL CARIBE, para procedimiento quirúrgico REPARACION DE LESION RETINAL POR FOTOCOAGULACIÓN LASER IV, y todo cuanto sea prescrito por los médicos y necesarios para brindarme calidad de vida en medio de mi patología.

3. Se ordene a **NUEVA EPS-S** que se brinde el respectivo **TRATAMIENTO INTEGRAL** para tratar mi patología, autorizando sin dilación alguna, las citas médicas con especialista, exámenes, estudios científicos, medicamentos, procedimientos quirúrgicos, terapias y todo cuanto sea necesario para el restablecimiento de mi salud o mejoría.
4. Igualmente, en caso que los servicios que requiera se presten en un lugar diferente a nuestro lugar de residencia, o desplazamiento urbano diario o regular en la semana, se me autorice el transporte, alimentación y gastos de alojamiento para él y su acompañante a fin de lograr la efectividad de los tratamientos que le sean prescritos.

PRUEBAS

- Copia de la historia clínica
- Orden de valoración por oftalmología
- Orden de procedimiento quirúrgico.

NOTIFICACIONES

El accionante en la Calle 64 No. 25-57 Barrio Rincon de Ziruma de la ciudad de Valledupar. Teléfono 3023907813 - 3112698620. E-mail: jaarzuaga@Defensoria.gov.co

La accionada NUEVA EPS-S en la Calle 16 No. 16-09 de la ciudad de Valledupar.

De Usted, atentamente,



ALFONSO ELIAS TORRES PÉREZ,
CC No. 1.003.241.634 expedida en Valledupar

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Paciente: TORRES PEREZ ALFONSO ELIAS
Fecha Nacimiento: 30/10/1998

Documento: 1003241634
Género: M

17/06/2019 09:27:02 FOCA Evento N 1387834 INGRID LINAREZ NEURO - PARTICULAR Edad: 20 años

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo que origina la atención: Enfermedad General

Motivo de consulta: VALORACION POR NEUROFTALMOLOGIA:

MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD, DOMINANCIA HEMISFERICA IZQUIERDA. MANIFIESTA QUE DESDE HACE 3 AÑOS INICIO CON OSCURECIMIENTO VISUAL TRANSITORIO DE SEGUNDOS DE DURACION 3 VECES POR SEMANAS EN AMBOS SIN OTPO SINTO AGREGADO. DESDE HACE 1 AÑO INCIO LA CEFALEA EN REGION FRONTAL PULSATIL DE FUERTE INTENSIDAD (10/10), ACOMPAÑADO DE FOTOFOBIA, NAUSEAS, NIEGA SONOFOBIA Y VOMITOS, PUEDE DURAR 2 HORAS NO MEJORA CON ANALGESICO. SE PRESNETA A DIARIO PERO NO DE LA MISMA INTENSIDAD.

ADICIONALMENTE REFIERE QUE NUNCA USO GAFAS DE NIÑO, DESDE EL 2016 INICIO USO DE GAFAS ENVIADA POR OPTOMETRA PERO SIENTE QUE SU VISION NO MEJORA CON ELLAS.

REFIERE EL HERMANO QUE DESDE HACE UN AÑOS SE QUEJA DE TAQUICARDIA Y DOLOR EN TORAX PERO SIN ESTUDIO, REFIERE LE REALIZARON UN ECG QUE SEGUN EXPLICARON LE SALIO UNA ALTERACION, PERO NO ENVIAROMN AL ESPECIALISTA.

EN LA HISTORIA DEL DR. SANTIAGO REPORTAN OPTOMETRIA OD 20/100 OI 20/150 PERO TIENE OPTOMETRIA DEL 17/06/2019

AV S/C 20/25 OI 20/25
AV C/C OD 20/20 OI 20/20
OD N -0.25 X 180°
OI N -0.25 X 180°

TRAB FOTO COLOR 06/03/2018
SIN ALETRACIONES.

AGF DEL 09/03/2018
SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES.

TOMOGRAFIA DE CRAMEO 17/04/2018
SE REVISAN IMAGEN IMPRESA NO HAY EVIDENCIA DE ALETRACIONES.

Enfermedad actual: OPTOMETRIA DEL 17/06/2019
AV S/C 20/25 OI 20/25
AV C/C OD 20/20 OI 20/20
OD N -0.25 X 180°
OI N -0.25 X 180°

OPTOMETRIA DEL 16/01/2019 DE VISION LITORAL.
AV C/C OD 20/80 OI 20/150
RX OD +0.25 -0.25 X 0
OI 0.25 -0.25 X 160

TEST DE AMSLER:
BIEN EN AO, NO METAMORFOPSIAS.

TETS DE ISHIHARA
IDENTIFICO 14/14 EN AO

CV POR CONFRONTACION:
CUENTA DEDOS EN LOS 4 CUADRANTES, PRESENTACION DE MANOS BIEN EN AO.

PUPILAS EN LUZ 4,5 MM EN AO, DILATAN 1 MM EN PENUMBRA. NO DPA.
NO DESATURA ROJO AL COMPARAR UN OJO CON OTRO.
PERCEPCION DE LA LUZ IGUAL EN AO

OPHTHOMIA EN PPR, LUCIONES Y VERSIONES COMPLETAS.

TRIGEMINO Y FACIAL BIEN
FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA EN LOS 4 MIEMBROS.
NO DISMETRIAS.

Examen Ocular

Examen normal AO PIO OD: 11 FIO OI: 11 Método : Aplanación Dilatación

Externo OD: Dentro de limites normales
Externo OI: Dentro de limites normales

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 2/3

Paciente: TORRES PEREZ ALFONSO ELIAS
Fecha Nacimiento: 30/10/1998

Documento: 1003241634
Género: M

P/P/L OD: Dentro de límites normales
P/P/L OI: Dentro de límites normales

Conjuntiva/Esclera OD: Normocrómica
Conjuntiva/Esclera OI: Normocrómica

Córnea OD: Transparente
Córnea OI: Transparente

Cámara anterior OD: VH 4 Formada, no células
Cámara anterior OI: VH 4 Formada, no células

Iris OD: DESCRITA EN E.A
MIDRIASIS MEDICAMENTOSA
Iris OI: DESCRITA EN E.A
MIDRIASIS MEDICAMENTOSA

Cristalino OD: Cristalino transparente
Cristalino OI: Cristalino transparente

Retina/Vitreo OD: Vasos relación arteria vena. Mácula con brillo focal de apariencia sana, periferia sin lesión.
Retina/Vitreo OI: Vasos relación arteria vena. Mácula con brillo focal de apariencia sana, periferia sin lesión.

Nervio óptico OD: DISCO OPTICO REDONDO ROSADO EXC 0.2 MM ANR SANO
Nervio óptico OI: DISCO OPTICO REDONDO ROSADO EXC 0.2 MM ANR SANO

Análisis y plan: IDX:
MASCULINO DE 20 AÑOS CON OSCURECIMIENTOS VISUALES TRANSITORIOS DESDE HACE 3 AÑOS CON TAQUICARDIA Y PRESIONES ARTERIALES EN LIMITE. SE INDICA ESTUDIOS DESDE LA ESFERA CARDIOVASCULAR.

ADICIONALMENTE MIGRAÑA EN ESTUDIO.

PLAN:
OCT DE NO EN AO
CV 30-2 EN AO
PVE PATRON EN AO

LABORATORIO: T3, T4, TSH, ANTICUERPOS ANTI-TIROIDEOS (ANTITIROGLOBULINA Y ANTIPEROXIDASA), PERFIL LIPIDICO, UREA, CREATININA, GLICEMIA EN AYUNAS Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA. (DAR PRIORIDAD)

ECO DOPPLER CAROTIDEO DE CUELLO (DAR PRIORIDAD)
HOLTER DE TENSION ARTERIAL (DAR PRIORIDAD)
VALORACION POR CARDIOLOGIA (DAR PRIORIDAD)

VALORACION POR GENERAL DRA. INGRID UN DIA VIERNES 18/10/2019 A LAS 9 AM

VALORACION POR NEUROFTALMOLOGIA. 6 MESES

NOTA:
HERMANO ES ENFERMERO LE HA TOMA LA PRESION ARTERIAL 140/80 MMHG.

Orden de consultas y ayudas diagnósticas

CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO AO
Traer optometría no mayor a 6 meses. Si el paciente es usuario de lentes de contacto debe dejárselos colocados al momento del estudio.

CONSULTA OFTALMOLOGIA AO 4 MESES

CONTROL DE NEUROFTALMOLOGIA AO 6 MESES

POTENCIAL EVOCADO AO
- Optometría previa máximo de 1 mes -Si usa Gafas o lentes de contacto debe traerlos -Cuerpo cabelludo limpio y seco -No aplicar maquillajes ni cremas en el rostro -NO tener objetos de metal (cadenas, aretes, anillos, reloj, pulseras, correa, monedas) -Niños menores de 4 años se recomienda trasnocharlos una noche antes ya que deben estar dormidos al momento del examen.

TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR AO
Si el paciente es usuario de Lentes de contacto retirarlos al momento del examen

OCT DE NERVIO OPTICO AMBOS OJOS
VALORACION POR GENERAL DRA. INGRID DIA VIERNES 18/OCTUBRE/2019 A LAS 9 AM

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

Página 3/3

Paciente: TORRES PEREZ ALFONSO ELIAS
Fecha Nacimiento: 30/10/1998

Documento: 1003241634
Género: M

Referencia - Contrareferencia

Especialidad: NEUROFTALMOLOGIA Institución: CLINICA OFTALMOLOGICA DEL CARIBE Referencia: S/S
1-LABORATORIO: T3, T4, TSH, ANTICUERPOS ANTI-TIROIDEOS (ANTITIROGLOBULINA Y ANTIPEROXIDASA), PERFIL LIPIDICO, UREA, CREATININA, GLICEMIA EN AYUNAS Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA. (DAR PRIORIDAD)

2-ECO DOPPLER CAROTIDEO DE CUELLO (DAR PRIORIDAD)

3-HOLTER DE TENSION ARTERIAL (DAR PRIORIDAD)

4-VALORACION POR CARDIOLOGIA (DAR PRIORIDAD) Contrareferencia:

Impresión diagnóstica

CIE-10 G438 OTRAS MIGRAYAS AO Médico: ILP principal

CIE-10 H488 OTROS TRASTORNOS DEL NERVIÓ OPTICO Y DE LAS VIAS OPTICAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE AO Médico: ILP principal

Análisis y plan

Análisis y plan: IDX:

MASCULINO DE 20 AÑOS CON OSCURECIENTOS VISUALES TRANSITORIOS DESDE HACE 3 AÑOS CON TAQUICARDIA Y PRESIONES ARTERIALES EN LIMITE. SE INDICA ESTUDIOS DESDE LA ESFERA CARDIOVASCULAR.

ADICIONALMENTE MIGRAÑA EN ESTUDIO.

PLAN:

OCT DE NO EN AO

CV 30-2 EN AO

PVE PATRON EN AO

LABORATORIO: T3, T4, TSH, ANTICUERPOS ANTI-TIROIDEOS (ANTITIROGLOBULINA Y ANTIPEROXIDASA), PERFIL LIPIDICO, UREA, CREATININA, GLICEMIA EN AYUNAS Y HEMOGLOBINA GLICOSILADA. (DAR PRIORIDAD)

ECO DOPPLER CAROTIDEO DE CUELLO (DAR PRIORIDAD)

HOLTER DE TENSION ARTERIAL (DAR PRIORIDAD)

VALORACION POR CARDIOLOGIA (DAR PRIORIDAD)

VALORACION POR GENERAL DRA. INGRID UN DIA VIERNES 18/10/2019 A LAS 9 AM

VALORACION POR NEUROFTALMOLOGIA. 6 MESES

NOTA:

HERMANO ES ENFERMERO LE HA TOMA LA PRESION ARTERIAL 140/80 MMHG.

RECORDATORIO DE CITA MEDICA

Paciente: TORRES PEREZ ALFONSO ELIAS
 ID: 1003241634
 Empresa: NUEVA E.P.S. SUBSIDIADO EVENTO

DIA	----HORA----		SERVICIO	PROFESIONAL	OBSERVACIONES
	DESDE	HASTA			
29/07/2019 LUNES	9:20	9:30	EXAMEN OPTOMETRICO	SILVIA XIMENA CASTILLO	20 MIN ANTES TRAER AUTORIZACION VIGENTE
Institución: FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE Dirección y teléfonos de la sede: CLL 86 50 63 Teléfonos: 3363777					
29/07/2019 LUNES	10:30	10:45	CONSULTA OF TALMOLOGIA	SANTIAGO MORALES - EVENTO	20 MIN ANTES TRAER AUTORIZACION + ACOMPAÑADO
Institución: FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE Dirección y teléfonos de la sede: CLL 86 50 63 Teléfonos: 3363777					
26/09/2019 JUEVES	8:30	9:30	TOMOGRAT IA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	POTENCIALES EVOCADOS	TRAER AUTORIZACION DE LA EPS
Institución: FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE Dirección y teléfonos de la sede: CLL 86 50 63 Teléfonos: 3363777					
26/09/2019 JUEVES	10:00	10:20	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	CAMPO VISUAL FOCA 1	TRAER AUTORIZACION DE LA EPS
Institución: FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE Dirección y teléfonos de la sede: CLL 86 50 63 Teléfonos: 3363777					
26/09/2019 JUEVES	12:00	12:15	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	OCT	TRAER AUTORIZACION DE LA EPS
Institución: FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE Dirección y teléfonos de la sede: CLL 86 50 63 Teléfonos: 3363777					
30/09/2019 VIERNES	10:26	10:34	CONSULTA OF TALMOLOGIA	INGRID LINARIZ-GENERAL	TRAER AUTORIZACION DE LA EPS
Institución: FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE Dirección y teléfonos de la sede: CLL 86 50 63 Teléfonos: 3363777					
17/12/2019 MARTES	11:00	11:40	CONSULTA OF TALMOLOGIA	INGRID LINARIZ - NLUROOFTALMOLOGIA	TRAER AUTORIZACION DE LA EPS
Institución: FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE Dirección y teléfonos de la sede: CRA 51B # 87 - 50 PISO 3 LOCAL 337 Teléfonos: 3363700					

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE

Barranquilla, 17 de Junio 2019 11:58

Historia Clínica No. FN474665-FV65432-

Paciente: TORRES PEREZ ALFONSO ELIAS

Documento: 1003241634

Empresa: NUEVA E.P.S.

Contrato: SUBSIDIADO EVENTO

CONSULTAS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Diagnóstico:

Evolución:

No.	CUP	NOMBRE	OJO	PROGRAMACIÓN
1	39	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR <i>autorizar</i>	AO	0 DIAS
<i>Si el paciente es usuario de Lentes de contacto retirarlos al momento del examen</i>				
2	4	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	AO	0 DIAS
<i>Traer optometría no mayor a 6 meses. Si el paciente es usuario de lentes de contacto debe dejárselos colocados al momento del estudio.</i>				
3	1527	POTENCIAL EVOCADO ✓	AO	0 DIAS
<i>- Optometría previa maximo de 1 mes -Si usa Gafas o lentes de contacto debe traerlos -Cuero cabelludo limpio y seco -No aplicar maquillajes ni cremas en el rostro -NO tener objetos de metal (cadenas, aretes, anillos, reloj, pulseras, correa, monedas) -Niños menores de 4 años se recomienda trasnocharlos una noche antes ya que deben estar dormidos al momento del examen.</i>				
4	10	CONSULTA OFTALMOLOGIA	AO	4 MESES
5	1521	CONTROL DE NEUROFTALMOLOGIA	AO	6 MESES

OCT DE NERVIÓ OPTICO AMBOS OJOS

VALORACION POR GENERAL DRA. INGRID DIA VIERNES 18/OCTUBRE/2019 A LAS 9 AM

Foca Noche

Dra. Ingrid Linarez
M.D. Oftalmólogo - Neurooftalmólogo
C.C. 794508

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE

Barranquilla, 17 de Junio 2019 11:57

10

Historia Clínica No. FN474665-FV65432-

Paciente: TORRES PEREZ ALFONSO ELIAS

Documento: 1003241634

Empresa: NUEVA E.P.S.

Contrato: SUBSIDIADO EVENTO

CONSULTAS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Diagnóstico:

Evolución:

No.	CUP	NOMBRE	OJO	PROGRAMACIÓN
1	39	<i>Autón 3as</i> TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	AO	0 DIAS

Sí el paciente es usuario de Lentes de contacto retirarlos al momento del examen

OCT DE NERVIO OPTICO AMBOS OJOS

Dra. Ingrid Cinarez
MD. Oftalmólogo - Neurooftalmólogo
C.C. 794505

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

11

Solicitada el: 14/08/2019 15:22:05 No. Solicitud: NO REPORTADO
Autorizada el: 14/08/2019 15:28:29 No. Autorización: {POS-9216} P014-111680127
Impresa el: 14/08/2019 15:33:08 Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.1003241634 TORRES PEREZ ALFONSO ELIAS
Edad: 20 Fecha Nacimiento: 30/10/1998 Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN-1)
Dirección Afiliado: CL 64 NRO 25 57 BR RINCON DE EITAL Departamento: CESAR 20 Municipio: VALLEDUPAR 001
Teléfono afiliado: (5) - 3023907813 Teléfono celular afiliado: Correo electrónico:
I.P.S. Primaria: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDON

Solicitado por: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA - CENTRO DE SALUD SAN MARTIN
Nit: 824000725 - 0 Código: 200010046401
Dirección: CRA 20 NO 43 - 63 Departamento: CESAR 20 Municipio: VALLEDUPAR 001
Teléfono: (5) - 5842828

Ordenado por: MORALES SANTIAGO
Remitido a: SUBSIDIADO-FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
Nit: 800112725 - 4 Código: 080010095001
Dirección: CALLE 86 NO.50-63 Departamento: ATLANTICO 08 Municipio: BARRANQUILLA 001
Teléfono: (5) -

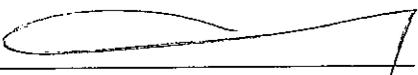
Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Dx: H333 DESGARRO DE LA RETINA SIN DESPRENDIMIENTO

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
143402	2	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA

Afiliado no cancela ningún valor por concepto de Pago Moderador o Cobajo

Manejo integral según guía: NO
CAPITACION IPS PRIMARIA

Firma Afiliado o Acudiente


Autorizador: IVAN CRISTINO PACHECO PERTUZ
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es solamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.

Valido por 60 días a partir de la fecha de Autorización.

** Referencia - Cuenta Medica: P014-136708249
Registro impreso por: MELANY ANDREA DUQUE SANCHEZ

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE

Barranquilla, 29 de Julio 2019 12:42

Historia Clínica No. FN474665-FV65432-

Paciente: TORRES PEREZ ALFONSO ELIAS

Documento: 1003241634

Empresa: NUEVA E.P.S.

Contrato: EVENTOS

12

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y NO QUIRÚRGICOS

Diagnóstico: DESGARRO DE LA RETINA SIN DESPRENDIMIENTO

Evolución:

No.	CÓDIGO	NOMBRE	OJO	VÍA
1	1132	REPARACION DE ILESION RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) VI	AO	Intraocular

- fotocoagulación laser retina en ao --> urgente

Dr. Santiago Morales G.
MD. OFTALMÓLOGO - RETINOLOGO
C.C. 80.761.486 - R.M. 251479/2008

Santiago Morales G.

SANTIAGO MORALES G.

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS



Solicitada el: 25/06/2019 14:30:42
Autorizada el: 25/06/2019 14:36:41
Impresa el: 25/06/2019 14:36:42

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS - 3216) P004 - 108752389
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.1003241634 TORRES PEREZ ALFONSO ELIAS
Edad: 20 Fecha Nacimiento: 30/10/1998
Dirección Afiliado: CL 64 NRO 25 57 BR RINCON DE EITAL Departamento: CESAR 20
Teléfono afiliado: (5) - 3023907813 Teléfono celular afiliado:
I.P.S. Primaria: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDO

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN-1)
Municipio: VALLEDUPAR 001
Correo electrónico: 13

Solicitado por: SUBSIDIADO-FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
Nit: 800112725 - 4 Código: 080010095001
Dirección: CALLE 86 NO.50-63 Departamento: ATLANTICO 08
Teléfono: (5) -

Municipio: BARRANQUILLA 001

Ordenado por: LINAREZ MEJIAS INGRIDMARIU
Remitido a: FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
Nit: 800112725 - 4
Dirección: CLL. 86 NO. 50 - 63
Teléfono: (5) - 3573177

Código: 080010095001
Departamento: ATLANTICO 08

Municipio: BARRANQUILLA 001

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx: H522 ASTIGMATISMO

CÓDIGO	ICANT	DESCRIPCIÓN
890276	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA

Afiliado no cancela ningún valor por concepto de Pago Maderador o Copagos

CONSULTA CON NEUROOFTALMOLOGIA

Manejo Integral según guía: NO
CAPITACIÓN IPS PRIMARIA

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: ELKIN JOSE LARA MURGAS
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.

Valida por 180 días a partir de la fecha de Autorización.

* * Referencia - Cuenta Médica: P004-133052841
Registro impreso por: ELKIN JOSE LARA MURGAS

VIGILADO JUDICIAL CIVIL

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS



Solicitada el: 25/06/2019 14:14:42
Autorizada el: 25/06/2019 14:30:09
Impresa el: 25/06/2019 14:30:09

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS - 9216) P004 - 108751622
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.1003241634 **TORRES PEREZ ALFONSO ELIAS**

Edad: 20 Fecha Nacimiento: 30/10/1998
Dirección Afiliado: CL 64 NRO 25 57 BR RINCON DE EITAI Departamento: CESAR 20
Teléfono afiliado: (5) - 3023907813 Teléfono celular afiliado:
I.P.S. Primaria: SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDO

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN-1)
Municipio: VALLEDUPAR 001
Correo electrónico:

Solicitado por: SUBSIDIADO-FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE

NIT: 800112725 - 4 Código: 080010085001
Dirección: CALLE 86 NO.50-63 Departamento: ATLANTICO 08
Teléfono: (5) - Municipio: BARRANQUILLA 001

Ordenado por: LINAREZ MEJIAS INGRIDMARIU

Remitido a: FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
Nit: 800112725 - 4 Código: 08001095001
Dirección: CLL. 86 NO. 50 - 63 Departamento: ATLANTICO 08
Teléfono: (5) - 3573177 Municipio: BARRANQUILLA 001

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Diagnóstico: ASTIGMATISMO

CODIGO	CANTI	DESCRIPCION
2		TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR
1		ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO

Afiliado no cancela ningún valor por concepto de Pago Moderador o Copago

CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO EN AMBOS OJOS

Manejo integral según guía: NO

CAPITACION IPS PRIMARIA

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: ELKIN JOSE LARA MURGAS
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.

Valido por 90 días a partir de la fecha de Autorización.

** Referencia - Cuenta Médica: P004-133051291
Registro impreso por: ELKIN JOSE LARA MURGAS

15

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.003.241.634**

TORRES PEREZ
 APELLIDOS

ALFONSO ELIAS
 NOMBRES

[Signature]
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-OCT-1998**

VALLEDUPAR
 (CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

01-NOV-2016 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
 JUAN CARLOS DALINDO VACHA



A-1200100-00925032-M-1003241634-20170724 0056563408A 1 7804527466