

Bucaramanga Santander 02 de diciembre de 2021

SEÑOR

JUEZ CONSTITUCIONAL - BUCARAMANGA (REPARTO)

E. S. D.

ASUNTO: Acción de tutela por violación al derecho a la igualdad, a la rehabilitación integral, a la libre escogencia, derechos de los niños y a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida, dignidad humana e integridad personal.

Accionante: **JACKELINE GONZALEZ FIGUEREDO** como Agente Oficiosa de su hija menor de edad **NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ**.

Accionado: EPS SURAMERICANA SA – SURA Subsidiado

Vinculados: Solicito la vinculación del MINISTERIO DE SALUD, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, IPS NISA y las demás entidades que considere pertinentes.

JACKELINE GONZALEZ FIGUEREDO, mayor de edad identificada con C.C.1.097.608.100 del Carmen de Chucuri, actuando en calidad de Agente Oficiosa de mi menor hija, **NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ** e invocando el artículo 86 de la Constitución Política, así como el Decreto 2591 de 1991 y demás normas concordantes, acudo ante su Honorable Despacho judicial con el fin de instaurar **ACCIÓN DE TUTELA CONTRA LA EPS SURAMERICANA S.A. – SURA** régimen subsidiado y solicito se vincule al MINISTERIO DE SALUD, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, IPS Instituto Neurológico Integral de Santander - NISA y a las demás entidades que considere pertinente para que hagan parte de esta acción constitucional, con el objeto de que se protejan los derechos constitucionales fundamentales de mi hija a LA IGUALDAD, A LA REHABILITACION INTEGRAL, A LA LIBRE ESCOGENCIA, DERECHOS DE LOS NIÑOS Y A LA SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA, DIGNIDAD HUMANA E INTEGRIDAD

PERSONAL y los demás que usted señor juez le están siendo vulnerados o existe riesgo de su vulneración. Lo anterior, de conformidad con los siguientes hechos:

I. HECHOS

PRIMERO: Mi hija NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ, es una persona de especial protección constitucional por tener 5 añitos de edad, por haber sido diagnosticada con ENFERMEDAD HUERFANA y por sufrir de múltiples enfermedades derivadas de la misma enfermedad. A la fecha se encuentra afiliada al régimen subsidiado en la EPS SURA desde el 10 de agosto de 2021 conforme certificación expedida por el ADRES – Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

SEGUNDO: Mi hija pertenecía a la EPS COMPARTA régimen subsidiado, quien le brindaba los servicios de salud necesario, tales como (insumos, medicamentos, transportes, terapias en IPS NISA, citas médicas especializadas, entre otros). Debido a la liquidación de la EPS COMPARTA mi hija fue trasladada a la **EPS SURA**, siendo efectivo dicho traslado desde el 10 de agosto de 2021, tal y como consta en el ADRES, pero desde el momento en que se hizo el traslado de EPS, la nueva entidad NO ha brindado la prestación del servicio de salud de manera INTEGRAL a mi hija, tal y como lo ordenan las normas constitucionales y legales para una persona de especial protección como lo es mi hija por ser NIÑA y sufrir de una ENFERMEDAD HUERFANA.

TERCERO: Mi hija NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ desde el mismo momento de su nacimiento, ha sufrido múltiples enfermedades, entre las cuales se encuentra una ENFERMEDAD HUÉRFANA, motivo por el cual ha mantenido constantes controles con medicina especializada, procedimientos, intervenciones necesarias y terapias especializadas para poder tener una mejor calidad de vida. Su señoría algunas de la complicaciones y enfermedades que padece mi hija son:

- **SÍNDROME DE GROUCHY – ENFERMEDAD HUERFANA**
- **SINDROME DE MONOSOMIA 18P**
- **HIPOTIROIDISMO**
- **CATARATA NO ESPECIFICADA**
- **INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA**
- **RETARDO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR**
- **ALTERACION DE DEGLUCIÓN**
- **SINDROME DE APNEA DEL SUEÑO**
- **DISFAGIA**

Entre otras tantas complicaciones que se presentan como consecuencia de su propio estado de salud y de la falta de continuidad en el tratamiento médico que NO ha cumplido quien está en obligación de hacerlo, en este caso la EPS SURA.

CUARTO: Debido a la enfermedad HUERFANA y las múltiples enfermedades derivadas de la misma, mi hija requiere de manera prioritaria y permanente tratamiento médico que le permita tener una mejor calidad de vida, tener una vida digna y obtener mejoras en su estado de salud, por lo cual es primordial y esencial la continuidad con estos tratamientos, pues dicha continuidad es fundamental para determinar una eficaz y real prestación del servicio de salud, pero la EPS SURA le niega estos servicios por razones que se apartan completamente de sus obligaciones como aseguradora. A la fecha la EPS SURA falta a su deber entre otras, por lo siguiente:

- 4-1. NO le garantiza la continuidad del tratamiento con el médico pediatra que ha tratado a la niña desde que nació el Dr. CARLOS FERNANDO GAMBOA FRANCO, este galeno se preocupa por la salud y bienestar de sus pacientes, pues esta situación queda evidenciada ante las exhaustivas revisiones realizadas por el galeno en cada cita médica. Situación muy diferente a la que he observado en la atención medica dada por los médicos de la EPS SURA, pues en las 2 consultas que ha tenido ni siquiera hubiera sido necesario haberla llevado a la cita pues la médica NO la revisó, NO la midió, NO le tomo signos vitales, NO le hizo ninguna auscultación, simplemente se limitó a ponerse a transcribir la historia clínica que llevaba y eso ocurrió en las 2 citas médicas que tuvo mi hija.
- 4-2. NO presta los servicios de medicina especializada, para la fecha encontramos que no se le ha otorgado autorización de servicios en ODONTOLOGIA PEDIATRICA, CITA MEDICA PARA CAMBIO DEL BOTON DE GASTRO.
- 4-3. NO le presta el servicio de terapias especializadas en la IPS NISA, a pesar de que mi hija tiene desde hace más de 2 meses ordenes medicas dadas por el galeno tratante, donde justifica la necesidad de que las terapias se hagan en ese sitio, la EPS SURA hace caso omiso a lo que dictan los médicos tratantes y se niega a emitir autorización, a pesar de que mi hija desde que inicio con este procedimiento de terapias especializadas las ha recibido en IPS NISA, constancia de ello es el documento donde consta la evolución de su estado de salud después de llevar varios años en esa IPS y otro estudio de la baja calidad de servicio que prestaba la otra IPS por la cual me habían cambiado y donde se evidencio una clara desmejora de la salud de mi hija, por ello, nuevamente las terapias fueron ordenadas para la IPS Instituto Neurológico Integral de Santander NISA, porque este es un lugar dedicado a niños, solamente atienden niños y en especial niños con enfermedades huérfanas.

Adicionalmente mi hija siempre ha recibido los servicios en esa IPS donde es claro el avance hacia la mejoría de la condición de salud. Además, por la condición de mi hija, por ser una niña y sufrir de una enfermedad huérfana, debe ser reconocido su derecho a la libre escogencia de IPS y más cuando están demostradas las razones para que se haga.

Sobre el tema de terapias es necesario que el Despacho judicial conozca que la solución recomendada para quitarle el CPAC para que no haga APNEAS en las noches mientras duerme, así como poder quitarle la bolsa gástrica de alimentación, es mediante las terapias especializadas, pero estas deben ser continuas e ininterrumpidas, además que deben ser prestadas en la IPS NISA donde se ve avance hacia la mejoría. Mi hija lleva más de 5 años con la bolsa de alimentación, la cual y de habersele prestado el servicio de terapias continuas, solamente debía durar con ella 8 meses, máximo 1 año, pero ante la falta de terapias y falta de continuidad este tiempo se ha alargado exponencialmente.

Finalmente, su señoría quiero aclarar que la solicitud de las terapias en la IPS NISA no es por capricho como lo quieren hacer ver las EPS, sino porque he tenido la experiencia de mejora en esa entidad, pues a pesar de que la anterior EPS COMPARTA le autorizaba terapias NO continuas, la mejoría era notable, mejoría que fue reconocida por los médicos tratantes y que por tal razón debe seguirse prestando en esta IPS conforme al derecho de libre escogencia de IPS al cual tiene derecho mi hija.

4-4. NO le entrega los insumos necesarios, mi hija tiene una bolsa de alimentación debido a su problema digestivo, motivo por el cual debe recibir bolsas de alimentación, mangueras, válvulas, etc. y la EPS NO SE LAS DA, tampoco hace la entrega de los pañales que DIA A DIA debe utilizar mi hija por sus problemas de incontinencia. Desde el cambio de EPS, la EPS SURA no ha hecho la autorización de los pañales que necesita mi hija, NAELY desde bebe ha utilizado la marca de pañales winny ultratim sec, esto debido a que cualquier otro tipo de pañales le genera una PAÑALITIS extrema que hace que se le desprenda la piel de una manera impresionante, es por esto que los únicos pañales que puede usar son los winny ultratim sec. Incluso estos pañales son más económicos que otras marcas, pero son los únicos que puede usar mi bebe.

4-5. HAY UNA orden medica que contiene 3 cosas: 1. Cita con médico especialista en gastroenterología pediátrica 2. Botón como insumo necesario para la cita y 3. El cambio del botón, el botón de alimentación debe cambiarse como máximo cada 8 meses y la última vez que se cambio fue en marzo de 2021 cuando pertenecíamos a COMPARTA EPS. La EPS SURA a pesar de que los 3 ítems

aparecen en el mismo documento (orden medica) UNICAMENTE autorizó la cita con el médico, esta cita es para que le haga el cambio del botón, pero sin la autorización del BOTON y sin la autorización del CAMBIO DEL BOTON, no sé a qué voy a llevar a mi hija a la cita pues no habría lógica en acudir a la misma.

- 4-6. No autorizaron la sonda de alimentación, entregaron fue una de medicamento que es más pequeña y no quisieron entregar nada más, y si con la sonda de alimentación normalmente se tapa con el alimento, utilizar la de medicamento que es mucho más estrecha es imposible.
- 4-7. NO autoriza cita con odontología pediátrica, esta orden medica fue radicada y no se ha autorizado, la ES SURA hace lo que quiere, pues autorizó la cita, pero por ODONTOLOGIA GENERAL, diferente a lo que dice la orden medica que remite a mi hija para ODONTOLOGIA PEDIATRICA.
- 4-8. IRREGULARIDADES en el procedimiento de resonancia cerebral magnética bajo sedación con contraste, este estudio le fue ordenado a mi hija y autorizado, sin embargo, la cita de pre anestesia fue realizada el día 4 de noviembre de 2021, pero la cita para el procedimiento se programó para el 15 de enero del 2022, irregularidad que no se puede permitir en una paciente como mi hija si tenemos en cuenta que desde la valoración de pre anestesia hasta la fecha de realización del procedimiento transcurrirán cerca de 2 meses y medio, lapso suficientemente AMPLIO para que mi hija haya incrementado o disminuido su peso o haya empeorado o mejorado algunas de sus condiciones médicas, siendo estas circunstancias peligrosas para una niña de las condiciones de mi hija, si se tiene en cuenta que la valoración por anestesiología se hace teniendo en cuenta varios factores, que en el caso de NAELY pueden varias en gran medida DURANTE ESTOS 2 MESES Y MEDIO.
- 4-9. LO POCO QUE AUTORIZA LA EPS LO HACE MAL: a mi hija le enviaron orden de procedimiento para unos potenciales visuales con oftalmología con el fin de mirar todo lo referente a los ojos, pero a pesar de que la orden medica dice que es para ambos ojos, la EPS SURA SOLO AUTORIZÓ el procedimiento para UN SOLO OJO. Además de lo anterior, de la orden de ecografía de los ojos que también le enviaron, en la IPS CEDCO me dicen que también está mal autorizada porque la enviaron para un área diferente a la requerida por mi hija, es decir, a un área que no corresponde.

Toda esta situación de incumplimiento de obligaciones por parte de la EPS SURA pone en riesgo la SALUD y VIDA de mi hija por falta de tratamiento médico, pues mi bebe NO puede ingerir ningún alimento por la boca, ella tiene una bolsa gástrica por medio de la cual se alimenta, el uso de dicha sonda requiere cambio diario e insumos para un uso adecuado y sin complicaciones.

QUINTO: La EPS SURA cuando autoriza algún insumo lo hace de a poco, es decir, si en una orden medica hay 5 insumos como por ejemplo jeringas, gazas, sondas y demás, la EPS SURA únicamente autoriza las jeringas para ser reclamadas y a los 8 días siguientes autoriza las sondas y así sucesivamente, siendo esta situación una traba para la eficaz prestación del servicio de salud.

SEXTO: Su señoría, a la fecha la EPS SURA NO autoriza las terapias en la IPS NISA, tal y como lo ordena la médico tratante, desde hace más de 2 meses he radicado las ordenes medicas de insumos, citas y terapias especializadas para lo cual me otorgaron un numero de WhatsApp debido a que no uso correo electrónico y hacer uso del mismo se me dificulta, por ello me dieron esta alternativa, sin embargo la misma no es efectiva, NO SIRVE, pues envió todos los documentos por ese medio, pero nunca obtengo respuesta al respecto, no sé si los documentos fueron aceptados y por lo tanto iniciaran el tramite respectivo.

SEPTIMO: Señor Juez, a la fecha lo único bueno que ha hecho la EPS SURA es brindar el SERVICIO DE TRANSPORTE tal y como lo venía haciendo la EPS COMPARTA, es decir, desde nuestra casa hacia los servicios médicos que tiene mi hija (citas médicas, citas para exámenes, etc.) y retornando nuevamente hacia nuestro hogar una vez finaliza la atención.

OCTAVO: Su señoría, nosotros somos personas de escasos recursos económicos, con una pequeña niña que necesita de cuidados especiales y continuos. Además, somos una familia **VICTIMA DE LA VIOLENCIA del país por DESPLAZAMIENTO FORZADO**, y situaciones como esta, simplemente nos complica más la existencia y nos limita el acceso a la prestación de un servicio público esencial para una personita de ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL como lo es mi hija.

NOVENO: Señor Juez, el deterioro de la salud de mi hija quien padece de una enfermedad HUERFANA y complicaciones derivada de la misma, quien necesita de constante tratamiento tanto medico con atención de especialistas, procedimientos, así como la atención en terapias especializadas, compromete no solo su salud, sino su vida, integridad y dignidad humana, por culpa de una EPS que no cumple sus obligaciones como aseguradora.

DECIMO: Su señoría con todo lo dicho, es claro que la EPS SURA está poniendo en riesgo la salud y vida de mi hija, pues repito, nosotros somos personas de escasos

recursos no contamos con las condiciones económicas ni técnicas o específicas para brindar los servicios que debe entregar la accionada. Siendo lo anterior, una clara violación de los derechos de mi pequeña hija por parte de la EPS SURA al omitir la prestación del servicio de manera accesible, oportuna, eficiente y pertinente conforme a las enfermedades que padece.

II. SOLICITUD DE VINCULACION A ENTIDADES

Solicito a su señoría conceder la solicitud de vinculación de las siguientes entidades por las razones que pasaré a exponer:

- **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y MINISTERIO DE SALUD:** Solicito la vinculación de estas 2 entidades públicas pues dentro de las funciones de las mismas está el velar por que las Entidades Promotoras de Salud EPS, cumplan con todas sus obligaciones como encargadas de prestar los servicios de salud a la población del régimen contributivo y subsidiado. Además de tener la obligación de prestar la totalidad de servicios de salud requeridos, los mismos deben ser de calidad y conforme a las necesidades del paciente que, para el caso concreto es una niña de 5 años de edad diagnosticada con ENFERMEDAD HUERFANA, sumado a todas las demás afecciones que se derivan con ocasión de la complicación en salud y la falta de continuidad en el tratamiento médico que requiere con urgencia. Estas obligaciones principalmente se encuentran contenidas en la Ley 1392 de 2010.
- **IPS Instituto Neurológico Integral de Santander – NISA:** Solicito su señoría la vinculación a la presente acción de tutela a esta IPS por ser el lugar donde se le han prestado las terapias especializadas a mi hija NAELY con ocasión de su enfermedad, desde que ella fue diagnosticada, siempre ha estado recibiendo el servicio de terapias en esta IPS y allí es donde se había logrado un gran avance hacia la mejoría. Por estas razones solicito se vincule para que informe al despacho Judicial lo siguiente:
 1. Qué tipo de terapias realizan en esa IPS, descripción y procedimiento realizado.

- 2.Cuál es la calidad de los profesionales que brindan el servicio de terapias (experiencia y estudios)
3. Cuanto tiempo dura cada terapia comparado con otra IPS
4. Qué tipo de población es la que se atiende en NISA (niños, adultos, edad mediana, adolescentes... etc.)
5. Qué tipo de enfermedades son tratadas en las terapias prestadas por la IPS
- 6.Cuál es el nivel de avance y en cuánto tiempo se estima la recuperación total o mejoría de un paciente con las características de mi hija NAELY quien sufre de enfermedad HUERFANA.
7. Por las demás razones que su señoría estime necesarias conocer del tratamiento dado en esta IPS.
8. ¿Cómo ha sido el proceso de NAELY en esa IPS?

9. DERECHOS VULNERADOS

Estimo violados y vulnerados los derechos fundamentales a LA IGUALDAD, A LA REHABILITACION INTEGRAL, A LA LIBRE ESCOGENCIA, DERECHOS DE LOS NIÑOS Y A LA SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA, DIGNIDAD HUMANA E INTEGRIDAD PERSONAL, los cuales se encuentran consagrados en el preámbulo y en los artículos 1, 2, 11, 13, 16, 44, 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991.

10. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

En este momento debido a los múltiples antecedentes médicos y en especial al diagnóstico de ENFERMEDAD HUERFANA denominada **SÍNDROME DE GROUCHY** que padece mi menor hija NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ, constituye una grave violación a los derechos fundamentales de mi pequeña, en especial a los derechos a LA IGUALDAD, A LA REHABILITACION INTEGRAL, A LA LIBRE ESCOGENCIA, DERECHOS DE LOS NIÑOS Y A LA SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA, DIGNIDAD

HUMANA E INTEGRIDAD PERSONAL, que implica que si no es tratada esta enfermedad de manera adecuada su condición médica podría empeorar, más de lo que ya lo ha hecho y por lo tanto ocasionar graves deterioros en su salud e incluso la muerte.

El derecho a la salud es un derecho constitucional y un servicio público a cargo del Estado y en favor de todos los habitantes del territorio nacional. Sin embargo, vía jurisprudencial, se ha señalado que se puede entender como derecho fundamental cuando busca protegerse por su conexidad con un derecho fundamental.

Cuando la negación al derecho a la salud pone en riesgo el derecho fundamental a la vida, y a la vida en condiciones dignas, se configura la posibilidad de reclamar vía acción de tutela la protección de este derecho.

En relación con la negación de medicamentos y tratamientos que se encuentren excluidos del Plan Obligatorio de Salud la Corte Constitucional ha establecido los siguientes criterios para la procedencia de la acción de tutela: primero, que la falta del medicamento o tratamiento excluidos del P.O.S amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida, a la integridad personal o a la dignidad del interesado, que se trate de un medicamento o tratamientos excluidos del P.O.S., segundo, que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el P.O.S., o que, pudiendo serlo, el sustituto no proporcione el mismo nivel de efectividad que el excluido, siempre que ese nivel sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente; tercero, que el paciente no pueda sufragar el costo del tratamiento o medicamento requerido y no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud, y, cuarto, que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la que se haya afiliado el demandante.

Según el Ministerio de Salud Nacional, la definición de ENFERMEDAD HUERFANA corresponde a:

“...aquella crónicamente debilitante, grave, que amenaza la vida y con una prevalencia (la medida de todos los individuos afectados por una enfermedad dentro de un periodo

particular de tiempo) menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultra huérfanas y olvidadas. (Ley 1392 de 2010/Ley 1438 de 2011) ...”

Adicional a lo anterior, también señala el Ministerio que algunos de los problemas más frecuentes que enfrentan las personas y familias donde hay una enfermedad huérfana corresponden a la dificultad en obtener un diagnóstico exacto, opciones de tratamiento limitadas, poca o ninguna investigación disponible sobre su enfermedad, dificultad para encontrar médicos o centros de tratamiento con experiencia en tratar una enfermedad específica, en algunos casos los tratamientos son más costosos que los de una enfermedad común, dificultad para solicitar servicios médicos, sociales, asistenciales o financieros dado la poca familiaridad sobre las enfermedades, sensación de aislamiento, falta de información entre otros. Situaciones que no pueden volverse un común denominador en esta población que requiere de una atención prioritaria en materia de salud, como en el caso de mi pequeña hija NAELY.

En conclusión, las barreras, puestas por parte de la accionada EPS SURA al negarse a proporcionar el tratamiento necesario, ordenado por los médicos tratantes a mi hija NAELY DANITZA, es una violación evidente a sus derechos fundamentales a LA IGUALDAD, A LA REHABILITACION INTEGRAL, A LA LIBRE ESCOGENCIA, DERECHOS DE LOS NIÑOS Y A LA SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA, DIGNIDAD HUMANA E INTEGRIDAD PERSONAL, situación a la cual se llega por desamparar, poner en riesgo, atentar contra su dignidad humana, su integridad personal y en consecuente su vida.

La EPS SURA, no le da el valor que le corresponde a la situación actual de mi hija, poniendo en juego la salud muy comprometida de una menor de cinco (5) años de edad que padece enfermedad huérfana y dentro de ese cuadro, múltiples complicaciones, que precisamente surgen por todas las circunstancias particulares que le rodean. Situación por la cual, como paciente y persona de especial protección constitucional, la hace merecedora de que sus derechos fundamentales y en especial que el derecho a la libre escogencia sea amparado mediante la acción constitucional que se presenta.

11. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento esta acción en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 y sus decretos reglamentarios 2591 y 306 de 1992.

DECRETO NUMERO 1011 DE 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD. Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

LEY 1392 DE 2010 por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores. Esta normativa regla los parámetros en que deben seguirse todas las actividades de las entidades públicas y los deberes que corresponden frente a las personas que son diagnosticadas con una enfermedad huérfana.

En especial su señoría es pertinente traer a colación la **Ley Estatutaria 1751 del 2015** por medio de la cual se regula el derecho a la SALUD y se dictan otras disposiciones, es importante citar en especial el artículo 11 de la ley en comento la cual señala:

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

DECRETO 1485 de 1994 Por el cual se regula la organización y funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud y la protección al usuario en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud. En dicho decreto se establecen las reglas y demás para el reconocimiento del derecho a la libre escogencia, que en resumidas cuentas y ante lo manifestado por la Corte Constitucional, esta libre escogencia se limitará a las IPS con las cuales tiene convenio la EPS, siempre y cuando estos sitios garanticen la misma calidad y cantidad de servicios que los que presta alguna IPS con la cual no se tenga convenio, para lo cual la EPS deberá realizar los trámites necesarios con el fin de garantizar el mejor servicio de salud.

De conformidad con todo lo relacionado con anterioridad y ante la flagrante vulneración de los derechos de mi hija NAELY DANITZA ROMERO, me permito hacer las siguientes solicitudes:

12. PETICIONES

Con fundamento en los hechos relacionados, solicito al señor Juez se tutelen y garanticen los derechos fundamentales aquí incoados y los demás que considere han sido vulnerados por parte de la accionada EPS SURA S.A. y en tal sentido se sirva:

PRIMERA: TUTELAR los derechos fundamentales a LA IGUALDAD, A LA REHABILITACION INTEGRAL, A LA LIBRE ESCOGENCIA, DERECHOS DE LOS NIÑOS Y A LA SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA, DIGNIDAD HUMANA E INTEGRIDAD PERSONAL y en consecuencia se conceda su protección.

SEGUNDA: ORDENAR A LA EPS SURA que la prestación del servicio de salud para mi pequeña hija NAELY DANITZA ROMERO deberá ser o prestarse de manera **INTEGRAL**, sin que exista ninguna traba en la prestación de dicho servicio, fuere cual fuere el que necesitase, de tal manera que se garanticen sus derechos fundamentales. Los servicios a reconocer por parte de la accionada corresponden a procedimientos, medicamentos, tecnología e insumos necesarios para que pueda recuperar el deterioro de su salud y salvaguardar su vida, aplicando todo el tiempo los atributos de la CALIDAD, CONTINUIDAD, PERTINENCIA, SEGURIDAD, OPORTUNIDAD,

EFICACIA Y ACCESIBILIDAD conforme a la prestación del servicio que regla el Decreto 1011 de 2006 y las normas protectoras de los derechos de los niños y en especial aquellos que han sido diagnosticados con enfermedades huérfanas.

TERCERA: ORDENAR A LA EPS SURA que garantice el derecho de libre escogencia de IPS, por ser el caso de mi hija un caso particular y de especial atención en salud, no se le puede negar el derecho a la libre escogencia a una niña que sufre de una ENFERMEDAD HUERFANA, comparando con un servicio que requiere una persona que por ejemplo sufra de diabetes e hipertensión, quienes a pesar de sufrir de estas enfermedades, las misas pueden ser tratadas por cualquier médico y en cualquier institución, pues sus condiciones son completamente diferentes y en el caso de las enfermedades huérfanas, esta es una condición ESPECIALISIMA que debe garantizar la atención en salud de manera exclusiva y preferencial, en especial para el tema de terapias que es tan complicado encontrar un centro especializado en niños con enfermedades huérfanas, y no solo por los servicios prestados, sino por la calidad de los mismos.

CUARTA: ORDENAR A LA EPS SURA garantizar todos los servicios de salud a mi hija conforme a las normas especiales por sufrir de una ENFERMEDAD HUERFANA, por lo tanto, se requiera a la misma para **que garantice de manera efectiva la continuidad del tratamiento médico pediátrico con el Dr. CARLOS FERNANDO GAMBOA FRANCO** quien ha sido el profesional en salud que ha conocido y tratado el caso de mi hija NAELY desde que tenía pocos meses de edad y lo ha hecho de la mejor manera, quien le dedica tiempo y aporta con sus conocimientos todos los medios para la mejoría de la salud de mi hija que día a día se ve afectada por la negligencia, omisión en sus obligaciones y continuidad de tratamiento a cargo de la accionada EPS SURA

QUINTA: Solicito se **ORDENE A LA EPS SURA** garantizar la totalidad de TERAPIAS ESPECIALIZADAS que le sean ordenadas a mi pequeña hija con ocasión de su condición de salud en la IPS Instituto Neurológico Integral de

Santander – NISA, por ser el centro donde practican las terapias requeridas en la **cantidad y calidad** que requiere, donde además hay un trato humano y la atención es personalizada, así como el hecho de que en dicha IPS SÍ se obtienen resultados hacia la mejoría, teniendo en cuenta que algunos de los problemas que tiene mi hija corresponden a DEGLUCION y APNEAS DEL SUEÑO, es necesaria la practica de terapias especializadas para mejorar la ingesta de alimentos (actualmente no come por la boca, sino por la bolsa de alimentación, las terapias también incluyen procesos de ingesta de alimentos entre otros) y mejorar el sueño (a la fecha a mi hija se le tiene que poner oxígeno en las noches para que no presente apneas, las cuales se dan por falta de oxígeno a la hora de conciliar el sueño). Finalmente, de no existir convenio con este centro, se ordene a la EPS iniciar uno o en su defecto realizar las gestiones pertinentes para que los servicios de terapias especializadas se hagan en dicho centro.

SEXTA: ORDENAR a la accionada EPS SURA S.A. que continúe **GARANTIZANDO en todo momento EL TRANSPORTE adecuado para la TOTALIDAD DE SERVICIOS** que requiere mi hija desde el hogar hasta el lugar de practica de dichos servicios médicos tales como exámenes, terapias, citas médicas, toma de muestras, entre otros. Servicio que deberá seguir siendo prestado por parte de EPS SURA S.A. como se ha venido haciendo hasta el momento, sin que haya desmejora en la prestación del mismo.

También solicito a su señora **ORDENAR A LA EPS SURA RECONOCER Y PAGAR LOS VIATICOS Y TRANSPORTES** redondos desde su hogar y hacia otras ciudades de ser necesario conforme a las ordenes médicas que se expidan para tal efecto.

SEPTIMA: ORDENAR A LA EPS SURA Entregar la totalidad de insumos ordenados por los médicos tratantes conforme a las necesidades de mi hija, en especial lo referente a los **pañales** de uso diario que deben ser de marca WINNY ULTRATIM SEC, pues es el único que no le genera pañalitis. Esta condición especial de alergia por uso de otros pañales fue manifestada en su momento por mi parte en cita médica con pediatría, por lo que el médico en la orden medica especificó la marca de los pañales.

Esta solicitud también está encaminada a los insumos con características especiales como las del **botón de alimentación que en el caso de mi hija debe ser de la marca MICKEY**, los médicos dicen que es la mejor marca por calidad y porque es la más pequeña, especial para mi hija.

OCTAVA: ORDENAR A LA EPS SURA se sirva establecer un canal de comunicación accesible a mis posibilidades, pues a la fecha me brindaron un numero de Whatsapp para la radicación de órdenes, sin embargo, este medio no es atendido por la EPS, nunca contestan y no dan tramite a las ordenes radicadas por mí en este medio. Por lo anterior, solicito respetuosamente se ORDENE a la EPS que la radicación de las ordenes se haga por un medio EFECTIVO ya sea físico radicando los documentos en las oficinas directamente o por whatsapp pero que sea un servicio adecuado, pues el uso de la aplicación o ingreso a la página de la EPS SURA no lo puedo hacer, porque no tengo internet y no tengo como pagarlo.

En el mismo sentido se ordene a la EPS SURA cumplir con los tiempos de radicación que ellos mencionan y que a la fecha corresponde a 5 días, pero la realidad es que se demoran más de UN (1) mes e incluso en ocasiones el tiempo aumenta como en el caso del botón de la alimentación. Y que la **autorización de las ordenes medicas se hagan tal cual fueron expedidas por parte de los médicos tratantes, con el fin de evitar que como ya ha ocurrido, la orden se expida a un área que no corresponde o en una cantidad diferente a la ordenada por parte del galeno.**

Así mismo, se ORDENE A LA EPS que las autorizaciones que emita la accionada sean continuas y permanentes, no pueden demorar más de 5 días porque se pierde el avance y el tratamiento mismo que requiere mi hija.

NOVENA: ORDENAR A LA NUEVA EPS, exonerar de la totalidad de copagos y cuotas moderadoras que se causen a raíz de los servicios prestados a mi hija NAELY DANITZA por la gravedad de su enfermedad toda vez que puede requerir múltiples atenciones de salud y servicios en diferentes IPS.

DECIMA: SANCIONAR a la EPS SURA, en caso de que la accionada se niegue a la prestación de los servicios requeridos por mi hija aun conociendo su condición especial por ser una niña y haber sido diagnosticada con la enfermedad huérfana, el despacho judicial proceda a sancionar a la EPS conforme a sus poderes y deberes que la constitución y la ley le otorga.

13. PRUEBAS

Con el fin de establecer la vulneración de los derechos, solicito señor Juez se sirva tener en cuenta los siguientes documentos

1. La historia clínica de mi hija
2. Ordenes medicas de insumos
3. Ordenes medicas de terapias
4. Ordenes medicas de especialistas
5. Documento informe sobre el ingreso y egreso de NAELY en la IPS NISA
6. Copia de mi cedula de ciudadanía
7. Documento que acredita nuestra condición de desplazados por la violencia

14. ANEXOS

- Los documentos relacionados en el acápite de pruebas

15. JURAMENTO

EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 37 DE DECRETO 2591/91: Manifiesto bajo la gravedad del juramento que no se ha presentado ninguna otra acción de tutela por los mismos hechos y derechos.

16. NOTIFICACIONES

La accionada recibirá notificaciones en: notificacionesjudiciales@epssura.com.co

notificacionesjudiciales@sura.com.co

Las vinculadas recibirán notificaciones en:

- MINISTERIO DE SALUD: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co
- SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD:
snstutelas@supersalud.gov.co
- IPS NISA: nisaeu@gmail.com tel. 6430324

La suscrita recibirá notificaciones en: correo electrónico asuntosycasos2021@gmail.com
cel. 3017470968 - **300 7070205**

Atentamente,

JACKELINE GONZALEZ FIGUEREDO
C.C. 1.097.608.100 del Carmen de chucuri



REPÚBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: **N** 0420060

NUIP 1.030.196.429

Tipo de certificado

Datos Esenciales

Acreditar Parentesco

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

ROMERO GONZALEZ NAELY DANITZA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Sexo (en letras)

Tipo Sanguíneo

Año 2015 Mes D I C Día 02

FEMENINO

A -

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA SANTANDER BUCARAMANGA

Fecha de Inscripción (Mes en letras)

Indicativo serial

Año 2015 Mes D I C Día 03

0056292940

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

GONZALEZ FIGUEROA YAQUELINE

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.097.608.100

COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

ROMERO MARQUEZ DEIKIS

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.051.815.065

COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

GONZALEZ FIGUEROA YAQUELINE

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.097.608.100

Observaciones

VALIDO PARA TRAMITES LEGALES.

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio

COLOMBIA SANTANDER BUCARAMANGA

Código

Q X D

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Nombre y firma del funcionario

Año 2015 Mes D I C Día 16

RAQUEL ESPERANZA LINARES
PARIS Registrador del Estado Civil



Adhesivo Copla Registro Civil



17588085-8

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.097.608.100**

GONZALEZ FIGUEREDO

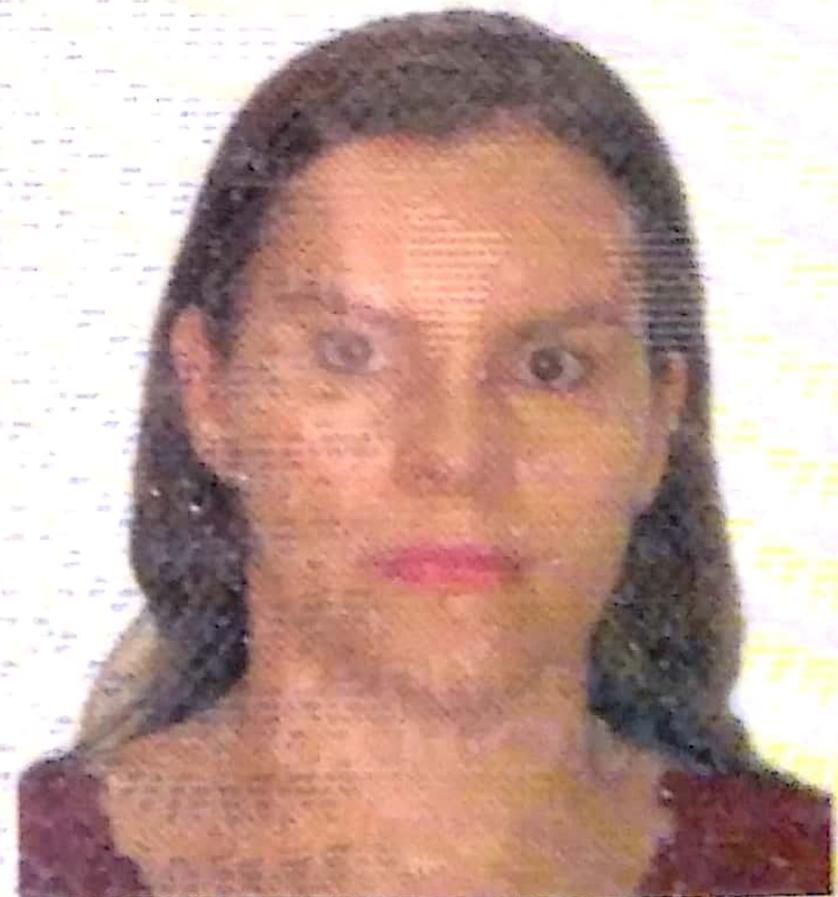
APELLIDOS

YAQUELINE

NOMBRES

Jackeline Gonzalez F.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-OCT-1984**

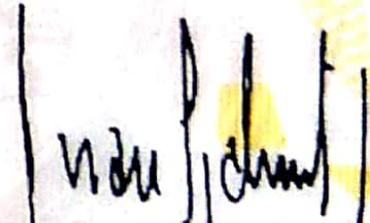
EL CARMEN
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

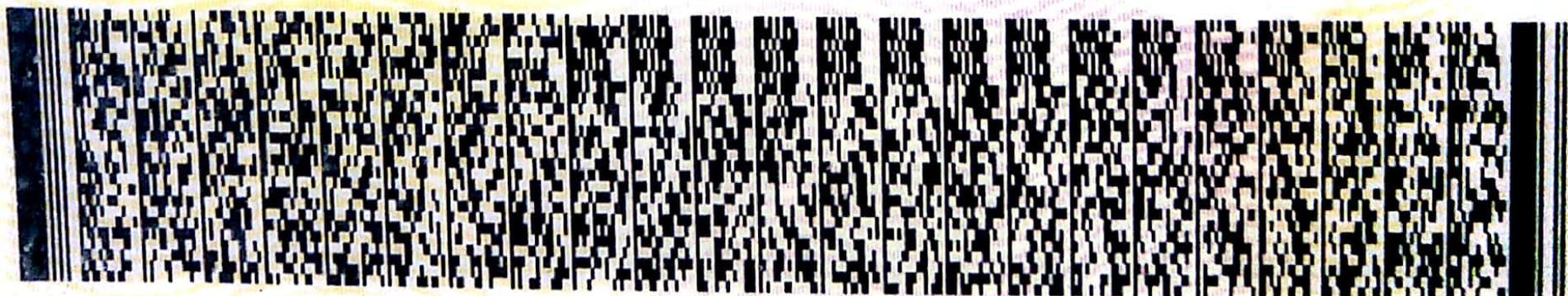
1.64
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

30-MAR-2004 EL CARMEN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-2700100-01103809-F-1097608100-20191018

0068334797A 1

7175693621

Código Verificación: 2017040714220112



UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS



Bogotá D.C., Viernes 7 de Abril de 2017

Señor(a)

YAQUELINE GONZALEZ FIGUEREDO

Dirección: CARRERA 28C NUMERO 55-28 COLORADOS

Teléfono: 3143122676

SANTANDER - BUCARAMANGA

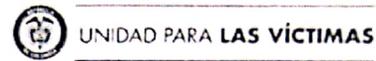
Consultando el Registro Único de Víctimas (RUV) el día Viernes 7 de Abril de 2017, nos permitimos informar el estado y hecho(s) victimizante(s) por el cual se encuentra registrado(a) **YAQUELINE GONZALEZ FIGUEREDO** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1097608100**, en calidad de declarante y/o jefe de hogar:

| DECLARACION/RADICADO | ID | ESTADO VALORACION | HECHO(S) VICTIMIZANTES(S) | FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE | DEPARTAMENTO DE HECHO VICTIMIZANTE | MUNICIPIO HECHO VICTIMIZANTE |
|----------------------|-----------------|-------------------|---------------------------|------------------------------|------------------------------------|------------------------------|
| 1066227 | 1066227 (SIPOD) | Incluido | Desplazamiento Forzado | 28/09/2010 | SANTANDER | EL CARMEN DE CHUCUR |

Que dentro de la declaración rendida **1066227** y el hecho victimizante **Desplazamiento Forzado**, se evidencia la relación del siguiente núcleo familiar:

| NOMBRES Y APELLIDOS | RELACION CON DECLARANTE | DOCUMENTO | ESTADO VALORACION | FECHA DEL HECHO VICTIMIZANTE |
|-------------------------------|-------------------------------|------------|-------------------|------------------------------|
| NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ | Hijo(a)/Hijastro(a) | 1030196429 | Incluido | 9/28/2010 |
| YAQUELINE GONZALEZ FIGUEREDO | Jefe(a) de hogar (Declarante) | 1097608100 | Incluido | 9/28/2010 |

Código Verificación: 2017040714220112



Debe tener en cuenta que la conformación del grupo familiar inscrito en el Registro Único de Víctimas está determinado por la información que de manera libre y voluntaria realizó la persona que declaró ante el Ministerio Público. De esta manera, el grupo familiar queda registrado tal y como lo expresó el (la) declarante, quien lo conformó, basado en los factores de tiempo, modo y lugar de los hechos victimizantes.

De conformidad con el Artículo 15 de la Constitución, toda la información suministrada por la Víctima y aquella relacionada con la solicitud de Registro es de carácter RESERVADO, citado en el párrafo 1º del Artículo 156 de la Ley 1448 de 2011; de igual manera el artículo 31 del decreto 4800 en su numeral noveno señala: "Garantizar la confidencialidad, reserva y seguridad de la información y abstenerse de hacer uso de la información contenida en la solicitud de registro o del proceso de diligenciamiento para obtener provecho para sí o para terceros".

Conforme a lo anterior y dadas las facultades legales descritas no se emitirán copias de este documento a ninguna otra entidad, ni persona natural o jurídica.

Atentamente,



GLADYS CELEIDE PRADA PARDO
Directora de Registro y Gestión de la Información

idime



Fecha: 20/02/2018 11:05:11

Sede: BUCARAMANGA

Paciente: NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ

Estudio: 49780311 2480867

Examen: RX FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO Documento: 1030196429

Empresa: COMPARTA NIVEL 3 - BUCARAMANGA

Edad: 2 a 2 m 13 d

NOMBRE :NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ

ESTADO: AMBULATORIA

DATOS CLÍNICOS: Hace un año gastrostomía, por fees realizada en la san luis , baja talla y bajo peso, síndrome moncosomía 18P.

PROCEDIMIENTO: Fluoroscopia con estudio de la deglución.

POSTURA: Sentada

CONSISTENCIA : Espesa

INFORME :

Cierre labial incompleto, cohesión del bolo adecuada.

Propulsión lingual debil, residuos orales, retraso en reflejo deglutorio.

Elevación velofaríngea completa.

Elevación laríngea lenta.

Excursión hiolaringea parcial.

Cierre del vestíbulo laríngeo completo , durante el examen no presento penetración laríngea , ni aspiración del medio de contraste con consistencia espesa, sin embargo se observa retenciones valdeculares y en senos piriformes.

Contracción faríngea debil.

Apertura del segmento faringoesofágico parcial.

Aclaramiento esofágico completo.

Reflujo gastroesofagico infracarinal.

CONCLUSIÓN:

**DISFAGIA OROFARINGEA MODERADA (CON ESPESOS)
REFLUJO GASTROESOFAGICO**

RECOMENDACIONES :

- SOLO ALIMENTACION TERAPEUTICA (ASISTIDA POR FONOAUDIOLOGIA DURANTE LA TERAPIA).

Bogotá (1) 542 1110. Pereira (6) 325 4200. Manizales (5) 8867191. Cúcuta (7) 572 1055. Ibagué (8) 264 1639. Girardot (8) 835 0528
Bucaramanga (7) 645 9990. Zipaquirá (1) 851 0493. Chiquinquirá (8) 851 0493. Valledupar (5) 5898339.

www.idime.com.co

Impreso 27/02/2018 7:38:03

idime



Fecha: 20/02/2018 11:05:11

Paciente: NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ

Examen: RX FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDE Documento: 1030196429

Empresa: COMPARTA NIVEL 3 - BUCARAMANGA

Sede: 48/2480867/1
BUCARAMANGA

Estudio: 49780311 2480867

Edad: 2 a 2 m 13 d

-
- CONTINUAR CON TERAPIA DEGLUTORIA
 - MANEJO ANTIREFLUJO

Atentamente.

Melina Amaya P.

MELINA AMAYA PANIAGUA

M.D. MD RADIOLOGA

R.M. 43876298

C.C. 43876298

Transcrito por: SANYEI2

22/11/2021 04:05 P. M.

Entidad EPS SURAMERICANA S.A.

Paciente ROMERO GONZALEZ NAELY DANITZA

RC 1030196429

Sexo F

Edad 5

Lateralidad <No

Ocupación HOGAR

Motivo PROCEDENCIA : B/MANGA

Consulta ACOMPAÑANTE : MADRE
" TIENE MONOSOMIA 18 P "
CONTROL
EVOLUCION FAVORABLE

Enfermedad Actual DX GENETICO DE MONOSOMIA 18 P, USUARIA DE GATROSTOMIA HACE 2 AÑOS, ESTA REALIZANDO REHABILITACIÓN EN INSTITUCIÓN NISA KIDS

AL AÑO DE VIDA PRESENTO BRONCOASPIRACIÓN

S/ REALIZA MARCHA INDEPENDIENTE, ROTACION EXTERNA DE MIEMBROS INFERIORES, NADA VIA ORAL, DICE YA, PAPA, MAMA, BALBUCEO, NO SUBE NI BAJA ESCALERAS

ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD HUERFANA, HIPOXIA CEREBRAL, BRONCOASPIRACIÓN AL AÑO DE EDAD, RETARDO PSICOMOTOR, HIPOTONIA GENERALIZADA, GASTROSTOMIA, BUENA RESPUESTA A REHBAILITACION REQUIERE TERAPIA DEL LENGUAJE PARA FORTALECER BASCULA LARINGEA Y MUSCULOS DE LA BOCA CON EL OBJETIVO DE INICIAR DEGLUCIÓN PARA MAS ADELANTE PENSAR EN RETIRO DE GASTROSTOMIA, DEBE CONTINUAR TERAPIA DE NEURODESARROLLO DIARIO, TERAPIA FISICA CON EL OBJETIVO DE MODULAR TONO, MEJORAR LAXITUD LIGAMENTARIA , OCUPACIONAL PARA MEJORAR INDEPENDENCIA, LENGUAJE , PENDIENTE CONTROL CON ORTOPEDIA INFANTIL EN NOVIEMBRE 2019, CITA DE CONTROL EN 6 MESES EL DIA D E HOY LA MADRE REFIERE EVOLUCION FAVORABLE, MEJROIA D E FUNCIONA PERO LOS TIEMPOS DE ATENCION NO SON ADECUADOS EN ESPERAD E AYTOEIZACION PARA REINICIAR PLAN DE REHBAILITACION. RECIBE PLAND E REHABILITACION CONTINUA EN NISA, EVOLUCION MUY FAVORABLE. ASISTE A CONTROL POR HIPOTONIOA ??

Resultados Exámenes 30/AGOSTO 2019 : RX DE CADERA : CATME : DR ALFREDO OLARTE : " COXA VALGA DERECHA, LEVE DISPLASIA EN DESARROLLO DE CADERA IZQUIERDA "

21/JUNIO 2019 : EVALUACION MOTORA GRUESA : NISA KIDS : DRA LINA GOMEZ : " GMFM -66 : 52.1 % "

| Antecedente | P | F | Observaciones |
|----------------|---|--|---------------|
| HIPERTENSIVOS | | NO | |
| DIABETES | | NO | |
| QUIRURGICOS | | GASTROSTOMIA. | |
| ALERGICOS | | NO | |
| FARMACOLOGICOS | | ACIDO VALPROICO | |
| PATOLOGICOS | | PARO CARDIORESPIRATORIO POR BRONCOASPIRACION.DISPLASIA DE CADERA, EPILEPSIA, CROMOSOMOPATIA, HIPOTIROIDISMO, HIPOTONIA | |

22/11/2021 04:05 P. M.

Entidad EPS SURAMERICANA S.A.

Paciente ROMERO GONZALEZ NAELY DANITZA

RC 1030196429

Sexo F

Edad 5

Lateralidad <No

Ocupación HOGAR

| | | | | | | | | |
|---------------|-----------|-------|------------|-------|------|-------|------|-------|
| Examen Fisico | Peso (kg) | 3.0 | Talla (cm) | _____ | IMC | _____ | T.A. | _____ |
| | T. | _____ | P. | _____ | F.R. | _____ | F.C. | _____ |

| Sistemas Anormales | Descripcion |
|-----------------------|---|
| Sistema Nervioso | LIGERO INATENCION PERO ATIENDE ORDENES, NO FRASES, MJSILABOS, AUN NO CONTROLA ESFGINETERS, BUEN ARCO NPLANTAR |
| Extremidades | FREALZIA, MARCHA EN PUNTA POR EL FRION PEOR LU8EGO REALZIA FASESD E LA MARCXHA MNORMAL, |
| Osteomusculoarticular | RANGTOS DEMOVILIDAD COMPLETOS, BUEN TROFISMO MSUCULAR. MOVILIZA SIMETRIOCAMENBTE LAS 4 EXTREMIDADES, |
| Aspecto General | BUEN ESTADO GENERAL |

Sistemas Normales

| | | |
|-------------------------|----------------|----------|
| Cabeza | Abdomen | Piel |
| Organos de los sentidos | Cardiovascular | Pulmonar |
| O.R.L. | Cuello | G.U. |
| Via Aerea | | |

Análisis u Observaciones

RETRASO DESARROLLO PSICOMOTOR Y DEL LENGUAJE EN PLAND E NEURODESARROLLO, LOGROS OSTEOMUSCULATRES ADECXUADOS, NO EVIDENCIO LATERALIZACION, NO HAY INDICACIOND E AYUDAS EXTRENAS, ORDENO RXD E CADERAS COMPARATIVA S. CONTROL CON RX .

Diagnosticos

Q999 ANOMALIA CROMOSOMICA, NO ESPECIFICADA

PLAN Y TRATAMIENTO

ORDENES MEDICAS

RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA, Cantidad = 1

Justificación: ESTUDIO LCC



ROSE MARY RUBIANO RAMIREZ

R.M. 14733 CC 39688084

Especialidad: Fisiatria

22/11/2021 04:05 P. M.

Entidad EPS SURAMERICANA S.A.
Paciente ROMERO GONZALEZ NAELY DANITZA

RC 1030196429

F.Nacimiento 02/12/2015 Edad 5

Expedición

Sexo F

Municipio Nacimiento BUCARAMANGA (SANTANDER)

Estado Civil Soltero

Escolaridad Ninguno

Estrato

NINGUNO

Dirección CRA 28B N 55-39, BUCARAMANGA

Email JACKE241228.JG@GMAIL.COM

Teléfonos 3143122676-3013444101

Empresa HOGAR

Diagnosticos

Q999 ANOMALIA CROMOSOMICA, NO ESPECIFICADA

PRONOSTICO FUNCIONAL

TIPO DE REINSERCIÓN LABORAL:

Observaciones



INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA DEL ORIENTE S.A.S
NIT. 900.341.157-5
Carrera 28 N° 40-37 CENTRO DE ESPECIALISTAS CHICAMOCHA - PISO 3 / PISO 10
Barrio Mejoras Publicas
PBX 6470047
Bucaramanga - Santander

Fecha: 23/10/2021 11:31 Ambito: AMBULATORIO Admisión: 110247 ORDEN EXT No. 231700
Paciente: RC 1030196429 ROMERO GONZALEZ NAELY DANITZA F. Nacimiento: 02/12/2015 EDAD: 5 a 10 m 21 d GENERO: FEMENINO
Pabellón: Habitación Cama:
APB: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. Contrato: EPS SURA SUBSIDIADO

| Servicios Ordenados | Especialidad | Cant | Prioridad | Autorización | Indicación/Justificación | Dirigido a |
|---|-------------------|------|-----------|--------------|--------------------------|------------|
| CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN (GASTROENTEROLOGIA - PEDIATRICA) Cód. Referencia: 890347 | GASTROENTEROLOGIA | 1,00 | Media | 0 | CONTROL EN 1 MES | |

INFORMACION DIAGNOSTICA

| CODIGO DX | TIPO DIAGNOSTICO | DIAGNOSTICO |
|-----------|---------------------|--------------|
| Z931 | CONFIRMADO REPETIDO | GASTROSTOMIA |

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: CUADROS MENDOZA CARLOS AUGUSTO Registro Médico: 252447/10 Dependencia: C. INTERACTIVA - P3



INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA DEL ORIENTE S.A.S
NIT. 900.341.157-5
Carrera 28 N° 40-37 CENTRO DE ESPECIALISTAS CHICAMOCHA - PISO 3 / PISO 10
Barrio Mejoras Publicas
PBX 6470047
Bucaramanga - Santander

Fecha: 23/10/2021 11:32 Ambito: AMBULATORIO Admisión: 110247 ORDEN EXT No. 231701
Paciente: RC 1030196429 ROMERO GONZALEZ NAELY DANITZA F. Nacimiento: 02/12/2015 EDAD: 5 a 10 m 21 d GENERO: FEMENINO
Pabellón: Habitación Cama:
APB: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. Contrato: EPS SURA SUBSIDIADO

| Servicios Ordenados | Especialidad | Cant | Prioridad | Autorización | Indicación/Justificación | Dirigido a |
|---|-----------------------|------|-----------|--------------|---|------------|
| SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD CON BOTON (405) Cód. Referencia: 0 | GASTROENTEROLO GIA | 1,00 | Media | 0 | para colocación de Boton de gastrostomía MicKey 16 fr x 1.0 | |

INFORMACION DIAGNOSTICA

| CODIGO DX | TIPO DIAGNOSTICO | DIAGNOSTICO |
|-----------|---------------------|--------------|
| Z931 | CONFIRMADO REPETIDO | GASTROSTOMIA |

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: CUADROS MENDOZA CARLOS AUGUSTO Registro Médico: 252447/10 Dependencia: C. INTERACTIVA - P3



INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA DEL ORIENTE S.A.S
NIT. 900 341 157-5
Carrera 28 N° 40-37 CENTRO DE ESPECIALISTAS CHICAMOCHA - PISO 3 / PISO 10
Barrio Mejoras Publicas
PBX 6470047
Bucaramanga - Santander

Fecha: 23/10/2021 11:32 Ambito: AMBULATORIO Admisión: 110247 ORDEN EXT No. 231702
Paciente: RC 1030196429 ROMERO GONZALEZ NAELY DANITZA F. Nacimiento: 02/12/2015 EDAD: 5 a 10 m 21 d GENERO: FEMEA
Pabellón: Habitación Cama:
APB: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. Contrato: EPS SURA SUBSIDIADO

| Servicios Ordenados | Especialidad | Cant | Prioridad | Autorización | Indicación/Justificación | Dirigido a |
|---|--------------|------|-----------|--------------|--------------------------|------------|
| Se solicita Boton de gastrostomia MicKey 16 fr x 1 0 Cód Referencia: 0 | | 1,00 | Media | 0 | | |

INFORMACION DIAGNOSTICA

| CODIGO DX | TIPO DIAGNOSTICO | DIAGNOSTICO |
|-----------|---------------------|--------------|
| Z931 | CONFIRMADO REPETIDO | GASTROSTOMIA |

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: CUADROS MENDOZA CARLOS AUGUSTO Registro Médico: 252447/10 Dependencia: C. INTERACTIVA - P3



I.G.H.O. S.A.S

Carrera 28 N° 40-37 CENTRO DE ESPECIALISTAS CHICAM
PBX: 6470047

Paciente: RC 1030196429 ROMERO GONZALEZ NAELY DANITZA

Admisión: 110247 Fecha de Ncto: 02/12/2015 Edad: 5 a 10 m 21 Estado Civil: SOLTERO(A) Tel: 3143122676

Dirección: FINCA LA ESPERANZA B PABON Ubicación del Pcte: -

Ciudad: BUCARAMANGA Barrio: OTRO BARRIO NO ESPECIFICADO Religión: NO APLICA

Ocupación: NINGUNA OCUPACION POR SER MENOR DE EDAD Sexo: Femenino

APBs: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. Tipo Vincula: Cotizante/Afiliado

Sucursal: BUCARAMANGA

Contrato: EPS SURA SUBSIDIADO

Fecha y Hora de atención:

23/10/2021 11:12 a.m.

HISTORIA GASTROPEDIATRÍA

Profesional: CUADROS MENDOZA CARLOS AUGUSTO

Especialidad: GASTROENTEROLOGIA

Tp Admisión: AMBULATORIO

Hora Ingreso: 23/10/2021 11:11 a.m.

SERVICIOS REALIZADOS

890247 CONSULTA DE PRIMERA VEZ ESPECIALIZADA (GASTROENTEROLOGIA - PEDIATRICA)

CANTIDAD

1

HISTORIA CLINICA - DATOS GENERALES

Motivo de consulta : Primera vez

Enfermedad actual : Paciente de 5 años y 10 meses con síndrome de monosomía 19 p (hipotiroidismo, epilepsia e hipotonía), apnea obstructiva, usuaria de gastrostomía desde hace 4 años, en seguimiento por gastropediatria (Dr. Garces) quien la tenia con terapias de rehabilitación por trastorno deglutorio, con orden de faringograma y esofagograma que no han realizado.

Refiere que hace 12 meses fue el cambio del botón.

Niega vomito, regurgitación, nauseas, se atora con el paso de la saliva retenida.

Niega dolor abdominal, distensión abdominal, flatulencias.

PAtron defecatorio diario o interdiario, bristol 4, sin pujo ni dolor.

Niega problemas con el botón de gastrostomía.

Alimentación: dieta licuada 5 veces día + prowhhey plus. No come nada por bocca

HISTORIA CLINICA - ANTECEDENTES

Antecedentes Perinatal : 1ra gesta, parto vaginal, 39 sem. P: 3150 T: 52. Meconio: desconoce

Antecedentes Patológicos : SI

Observaciones Antecedentes Patológicos : síndrome de monosomía 19 p (hipotiroidismo, epilepsia e hipotonía), apnea obstructiva, hipotiroidismo, epilepsia

Antecedentes Quirúrgicos : SI

Observaciones Antecedentes Quirúrgicos : Gastrostomia + funduplicatura 2017

Antecedentes alérgicos : NO

Antecedentes Toxicológicos : NO

Antecedentes Farmacológicos : SI

Observaciones Antecedentes Farmacológicos : kepra, levotiroxina

Antecedentes Familiares : NO

Antecedentes Transfusionales : NO

HISTORIA CLINICA - REVISION POR SISTEMAS

Digestivo : Normal

Cardiovascular : Normal

Respiratorio : Normal

Nervioso : Normal

HISTORIA CLINICA - EXAMEN FÍSICO

Frecuencia Cardiaca : 84.00

Frecuencia Respiratoria : 18.00

Estatura (cm) : 92.00

Peso (Kg) : 13.50

Observaciones : PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE SE UTILIZARON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) INDICADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA: Tapabocas N95, Tapabocas quirúrgico (convencional), Gafas de protección, Gorro y Guantes, Careta de protección, Ropa quirúrgica antifluidos, bata desechable.

ADÉMÁS SE REALIZÓ LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN ANTES Y DESPUÉS DE LA ATENCIÓN.

Alerta, activo, reactivo, con adecuada coloración de tegumentos y buen estado de hidratación.

Cráneo Normocéfalo, ojos simétricos, con pupilas isocóricas normorreactivas, narinas permeables, cavidad oral sin lesiones, úvula central, eleva adecuadamente el velo del paladar, reflejo de náusea y tos presentes. Faringe sin exudados, ni descarga posterior.

Tórax con adecuada mecánica ventilatoria, campos pulmonares bien ventilados, sin agregados. Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos.

Abdomen plano, blando, depresible, peristalsis presente normoactiva, no doloroso a la palpación superficial y profunda, sin datos de irritación peritoneal. Hígado 4 cm por persuasión total, no palpable debajo del reborde costal derecho. No se palpa polo esplénico. No se visualiza circulación colateral en la pared abdominal.

Extremidades eutróficas, pulsos presentes y adecuados; llenado capilar 2 seg.

HISTORIA CLINICA - ANALISIS Y PLAN

Análisis : Paciente de 5 años y 10 meses con síndrome de monosomía 19 p (hipotiroidismo, epilepsia e hipotonía), apnea obstructiva, usuaria de gastrostomía desde

Fecha y hora de impresión: 23/10/2021 11:34:57a.m.

rptConsultarHCSingColumn.rpt



I.G.H.O. S.A.S

Carrera 28 N° 40-37 CENTRO DE ESPECIALISTAS CHICAM
PBX: 6470047

Paciente: RC 1030196429 ROMERO GONZALEZ NAELY DANITZA

SERVICIOS REALIZADOS

CANTIDAD

890247 CONSULTA DE PRIMERA VEZ ESPECIALIAZADA (GASTROENTEROLOGIA - PEDIATRICA)

1

HISTORIA CLINICA - ANALISIS Y PLAN

hace 4 años, quien se encontraba con terapias de rehabilitación por trastorno deglutorio, con orden de faringograma y esofagograma que no han realizado, para valorar reinicio de vía oral asistida.
Por cambio en EPS, hasta ahora esta retomando terapias las cuales debe continuar
Refiere que hace 12 meses fue el cambio del botón, por lo que solicito Boton de gastrostomía MicKey 16 fr x 1.0
Control en 1 mes para cambio.
Plan de Manejo : Se solicita Boton de gastrostomía MicKey 16 fr x 1.0
Cuidados de botón de gastrostomía
Continuar terapias de rehabilitación foniatría
Pendiente cinedeglucion
Control en 1 mes

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: Z931 Nombre: GASTROSTOMIA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoria: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

Codigo: Z931 Nombre: GASTROSTOMIA
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoria: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

| Finalidad de la Consulta | Causa externa | Finalidad del Procedimiento |
|--------------------------|---|-----------------------------|
| NO APLICA | ENFERMEDAD GENERAL ORDENES GENERADAS | |

SERVICIOS

| Nombre | Indicadores | Cantidad |
|--|---|------------|
| CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN (GASTROENTEROLOGIA - PEDIATRICA) | CONTROL EN 1 MES | 1,00 Media |
| SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD CON BOTON (405) | para colocación de Boton de gastrostomía MicKey 16 fr x 1.0 | 1,00 Media |
| Se solicita Boton de gastrostomía MicKey 16 fr x 1.0 | | 1,00 Media |

Profesional que clausura: CUADROS MENDOZA CARLOS AUGUSTO
CC 91537714 R.M. 252447/10

Fecha y hora del registro: 23/10/2021 11:34 a.m.

Profesional que elabora: CUADROS MENDOZA CARLOS AUGUSTO CC 91537714 R.M. 252447/10

20210203123025878670



La salud es de todos

Minsalud

PLAN DE MANEJO

| |
|---|
| Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) |
| 2021-02-03 15:08:25 |
| Nro. Prescripción |
| En Junta de Profesionales de la Salud |

DATOS DEL PRESTADOR

| | | |
|---|---|--------------------------------------|
| Departamento: SANTANDER | Municipio: BUCARAMANGA | Código Habilitación: 680010070101 |
| Documento de Identificación: 800084206 | Nombre Prestador de Servicios de Salud: HOSPITAL LOCAL DEL NORTE | |
| Dirección: CARRERA 9A CALLE 12 N | Teléfono: 6979898 | |

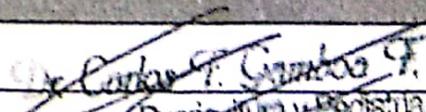
DATOS DEL PACIENTE

| | | | | |
|--|--|--------------------------------|---|----------------------------|
| Documento de Identificación: RC1030196429 | Primer Apellido: ROMERO | Segundo Apellido: GÓNZALEZ | Primer Nombre: NAELY | Segundo Nombre: DANITZA |
| Número Historia Clínica: 1030196429 | Diagnóstico Principal: R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA | Usuario Régimen: SUBSIDIADO | Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO | |

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

| Tipo prestación | Servicio Complementario | Indicaciones o Recomendaciones | Cantidad | Frecuencia Uso | Duración Tratamiento (Cantidad - Período) | Cantidad Total |
|-----------------|-------------------------|---|----------|----------------|---|----------------|
| SUCESIVA | PAÑALES | PAÑALES WINNY ULTRATIM SEC ETAPA 4 PARA MANEJO DE ORINA | 5 | 24 HORA(S) | 90 DÍA(S) | 450 |

PROFESIONAL TRATANTE

| | |
|---|--|
| Documento de Identificación: CC13720076 | Nombre: CARLOS FERNANDO GAMBOA FRANCO |
| Registro Profesional: 811142 |  Puericultora y Pediatra R.M. 811142 CC 13720076 |
| Especialidad: | |
| CodVer: 7914-A414-2ACE-59B2-5B0A-3D3B-AF0F-0555 | |

Esta solicitud está en análisis por la Junta de Profesionales de la Salud. Comuníquese con su EPS.

ORDEN DE COBRO

IPS Genera: REGIONAL BARRANQUILLA-BARRANQUILLA
Fecha de Expedición: 2021/10/11 Hora: 07:29:56
Tipo de Plan: POS
Origen del Servicio: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Evento: AMBULATORIO ELECTIVO
Recobro: NO APLICA

Orden No.: 933-136387300

EPS



(91)000933013638730000008(92)006000001030196429(93)20220206

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

RC 1030196429 NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ SUBSIDIADO Edad: 5 años
Fecha N: 2015/12/02 Semanas Cotizadas: 0 Plan: POS IPS COOMULTRASAN CARRERA 27
Tel: 6000000 Tel Contacto: 6000000 Celular: 3143122676 Correo: jacke241228.jg@gmail.com

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

HEALTH AND SAFETY HYS IPS SAS NIT 900821367 CH: 680010474001
Dirección: CALLE 62 N° 32-08 Datos de Contacto: 6578244

INFORMACIÓN DEL COBRO

Grupo de Ingresos: NIVEL 1 DEL SISBEN
Tipo de Cobro: EXENTO POR MARCACION
Porcentaje de Copago: Valor: Tope Máximo:
Cobrado en:

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

| Código CUPS | Código SURACUPS | Código Tarifario | Procedimientos Autorizados | Código Diagnóstico | Cantidad |
|-------------|-----------------|------------------|---|--------------------|----------|
| 937000 | 9370002 | 9370002 | TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL PARA TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL HABLA (SESION) | R13X | 10 |
| 938303 | 9383002 | 9383002 | TERAPIA DE NEURODESARROLLO INTEGRAL-SESION- | R13X | 30 |

OBSERVACIONES

SS 14 /9/2021
TERAPIAS DE NEURODESARROLLO FISICA, LENGUAJE Y OCUPACION
30/90

TERAPIA MIOFUNCIONAL 10 /180

SEÑOR PRESTADOR PARA PODER REALIZAR EL COBRO DE ESTA ORDEN, DEBE INGRESAR LA FECHA DE ATENCION, ESTO PUEDE SER A TRAVES DE SALUDWEB O DEL IVR 4486112 LLAMANDO DESDE MEDELLIN O 018000520222 DESDE EL RESTO DEL PAIS.

ESTE DOCUMENTO ES VÁLIDO HASTA 2022/02/06. UNA VEZ CUMPLIDO DICHO PLAZO NO HAY RESPONSABILIDAD DE EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A..

Válido correo electrónico

ALEXARAG

Firma Médico - Institución

Firma Afiliado

Firma Responsable y Sello Cód.

Número Identificación Afiliado

NASOLARINGOSCOPIA

NOMBRE: ROMERO GONZALES NAELY DANITZA

FECHA: 12/09/2019

EMPRESA: PARTICULARES

IDENTIFICACIÓN: 1030196429

EDAD: 3 AÑOS 9 MESES 10 DÍAS

Paciente con antecedente de laringomalacia congénita, , neumonitis asociada a broncoaspiración , con delección del 18P (monosomía 18p o Síndrome de Grouchy), persiste con disfagia a pesar de terapia miofuncional, las cuales interrumpió cuando le asignaron un centro diferente al NISSA, por esta interrupción la niña presentó retraso en su proceso, hoy asiste para realizar **ESTUDIO ENDOSCÓPICO FUNCIONAL DE LA DEGLUCIÓN (FEES)**

CAVIDAD NASAL: Septum nasal funcional sin presencia de desviación ni signos de obstrucción, cornetes inferiores eutróficos con adecuada respuesta al vasoconstrictor, no se observan masas ni lesiones a nivel de los meatos medios, receso esfeno-etmoidal ni la hendidura olfatoria, válvula nasal sin incompetencia evidente.

CAVUM FARÍNGEO: Trompas de Eustaquio libres de lesión con adecuada movilidad, competencia velo-palatina presente, no hay escurrimiento posterior evidente a este nivel , ni signos de infección. No hay masas en el cavum faríngeo.

REGIÓN RETROPALATINA: Tejidos blandos palatinos no presentan características obstructivas a este nivel.

FARINGE / HIPOFARINGE: Úvula y paladar simétricos con una inserción adecuada, pilares amigdalinos sin presencia de medialización ni patrones de obstrucción a este nivel. No se observan asimetrías ni lesiones pulsátiles en las paredes faríngeas. Los senos piriformes, valléculas, ventrículos laríngeos, glosopiglóticos y epiglotis son de anatomía usual. Repliegues arriepiglóticos son redundantes pero no generan colapso aparente durante la inspiración y no se produce estridor, no hay masas o lesiones a este nivel. Mucosa interarritenoidea levemente redundante pero no genera colapso inspiratorio

GLOTIS: Movilidad conservada de los pliegues vocales, no se observan lesiones a nivel del borde libre, no hay signos de incompetencia glótica que sugieran enfermedad, la vasculatura y textura del epitelio vocal es de apariencia usual

SE INICIA PROTOCOLO DE DEGLUCIÓN , CON CONSISTENCIAS SEMISOLIDA Y LÍQUIDO, POR QUE LA PACIENTE NO PRESENTA DESEO DEGLUTORIO CON LA CONSISTENCIA SOLIDA

FASE ORAL

Se observa una deglución pobremente coordinada , puesto que en la fase oral no hay un adecuado tono de la cavidad oral que permite el manejo apropiado del bolo alimenticio, teniendo residuos importantes en cavidad oral (deflexión anterior) y escape del alimento hacia posterior (deflexión posterior) sin llegar a generar una aspiración evidente durante esta fase, no presenta regurgitación nasal teniendo adecuada competencia velopalatina. Estos hallazgos son iguales tanto para la consistencia semisólida como la líquida

FASE FARÍNGEA

Se evidencia una constricción faríngea pobremente efectiva, puesto que deja abundantes residuos a nivel de vallecúlas, senos piriformes, mucosa interarritenoidea y en algunos casos en la cara dorsal de la epiglotis, pero nunca se alcanza observa penetración ni aspiración del alimento, tampoco cambios en la coloración ni en la frecuencia respiratoria de la paciente. Movilidad adecuada de los pliegues vocales, con reflejos de protección de la vía aérea efectivos. Estos hallazgos son iguales tanto para la consistencia semisólida como la líquida

IDX

1. TRASTORNO DE LA DEGLUCIÓN SECUNDARIO A COMPONENTE NEUROLÓGICO

PLAN

- Aunque no presenta penetración, ni aspiración de alimento, considero importante que la paciente continúe con gastrostomía, puesto que todavía presenta limitaciones en la coordinación del proceso deglutorio, por lo que recomiendo iniciar terapias con alimentación semisólida y líquida por vía oral supervisada con fonoaudiología, hasta que gradualmente la paciente fortalezca, musculatura oral, perioral, faríngea e hipofaríngea que permita tener una mejor deglución. Sugiero que continúe en el centro NISSA donde ha tenido adecuada respuesta, estas terapias son fundamentales para evitar nuevos episodios de aspiración a futuro .

- Paciente que requirió la presencia de su madre y padre como acompañantes para poder realizar el procedimiento, el procedimiento termina a las 13: 00 horas del día 12 de septiembre de 2019


DR. Juan Camilo Garcia Reyes
Especialidad. Computational Biology - Somerville
UNAM - Stanford University
RM. 650-2010

ORDEN DE COBRO

IPS Genera: REGIONAL BARRANQUILLA-BARRANQUILLA
Fecha de Expedición: 2021/10/15 Hora: 16:23:42
Tipo de Plan: POS
Origen del Servicio: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Evento: AMBULATORIO ELECTIVO
Recobro: NO APLICA

Orden No.: 933-136875500

EPS



(91)000933013687550000008(92)006000001030196429(93)20220212

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

RC 1030196429 NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ SUBSIDIADO Edad: 5 años
Fecha N: 2015/12/02 Semanas Cotizadas: 0 Plan: POS IPS COOMULTRASAN CARRERA 27
Tel: 6000000 Tel Contacto: 6000000 Celular: 3143122676 Correo: jacke241228.jg@gmail.com

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

HEALTH AND SAFETY HYS IPS SAS NIT 900821367 CH: 680010474001
Dirección: CALLE 62 N° 32-08 Datos de Contacto: 6076578244

INFORMACIÓN DEL COBRO

Grupo de Ingresos: NIVEL 1 DEL SISBEN
Tipo de Cobro: EXENTO POR MARCACION
Porcentaje de Copago: Valor: Tope Máximo:
Cobrado en:

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

| Código CUPS | Código SURACUPS | Código Tarifario | Procedimientos Autorizados | Código Diagnóstico | Cantidad |
|-------------|-----------------|------------------|---|--------------------|----------|
| 937000 | 9370002 | 9370002 | TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL PARA TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL HABLA (SESION) | R13X | 60 |

OBSERVACIONES

SS 14 DE SEPT 2021
180 PARA 3 MESES
60 PARA 1 MES
1/3
DR SANDRA LOZANO

SEÑOR PRESTADOR PARA PODER REALIZAR EL COBRO DE ESTA ORDEN, DEBE INGRESAR LA FECHA DE ATENCION, ESTO PUEDE SER A TRAVES DE SALUDWEB O DEL IVR 4486112 LLAMANDO DESDE MEDELLIN O 018000520222 DESDE EL RESTO DEL PAIS.

ESTE DOCUMENTO ES VÁLIDO HASTA 2022/02/12. UNA VEZ CUMPLIDO DICHO PLAZO NO HAY RESPONSABILIDAD DE EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A..

Válido correo electrónico

ISABVELO

Firma Médico - Institución

Firma Afiliado

Firma Responsable y Sello Cód.

Número Identificación Afiliado



CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A
CONSULTA EXTERNA NEUROLOGIA PEDIATRICA

9/20/21 15:45 Page 1 of 3

Paciente: NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ Docto: 1030196429 Sexo: Femenino Registro: 2308677

Fecha y Hora Atención: 20/09/2021 15:20:00

Historia Clínica Nro: 1030196429

Paciente: NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ

Registro: 2308677

F. Nacimiento: 02/12/2015

Edad: 5 años 9 meses 18 días

Fecha Hospitalización: 20/09/2021

Días Hospitalización: 0 días

Dirección: CARRERA 28 N 55 22 LOS COLORADOS

Telefono: 3143122676

Empresa: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA (REG. SUBSIDIADO)

Plan: SUBSIDIADO 2020

Diagnosticos

- G402** EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (
- Q931** MONOSOMIA COMPLETA DE UN CROMOSOMA, MOSAICO (POR FALTA DE DISYUNCION MITOTICA)
- R620** RETARDO EN DESARROLLO
- F801** TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO

Anamnesis

NEUROLOGÍA PEDIATRICA CONTROL

Se atiende bajo estricto protocolo de bioseguridad en atención a las recomendaciones minsalud en prevención contagio covid 19 gorro, pantalla facial, monogafas, tapabocas N95, bata quirúrgica desechable manga larga, guantes, aplicación de alcohol y gel durante la consulta.

Preescolar femenina de 5 años + 9 meses en seguimiento por Dx:

Epilepsia focal genética

Síndrome monosomía 18p

Retraso del desarrollo psicomotor

Hipotiroidismo

SAHOs + apneas centrales + obstructivas

Usaria de gastrostomía

Catarata polar anterior OD

Tratamiento

Levetiracetam kepra 5 -6 cc cada 12horas VO (83 mg/kg/día)

Levotiroxina 25 mcg / día

Cpap nasal nocturno

Plan de terapias ND física - ocupacional - fonoaudiológica y miofuncional 5 por semana

paciente en seguimiento interdisciplinario

Subjetivo: refiere leves progresos de neurodesarrollo, mayor expresión verbal +- 10 bisilabos, buena intención comunicativa. Niega recurrencia de crisis convulsivas, últimas crisis a los 7 meses de edad. Persistencia de apneas centrales y obstructivas

En última valoración por oftalmología describe borramiento de discos ópticos e interroga papiledema.

RxS: Lesiones eritematosas descamativas en superficie periauricular izquierda.

Antecedentes

Prenatales: a término, con infección por chikunguña en 1er trimestre de gestación, trastorno de carbohidratos en gestación, nace a buena adaptación neonatal.

Patológicos : IVU recurrente, monosomía 18, hipotiroidismo, epilepsia

Farmacológicos: kepra - levotiroxina

Quirúrgicos: Gastrostomía

Alergicos : Niega

Farmacológicos: negativo

Hospitalarios : Por broncoaspiración.

PAI Completo para la edad

Familiares: tía de la madre con epilepsia no especificada. niega otras condiciones neuro-genéticas en la familia

Neurodesarrollo: marcha: 4 años, primeros bisilabos: 3 años. aún en proceso de control de esfínteres

Examen Físico

Peso: 13.2 Kg

Luce en condiciones clinicas estables hidratada, afebril, eupneica, alerta, con expresión verbal de cadenas de monosilabos y sonidos guturales, ocasionales bisilabos, microcefalia PC: 46.5 cm (Z: 0-2 SD), fontanelas cerradas, facies simetricas con fenotipo llamativo cara redonda, filtrum corto, ptosis palpebral, orejas grandes y desplegadas, isocoria normoreactiva, leucocoria derecha, fundoscopia bilateral sin adecuada delimitación en bordes de discos opticos, simetria facial, lengua y uvula central. Motor, movilliza simetricamente las 4 extremidades, fuerza muscular 5/5 en las 4 extremidades, reflejos miotendinosos ++/++++, hipotono generalizado de predominio periferico. Sensibilidad normal. Marcha normal, independiente tendencia a eversión pies bilateral.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

31/03/2021 VideoEEG de 3 horas (CEC LAB) Trazado electroencefalográfico prolongado de 3 horas con hallazgos anormales dada la presencia de un ritmo de fondo lentificado (Encefalopatía) actividad epileptiforme de aspecto generalizado y clara asimetría posterior derecha intermitente con ocasionales ondas agudas ipsilaterales.

Estudios anteriores:

09/2019 VideoEEG 12 horas (Uganep) sin evento ictal, sin alteración focal o actividad epileptiforme

10/2020 PSG (Inst Nuemológico) SAHOS moderado con IAH: 8.9/h que corrige con cpap a presión 5 cm h20 en sueño

REM y no REM

01/2017 RNM cerebral (FOS CAL) Disminución del volumen de sustancia blanca con foco de hiperintensidad de señal de sustancia blanca subependimaria y disminución del tallo cerebral, que sugiere secuelas de encefalopatía hipoxico

Isquemica

Piel: lesiones eritematosas puntiformes en cuero cabelludo y región temporal izquierda

Análisis

Preescolar femenina con codición genetica descrita y epilepsia focal con aceptable control de crisis con actual tratamiento, videoEEG compatible con encefalopatía y actividad epileptiforme de aspecto generalizado y clara asimetría posterior derecha intermitente con ocasionales ondas agudas ipsilaterales por lo que mantengo tratamiento anticonvulsivante. Mejoria en realización de apneas con aporte de O2 a través de cpap, por cambios en fundoscopia bilateral se debe descartar papiledema? pese a no evidenciarse sotros signos de hipertensión endocraneana. Mantengo actual dosis y esquema terapeutico.

Se le explica a la madre plan de estudio y manejo

Plan

Levetiracetam keppra 5 - 6 cc cada 12horas VO (83 mg/kg/día)

SS/Resonancia cerebral simple y contrastada con fase venosa bajo sedación

ss/ CH, Creatinina

Pendiente iniciar terapias ND fisica - ocupacional - fonoaudiologica y miofuncional 5 por semana

Valoración por genetica, dermatología y fisioterapia

Control en 4 meses

ORDENES

Concepto

CONSULTA EXTERNA MEDICINA NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Control en 4 meses

MEDICINA ESPECIALIZADA CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO

Valoración por genetica

ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE PRIMERA VEZ

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES

Consulta por dermatología

CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A

CONSULTA EXTERNA NEUROLOGIA PEDIATRICA

9/20/21 15:45 Page 3 of 3

Paciente: NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ Docto: 1030196429 Sexo: Femenino Registro: 2308677

ORDENES

Concepto

Servicio

EXAMENES EXTERNOS

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO

ss/ Resonancia cerebral simple y contrastada con fase venosa bajo sedación

LABORATORIO

HEMOGRAMA TIPO III

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Dr. Oscar David Peñuela
Médico Especialista
Neurología Pediátrica
U.N.S. - R.M. 27283-04

PEÑUELA VASQUEZ OSCAR DAVID

Especialidad: NEUROLOGIA PEDIATRICA

Registro Profesional: 27283

Dr. Oscar David Peñuela
Médico Especialista
Neurología Pediátrica
U.N.S. - R.M. 27283-04

Medico Tratante: PEÑUELA VASQUEZ OSCAR DAVID

Especialidad: NEUROLOGIA PEDIATRICA

Registro Profesional: 27283



CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A
 Dirección: Calle 48 No. 25-56 Barrio Nuevo Sotomayor Teléfono: 6430026
 NIT: 890208758-8 Ciudad: Bucaramanga

| | |
|----------|------------|
| Codigo: | F-HCS-01 |
| Fecha: | 11/09/2017 |
| Version: | 1 |

Orden EXTERNA Nro 8516355

Paciente: NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ **Registro Nro :** 2308677 **PF:** NO
Documento: 1030196429 **Edad:** 5 años 9 meses 18 días **Nivel:** A **Triage:** *
Tipo Usuario: Subsidiado (2) **Empresa:** EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA **Plan:** SUBSIDIADO 2020
Fecha: 20/09/2021 **Fecha Aprobada:** **Usuario Aprueba:** **Hab.:**
 15:20:00

Observación:

| <u>It</u> | <u>Código</u> | <u>CUM</u> | <u>Descripción / Prescripción / Observación</u> | <u>#</u> | <u>(Vir-Letra:</u> |
|-----------|---------------|------------|---|----------|---|
| 1 | CV-LEV2900 | 20016323-1 | LEVETIRACETAM 100MG/ML FRASCO X 120 ML keppra (Fco por 300 ml) Administrar 5 - 6 Millilitros C 12 Horas Via: ORAL por 4 meses Viene tomando, según resolución 3512 de 2019 capítulo IV art 3º indica NO cambio Días Tratamiento: | PBS 5 | CINCO Suspendir:? Inicia:? |

Dr. Oscar David Peñuela
 Médico Especialista
 Neurología Pediátrica
 URBANO - B.A. 27283-04

PEÑUELA VASQUEZ OSCAR DAVID
 NEUROLOGIA PEDIATRICA
 Registro Méd: 27283

Firma revisado por:

Dr. Oscar David Peñuela
 Médico Especialista
 Neurología Pediátrica
 URBANO - B.A. 27283-04

PEÑUELA VASQUEZ OSCAR DAVID
 Registro médico: 27283
 NEUROLOGIA PEDIATRICA



CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A
 Dirección: Calle 48 No. 25-56 Barrio Nuevo Sotomayor Teléfono: 6430026
 NIT: 890208758-8 Ciudad: Bucaramanga

| | |
|----------|------------|
| Codigo: | F-HCS-01 |
| Fecha: | 11/09/2017 |
| Version: | 1 |

Orden EXTERNA Nro 8516349

Paciente: NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ Registro Nro : (2308677)
Documento: 1030196429 **Edad:** 5 años 9 meses 18 días
Tipo Usuario: Subsidiado (2) **Empresa:** EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA (REG. S
Fecha Orden: 20/09/2021 15:20:00

PF: NO
Nivel: A **Triage:** *
Plan: SUBSIDIADO 2020
Hab.:

Observación:
Fecha Aprobada:

Usuario Aprueba:

| It | Código | Cups | Descripcion | # | POS? | Prioridad. |
|----|---------|--------|--|----------|------|------------|
| 1 | 890375 | 890375 | NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR MEDICINA E Control en 4 meses | 1 UNA | POS | |
| 2 | 00H0018 | 890302 | MEDICINA ESPECIALIZADA CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO Valoración por genetica | 1 UNA | POS | |
| 3 | 890264 | 890264 | ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE PRIMERA VEZ | 1 UNA | POS | |
| 4 | 00004 | 890202 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES Consulta por dermatología | 1 UNA | POS | |

Dr. Oscar David Peñuela Vasquez
 Médico Especialista
 Neurología Pediátrica
 UMANO - B.S.A. 27283-04

PEÑUELA VASQUEZ OSCAR DAVID
 Registro Méd: 27283
 NEUROLOGIA PEDIATRICA

Dr. Oscar David Peñuela Vasquez
 Médico Especialista
 Neurología Pediátrica
 UMANO - B.S.A. 27283-04

PEÑUELA VASQUEZ OSCAR DAVID
 Registro médico: 27283
 NEUROLOGIA PEDIATRICA



CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A
 Dirección: Calle 48 No. 25-56 Barrio Nuevo Sotomayor Teléfono: 6430026
 NIT: 890208758-8 Ciudad: Bucaramanga

| | |
|----------|------------|
| Codigo: | F-HCS-01 |
| Fecha: | 11/09/2017 |
| Version: | 1 |

Orden EXTERNA Nro 8516344

Paciente: NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ Registro Nro : (2308677)
Documento: 1030196429 **Edad:** 5 años 9 meses 18 dias
Tipo Usuario: Subsidiado (2) **Empresa:** EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA (REG. S
Fecha Orden: 20/09/2021 15:20:00

PF: NO
Nivel: A **Triage:** *
Plan: SUBSIDIADO 2020
Hab.:

Observación:
Fecha Aprobada: **Usuario Aprueba:**

| It | Código | Cups | Descripción | # | POS? | Prioridad. |
|----|--------|--------|-------------------------------------|---|------|------------|
| 1 | H0710 | 902209 | HEMOGRAMA TIPO III | 1 | POS | UNA |
| 2 | 903895 | 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1 | POS | UNA |

Dr. Oscar David Peñuela
 Médico Especialista
 Neurología Pediátrica
 UANB - R.A. 27283-04

PEÑUELA VASQUEZ OSCAR DAVID
 Registro Méd: 27283
 NEUROLOGIA PEDIATRICA

Dr. Oscar David Peñuela
 Médico Especialista
 Neurología Pediátrica
 UANB - R.A. 27283-04

PEÑUELA VASQUEZ OSCAR DAVID
 Registro médico: 27283
 NEUROLOGIA PEDIATRICA



CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS S.A
 Dirección: Calle 48 No. 25-56 Barrio Nuevo Sotomayor Teléfono: 6430026
 NIT: 890208758-8 Ciudad: Bucaramanga

| | |
|----------|------------|
| Codigo: | F-HCS-01 |
| Fecha: | 11/09/2017 |
| Version: | 1 |

Orden EXTERNA Nro 8516343

Paciente: NAELY DANITZA ROMERO GONZALEZ Registro Nro : (2308677)
Documento: 1030196429 **Edad:** 5 años 9 meses 18 dias
Tipo Usuario: Subsidiado (2) **Empresa:** EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA (REG. S
Fecha Orden: 20/09/2021 15:20:00

PF: NO
Nivel: A **Trilaje:** *
Plan: SUBSIDIADO 2020
Hab.:

Observación:
Fecha Aprobada: **Usuario Aprueba:**

| It | Código | Cups | Descripción | # | POS? | Prioridad. |
|----|---------|--------|---|---|------|------------|
| 1 | 8831010 | 883101 | RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO ss/ Resonancia cerebral simple y contrastada con fase venosa bajo sedación | 1 | POS | UNA |

Dr. Oscar David Peñuela
 Médico Especialista
 Neurología Pediátrica
 URB. - B.A. 27283-04

PEÑUELA VASQUEZ OSCAR DAVID

Registro Méd: 27283

NEUROLOGIA PEDIATRICA

Dr. Oscar David Peñuela
 Médico Especialista
 Neurología Pediátrica
 URB. - B.A. 27283-04

PEÑUELA VASQUEZ OSCAR DAVID

Registro médico: 27283

NEUROLOGIA PEDIATRICA

Impreso por : PEÑUELA VASQUEZ OSCAR DAVID El día : 2021/09/20 15:42