

## JUZGADO SEGUNDO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD

Bucaramanga, diez (10) de octubre de dos mil veintitrés (2023)

<b>ASUNTO</b>	VINCULACIÓN ADICIONAL		
<b>RADICADO</b>	NI 39524 (68001.31.87.002.2023.00089.00)	<b>EXPEDIENTE</b>	FÍSICO
			ELECTRÓNICO
<b>ACCIONANTE</b>	DEICY BARJAS OVIEDO	<b>CÉDULA</b>	63 297 609

En aras de integrar debidamente el contradictorio se dispone:

- ✓ Vincular al **Dr. Antonio Gómez Serrano**, cirujano de piso pélvico y patología tumoral ginecológica, a quien se le concederá un término improrrogable de **cuatro (4) horas**, contadas a partir de la notificación de esta providencia. Désele traslado de la demanda de tutela

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



ALICIA MARTÍNEZ ULLOA  
JUEZ

JUANDGC

SEÑORE JUEZ DE PEPARTO

Bucaramanga-

REF. ACCIÓN DE TUTELA MEDIDA PROVISIONAL Y URGENTE

DERECHOS TUTELADOS: DERECHO A LA SALUD, CONEXO AL DERECHO A LA VIDA,  
ACCIONANTE DEICY BARAJAS OVIEDO

ACCIONADO: MINISTERIO DE LA DEFENSA, DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - DISAN GENERAL SANDRA PATRICIA PINZÓN CAMARGO, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N5 POLICÍA NACIONAL, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE, Y/O QUIEN HAGA SUS VECES, SECRETARIA SE SALUD DE PARTAMENTAL.

RESPETADO SEÑOR JUEZ.

DEICY BARAJAS OVIEDO, mayor de edad y vecino y residente en la calle 61 nro. 9-23, torre don camilo apto 402 conjunto rincón de los caballeros, identificado con la cedula de ciudadanía número 63297609, hacienda uso del derecho que me confiere el artículo 86 de la constitución nacional y los decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y demás normas concordantes, actuando en mi representación, me permito pro mover ante su despacho Acción De Tutela contra : MINISTERIO DE LA DEFENSA, DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - DISAN GENERAL SANDRA PATRICIA PINZÓN CAMARGO, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N5 POLICÍA NACIONAL, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE, Y/O QUIEN HAGA SUS VECES, SECRETARIA SE SALUD DE PARTAMENTAL./ fundamentada en lo siguiente.

#### HECHOS

Primero: Siendo Beneficiaria del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional del Régimen Especial de acuerdo con la ley 352 de 1994 y el decreto 1795 de 2000.

Segundo: que el 25/06/2021, se me fue diagnosticado código N993 PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA. POR LA DRA PIMIENTO INFANTE LAURA MARCELA, Quien por no ser su especialidad me remite a otro nivel ya que en le hospital universitario de Santander no realizan el procedimiento médico.

“El prolapso de cúpula vaginal es una complicación común después de la histerectomía vaginal con un impacto negativo en la calidad de vida de las mujeres y se considera una condición frecuente que alcanza un 40% en mujeres multíparas. Se asocia con disfunción urinaria, anorrectal y sexual. Una clara comprensión del mecanismo de apoyo del útero y la vagina es importante para tomar la decisión adecuada de procedimiento correctivo.

Tercero: el día 17/09/2021, fui atendida en el hospital central donde me remiten con el especialista de piso pélvico.

Cuarto: el día 22 de noviembre de 2022, por mis medidos conseguí cita médica con el especialista Dr. Antonio Gómez Serrano cirujano de piso pélvico, quien confirmo mi diagnóstico:

1 código N993 PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA.

2 código N811 CISTOCELE

General: DEFECTO APLICA Y COMPARTIMENTAL ANTERIOR POPQ ESTDIO 3C PROLAPSO DE CUPULA CON DESINSERCIÓN DEL ARCO TENDINEO.

PLAN URETROCOLOPEXIA SACROESPINOSA CON 2 ARPONES ANCORSE (2) MALLA SURELIF ANTERIOR (CPS-02) + COLPORRAFIAS A-P.

Análisis: OTRA OPCION POR VIA ABDOMINAL PODRIA SER UN COLPOSACROPEXIA CON MALLA UP-LIFT.

TIEMPO QX 3-4 HORAS.

PLAN URETOCOLOPEXIA SACROESPINOSA CON 2 ARPONES ANCORURE (2) MALLA SERELIF ANTERIOR (CP-02) + COLPORRASFIAS A-P.

OTRA OPCION POR VIA ABDOMINAL PODRIA SER UN COLPOSACROPEXIA CON MALLA UP-LIFT.

TIEMPO QX 3-4 HORAS.

Quinto: Solicito Al Señor Juez Que Orden, MINISTERIO DE LA DEFENSA, DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - DISAN GENERAL SANDRA PATRICIA PINZÓN CAMARGO, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N5 POLICÍA NACIONAL, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE, Y/O QUIEN HAGA SUS VECES, para que se me realice el procedimiento medico URETOCOLOPEXIA SACROESPINOSA CON 2 ARPONES ANCORURE (2) MALLA SERELIF ANTERIOR (CP-02) + COLPORRASFIAS A-P.

OTRA OPCION POR VIA ABDOMINAL PODRIA SER UN COLPOSACROPEXIA CON MALLA UP-LIFT.

En la clínica san Luis de la ciudad de Bucaramanga donde existen todos los elementos para que el Dr. Dr. Antonio Gómez Serrano Cirujano de Piso Pélvico, me realice la cirugía especializada, para mejorar me calidad de vida.

Sexto: como se puede demostrar que la MINISTERIO DE LA DEFENSA, DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - DISAN GENERAL SANDRA PATRICIA PINZÓN CAMARGO, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N5 POLICÍA NACIONAL, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE, han puesto un sin numero de trabas administrativas, donde siempre me manifiestan que no hay contratación para la especialidad de Cirugía de Piso Pélvico.

#### PROCEDENCIA DE LA TUTELA

Sobre la funda mentalidad del derecho a la salud, ha establecido la Corte Constitucional:

“...Los derechos fundamentales por conexidad son aquellos que, no siendo denominados como tales en el texto constitucional, sin embargo, les es comunicada esta calificación en virtud de la íntima e inescindible relación con otros derechos fundamentales, de forma que

si no fueron protegidos en forma inmediata los primeros se ocasionaría la vulneración o amenaza de los segundos. En el caso de la salud, que no siendo en principio derecho fundamental, adquiere esta categoría cuando la desatención de enfermo amenaza con poner en peligro su derecho a la vida. El derecho a la salud, cuando se vulnera o amenaza compromete otros derechos fundamentales como la vida, la integridad o el trabajo, goza de carácter fundamental y es susceptible de ser protegido por vía de la acción de tutela. La salud es uno de aquellos derechos que por su carácter inherente a la existencia de todo ser humano se encuentra protegido en nuestro ordenamiento, especialmente en aras de una igualdad, física o mental se hallen en circunstancias de debilidad manifiesta. Este derecho busca además y en forma primordial, el aseguramiento del derecho fundamental por naturaleza: La vida, por lo que su naturaleza asistencial impone un tratamiento prioritario y preferencial por parte del gobierno y del legislador, en aras a su efectiva protección.” Ahora bien, es claro que la garantía plena de la vida humana, entendida como un valor superior del ordenamiento constitucional, también es un derecho humano, natural y fundamental, que, en todo caso, cobra una especial connotación que en determinadas hipótesis lo vincula y relaciona con otros derechos, que sin perder su autonomía le son consustanciales y dependen de él, como la salud y la integridad física. A este respecto y en relación con la salud y la integridad física, la corte constitucional ha expuesto lo siguiente: “...La salud y la integridad física son objetos jurídicos identificables, pero nunca desligados de la vida humana que los abarca de manera directa. Por ello cuando se habla del derecho a la vida se comprenden necesariamente los derechos a la salud e integridad física, porque lo que se predica del género cobija a cada una de las especies que lo integran. Es un contrasentido manifestar que el derecho a la vida es un bien fundamental y dar a entender que sus partes –derecho a la salud y derecho a la integridad física- no lo son. “Cuando se habla del derecho a la salud, no se está haciendo cosa distinta a identificar un objeto jurídico concreto del derecho a la vida, y lo mismo ocurre cuando se refiere al derecho a la integridad física. Es decir, se trata de concreciones del derecho a la vida, mas no de 3 bienes jurídicos desligados de la vida humana, porque su conexidad próxima es inminente”. (Sentencia T-494 de 1993 M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa). La Constitución Política de 1991, en su Título II, de los Derechos Garantías y Deberes, en su Capítulo 2, de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales, artículos 48 y 49, incluye los derechos a la seguridad social y a la atención en salud, como servicios públicos, el primero bajo la dirección del Estado y el segundo a su cargo. Con base en esos artículos inicialmente se consideró que el derecho a la salud no era por si de carácter fundamental. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional señaló que podía ser fundamental por la conexidad que en un caso concreto se llegara a establecer con otros derechos que sí tuvieran rango fundamental como la vida, la dignidad humana y la integridad, entre otros. Posteriormente, la jurisprudencia constitucional interpretó que el derecho a la salud sí tiene un carácter de derecho fundamental de manera autónoma, frente a los contenidos del Plan Obligatorio de Salud (POS). Por ejemplo, en la Sentencia T-859 de 2003 se señaló lo siguiente: “Así las cosas, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado –Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias -, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General N°14. Lo anterior por cuanto se

han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas – contributivo, subsidiado, etc.-. La Corte ya se había pronunciado sobre ello al considerar el fenómeno de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos.” De igual forma, en la Sentencia T-760 de 2008 la Corte dijo al respecto lo siguiente: “el derecho a la salud es un derecho fundamental, „de manera autónoma”, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho.” “El derecho a la salud es un derecho que protege múltiples ámbitos de la vida humana, desde diferentes perspectivas. Es un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general. La complejidad de este derecho implica que la plena garantía del goce efectivo del mismo está supeditada en parte a los recursos materiales e institucionales disponibles” De igual forma, el ente legislador prevé esta situación y genera la ley estatutaria 1751 de febrero de 2015, Ley que tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. En su articulado esta ley dispone que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud: A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad. 4 LA Sentencia T-014/17, AGENCIA OFICIOSA EN TUTELA-Se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de estos no esté en condiciones de promover su propia defensa DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Carácter autónomo e irrenunciable LEY 1122/07-Confirió a Superintendencia Nacional de Salud facultades jurisdiccionales para adelantar procedimientos que resuelvan controversias entre entidades promotoras de salud y usuarios PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCION DE TUTELA-Procedencia dada la menor eficacia del mecanismo judicial ante la Superintendencia Nacional de Salud previsto en la ley 1122 de 2007 DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA-Suministro de medicamentos y elementos esenciales para sobrellevar un padecimiento o enfermedad que afecte la calidad y la dignidad de la vida. En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido

enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón, se deben orientar los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS EXCLUIDOS DEL POS- Requisitos AUTORIZACION DE SERVICIOS E INSUMOS RECLAMADOS SIN ORDENES MEDICAS-Cuando se configura un hecho notorio.

#### NEGLIGENCIA ADMINISTRATIVA.

La Corte Constitucional debe insistir en que la negligencia de las entidades encargadas de prestar los servicios de Salud, bien se presenten en el campo científico como en el administrativo, no puede constituirse en argumento de ellas mismas para negar la protección efectiva a sus pacientes –afiliados o beneficiarios Tiene claro esta Corporación que las irregularidades internas de tales instituciones no pueden trasladarse a los usuarios, como aquí se ha pretendido con el único propósito de abstenerse de prestar los servicios que le corresponden. Ello atenta no solamente contra los derechos fundamentales afectados sino contra los principios previstos en el artículo 209 de la constitución y contra la buena fe de las personas, que confían en la entidad estatal y esperan de su gestión la necesaria eficacia y el cumplimiento de los deberes que el ordenamiento jurídico impone. A propósito de lo planteado, la Ho. Corte Constitucional en sentencia T-199 del 2013 con ponencia de Ho. Magistrado Dr. Alexis Julio Estrada, expuso:

“Este Tribunal ha desarrollado una amplia línea jurisprudencial en cuanto a la protección del derecho a la salud a través de la acción de tutela, en la cual se ha indicado que el derecho a la salud es de raigambre fundamental, de manera que corresponde al Estado, así como a los particulares involucrados en la prestación del servicio público de salud, desplegar un conjunto de tareas, actividades o actuaciones encaminadas a garantizar el debido amparo de este derecho. La jurisprudencia constitucional ha reconocido la procedencia del amparo por la vía de tutela del derecho fundamental a la salud cuando se verifica alguno de los siguientes supuestos; “(i) falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorio, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico y (ii) falta de reconocimiento de la prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizar de manera urgente, las personas no acceden a ellas a causa de la incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios “Por lo tanto, la realización participación de la prestación del servicio en el marco del sistema de seguridad social en salud, deban procurar de manera formal y material el óptimo cumplimiento de las tareas y actuaciones que le hubiere sido confiadas, en procura del goce efectivo de los derechos de los usuarios.”

LA Sentencia T-014/17, AGENCIA OFICIOSA EN TUTELA-Se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de estos no esté en condiciones de promover su propia defensa. DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Carácter autónomo e irrenunciable LEY 1122/07-Confirió a Superintendencia Nacional de Salud facultades jurisdiccionales para adelantar

procedimientos que resuelvan controversias entre entidades promotoras de salud y usuarios-

PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCION DE TUTELA-Procedencia dada la menor eficacia del mecanismo judicial ante la Superintendencia Nacional de Salud previsto en la ley 1122 de 2007 DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA-Suministro de medicamentos y elementos esenciales para sobrellevar un padecimiento o enfermedad que afecte la calidad y la dignidad de la vida. En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón, se deben orientar los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible en el SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOSEXCLUIDOS DEL POS-Requisitos, AUTORIZACION DE SERVICIOS E INSUMOS RECLAMADOS SIN ORDENES MEDICAS-Cuando se configura un hecho notorio.

#### MEDIDA PROVISIONAL INTEGRAL Y URGENTE

Con fundamento en el Artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, le solicito al señor Juez se sirva otorgar la Medida de Protección Provisional consistente en ordenar al MINISTERIO DE LA DEFENSA, DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - DISAN GENERAL SANDRA PATRICIA PINZÓN CAMARGO, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N5 POLICÍA NACIONAL, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE, Y/O QUIEN HAGA SUS VECES. SECRETARIA SE SALUD DE PARTEMENTAL /SUPERS SALUD, Y/O QUIEN HAGA SUS VECES.

Primero: Solicito Al Señor Juez Que Orden, MINISTERIO DE LA DEFENSA, DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - DISAN GENERAL SANDRA PATRICIA PINZÓN CAMARGO, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N5 POLICÍA NACIONAL, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE, Y/O QUIEN HAGA SUS VECES, para que se me realice el procedimiento medico URETOCOLOPOPEXIA SACROESPINOSA CON 2 ARPONES ANCORSURE (2) MALLA SERELIF ANTERIOR (CP-02) + COLPORRASFIAS A-P.

OTRA OPCION POR VIA ABDOMINAL PODRIA SER UN COLPOSACROPEXIA CON MALLA UP-LIFT.

En la clínica san Luis de la ciudad de Bucaramanga donde existen todos los elementos para que el Dr. Dr. Antonio Gómez Serrano Cirujano de Piso Pélvico, me realice la cirugía especializada, para mejorar me calidad de vida.

Segundo: Que teniendo en cuenta el diagnóstico que presento los siguientes antecedentes patológicos y/o enfermedad 1 código N993 PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA.2 código N811 CISTOCELE, solicito al señor Juez de Tutela que el fallo contemple una ATENCIÓN INTEGRAL para que no se niegue medicamentos, procedimientos, terapias, exámenes, intervenciones quirúrgicas, atención con médicos

especialistas, tratamientos y todo cuanto sea necesario para atender la salud y vida, en condiciones dignas y justas (o mejorar su calidad de vida) de conformidad con las prescripciones médicas., como lo ordene el médico tratante ya que ES VITAL PARA MI CALIDAD VIDA.

#### DERECHOS VULNERADOS

Estimo violado el derecho a la SALUD en conexidad con los derechos fundamentales a la VIDA e INTEGRIDAD PERSONAL, consagrados en los artículos 1, 11,13, 25,47, 48 ,49, 93.94, de la Constitución Política de Colombia de 1991.

Derechos vulnerados:

De lo narrado se establece la violación a los siguientes derechos fundamentales consagrados en la constitución política y en tratados internacionales que versan sobre derechos humanos y que conforme a lo ordena en art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno, y que los derechos y deberes consagrados en nuestra constitución deben interpretarse conforme a los tratados internacionales ratificados por nuestro país.

- Derecho a un Adecuado Nivel de Vida.

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la declaración universal de derechos humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra constitución y convenios internacionales no deben entregarse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.

- El art 25 reza:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, LA SALUD Y EL BIENESTAR, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, LA ASISTENCIA MEDICA Y LOS SERVICIOS MÉDICOS SOCIALES NECESARIOS,

- Derecho a la Vida y a la Seguridad Social.

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 21.

En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art.3

En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art.6

En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en el art. 4

El Derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.

En la Declaración Universal de Derechos Humanos art. 2

En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales art. 9, 10,12,14.2B.

En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26

- Derecho a la Igualdad.

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13, en la Declaración Universal de Derechos Humanos art. 2, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Enel art.3 en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3 en la Convención Americana Sobre derechos Humanos en el art. 24.

Ley Estatutaria 1751 De 2015, Así Como Los Derechos Reglamentarios 2591 De 1991 Y 306 De 1992 Y Demás Normas Concordantes.

## FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Referencia: Expedientes Sentencia De La Honorable Corte Constitucional: T-760/08, T1281247, T-1289660, T-1308199, T-1310408, T-1315769, T-1320406, T-1328235, T1335279, T-1337845, T-1338650, T-1350500, T-1645295, T-1646086, T-1855547, T1858995, T-1858999, T-1859088, T-1862038, T-1862046, T-1866944, T-1867317, Y T1867326.

El Artículo 49 de la constitución política consagra el derecho a la salud como una garantía en favor de todos los ciudadanos colombianos y a cargo del estado. de acuerdo con esa norma al estado le corresponde: garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación. organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud conforme con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, así como establecer políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer las actividades de vigilancia. procurar que en materia de salud la atención básica de los habitantes sea gratuita y obligatoria. con ocasión de la sentencia t - 760 de 2008, proferida por la corte constitucional, el derecho a la salud fue reconocido por la jurisprudencia como un derecho fundamental en el contexto constitucional colombiano, sin ser despojado del carácter de servicio público esencial y de derecho prestaciones que le otorgó la constitución. en consecuencia, cuando proceda el amparo del aludido derecho, éste no deberá hacerse en conexidad con la vida o con la integridad personal, sino que deberá tutelarse como derecho fundamental autónomo. la corte constitucional, en la misma sentencia, señaló que el derecho fundamental a la salud garantiza el derecho de acceso a los servicios de salud que se requieran, es decir, aquellos servicios indispensables para conservar la salud, en especial aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal de los pacientes.

Ley Estatutaria No. 1751, Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá: a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas.

b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;

c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;

Artículo 8°. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada. El Decreto 1795 de 2000 estructura el sistema de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional. ese decreto definió la sanidad como un servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios. también dispuso como objeto del sistema de salud la prestación del servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y del servicio policial como parte de su logística militar y además brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios. las personas que gozan de los servicios de este sistema.

son los afiliados, tanto los sometidos al régimen de cotización como los que no lo están, y los beneficiarios. el Artículo 27 de ese mismo decreto dispuso el plan de servicios de sanidad militar y policial- SSMP a los que tendrían derecho tanto los afiliados como los beneficiarios.

con ocasión de la Sentencia T-760 de 2008, proferida por la corte constitucional, el derecho a la salud fue reconocido por la jurisprudencia como un derecho fundamental en el contexto constitucional colombiano, sin ser despojado del carácter de servicio público esencial y de derecho prestacional que le otorgó la constitución.

en consecuencia, cuando proceda el amparo del aludido derecho, éste no deberá hacerse en conexidad con la vida o con la integridad personal, sino que deberá tutelarse como derecho fundamental autónomo.

la corte constitucional, en la misma sentencia, señaló que el derecho fundamental a la salud garantiza el derecho de acceso a los servicios de salud que se requieran, es decir, aquellos servicios indispensables para conservar la salud, en especial aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal de los pacientes.

concordante con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia. carta de las naciones unidas, - declaración universal de derechos humanos pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales, convención americana sobre derechos humanos (pacto de san José de costa rica) y Decreto 1795 de 2000,

Artículo 2o. Definición de sanidad militar y policial. <decreto subrogado por la ley 352 de 1997> para los efectos del presente decreto se define la sanidad como un servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios.

Artículo 5o. objeto. <decreto subrogado por la ley 352 de 1997> prestar el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y del servicio policial como parte de su logística militar y además brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios.

Artículo 6o. principios y características. <decreto subrogado por la ley 352 de 1997> serán principios orientadores para la prestación del servicio de salud del SSMP los siguientes:

h) EQUIDAD. el SSMP garantizará servicios de salud de igual calidad a todos sus afiliados y beneficiarios, independientemente de su ubicación geográfica, grado o condición de uniformado o no uniformado, activo, retirado o pensionado.

a) CALIDAD. los servicios que presta el sistema se fundamentan en valores orientados a satisfacer las necesidades y expectativas razonables de los usuarios de tal forma que los servicios se presten de manera integral.

b) ÉTICA. es el conjunto de reglas encaminadas a brindar servicios de salud integrales en un marco de respeto por la vida y la dignidad humana sin ningún distingo.

c) EFICIENCIA. es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho el sistema sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

d) UNIVERSALIDAD. es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

e) SOLIDARIDAD. es la práctica de la mutua ayuda entre los establecimientos de sanidad de las fuerzas militares y policía nacional bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

f) PROTECCIÓN INTEGRAL. el SSMP brindará atención en salud integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, protección, diagnóstico, recuperación, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de servicios de sanidad militar y policial, y atenderá todas las actividades que en materia de salud operacional requieran las fuerzas militares y la policía nacional para el cumplimiento de su misión. en el SSMP no existirán restricciones a los servicios prestados a los afiliados y beneficiarios por concepto de preexistencias.

según lo dispuesto en el acuerdo 004 de mayo 15/1997 concejo superior de salud de las fuerzas militares y la policía nacional.

• EPS NO PUEDEN NEGAR ATENCIÓN A USUARIOS ARGUMENTANDO FALTA DE PRESUPUESTO: CONSEJO DE ESTADO SENTENCIA N.º 19001-23-33-000-2017-00229-01 DE CONSEJO DE ESTADO - SALA PLENA CONTENCIOSA ADMINISTRATIVA - SECCIÓN QUINTA, DE 10 DE AGOSTO DE 2017.

#### PRUEBAS.

Con el fin de establecer la vulneración de los derechos, solicito señor Juez se sirva tener en cuenta las siguientes pruebas: así:

- Reprografía de historia clínica de fecha 25/06/2021.
- Reprografía de historia clínica de fecha 17/09/2021
- Reprografía de historia clínica de fecha 28/11/2022

#### PRETENSIONES

Con base en los hechos relacionados solicito al Señor Juez disponer y ordenar a la parte ACCIONADA y a mi favor lo siguiente:

TUTELAR los derechos fundamentales constitucionales a DERECHO A LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, CONEXO AL DERECHO A LA VIDA DIGNA.

Primero: Solicito Al Señor Juez Que Orden, MINISTERIO DE LA DEFENSA, DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - DISAN GENERAL SANDRA PATRICIA PINZÓN CAMARGO, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N5 POLICÍA NACIONAL, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE, Y/O

QUIEN HAGA SUS VECES, para que se me realice el procedimiento medico URETOCOLOPOPEXIA SACROESPINOSA CON 2 ARPONES ANCORSURE (2) MALLA SERELIF ANTERIOR (CP-02) + COLPORRASFIAS A-P.

OTRA OPCION POR VIA ABDOMINAL PODRIA SER UN COLPOSACROPEXIA CON MALLA UP-LIFT.

En la clínica san Luis de la ciudad de Bucaramanga donde existen todos los elementos para que el Dr. Dr. Antonio Gómez Serrano Cirujano de Piso Pélvico, me realice la cirugía especializada, para mejorar me calidad de vida.

Segundo: Que teniendo en cuenta el diagnóstico que presento los siguientes antecedentes patológicos y/o enfermedad 1 código N993 PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA.2 código N811 CISTOCELE, solicito al señor Juez de Tutela que el fallo contemple una ATENCIÓN INTEGRAL para que no se niegue medicamentos, procedimientos, terapias, exámenes, intervenciones quirúrgicas, atención con médicos especialistas, tratamientos y todo cuanto sea necesario para atender la salud y vida, en condiciones dignas y justas (o mejorar su calidad de vida) de conformidad con las prescripciones médicas., como lo ordene el médico tratante ya que ES VITAL PARA MI CALIDAD VIDA. de conformidad con las prescripciones médicas, en un término no mayor a 24 horas.

Lo anterior lo solicito con fundamento en el auto A041A del año 2001 que estableció que "Mediante las Medidas Provisionales se busca evitar que la amenaza contra el derecho fundamental se convierta en violación o habiéndose constatado la existencia de una violación esta se torne más gravosa" además teniendo en cuenta la sentencia T-102 de 1993 " el derecho a la vida es uno de los derechos inalienables de las personas cuya primicia reconoce el artículo 5 de la constitución, de que hace ello vincule en dos sentidos al Estado; en la de su respeto y en la de su protección.

En consecuencia, se sirva Ordenar al, MINISTERIO DE LA DEFENSA, DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - DISAN GENERAL SANDRA PATRICIA PINZÓN CAMARGO, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N5 POLICÍA NACIONAL, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL CLÍNICA REGIONAL DEL ORIENTE, Y/O QUIEN HAGA SUS VECES. SECRETARIA SE SALUD DE PARTEMENTAL-

#### 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. Igualmente, en los artículos 8 de la declaración universal de los derechos Humanos, 39 del pacto de derechos civiles y políticas y 25 de la convención de los derechos humanos.

#### COMPETENCIA

Es usted, señor Juez, competente, para conocer del asunto, por la naturaleza de los hechos, por tener jurisdicción en el domicilio de la entidad Accionada y de conformidad con lo dispuesto en el decreto 1382 de 2000.

## ANEXOS.

- Copia de la tutela para el archivo del Juzgado.
- Copia de los documentos relacionado en el acápite de pruebas.
- Copita de la cedula de ciudadanía.

## JURAMENTO.

Cumplimiento Al Artículo 37 De Decreto 2591/91: Manifiesto señor Juez, bajo la gravedad del juramento, que no he interpuesto otra acción e Tutela por los mismos hechos y derechos aquí relacionados.

## NOTIFICACIONES

calle 61 nro. 9-23, torre don camilo apto 402 conjunto rincón de los caballeros

teléfono:3153844542

correo [esaurorodriguez09@gmail.com](mailto:esaurorodriguez09@gmail.com)

Atentamente

DEICY BARAJAS OVIEDO

C-C. 63297609



## E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Código:  
Versión  
Página 1/3

### CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA GINECOOBSTETRICIA

FOLIO: 2

**HISTORIA CLINICA :** 63297609

**INGRESO:** 917794

**PACIENTE:** DEICY BARAJAS OVIEDO

**FECHA** 25/06/2021

**INGRESO:**

**EMPRESA:** SECCIONAL SANIDAD SANTANDER - POLICIA NACIONAL

**PROFESIONAL SALUD:** PIMIENTO INFANTE LAURA MARCELA

**FECHA INICIO ATENCION:** 25/06/2021 1:23:51 p. m.

**FECHA DE REGISTRO:** 25/06/2021 1:33:55 p. m.

**Edad:** 59 Años \ 4 Meses \ 27 Días

**Procedencia:** BUCARAMANGA

**Dirección:** BUCARAMANGA

**Teléfono:** 3153844542

**Entidad:** SECCIONAL SANIDAD SANTANDER - POLICIA NACIONAL

**Régimen:** Otro

**Estrato:** NIVEL CERO

**Responsable:**

**Dirección:**

**Teléfono:**

**Finalidad Consulta:** No Aplica

**Causa Externa:** Enfermedad General

#### MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDA PARA SOLICITAR PESARIOS

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 59 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL, PRESENTA CLINICA DE 1 AÑO Y MEDIO DE EVOLUCIÓN DE SENSACIÓN DE MASA EN VAGINA, NO DISPARIUNIA, NO DISURIA, NO SANGRADO VAGINAL.

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

**Digestivo:** NIEGA

**Cardíaco:** NIEGA

**Respiratorio:** NIEGA

**Osteomuscular:** NIEGA

**Endocrino:** NIEGA

**Neuro-** NIEGA

**Psiquiátrico:**

**Urinario:** NIEGA

**Hematológico:** NIEGA

#### REVISIÓN POR OTROS SISTEMAS

#### ANTECEDENTES:

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Ginecobstétricos	25/05/2021	M: 12 años ciclos 28/4 IRS 26 años Niega ETS PNF DIU y posterior esposo vasectomía Citología 2021 negativa para neoplasia G2P2AO FUR Hace 12 años
Médicos	25/05/2021	HTA en tratamiento Varapamilo mas Trandolapril (Tarka) ASA Trombocitosis ya estudiada con estudios normales
Quirúrgicos	25/05/2021	Histerectomía hace 12 años no precisa la causa
Transfusionales	25/05/2021	No refiere
Tóxicos	25/05/2021	No refiere
Alérgicos	25/05/2021	Penicilina cristalina
Traumáticos	25/05/2021	No refiere
Familiares	25/05/2021	Padre HTA

Gestas: 2 Partos: 2 Cesáreas: Abortos: E. Ectópicos: 0 Vivos: 2 Muertos: F. Ultimo Parto:

Planifica:

#### EXÁMEN FÍSICO

Tensión Arterial: Sistólica: 120 / Diastólica: 70 Media: 86.67 Frecuencia Cardíaca: 77 Latidos/min.

Frecuencia Respiratoria: 18 Respiración/min. Temperatura: 36,3 °C Glucometría: Saturación O2: %

Profesional: PIMIENTO INFANTE LAURA MARCELA

Registro Profesional: LPI

Nombre reporte: HCRPHistoBase

Usuario que imprime: LPI



**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
SANTANDER**

Fecha y Hora de Impresión : viernes, 25 de junio de 2021 01:34 p. m.

Código:  
Versión  
Página 2/3

**CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA  
GINECOOBSTETRICIA**

**FOLIO: 2**

**HISTORIA CLINICA :** 63297609

**INGRESO:** 917794

**PACIENTE:** DEICY BARAJAS OVIEDO

**FECHA** 25/06/2021

**INGRESO:**

**EMPRESA:** SECCIONAL SANIDAD SANTANDER - POLICIA NACIONAL

**PROFESIONAL SALUD:** PIMIENTO INFANTE LAURA MARCELA

Peso: 0,0 Kg Talla: cms IMC: Tipo de Peso: 0,0 Tipo de peso:

**CONDICIONES GENERALES O DESCRIPCIÓN GENERAL**

**Cabeza:** SIN ALTERACIONES

**Cuello:** SIN ALTERACIONES

**Tórax:**

**Abdomen:** RSIS PRESENTES. BLANDO SIN DOLOR. NO MASAS.

**Piel:**

**Osteomuscular:**

**Genitales:** EXTERNOS SIN LESIONES. SE OBSERVA PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL. NO MASAS, NO SANGRADO NI LEUCORREA.

**Neurológico-Estado de conciencia** ALERTA **Neuro-Psiquiátrico:**

Otras condiciones generales y/o descripción general:

**ANÁLISIS**

PACIENTE DE 59 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA ABDOMINAL Y CURSANDO CON PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL. REMITIDA POR MEDICO TRATANTE CON PROPUESTA DE USO DE PESARIO PARA MANEJO DEL PROLAPSO, SIN EMBARGO EN ESTA INSTITUCIÓN NO SE OFERTA DICHO SERVICIO. DEBE SER REMITIDA POR PARTE DE LA EPS PARA OTRA INSTITUCIÓN PARA PODER DAR MANEJO A LA PACIENTE SEGÚN INDICACIÓN DEL MEDICO TRATANTE.

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA CODIGO CIE 10**

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL TIPO
N993	PROLAPSO DE LA CUPULA VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA		<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo

**EXÁMENES SOLICITADOS**

NOMBRE	OBSERVACIONES
CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN GINECOLOGIA Y OBTETRICIA	VALORACION POR ESPECIALISTA EN PISO PELVICO EN INSTITUCIÓN QUE OFERTE PESARIOS PARA PROLAPSO DE PISO PELVICO.

**Profesional:** PIMIENTO INFANTE LAURA MARCELA

**Registro Profesional:** 20-1361-11

**Especialidad (es):** GINECOOBSTETRICIA

Profesional: PIMIENTO INFANTE LAURA MARCELA

Registro Profesional: LPI

Nombre reporte: HCRPHistoBase

Usuario que imprime: LPI

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]



Fecha y Hora de Impresión : viernes, 25 de junio de 2021 01:34 p. m.

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Código:  
Versión  
Página 3/3SOLICITUD DE EXAMENES - CONSULTA EXTERNA  
ESPECIALIZADA

CAMA:

HISTORIA CLINICA: 63297609

ORDEN:

PACIENTE: BARAJAS OVIEDO DEICY

Fecha y Hora de Solicitud: 25/06/2021 1:33:55 p. m. Ingreso: 917794 Edad: 59 Años \ 4 Meses \ 27 Días Genero: Femenino

Servicio:

Medico que Solicita: PIMIENTO INFANTE LAURA MARCELA Especialidad: GINECOOBSTETRICIA

No. Interno del Folio de la HC donde se solicita el examen(s): 2

Prioridad	Código cups	Descripción del Examen Cups	Servicio ips	Descripción del Examen	Cant	Observaciones
Rutinario	890750	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	39143-2	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	VALORACION POR ESPECIALISTA EN PISO PELVICO EN INSTITUCIÓN QUE OFERTE PESARIOS PARA PROLAPSO DE PISO PELVICO.

Diagnóstico: N993

  
 PIMIENTO INFANTE LAURA MARCELA

T. Profesional: 20-1361-11

Nombre reporte : HCRPreporteDBase

Página 1/1

Usuario que imprime:

[P]

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**

Fecha y Hora de Impresión : martes, 25 de mayo de 2021 11:27 a.m.

Código:  
Versión  
Página 1/1**INDICACION MEDICA****FECHA DE REGISTRO:** 25/05/2021 11:20:19 a.m.

**Nº Historia Clínica:** 63297609    **Nº Folio:** 1    **Nº Ingreso:** 909981    **Fecha Ingreso:** 25/05/2021 10:38:04 a.m.  
**Nombre Paciente:** DEICY BARAJAS OVIEDO    **Tipo Documento:** CédulaCiudadanía  
**Aseguramiento:** SECCIONAL SANIDAD SANTANDER - POLICIA NACIONAL  
**Tipo Indicación:** Salida\_Consulta\_Externa

**Detalle:****Profesional:** SEPULVEDA AGUDELO JANER**Registro Profesional:** 2155/95



**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**

**CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA  
GINECOOBSTETRICIA**

Fecha y Hora de Impresión : martes, 25 de mayo de 2021 11:26 a.m.

Código:  
Versión  
Página 2/2

**FOLIO: 1**

**HISTORIA CLINICA :** 63297609

**PACIENTE:** DEICY BARAJAS OVIEDO

**INGRESO:** 909981

**FECHA** 25/05/2021

**INGRESO:**

**EMPRESA:** SECCIONAL SANIDAD SANTANDER - POLICIA NACIONAL

**PROFESIONAL SALUD:** SEPULVEDA AGUDELO JANER

Peso: 55,5 Kg Talla: 152 cms IMC: Tipo de Peso: 24,0 Tipo de peso: Normal

**CONDICIONES GENERALES O DESCRIPCIÓN GENERAL**

**Cabeza:** No se realiza examen a petición de la paciente

**Cuello:**

**Tórax:**

**Abdomen:**

**Piel:**

**Osteomuscular:**

**Genitales:** No se realiza a petición de la paciente.

**Neurológico-Estado de conciencia** ALERTA **Neuro-Psiquiátrico:**

Otras condiciones generales y/o descripción general:

**ANÁLISIS**

Paciente que viene para manejo de prolapso por pesarios, la paciente no desea que le realicen examen Requiere manejo con pesario según su médico tratante se solicita remisión a una institución que oferte el servicio.

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA CODIGO CIE 10**

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL TIPO
N993	PROLAPSO DE LA CUPULA VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA		<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo

**Profesional:** SEPULVEDA AGUDELO JANER

**Registro Profesional:** 2155/95

**Especialidad (es):** GINECOOBSTETRICIA

Profesional: SEPULVEDA AGUDELO JANER

Registro Profesional: JNS

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario que imprime: LBL

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]



Fecha y Hora de Impresión : martes, 25 de mayo de 2021 11:26 a.m.

**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**

**CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA**

**GINECOOBSTETRICIA**

Código:  
Versión  
Página 1/2

**FOLIO: 1**

**HISTORIA CLINICA :** 63297609

**PACIENTE:** DEICY BARAJAS OVIEDO

**INGRESO:** 909981

**FECHA** 25/05/2021

**INGRESO:**

**EMPRESA:** SECCIONAL SANIDAD SANTANDER - POLICIA NACIONAL

**PROFESIONAL SALUD:** SEPULVEDA AGUDELO JANER

**FECHA INICIO ATENCION:** 25/05/2021 10:49:53 a.m.

**FECHA DE REGISTRO:** 25/05/2021 11:20:19 a.m.

**Edad:** 59 Años \ 3 Meses \ 27 Dias

**Procedencia:** BUCARAMANGA

**Dirección:** BUCARAMANGA

**Teléfono:** 3153844542

**Entidad:** SECCIONAL SANIDAD SANTANDER - POLICIA NACIONAL

**Régimen:** Otro

**Estrato:** NIVEL CERO

**Responsable:**

**Dirección:**

**Teléfono:**

**Finalidad Consulta:** No\_Aplica

**Causa Externa:** Enfermedad\_General

**MOTIVO DE CONSULTA**

Sensación de cuerpo extraño en vagina

**ENFERMEDAD ACTUAL**

Refiere que desde hace 1 año presenta sensación de cuerpo extraño en vagina con opresión que disminuye al orinar. No dispareunia No disuria No disquécia

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

**Digestivo:** NIEGA

**Cardíaco:** NIEGA

**Respiratorio:** NIEGA

**Osteomuscular:** NIEGA

**Endocrino:** NIEGA

**Neuro-** NIEGA

**Psiquiátrico:**

**Urinario:** NIEGA

**Hematológico:** NIEGA

**REVISIÓN POR OTROS SISTEMAS**

**ANTECEDENTES:**

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Ginecobstétricos	25/05/2021	M: 12 años ciclos 28/4 IRS 26 años Niega ETS PNF DIU y posterior esposo vasectomía Citología 2021 negativa para neoplasia G2P2AO FUR Hace 12 años
Médicos	25/05/2021	HTA en tratamiento Varapamilo mas Trandolapril (Tarka) ASA Trombocitosis ya estudiada con estudios normales
Quirúrgicos	25/05/2021	Histerectomía hace 12 años no precisa la causa
Transfusionales	25/05/2021	No refiere
Tóxicos	25/05/2021	No refiere
Alérgicos	25/05/2021	Penicilina cristalina
Traumáticos	25/05/2021	No refiere
Familiares	25/05/2021	Padre HTA

Gestas: 2 Partos: 2 Cesáreas: Abortos: E. Ectópicos: 0 Vivos: 2 Muertos: F. Ultimo Parto:

Planifica:

**EXÁMEN FÍSICO**

Tensión Arterial: Sistólica: / Diastólica: Media: 0,00 Frecuencia Cardíaca: Latidos/min.

Frecuencia Respiratoria: Respiración/min. Temperatura: 0,0 °C Glucometría: Saturación O2: %

Profesional: SEPULVEDA AGUDELO JANER

Registro Profesional: JNS

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario que imprime: LBL



**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**

Fecha y hora de Impresión : martes, 22 de Julio de 2021 05:04 p. m.

Código:  
Versión  
Página 1/1

**ORDEN DE SERVICIOS**

Fecha de la Cita: <b>25/06/2021</b>	Médico <b>PIMIENTO INFANTE LAURA MARCELA</b>
Hora : <b>01:30 p. m.</b>	Especialidad <b>GINECOOBSTETRICIA</b>
Consultorio N° : <b>13</b>	Tipo Cita: <b>Telefonica</b>
Historia Clínica: <b>63297609</b>	Sexo: <b>Femenino</b> Edad: <b>59 Años \ 4 Meses \ 24 Días</b>
Paciente: <b>DEICY BARAJAS OVIEDO</b>	
Dirección: <b>BUCARAMANGA</b>	Ciudad: <b>BUCARAMANGA</b>
Teléfono: <b>3153844542</b>	
Asegurador: <b>SECCIONAL SANIDAD SANTANDER - POLICIA NACIONAL</b>	Estrato: <b>00</b>
Servicio: <b>CONSULTA DE CONTROL GINECOLOGIA</b>	Código Cups: <b>690350</b>

FIRMA DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_

NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: \_\_\_\_\_

**SEÑOR USUARIO:**

PARA NO PERDER SU CITA Y EVITAR RETRASOS EN EL SERVICIO,  
SE SOLICITA PRESENTARSE EN LIQUIDACION DE CONSULTA EXTERNA, 1 HORA ANTES DE LA CITA PARA FACTURAR.

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900066037-4]

 <b>POLICIA NACIONAL</b>	<b>DIRECCIÓN DE SANIDAD</b> <b>HISTORIA CLÍNICA</b>	<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b> 22 Noviembre 2021 Folio No. 2 de 3

IDENTIFICACIÓN						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
63297609	CEDULA CIUD.	63297609	DEICI BARAJAS OVIEDO	FEMENINO	1962/01/27	59 Años 9 Meses 26 Dias

MEDICACIÓN - VIA - DOSIS -

**OTROS**

EDAD INICIO RELACIONES SEXUALES - No. COMPAÑEROS SEXUALES - FECHA ULTIMA MAMOGRAFIA - HACE 2 AQOS

**ANTECEDENTES - ESTRUCTURA FAMILIAR - ALIMENTARIOS - OTROS**

**OTROS**

Respuesta

**OTROS** Si **PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL.**

**EVENTO 199**

FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	ORIGEN CONSULTA	AMBITO	CIUDAD	ESP
2021/09/17 03:36:25p.m. No. HC FISICA 63297609 PF 00	-	INDEFINIDO	AMBULATORIO	BUCARAMANGA( SANTANDER)	ESPCO CLINICA DESAN

**EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. \*\*\*\*\* - FECHA EVOLUCIÓN 2021/09/17 03:36:26p.m.**

**INFORMACION DEL MEDICO**

TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	91214973	SAUL JOSE SANCHEZ MESA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	GINECOLOGIA

**ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA**

PACIENTE REMITIDA POR PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL UTILIZA PESARIO PERO SE ULCERO.-

**ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE 57 AQOS G2P2 FUP 25 AQOS HISTERECTOMIA HACE 20 AQOS NO CANCER  
 PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL IUE OCASIONAL NIEGA IUU  
 VIDA SEXUAL LIMITADA POR EL PROLAPSO

**ANAMNESIS REVISIÓN POR SISTEMAS**

Descripción	Pregunta Nombre	Respuesta	Observaciones
GENERALES	GENERAL	-	CONSULTA ESPRI

**ANAMNESIS:**

**Finalidad de la consulta** -

**Causa Externa** ENFERMEDAD GENERAL

**Programa** -

**Examen Físico**

**Medidas Antropométricas:**

Peso	55 Kg.
Talla	155 Cms.
Perímetro Cefálico	- Cms.

**Constantes Vitales**

Presión Arterial		
Posición	Sistólica	Diastólica
Sentado	160	84 mmHg.
Decúbito	-	- mmHg.

 <b>POLICIA NACIONAL</b>	<b>DIRECCIÓN DE SANIDAD</b> <b>HISTORIA CLÍNICA</b>	<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b> 22 Noviembre 2021 Folio No. 1 de 3

Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
63297609	CEDULA CIUD.	63297609	DEICI BARAJAS OVIEDO	FEMENINO	1962/01/27	59 Años 9 Meses 26 Días

**ANTECEDENTES - FAMILIARES**

ANTECEDENTE	PARENTESCO	SEXO	ESTADO	EDAD	OBSERVACIONES
ENFERMEDAD CORONARIA	PADRES	FEMENINO	MUERTO	42	MUERE POR IAM

**ANTECEDENTES - PATOLÓGICOS**

DIAGNÓSTICO	AÑO	OBSERVACIONES
HIPERLIPIDEMIA PURA	-	-
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	-	-

**ANTECEDENTES - QUIRÚRGICOS**

PROCEDIMIENTO	AÑO	OBSERVACIONES
BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	-	-
HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD +	-	-

**ANTECEDENTES - ALÉRGICOS**

ANTECEDENTES	OBSERVACIONES	CONVERTIRSE ALERTA
ALIMENTOS	PENICILINA	Si

**ANTECEDENTES - GINECO-OBSTETRICOS**

DATOS DEL EMBARAZO			
MENARQUIA	CICLOS	FECHA ULTIMA REGLA	CONFIABLE
-	HISTERECTOMIA 43 AÑO	-	NO

RECIENTES NACIDOS						
GRÁVIDA	PARTOS	ABORTOS	ECTOPICOS	CESAREAS	MOLA	MORTINATOS
02	02	-	-	-	-	-
VIVOS	VIVOS A TERMINO	VIVOS A PRETERMINO	MENORES A 2500 g	MAYORES A 4000 g		
02	-	-	-	-		

EMBARAZOS ANTERIORES			
INGRESO A URN	NO	FECHA ÚLTIMO PARTO	-
SECUELAS RN	NO	EDAD ÚLTIMO ABORTO	-
NAC. MALFORMADO	NO	EDAD PRIMER PARTO	-
CMP. PUERPERAL	NO	CONTROL PRENATAL PREVIO	NO
CMP. EMBARAZO ANTERIOR	NO	LACTANCIA MATERNA	NO TIEMPO -
PARTO EUTOPICO	INDICACIONES	-	-

PLANIFICACIÓN	
PLANIFICACIÓN	NO
MOTIVO ABANDONO	-

CITOLOGÍA	
FECHA ÚLTIMA CITOLOGÍA	-
RESULTADO	-

TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL	
NO	CUANTO TIEMPO -

 <b>POLICIA NACIONAL</b>	<b>DIRECCIÓN DE SANIDAD</b>	<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b>
	<b>HISTORIA CLÍNICA</b>	22 Noviembre 2021
		Folio No. 3 de 3

IDENTIFICACION						
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC	EDAD ACTUAL
63297609	CEDULA CIUD.	63297609	DEICI BARAJAS OVIEDO	FEMENINO	1962/01/27	59 Años 9 Meses 26 Dias

Perímetro Torácico	-	Cms.
Perímetro Abd o Cintura	-	Cms.
Perímetro Cadera	-	Cms.
Relación Cintura/Cadera	-	Cms.
Superficie Corporal	1,54	
IMC	NORMAL	22,8928

Presión Arterial Media	109,33	mmHg.
Frecuencia Cardiaca	-	x.min
Frecuencia Respiratoria	-	x.min
Presión de Pulso	76	mmHg.
Temperatura	-	°C
Temperatura Rectal	-	°C
Temperatura Ambiental	-	°C

Presion Arterial			
Ubicación	Sistólica	Diastólica	
Miembro Sup. Derecho	-	-	mmHg.
Miembro Sup. Izquierdo	-	-	mmHg.
Miembro Inf. Derecho	-	-	mmHg.
Miembro Inf. Izquierdo	-	-	mmHg.

Indice Tobillo/Brazo	
Lado Derecho	-
Lado Izquierdo	-
Presión Venosa Central	mmHg.
Frecuencia de Pulso	xmin

**Examen Físico - Valoración****Observaciones**

SE EXPLICA POSIBILIDADES QUIRURGICAS.- Y NIVEL DE ATENCION.-

**Examen Físico - Valoración**

Nombre	Observaciones
GENITALES	PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL

**DIAGNOSTICOS**

PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	N993	PROLAPSO DE LA CUPULA VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA	CONFIRMADO REPETIDO	--	--

**Conductas - Interconsultas / Remisiones**

Especialidad	Tipo	Acción de Salud	Datos Clínicos de Importancia
GINECOLOGIA	Remision	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	CONSULTA CON ESPECIALISTA DE PISO PELVICO

**CONDUCTAS ORDENES DE MEDICAMENTOS - MEDICAMENTOS AMBULATORIA**

Descripción	Presentación	Dosis	Cantidad	Autorización
ESTRIOL 3,5 MG OV VAG	OVULOS/1-OVULO	UNO OVULO SEMANL	6	NO.REQ. AUT.
BENZIDAMIDA VAGINAL 0.5%	CREMA/15-APLICACION	USO LOCAL CADA NOCHE	2	NO.REQ. AUT.

**Indicaciones**

control post tratamiento

**RESPUESTA INTERCONSULTA**

Estado Interconsulta CERRADA

PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL SE REMITE A PISO PELVICO.- REQUIERE CINTA UP Y TOT

**FIN DE LA HISTORIA CLÍNICA**



**ANTONIO GÓMEZ SERRANO**  
CIRUJANO DE PISO PÉLVICO  
PATOLOGÍA TUMORAL GINECOLÓGICA

<b>M.D. Especialista</b>	Antonio Gómez Serrano	<b>Identificación</b>	63297609
<b>Paciente</b>	DEISY BARAJAS OVIEDO	<b>Teléfono(s)</b>	3153844542
<b>Ocupación</b>	No especificada	<b>Estado Civil</b>	
<b>Edad</b>	60 años 10 meses	<b>Fecha de Atención</b>	28-Nov-2022
<b>Entidad</b>	Particular		
<b>Diagnóstico Principal</b>	N993 Prolapso de la cupula vaginal despues de histerectomia		
<b>Diagnóstico 2</b>	N811 Cistocele		

**Antecedentes**

<b>Ginecológicos</b>	Menarquia: 11a 2002 Hsretectomia x MIOMATOSIS G:2 P:2
<b>Inmunológicos</b>	INFANCIA EMBARAZO Y COVID
<b>Patofológicos</b>	HTA VALSARTAN 160 MG + VERAPAMILO HRIA DE HELICOBACTER YA (-)
<b>Familiares</b>	PAPA HTA
<b>Hospitalizaciones</b>	No refiere
<b>Quirúrgicos</b>	QUISTES DE BARTOLINO
<b>Alérgicos</b>	PENICILINA
<b>Traumáticos</b>	No refiere
<b>MC/EA:</b>	DESDE ANTES DE PANDEMIA COM PROLAPSO PATRON MICCIONAL: 10 V DIA 1 EN LA NOCHE , SALIDA DE ORINA CON ESFUZOS Y TAMBIEN X URGENCIAS URODINAMIA DE DR. GONZALEZ USGATEGUI CON DERUSOR HIPERACTIVO SIN INCONTINECIA URODINAMICA
<b>Subjetivo:</b>	60A CON PROLAPSO GENITAL MAS DE 3 AÑOS .
<b>Peso</b>	57
<b>Talla</b>	145
<b>IMC</b>	27.11 - <b>Sobrepeso</b>
<b>Temp</b>	36
<b>F.C.</b>	76
<b>Exámen Físico General</b>	Aa 0 , Ba + 3 , C + 6 HIATO 6 CM CP 2 CM LV 7-8 Ap -2 Bp -3 DEFCTO APICAL Y COMPARTIMENTAL ANTERIO POPQ ESTADIO 3C PROLAPSO DE CUPULA CON DESINSERCIÓN DEL ARCO TENDINEO PLAN URETROCOLPOPEXIA SACROESPINOSA CON 2 ARPONES ANCORSURE (2) MALLA SURELIF ANTRIOR ( CPS-02 )+ COLPORRAFIAS A-P . OTRA OPCION POR VIA ABDOMINAL PODRIA SER UN COLPOSACROPEXIA CON MALLA UP-LIFT TIEMPO QX 3-4 HORAS . PLAN URETROCOLPOPEXIA SACROESPINOSA CON 2 ARPONES ANCORSURE (2) MALLA SURELIF ANTRIOR ( CPS-02 )+ COLPORRAFIAS A-P . OTRA OPCION POR VIA ABDOMINAL PODRIA SER UN COLPOSACROPEXIA CON MALLA UP-LIFT TIEMPO QX 3-4 HORAS .
<b>Análisis:</b>	
<b>Plan:</b>	



**ANTONIO GÓMEZ SERRANO**  
CIRUJANO DE PISO PÉLVICO  
PATOLOGÍA TUMORAL GINECOLÓGICA

Cirujano de piso pélvico y patología tumoral ginecológica  
RM: 1372



 <b>POLICIA NACIONAL</b>	<b>DIRECCIÓN DE SANIDAD</b> <b>INDICACIONES</b> <b>ESPCO CLINICA DESAN</b>	<b>Fecha de Imresión</b> 2021/05/06 8:29:28a. Página 1 de 1
	<b>Paciente :</b> CC 63297609 DEICI BARAJAS OVIEDO <span style="float: right;"><b>No. Historia:</b> 63297609 PF 00</span> <b>Tipo de Plan :</b> EPS <b>Plan :</b> PLAN INTEGRAL DE ATENCION <span style="float: right;"><b>Tipo Vinculación :</b> BENEFICIARIO <b>Categoría :</b> A</span> <b>Fecha de Evolución :</b> 2021/05/04 10:04:45a. m <span style="float: right;"><b>Edad :</b> 59 A?os <b>Sexo :</b> Femenino</span> <b>Ubicación</b> Sin Asignacisn de Cama <span style="float: right;"><b>Ámbito :</b> Ambulatorio</span>	
<p>paciente con prolapso vaginal despues de histerectomia. requiere valoracion por piso pelvico para formulacion adecuacion adaptacion de pesario. pendiente colposacropexia con malla si es necesario</p>		

 <b>POLICIA NACIONAL</b>	<b>DIRECCIÓN DE SANIDAD</b> <b>ORDEN DE REMISIÓN</b> <b>ESPCO CLINICA DESAN</b>	<b>No. Orden</b> 2105002162 <b>Fecha de Imresión</b> 2021/05/06 8:29:17a.
	<b>Paciente :</b> CC 63297609 DEICI BARAJAS OVIEDO <span style="float: right;"><b>No. Historia :</b> 63297609 PF 00</span> <b>Tipo de Plan :</b> EPS <b>Plan :</b> PLAN INTEGRAL DE ATENCION <span style="float: right;"><b>Tipo Vinculación :</b> BENEFICIARIO <b>Categoría :</b> A</span> <b>Fecha de Evolución :</b> 2021/05/04 10:04:45a. m <span style="float: right;"><b>Edad :</b> 59 A?os <b>Sexo :</b> Femenino</span> <b>Ubicación</b> Sin Asignacisn de Cama <span style="float: right;"><b>Ámbito :</b> Ambulatorio</span>	
<b>Especialidad</b> GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA <b>Sub-Especialidad</b> GINECOLOGIA <b>Accion de Salud</b> **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
<b>DATOS CLINICOS DE IMPORTANCIA :</b> PACIENTE CON PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL. REQUIERE VALORACION POR ESPECIALISTA PISO PELVICO PARA VALORACION FORMULACION Y ADECUACION DE PESARIO RED EXTERNA.		
<b>Diagnostico :</b> N993 PROLAPSO DE LA CUPULA VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA		
<b>ORDENADO POR:</b> ----- SANCHEZ MESA SAUL JOSE		<b>Firma:</b>

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63.297.609**

**BARAJAS OVIEDO**

APELLIDOS  
**DEICY**

NOMBRES

*Deicy Barajas Oviedo*  
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-ENE-1962**

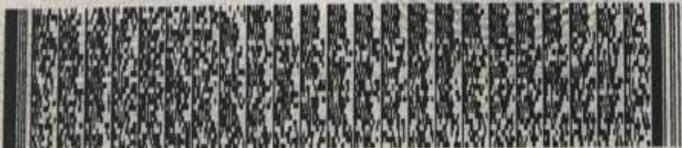
**PIEDRECUESTA**  
 (SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.59**      **A+**      **F**  
 ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**26-FEB-1981 BUCARAMANGA**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
 REGISTRADOR NACIONAL  
 CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2700100-00121701-F-0063297609-20081104      0005262359A 1      6910012335