

DOCTORES:
CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
relatoriatutelas@cortesuprema.ramajudicial.gov.co
BOGOTÁ D.C.

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ

ACCIONADA: SALA DE CASACIÓN LABORAL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES

Respetada Doctora:

HERNANDO CONTRERAS VELAZQUEZ, mayor de edad, identificado con la C. C. No. 210.780, actuando en nombre propio, haciendo uso del artículo 86 de la Constitución Política y en cabal cumplimiento de lo establecido en el Decreto 2591 de 1991, Promuevo acción de tutela, en contra SALA DE CASACIÓN LABORAL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, y demás entidades que resulten vinculadas por violación a mis derechos AL MÍNIMO VITAL DEL ADULTO MAYOR , A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL ADULTO MAYOR , A LA VIDA DIGNA DEL ADULTO MAYOR Y AL RECONOCIMIENTO DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, y demás derechos que resulten vulnerados con la acción y omisión de las entidades accionadas, lo cual se fundamenta en los siguientes:

A. HECHOS

1. Como ya lo indiqué mi nombre es **HERNANDO CONTRERAS VELÁZQUEZ** y en la actualidad tengo 60 años de edad, por lo cual soy sujeto de especial protección constitucional. (anexo copia de mi cedula)
2. Hacia el año 2013, luego de culminar las semanas y la edad necesaria para poder iniciar el trámite de pensión de vejez especial por actividad de alto riesgo, realice la solicitud a COLPENSIONES, con el fin de que se dé el reconocimiento de la pensión que debía serme asignada.
3. Dicha solicitud fue negada pues según la administradora de pensiones, no tenía las semanas suficientes para poder tener el reconocimiento de la pensión.
4. Desde finales entonces del 2013, empecé a ejercer mis derechos de acción y petición, interponiendo todos los recursos que legalmente puedo realizar, con el fin de que fuera asignada la pensión.
5. El 20 de Febrero de 2019, luego de recorrer todas las vías judiciales, en un proceso ordinario laboral del primera instancia del juzgado laboral de Zipaquirá con número de radicado: 25899-31-05-001-2015-00200-00, el juzgado laboral del circuito de Bogotá, en la parte resolutoria, reconoce la pensión que me debe ser pagada por parte de COLPENSIONES, donde además la condena a pagar el retroactivo de las mesadas pensionales desde el mes de Julio de 2013, hasta la fecha de la sentencia. El pago que la sentencia condena es por las sumas de \$4.214.616 del año 2013, \$8.008.000 del año 2014, \$8.376.550 del año 2015, \$8.962.915 del año 2016, \$9.590.321 del año 2017, \$10.156.146 del año 2018 y \$828.116 del año 2019 que era a lo que la fecha estaba para el pago del retroactivo por parte del fondo. (anexo sentencia de primera instancia)
6. La administradora de pensiones COLPENSIONES decidió impugnar el fallo de primera instancia.
7. A través de sentencia del tribunal superior de Cundinamarca sala laboral confirmo la sentencia de primera. (anexo sentencia de segunda instancia)

8. COLPENSIONES decidió interponer recurso extraordinario de casación en contra de mi reconocimiento de pensión. (anexo estado actual del proceso)
9. Han pasado más de 7 años, desde que inicie el trámite de mi pensión y a la fecha no se me ha reconocido ni si quiera de manera transitoria el pago de la misma.
10. En igual forma es preciso señalar que en las dos instancias se me han reconocido las mesadas pensionales y que el recurso de casación fue interpuesto por COLPENSIONES de manera caprichosa y sin justificación alguna suspendiendo el pago de mi pensión de vejez y generando un riesgo a mis derechos.
11. Como es de conocimiento de este despacho, los procesos que se encuentran en esta instancia son demasiado demorados, debido a la congestión judicial **y a mora judicial justificada**, lo que conlleva a que pasen más meses y años, en los cuales no he recibido ni un solo peso de lo que por derecho me corresponde a la pensión.
12. En la actualidad tengo a cargo a mi madre la señora custodia Velásquez de contreras identificada con la C.C. N° 2.0979332 la cual se encuentra en condiciones de salud precarias y todas sus enfermedades hacen que requiera atenciones especiales las cuales como ya lo indique tengo que hacerme cargo. (anexo historias clínicas)
13. Teniendo en cuenta que no se ha dado el reconocimiento de mi pensión me veía obligado a trabajar de manera informal en actividades del campo, en temas de limpieza de fincas lo que se conoce al jornal diario, pero en días pasados tuve un recaída y estuve hospitalizado lo cual ha generado aún más deterioro en mi estado de salud y en igual forma en mi situación económica y en el mínimo vital.
14. A la fecha no puedo trabajar debido a las patologías que tengo, además tengo poca movilidad solo puedo hacer mis oficios diarios y no tengo dinero para las citas médicas ni para mis gastos diarios, ni los de mi madre. (anexo historia clínica)
15. En la actualidad vivo en una área rural del municipio de Sutatausa Cundinamarca exactamente en la vereda palacio alto, lo cual hace más gravosa mi situación ya que tener que desplazarme hasta cualquier sitio me genera gastos y como ya lo indique no tengo dinero ya que no puedo trabajar y tampoco me ha sido pagada la pensión la cual ya está más probada que tengo derecho. (anexo ficha del sisben)
16. No es justo que en la actualidad yo tenga que mendigar mi sustento diario y que no tenga mi mínimo vital asegurado, que tenga un sistema de seguridad social en salud régimen subsidiado, ya que cumplí con todos los requisitos para mi pensión y que COLPENSIONES solo acuda o se valga de mecanismos judiciales, con el fin de de que no se realicen el pago de mis mesadas.
17. Que todo lo anterior con lleva a que se ponga en riesgo mis derechos a la derechos al mínimo vital, a la seguridad social y a la vida digna al reconocimiento de mi pensión de vejez y se cause un perjuicio irremediable.
18. La SU-179 de 2021 del (09) de Junio de dos mil veintiuno (2021), en los cuales la corte constitucional, ampara transitoriamente los derechos al mínimo vital, a la seguridad social y a la vida digna, donde ordena el pago transitorio de una pensión de invalidez hasta tanto la Corte Suprema dicte fallo que resuelva el recurso extraordinario de casación. Estos fallos se mencionan teniendo en cuenta lo dispuesto en la Ley 1395 de 2010, en cuanto a la obligatoriedad de la aplicación del precedente constitucional, para que se llegue a presentar una sentencia de la misma o mejor índole, operando bajo los principios de igualdad y equidad procesal.

19. Se hace necesario que se expida una orden de tutela en la cual se me conceda de manera transitoria el pago de mi pensión de vejez y todo lo que con lleva esto, hasta que se decida de fondo la casación y con esto evitar un perjuicio irremediable.

B. VULNERACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES

En el presente caso considero que se vulneran los AL MÍNIMO VITAL DEL ADULTO MAYOR, A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL ADULTO MAYOR, A LA VIDA DIGNA DEL ADULTO MAYOR Y AL RECONOCIMIENTO DE LA PENSIÓN DE VEJEZ, y los demás que usted considere pertinentes.

Con relación AL MÍNIMO VITAL DEL ADULTO MAYOR, A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL ADULTO MAYOR, A LA VIDA DIGNA DEL ADULTO MAYOR Y AL RECONOCIMIENTO DE LA PENSIÓN DE VEJEZ la corte constitucional a través de la **Sentencia T-716/17** estableció:

(.....)

4. Estado Social de Derecho y derecho al mínimo vital. Reiteración de jurisprudencia

66. La Corte Constitucional ha señalado que “el Estado Social de Derecho exige esforzarse en la construcción de las condiciones indispensables para asegurar a todos los habitantes del país una vida digna dentro de las posibilidades económicas que estén a su alcance”^[112]. En este modelo de Estado, el derecho al mínimo vital y su protección judicial adquieren una importancia excepcional^[113]. Al respecto, la Corte señaló que “el nuevo papel del juez en el Estado social de derecho es la consecuencia directa de la enérgica pretensión de validez y efectividad de los contenidos materiales de la Constitución”^[114].

67. Uno de los derechos más característicos de un Estado Social de Derecho es el mínimo vital. Según la Corte Constitucional, este derecho se deriva de los principios de Estado Social de derecho, dignidad humana y solidaridad, en concordancia con los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal y a la igualdad^[115]. Este derecho adquiere relevancia en situaciones humanas límites, relativas a la extrema pobreza y la indigencia, cuando frente a las necesidades más elementales y humanas, el Estado y la sociedad no responden de manera congruente^[116].

68. Este derecho ha sido reconocido desde 1992 en forma reiterada por la jurisprudencia de esta Corte^[117]. Primero se reconoció como derecho fundamental innominado, como parte de una interpretación sistemática de la Constitución^[118], “aunque la Constitución no consagra un derecho a la subsistencia éste puede deducirse de los derechos a la vida, a la salud, al trabajo y a la asistencia o a la seguridad social”^[119]. Luego se le concibió como un elemento de los derechos sociales prestacionales^[120], “la mora en el pago del salario, (...) [significa una] abierta violación de derechos fundamentales (...), en especial cuando se trata del único ingreso del trabajador, y por tanto, medio insustituible para su propia subsistencia y la de su familia”^[121]. Posteriormente, se señaló que es un derecho fundamental ligado a la dignidad humana^[122], “la idea de un mínimo de condiciones decorosas de vida (...), no va ligada sólo con una valoración numérica de las necesidades biológicas (...) para subsistir, sino con la apreciación material del valor de su trabajo, de las circunstancias propias de cada individuo, y del respeto por sus particulares condiciones de vida”^[123].

69. La Corte ha considerado en ocasiones que la ausencia del mínimo vital puede atentar, de manera grave y directa, en contra de la dignidad humana. Este derecho “constituye una pre-condición para el ejercicio de los derechos y libertades constitucionales de la persona”^[124] y en una salvaguarda de las condiciones básicas de subsistencia, puesto que sin un ingreso adecuado a ese mínimo no es posible asumir los gastos más elementales, como los correspondientes a alimentación, salud, educación o vestuario”^[125].

70. Según la Corte Constitucional, el derecho al mínimo vital tiene dos dimensiones: (i) la positiva, presupone que el Estado y en algunas ocasiones los particulares, cuando se reúnen las condiciones establecidas, “están obligados a suministrar a la persona que se encuentra en una situación en la cual ella misma no se puede desempeñar autónomamente y que compromete las condiciones materiales de su existencia, las prestaciones necesarias e indispensables para sobrevivir dignamente y evitar su degradación

o aniquilamiento como ser humano”^[126]; (ii) la negativa, es un límite que no puede ser traspasado por el Estado, en materia de disposición de los recursos materiales que la persona necesita para llevar una existencia digna^[127]. En palabras de la Corte, “el Estado debe asegurar, en primer lugar, las condiciones para que las personas, de manera autónoma, puedan satisfacer sus requerimientos vitales y ello implica que, mientras no existan razones imperiosas, no puede el Estado restringir ese espacio de autonomía de manera que se comprometa esa posibilidad de las personas de asegurar por sí mismas sus medios de subsistencia”^[128].

71. Las subreglas sobre el mínimo vital en la jurisprudencia constitucional son:

“(i) es un derecho que tiene un carácter móvil y multidimensional que no depende exclusivamente del análisis cuantitativo de ingresos y egresos de la persona; (ii) como herramienta de movilidad social, el mínimo vital debe ser entendido de manera dual, ya que además de ser una garantía frente a la preservación de la vida digna, se convierte en una medida de la justa aspiración que tienen todos los ciudadanos de vivir en mejores condiciones y de manera más cómoda; y (iii) en materia pensional, el mínimo vital no sólo resulta vulnerado por la falta de pago o por el retraso injustificado en la cancelación de las mesadas pensionales, sino también por el pago incompleto de la pensión, más cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional”^[129].

72. La Corte Constitucional ha reiterado que, si bien este es un derecho predicable de todos los ciudadanos, existen determinados sectores de la población que, en razón de su vulnerabilidad, son susceptibles de encontrarse con mayor facilidad en situaciones que comprometan ese derecho. Estos sectores comprenden “a personas o colectivos indefensos que merecen una particular protección del Estado para que puedan desplegar su autonomía en condiciones de igualdad con los restantes miembros del conglomerado social, y no se vean reducidos, con grave menoscabo de su dignidad, a organismos disminuidos y oprimidos por las necesidades de orden más básico”^[130]. A este grupo pertenecen las personas de la tercera edad, quienes al final de su vida laboral tienen derecho a gozar de una vejez digna y plena^[131].

73. En virtud del artículo 46 de la Constitución, el cuidado de las personas de la tercera edad es una obligación constitucional del Estado, “el Estado no sólo puede sino que debe contar con una política pública de cuidado, protección e integración del adulto mayor, y adoptar las respectivas medidas para implementarlas”^[132]. Las políticas públicas de protección y amparo de las personas de la tercera edad son, entonces, indispensables para la garantía de su mínimo vital y la realización del Estado social de derecho respecto de esta población.

74. La Corte Constitucional ha considerado que los programas de atención integral al adulto mayor son muy importantes, dado que, en la mayoría de casos, el auxilio no es una simple asistencia social, sino que se trata del único ingreso que percibe un sujeto en condiciones de vulnerabilidad y pobreza extremas, “en consecuencia, la única manera de garantizar su derecho fundamental al mínimo vital, dado el grado de debilidad manifiesta en que se halla. Por esta razón, el Estado está en la obligación de dar prioridad, en lo que a presupuesto se refiere, a los programas de gasto público social, para así cumplir a cabalidad con el principio de solidaridad y garantía al derecho a la vida en condiciones dignas que emana de la Constitución”^[133].

75. La Corte Constitucional ha señalado que “en el caso de los adultos mayores, quienes hacen parte de los grupos vulnerables, su subsistencia está comprometida en razón a su edad y condiciones de salud, cuya capacidad laboral se encuentra agotada y cuyo único medio de supervivencia está representado en una pensión o ingresos propios, y que, al no contar con ellos, para asumir sus necesidades más elementales, afectan de manera inmediata su calidad de vida, y afectación de su mínimo vital, los coloca en una condición de indefensión, requiriendo una protección inmediata de sus derechos fundamentales”^[134].

76. En el mismo sentido, la Corte Constitucional ha resaltado que las personas de la tercera edad tienen derecho “a una protección mínima frente al desempleo, y a la falta de vivienda, de educación y de alimentación. Derecho que, de acuerdo con la jurisprudencia de la Corporación, adquiere el carácter

fundamental cuando, según las circunstancias del caso, su falta de reconocimiento tiene la potencialidad de poner en peligro otros derechos y principios fundamentales como la vida, la dignidad humana, la integridad física y moral, o el libre desarrollo de la personalidad de las personas de la tercera edad”^[135].

77. Finalmente, la Corte ha enfatizado en la especial protección que merecen los ancianos en situación de pobreza extrema que se encuentren en las siguientes circunstancias: “i) no tienen ingresos o que los perciben en cuantía inferior al salario mínimo mensual; ii) su cobertura de seguridad social es limitada o inequitativa o no la tiene; y iii) debido a sus altos índices de desnutrición sus condiciones de vida se ven agudizadas, siendo muy vulnerables pues sus capacidades están disminuidas y no tienen muchas oportunidades de mejorar su condición”^[136].

5. Deberes del Estado en relación con los adultos mayores.

5.1. Deber de protección^[53].

5.1.1. En el contexto de la especial protección que requieren los adultos mayores, resultan de especial importancia los principios de solidaridad y de dignidad humana consagrados en el artículo 1º de la Constitución. En efecto, en la sentencia C-503 de 2014 esta Corporación resaltó que:

“(E)l Constituyente de 1991 erigió el principio de solidaridad como elemento esencial del Estado Social de Derecho, tal como se expresa en el artículo 1 de la Carta. En este sentido, la Corte ha definido el principio de solidaridad como: “un deber, impuesto a toda persona por el solo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo”. La dimensión de la solidaridad como deber, impone a los miembros de la sociedad la obligación de coadyuvar con sus congéneres para hacer efectivos los derechos de éstos, máxime cuando se trata de personas en situación de debilidad manifiesta, en razón a su condición económica, física o mental”^[54].

Igualmente, la jurisprudencia constitucional ha manifestado que este principio de solidaridad se concreta en una serie de obligaciones exigidas a los distintos componentes de la sociedad, orientados hacia la consecución de los fines esenciales de la organización política consagrados en el artículo 2 constitucional. Además, ha establecido que “este principio se traduce en la exigencia dirigida especialmente al Estado, de intervenir a favor de los más desaventajados de la sociedad cuando éstos no pueden ayudarse por sí mismos. Tal es el caso de las personas que se encuentran en situación de indigencia”^[55].

5.1.2. Respecto de los adultos mayores existe una carga específica en cabeza del Estado, la sociedad y la familia para que colaboren en la protección de sus derechos, ya que éstos se encuentran en una situación de vulnerabilidad mayor en comparación con otras personas. Sin embargo, el Estado es el principal responsable de la construcción y dirección de este trabajo mancomunado, que debe tener como fin último el avance progresivo de los derechos de la población mayor^[56].

5.1.3. La importancia de brindar protección y condiciones especiales a las personas mayores se ha visto reflejada desde el derecho nacional e internacional^[57]. Como se indicó en el acápite 4 de esta providencia, existen algunos instrumentos que sin ser especializados en la materia, desarrollan obligaciones a cargo de los Estados a favor de las poblaciones especialmente vulnerables, entre las cuales pueden encontrarse los adultos mayores. Entre estos, en el sistema universal la Carta de las Naciones Unidas de 1945 en su artículo 55º exalta el deber de los Estados de promover estándares de vida más elevados para todas las personas. También, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 resalta la importancia de otorgar condiciones especiales a las personas de edad avanzada, en especial en su artículo 25º, en el que establece que: “Todas las personas tienen derecho a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar propio y de su familia, incluyendo comida, ropa, hogar y atención médica y servicios sociales necesarios, y el derecho a la seguridad en caso de desempleo, enfermedad, discapacidad, viudez, edad avanzada o cualquier otra carencia en circunstancias ajenas a su voluntad”.

5.1.4. En el mismo sentido, la Convención sobre el Estatuto de Refugiados de 1951 dispone en el artículo 24º que “los Estados han de tratar a los refugiados legalmente acogidos en su territorio con el mismo respeto hacia sus derechos que a sus propios ciudadanos, incluyendo seguridad social para los refugiados en caso de enfermedad, discapacidad o edad avanzada. Puesto que los refugiados de edad avanzada pueden enfrentarse a problemas muy específicos con respecto a los demás refugiados”. Igualmente, el Pacto internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 reafirma a lo largo de sus disposiciones la importancia de garantizar el derecho a la seguridad social y en la Observación General Nº 14 proferida por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se reitera que en lo concerniente a la salud de los adultos mayores los Estados tienen la obligación de prestar el servicio de forma integral.

5.1.5. Por otro lado, la Recomendación Nº 162 de la OIT sobre los trabajadores de edad (1980) dispone que “los trabajadores de más edad deben disfrutar de las mismas oportunidades y tratamiento que otros trabajadores sin discriminación de edad, lo que incluye el derecho a la vivienda, servicios sociales e instituciones sanitarias, particularmente cuando este acceso está relacionado con su actividad ocupacional o empleo”.

5.1.6. En el marco del sistema regional de derechos humanos, en la Organización de Estados Americanos (OEA) de la cual hace parte Colombia, se promueve la protección especial de los derechos de los adultos mayores, lo que puede observarse en la Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1969 y el Protocolo de San Salvador de 1988. Este último, reconoce que las personas de edad avanzada gozan de unos derechos exclusivos y en el artículo 17º señala que: “Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a: i) proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada, a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas; ii) ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos; iii) estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos”.

5.1.7. Además de estos instrumentos internacionales existen a nivel global una gran cantidad de documentos, convenciones y tratados cuyo propósito es garantizar la calidad de vida digna y adecuada de las personas mayores. A modo de ejemplo, la Organización de Naciones Unidas, con base en el Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento aprobado por la Asamblea Mundial sobre en 1982, estableció mediante Resolución 45/106 del 14 de diciembre de 1990 que el 1º de octubre sería el día Internacional de la Personas de Edad, tiempo después por medio de la Resolución 46 del 16 de diciembre 1991 estableció los Principios de la Naciones Unidas a Favor de las Personas de Edad. Así también, en el año 2002 la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento aprobó el Plan de Acción Internacional Madrid que busca atender los retos del envejecimiento en el Siglo XXI.

5.1.8. Muchos de los instrumentos internacionales mencionados hacen parte del bloque de constitucionalidad, conforme al artículo 93º de la Carta Política^[58]. Por ello, se deriva para el Estado una obligación constitucional de protección, que deriva en un trato preferencial a los adultos mayores. Dicho trato consiste en garantizar, efectivizar y vigilar el cumplimiento de sus derechos, brindando las condiciones necesarias para que lo que reste de sus vidas se viva en condiciones dignas y sin tratos humillantes.

5.1.9. Ahora bien, el ordenamiento interno ha venido también desarrollando una serie de normas que consagran los derechos de los adultos mayores, así como políticas nacionales que benefician a este grupo de sujetos de especial protección, y en general concientizan sobre una etapa que todo ser humano tendrá que afrontar, por lo que la protección de hoy es la protección futura.

En efecto, a través de la **Ley 687 de 2001** se comienza a hablar de los Centros de Vida, destinados a proteger y brindar servicios a los adultos mayores, y se autoriza a las asambleas departamentales y concejos distritales y municipales “para señalar el empleo, la tarifa discriminatoria y demás asuntos inherentes al uso de la

estampilla pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, centros de la vida para la tercera edad en todas las operaciones que se realicen en sus entidades territoriales”^[59]. Igualmente, para aquellos centros en los que los ancianos indigentes no pernocten, se impone la obligación de garantizar “el soporte nutricional, actividades educativas, recreativas, culturales y ocupacionales”^[60].

Posteriormente, la **Ley 700 de 2001** desarrolla el artículo 46º de la Constitución y está dirigida especialmente a aquellos adultos mayores pensionados. A través de ésta el Estado se obliga a consignar la mesada correspondiente en la entidad financiera que el adulto mayor elija, a hacerles el pago de las mesadas cualquier día del mes una vez ya se haya consignado, y brinda la posibilidad de reclamar su mesada en cualquier ventanilla de la entidad financiera sin excepción, todo esto bajo la vigilancia de la Superintendencia Financiera.

Por otro lado, la **Ley 1091 de 2006** advierte que todo ciudadano mayor de 65 años, residente en Colombia, es considerado “Colombiano de Oro” y, en consecuencia, es acreedor a una credencial que lo identifica como tal. Esta credencial le otorga un gran número de beneficios y de garantías muy positivas para el proceso de protección de los adultos mayores; estos están enunciados en el artículo 3º de la ley en comento, que dice lo siguiente: “Todo Colombiano de Oro gozará de un régimen especial, el cual le confiere derecho a atención preferencial, ágil y oportuna así como el servicio de salud brindado por el Sistema General en Seguridad Social Integral, y también gozará de descuentos en programas especiales de turismo ofrecidos por las Cajas de Compensación Familiar, para los no afiliados y afiliados”.

Esta ley, también brinda la oportunidad al Estado de realizar convenios con el sector privado para obtener descuentos y trato preferencial al Ciudadano de Oro; establece el 24 de noviembre como el día del Colombiano de Oro; y dispone de la creación de unas ventanillas especiales en las entidades estatales y privadas para atender a los ciudadanos de oro. Sin embargo, su texto nunca ha sido llevado a la realidad, ya que el Gobierno Nacional no ha expedido la reglamentación necesaria para que la mencionada credencial empiece a expedirse.

Igualmente, los adultos mayores cuentan con la **Ley 1171 de 2007** que tiene por objeto “conceder a las personas mayores de 62 años beneficios para garantizar sus derechos a la educación, a la recreación, a la salud y propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida”. Esta norma permite a las personas mayores de 62 años, indistintamente de si son nacionales o extranjeros, acceder a toda esta clase de beneficios con sólo presentar su cédula de ciudadanía, o un documento de identificación que acredite su edad, en el caso de los extranjeros.

Por medio de esta ley, se otorgan descuentos en espectáculos, en instituciones educativas, tarifas diferenciales en el transporte público, en hotelería y turismo; adicionalmente, concede ciertos beneficios, estableciendo entrada gratuita a museos, bienes de interés cultural de la Nación, ventanillas preferenciales, asientos preferenciales, prelación en la atención en consultorios jurídicos, en consultas médicas y la entrega de medicamentos del POS en el domicilio del beneficiario en caso de no habersele suministrado de manera inmediata los insumos. Por último, determina que la edad no debe ser tomada en cuenta para ser aceptado en instituciones educativas.

Es importante referir también a la **Ley 1251 de 2008**, cuyo objeto es “proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez”.

Esta norma define algunos conceptos importantes en materia de protección y garantía de derechos de las personas mayores (art. 3), plantea una serie de principios rectores para su aplicación (art.4), y enuncia los derechos de los ancianos y los deberes de la sociedad para con ellos (art. 5 y 6). En su Título II define los lineamientos principales para trazar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. En su Título III, los

requisitos para el funcionamiento de las instituciones prestadoras de servicios de atención y protección integral al adulto mayor. Para terminar, el Título IV se refiere al Consejo Nacional del Adulto Mayor.

También se puede observar la **Ley 1276 de 2009**, la cual reforma la Ley 687 de 2001 y autoriza a las “Asambleas departamentales y a los concejos distritales y municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros de Vida para la Tercera Edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales”.

Indica la norma que son beneficiarios de dichos centros de vida los adultos mayores de niveles I y II del Sisbén o quienes requieran este servicio. Estos centros son entendidos como el “conjunto de proyectos, procedimientos, protocolos e infraestructura física, técnica y administrativa orientada a brindar una atención integral, durante el día, a los Adultos Mayores, haciendo una contribución que impacte en su calidad de vida y bienestar”. En estas instituciones deberá ofrecerse alimentación, orientación psicosocial, atención primaria en salud, aseguramiento en salud, deporte, recreación, auxilio exequial, entre otros. Estos centros se financian principalmente en un 70% con la estampilla municipal y departamental comentada anteriormente.

Por último, también es necesario traer a colación la **Ley 1315 de 2009**, en la que se establecen las condiciones mínimas que dignifican la estadía de los adultos mayores en los centros de protección social para el adulto mayor, centros de día e instituciones de atención. Entendidos los primeros como “Instituciones de Protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores”, las segundas como “Instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores que prestan sus servicios en horas diurnas”, y las últimas como “Instituciones públicas, privadas o mixtas que cuentan con infraestructura físicas (propias o ajenas) en donde se prestan servicios de salud o asistencia social y, en general, las dedicadas a la prestación de servicios de toda índole que benefician al adulto mayor en las diversas esferas de su promoción personal como sujetos con derechos plenos”.

5.1.10. Ahora bien, las mencionadas normas nacionales y extranjeras establecen unos deberes de protección en cabeza del Estado, a quien le corresponderá en última instancia responder por las determinaciones establecidas en el ordenamiento jurídico a favor de los adultos mayores. Estas disposiciones ponen en cabeza de instituciones específicas, nacionales o descentralizadas, obligaciones que buscan garantizar los derechos de los adultos mayores, especialmente los de aquellos que tienen una condición de vulnerabilidad asociada a su situación económica o familiar. Así lo ha establecido esta Corporación que en sentencia T-544 de 2014 determinó que:

“Bajo ese entendido, el Estado adquiere el deber de implementar medidas que impliquen una verdadera materialización de los derechos radicados en cabeza de las personas de la tercera edad, para que puedan llevar una vida digna al estar reconocidos como sujetos de especial protección constitucional. De igual manera, conforme con el artículo 46 precitado, el principio de solidaridad respecto de este grupo de personas es de mayor exigencia, haciendo un llamado en primera medida a la familia y, en subsidio, a la sociedad y a los entes estatales, a hacer efectivo el amparo reforzado del cual deben ser beneficiarios^[61].”

Se ha señalado entonces, que cuando por situaciones naturales de la edad la persona se ve disminuida en sus capacidades físicas y mentales, es en principio la familia quien debe entrar a proteger al adulto mayor y procurar que pueda llevar una vida digna. Sin embargo, este deber de solidaridad de los familiares no es absoluto pues, en ocasiones, los integrantes de su núcleo se encuentran en imposibilidad de proveer este auxilio por factores económicos, de salud o incluso de edad, motivo por el cual, el Estado debe intervenir para evitar la desprotección de las personas de la tercera edad”.

5.1.11. Ahora bien, cuando el Estado central o las entidades territoriales no son quienes se hacen cargo de la protección de los adultos mayores de forma directa, bien sea porque las familias o instituciones particulares, o descentralizadas por servicios, asumen tal labor, ello no es óbice para que no mantenga una estricta vigilancia. Lo anterior, con el fin de garantizar que estos escenarios también brinden condiciones de vida digna a los adultos mayores, libres de tratos humillantes y donde puedan desarrollarse con tranquilidad y libertad.

5.1.12. Dicho lo anterior, le corresponde al Estado supervisar constantemente a las instituciones que prestan servicios asistenciales a los adultos mayores, sin otra finalidad que crear márgenes de protección adecuados para las personas mayores. En consecuencia, debe (i) estar atento a realizar visitas programadas, o no, a estos lugares, y (ii) responder con diligencia y agilidad a las quejas que se puedan presentar, especialmente si provienen de quienes habitan o dependen de estas instituciones.

En particular, el marco normativo interno, descrito previamente, es claro a la hora de determinar estos deberes de control y vigilancia en cabeza del Estado. En ese sentido, la Ley 1251 de 2008 en el literal e) del artículo 6º y en parágrafo del artículo 24º indica que le corresponde al Estado la inspección, vigilancia y control de las entidades públicas o privadas que presten servicios a los adultos mayores, especialmente al Ministerio de Protección Social y las entidades territoriales:

“Artículo 6º. Deberes. El Estado, la sociedad civil, la familia, el adulto mayor y los medios de comunicación deberán para con los adultos mayores:

1. Del Estado

(...)

e. Establecer los mecanismos de inspección, vigilancia y control de las distintas entidades públicas y privadas que prestan servicios asistenciales al adulto mayor;

(...)

Artículo 24. Inspección y vigilancia. El Ministerio de la Protección Social, tendrá la responsabilidad de hacer seguimiento al estricto cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente ley.

Parágrafo. Para ejercer la vigilancia y el control pertinente, el Ministerio de la Protección Social, en coordinación con los organismos de control competentes, establecerán los parámetros y mecanismos aplicables a los entes territoriales competentes para la efectividad del proceso” (Subrayado fuera del texto original).

Asimismo, el artículo 8º de la Ley 1276 de 2009 precisa que el control de los recursos de los centros vida se hará por parte de las entidades territoriales:

“Artículo 8º. Modifícase el artículo 5º de la Ley 687 de 2001, el cual quedará así: Responsabilidad. El Alcalde municipal o distrital será el responsable del desarrollo de los programas que se deriven de la aplicación de los recursos de la estampilla y delegará en la dependencia afín con el manejo de los mismos, la ejecución de los proyectos que componen los Centros Vida y creará todos los sistemas de información que permitan un seguimiento completo a la gestión por estos realizada.

Parágrafo. Los distritos y municipios podrán suscribir convenios con entidades reconocidas para el manejo de los Centros Vida; no obstante, estos deberán prever dentro de su estructura administrativa la unidad encargada de su seguimiento y control como estrategia de una política pública orientada a mejorar las condiciones de vida de las personas de tercera edad” (Subrayado fuera de texto).

Finalmente, el artículo 14º de la Ley 1315 de 2009 determina que la vigilancia de las instituciones de atención a adultos mayores le corresponde a las Secretarías de Salud de los niveles Departamental, Distrital y Municipal, precisando que:

“Artículo 14. El seguimiento de vigilancia y control a los centros de protección social, de día e instituciones de atención para adultos mayores y/o de personas en situación de discapacidad

corresponde a las Secretarías de Salud de los niveles Departamental, Distrital y Municipal. Por lo menos una vez cada año se efectuará una visita de seguimiento y control a estos sitios; no obstante la respectiva entidad de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, entregará informes de gestión”.

5.1.13. En suma, frente a situaciones que alteren la debida prestación de servicios dirigidos a los adultos mayores, le corresponde al Estado ejercer actividades de vigilancia y control, tendientes a proteger a este grupo de especial importancia constitucional.

5.1.14. Dicha protección debe ser aún mayor frente a situaciones de maltrato, violencia o tratos humillantes, que puedan ocasionarse en estos espacios exclusivamente destinados a generar condiciones de vida digna a las personas mayores. En relación con la definición de maltrato hacia los adultos mayores, la doctrina^[62] ha indicado que esta se puede manifestar en diferentes formas, generando graves afectaciones en estos sujetos protegidos, especialmente en su autoestima y autonomía:

“El maltrato al geronte es una conducta destructiva dirigida hacia una persona mayor, se produce cuando hay un daño afectivo para la salud o bienestar de dicha persona y está provocado por el desconocimiento sobre el tema, lo cual demuestra la poca preparación para enfrentar la vejez^[63]. || Aunque no hay una definición ampliamente aceptada sobre abuso o maltrato al adulto mayor, puede ser definido como una situación no accidental, en la cual este sufre un trauma físico, privación de necesidades físicas básicas, injuria mental o acoso, como resultado de un acto u omisión por parte de familiares o de otras personas, que causa daño a su salud o bienestar psicológico y social, o ambos^[64]. || El maltrato se puede presentar en sus diferentes modalidades: Abuso físico, psicológico, sexual o financiero; negligencia que puede ser física, psicológica o financiera. Se toman en cuenta: Maltrato en la familia, maltrato en las instituciones (Residencias, Hospitales, Centros de salud, Asilos), maltrato en otros lugares como Reparticiones del Estado, Comunidad, y el maltrato por parte de la pareja (Otro anciano)^[65]. || La violencia financiera es otra de las formas de abuso contra los ancianos, esta se da cuando se usan los recursos del senescente en beneficio del cuidador, cuando es víctima de chantaje financiero, de destrucción, de pérdida o extracción discriminada de propiedades físicas (objetos, dinero, entre otros), no darle la ayuda económica que necesitan (quedar estos dependiendo de familiares, amigos allegados o de la propia sociedad), o la coerción para firmar documentos legales como testamentos y propiedades^[66]. || La negligencia y el maltrato psicológico siguen en frecuencia al abuso económico. La negligencia es el fallo de la persona que está al cuidado del anciano para proveerle las necesidades básicas de la vida diaria, y esa negligencia puede ser física, emocional o financiera. La física puede ser el fallo para proveerle de los espejuelos, la dentadura, las medidas de seguridad y la higiene; la emocional incluye aquellos fallos para proveer al anciano de estimulación social, como por ejemplo, dejarlo solo por largos períodos; y la negligencia financiera se produce con los fallos para usar los recursos disponibles para restaurar o mantener el bienestar del anciano. Bajo la negligencia también se enmarcan ciertas conductas como proporcionar dosis inadecuadas de medicación, ya sea por exceso o por defecto, o administrar una medicación errónea^[67]. || El maltrato psicológico se refiere a las amenazas de abandono, de acusaciones, acoso, intimidación con gestos, palabras, infantilización, desprecio verbal, uso de palabras obscenas, limitación del derecho de privacidad, de decisión, de información, voto y de comunicación^[68]”.

5.1.15. Asimismo, las investigaciones empíricas han mostrado que esta situación de maltrato se hace más frecuente cada vez, especialmente en los países latinoamericanos. Sobre esto se ha indicado que:

En el mundo actual hay una tendencia creciente a la violencia. En América Latina los países con mayor índice son: Colombia, Brasil y Panamá, en ese orden, donde se registran anualmente más de 102 mil casos de extrema violencia, de los cuales 37,15 % son en ancianos. Por su parte, en Argentina y Chile este fenómeno se ha venido incrementando desde hace más de tres décadas^[69]. || Según estimados, para el 2020 existirán, por primera vez, más ancianos que niños. Por ello, en los próximos años habrá que seguir de cerca el trato a este grupo poblacional. Es de esperar que se incremente el abuso contra el anciano, y el impacto de este abuso sobre la salud debe ser considerado. Garantizarles condiciones de vida que les ofrezcan independencia, protegerlos jurídicamente, crearles espacios adonde acudir para reclamar por las violaciones que pudieran sufrir y brindarles información a ellos y a la sociedad

sobre las formas en que se puede manifestar el maltrato, son acciones que deben cumplirse con exactitud y que contribuirían a la prevención de la violencia^[70].

5.1.16. En conclusión, la labor de vigilancia del Estado sobre las actividades dirigidas a proteger a los adultos mayores no se reduce a meras prestezas administrativas, sino que incluye controles ciertos y precisos que brinden una efectiva independencia y protección jurídica, así como física, económica y psicológica a los adultos mayores.

Dicha obligación, como se expuso, deviene del deber de solidaridad que, por disposición constitucional, se tiene con los adultos mayores, y que se puede ver manifestado en numerosos instrumentos internacionales y normas de derecho interno, como los destacados en esta sentencia. Ahora bien, esta solidaridad debe acrecentarse cuando se esté frente a adultos mayores que se encuentren en una situación de vulnerabilidad especial por su condición económica o familiar. Por ello, el deber de vigilancia y protección del Estado debe tender a ser más riguroso frente a las instituciones que tengan a su cargo el cuidado de personas mayores que se encuentren abandonadas o en condición de pobreza, sin olvidar que dicha función de cuidado es responsabilidad, principalmente, de las entidades territoriales.

Asimismo, el Estado tiene otros deberes prestacionales y asistenciales, principalmente dirigidos a adultos mayores en situación de pobreza.

(.....)

A su vez, sobre la protección y la vinculación al derecho al trabajo ya la seguridad social de la pensión de vejez, la sentencia **T-398-13**, expresa lo siguiente:
(.....)

La pensión de vejez se constituye como una prestación económica, resultado final de largos años de trabajo, ahorro forzoso en las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y cuando la disminución de la capacidad laboral es evidente. Su finalidad directa es garantizar la concreción de los derechos fundamentales de las personas traducidos en la dignidad humana, el mínimo vital, la seguridad social y la vida digna.

Sobre la definición de la pensión de vejez, la sentencia C-107 de 2002[1] expresó:

“En la actualidad la pensión de vejez se define como “un salario diferido del trabajador, fruto de su ahorro forzoso durante toda una vida de trabajo -20 años -, es decir, que el pago de una pensión no es una dádiva súbita de la Nación, sino el simple reintegro que del ahorro constante durante largos años, es debido al trabajador”

El desgaste físico, psíquico y/o emocional al que se encuentran sometidas las personas que a lo largo de su vida han laborado, encuentra su recompensa en la obtención de la pensión de la vejez, la cual garantiza unas condiciones mínimas de subsistencia. Por lo que, con dicha prestación económica se persigue que aquellas no queden expuesta a un nivel de vida deplorable, ante la disminución indudable de la producción laboral.

En cuanto a la finalidad inmediata de la pensión de vejez[2], la citada Sentencia indicó:

“ En cuanto a su finalidad, nadie pone en duda que la pensión de vejez tiene por objeto “garantizar al trabajador que, una vez transcurrido un cierto lapso de prestación de servicios personales y alcanzado el tope de edad que la ley define, podrá pasar al retiro, sin que ello signifique la pérdida del derecho a unos ingresos regulares que le permitan su digna subsistencia y la de su familia, durante una etapa de la vida en que, cumplido ya el deber social en qué consiste el trabajo y disminuida su fuerza laboral, requiere una compensación por sus esfuerzos y la razonable diferencia de trato que amerita la vejez”

Por tanto, el derecho a la pensión tiene conexidad directa con el derecho fundamental al trabajo, en virtud de la amplia protección que de acuerdo a los postulados constitucionales y del Estado Social de Derecho se debe brindar al trabajo humano en todas sus formas. Se asegura entonces un descanso “remunerado” y “digno”, fruto del esfuerzo prolongado durante años de trabajo, cuando en la productividad laboral se ha generado una notable disminución.

(.....)

C. AUTORIDAD PÚBLICA O ENTIDAD TUTELADA.

La presente Acción de Tutela se encuentra dirigida contra la SALA DE CASACIÓN LABORAL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA y ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES

D. CARENCIA DE OTRO MECANISMO PARA SALVAGUARDAR EL DERECHO FUNDAMENTAL VULNERADO.

Como se referencio en los hechos y se presenta en los anexos y pruebas la presente de esta acción, he realizado todos los trámites administrativos, con el fin de que me otorgaran la pensión de vejez, fundamentado en mis derechos constitucionales, además, emprendí diferentes caminos judiciales como el proceso ordinario laboral que se nombra en los hechos, que si bien condenó al pago de la pensión, aún no se ha hecho ningún pago del derecho que se me otorgó a las mesadas mensuales pensionales y al retroactivo anual y que se puede evidenciar que COLPENSIONES solo esta dilatando mis mesadas pensionales, ya que se podría reconocer mi mesada pensional de así sea manera transitoria, ya que esperar hasta que se resuelva la casación etapa en la cual esta actualmente el proceso con llevaría a que se pongan en riesgo los derechos ya descritos, en igual sentido y una vez señalado esto es importante indicar que soy adulto mayor, que mi estado de salud es muy grave y no cuento con otro mecanismo judicial y que de no procederé esto pues haría mucho más gravosa mi situación de lo que ya es y se me cause un perjuicio irremediable.

Con respecto a esto la corte constitucional en Sentencia **T-252/17** estableció:

3. Procedencia de la acción de tutela para amparar derechos de sujetos de especial protección constitucional^[22].

3.1. *El artículo 86º superior consagra que cuando se encuentre amenazado un derecho fundamental, la acción de tutela procede como medio de defensa judicial para su protección inmediata, respecto de cualquier acción u omisión que provenga ya sea de una autoridad pública o de un particular^[23]. No obstante, de manera previa el juez de tutela tiene la tarea de evaluar si es procedente el amparo. Así, en caso de no disponer de un medio de defensa idóneo la tutela será viable de manera definitiva, y en caso de que se busque prevenir un perjuicio irremediable la acción procederá como mecanismo transitorio^[24].*

3.2. *Asimismo, este tribunal ha considerado que la acción de tutela es procedente aún ante la presencia de un mecanismo ordinario de defensa, cuando:*

“(i) Los medios ordinarios de defensa judicial no son suficientemente idóneos y eficaces para proteger los derechos presuntamente conculcados; (ii) aún cuando tales medios de defensa judicial sean idóneos, de no concederse la tutela como mecanismo transitorio de protección, se produciría un perjuicio irremediable a los derechos fundamentales; y (iii) el accionante es un sujeto de especial protección constitucional (personas de la tercera edad, personas

discapacitadas, mujeres cabeza de familia, población desplazada, niños y niñas), y por lo tanto su situación requiere de particular consideración por parte del juez de tutela”^[25] (Subrayado fuera del texto original).

3.3. En el primero de estos eventos debe observarse a la hora de evaluarse los medios idóneos o eficaces que el requisito de subsidiariedad está encaminado a restringir el uso de la acción de tutela como mecanismo principal, en la medida que el numeral 1º del artículo 6º del Decreto Estatutario 2591 de 1991 dispone la improcedencia cuando existan otros medios de defensa judiciales, salvo se advierta la falta de eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentre el solicitante. De igual modo, el artículo 9º establece que el agotamiento de la vía gubernativa no impide la posibilidad de acudir de manera directa.

En desarrollo de la norma citada, esta Corporación decantó en la sentencia SU-377 de 2014 que la sola existencia de otro mecanismo judicial no constituye una razón suficiente para declarar la improcedencia, sino que el juez debe evaluar la posible eficacia de protección del instrumento ordinario en las circunstancias específicas del caso examinado^[26].

3.4. En segundo lugar, conviene precisar que la configuración de un perjuicio irremediable debe ser analizada dependiendo de las circunstancias de cada caso concreto, de manera análoga a como ocurre cuando existen otros mecanismos judiciales de defensa. Se trata de una regla general que se explica en sí misma, por cuanto, como fue señalado, no todo daño se convierte autónomamente en irreparable.

Sin embargo, algunos grupos con características particulares pueden llegar a sufrir daños o amenazas que, aun cuando para la generalidad de la sociedad no constituyen perjuicio irremediable sí lo son para ellos, puesto que por encontrarse en otras condiciones de debilidad o vulnerabilidad pueden tener repercusiones de mayor trascendencia que justifican un “tratamiento diferencial positivo”^[27], y que amplía a su vez el ámbito de los derechos fundamentales susceptibles de protección por vía de tutela.

Al respecto, esta Corporación en la Tutela T-1316 de 2001 señaló que:

“(…) tratándose de sujetos de especial protección, el concepto de perjuicio irremediable debe ser interpretado en forma mucho más amplia y desde una doble perspectiva. De un lado, es preciso tomar en consideración las características globales del grupo, es decir, los elementos que los convierten en titulares de esa garantía privilegiada. Pero además, es necesario atender las particularidades de la persona individualmente considerada, esto es, en el caso concreto. Consecuencialmente, para determinar la procedencia del amparo, cuando se trata de sujetos de especial protección, el juez deberá analizar cada uno de estos aspectos.”

De cualquier manera, los criterios que definen si un perjuicio es irremediable o no deben guardar estrecha relación con los aspectos sustanciales por los cuales se les concede genéricamente esa especial protección. En otras palabras, no todos los daños constituyen un perjuicio irremediable por el simple hecho de tratarse de sujetos de trato preferencial.

3.5. En lo referido a que el accionante sea un sujeto de especial protección, la Corte ha estimado que en virtud de la necesidad de garantizar el amparo constitucional reforzado de que

gozan dichos sujetos, y con el objeto de admitir la viabilidad y prosperidad de la acción, “el juez de tutela debe considerar con particular atención las circunstancias de debilidad manifiesta e indefensión en las que se encuentra el titular de los derechos invocados”^[28].

3.6. Ahora bien, conforme a la Constitución y la jurisprudencia de esta Corporación los adultos mayores hacen parte de la categoría de sujetos especialmente protegidos por el ordenamiento jurídico. Lo anterior, en razón a su edad y las debilidades que el avance de esta última genera en la realización de ciertas funciones y actividades. Estas características pueden motivar situaciones de exclusión social que repercuten negativamente en el acceso a oportunidades de orden económico, social y cultural, lo que justifica una diferenciación positiva para suprimir las barreras que se opongan a la igualdad material y enfrentar las causas que la generan. La supresión de dichas barreras no se limita al derecho sustancial, sino que también se aprecia en los mecanismos del derecho procesal que deben ser abiertos y buscar la protección de los derechos de los adultos mayores.

En ese sentido, para establecer en mejor forma la procedencia de la presente acción será necesario revisar la relación de los adultos mayores con algunos de sus derechos constitucionales.

4. Especial protección constitucional de los adultos mayores. Reiteración de Jurisprudencia^[29].

4.1. Los adultos mayores son un grupo vulnerable, por ello han sido catalogados como sujetos de especial protección constitucional en múltiples sentencias de esta Corporación^[30]. Desde el punto de vista teórico, esto puede obedecer a los tipos de opresión, maltrato o abandono a los que puede llegar a estar sometida la población mayor, dadas las condiciones, físicas, económicas o sociológicas, que la diferencian de los otros tipos de colectivos o sujetos.

4.2. En el texto “La Justicia y la Política de la Diferencia”, de Iris Marion Young, se establece que “la gente oprimida sufre en sus facultades para desarrollar y ejercer sus capacidades y expresar sus necesidades, pensamientos y sentimientos”^[31]. Es decir, que la opresión tiene un significado estructural, que puede observarse en impedimentos sistemáticos que soporta un determinado grupo^[32]. Lo anterior implica que las desventajas e injusticias que sufren algunas personas, se deben a “las prácticas cotidianas de una bien intencionada sociedad liberal”^[33].

Dicha sistematicidad trae como consecuencia que las instituciones contribuyan diariamente a mantener y reproducir estas estructuras^[34], pero lo más grave es que este fenómeno puede tornarse inconsciente, ya que las causas de la opresión “están insertas en normas, hábitos y símbolos que no se cuestionan, en los presupuestos que subyacen a las reglas institucionales y en las consecuencias colectivas de seguir esas reglas”^[35]. Es por esto que los derechos de ciertas personas y grupos se ven constantemente vulnerados, no sólo por agentes estatales sino por los sujetos sociales, y es por ello también que las políticas encaminadas a su protección deben: (i) ser estructurales; (ii) atravesar múltiples ámbitos y (iii) buscar no sólo la atención a las personas oprimidas, sino también la concientización al resto de la sociedad, para así asegurar que en un Estado Social y Democrático de Derecho todos tengan una vida digna.

4.3. En el texto indicado, Young trae cinco formas en las que un grupo puede ser oprimido, estas son: la explotación, la marginación, la carencia de poder, la violencia y el imperialismo cultural. En el caso de la marginación, la autora plantea que “las personas marginales son aquéllas a las que el sistema de trabajo no puede o no quiere usar”^[36]. Un claro ejemplo de lo

anterior son los adultos mayores, esto porque al llegar a cierta edad ven la imposibilidad de conseguir un empleo digno y estable, de forma tal que deben contar con una pensión o recurrir al apoyo familiar, o asistencia social y del Estado, para suplir sus necesidades. Sin embargo, estos soportes no siempre se dan, haciendo que muchos miembros de este grupo se encuentren en situación de miseria^[37].

En relación con la carencia de poder, esta se refiere a la no participación en la toma de decisiones que afectan las condiciones de vida de los sujetos y sus acciones mismas, así como en la dificultad para acceder a los beneficios que el ordenamiento jurídico prevé, como los referidos al derecho a la salud. En el caso de las personas mayores, estas carecen de poder en varios sentidos debido a que necesitan de: (i) poder económico, porque ya no pertenecen al sistema de producción; (ii) independencia, ya que entran a depender de sus familiares; y (iii) autonomía, reflejada en que el destino de sus vidas no requiere de su exclusiva decisión, sino que deben acudir y esperar la voluntad de otros para poder alcanzar ciertos objetivos.

4.4. Ahora bien, al observar el ordenamiento jurídico, la Constitución en sus artículos 13º y 46º, contempla la especial protección del Estado y la sociedad a las personas mayores, de acuerdo con el principio de solidaridad y los preceptos del Estado Social de Derecho que inspiran el ordenamiento superior. En especial, el artículo 46º pone en cabeza de las familias, la sociedad y el Estado mismo unos deberes de protección y asistencia en favor de los adultos mayores, que conlleven su integración en la vida comunitaria. Dicho precepto constitucional indica que:

“Artículo 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de **las personas de la tercera edad**^[38] y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. || El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia” (Negritas fuera de texto original).

En razón de tal disposición constitucional este Tribunal indicó en la sentencia C-503 de 2014 que “el Estado debe propender por el cuidado de la vejez como parte del cumplimiento de sus obligaciones constitucionales. Ello por cuanto a pesar de existir un especial deber de solidaridad en cabeza de la familia, el artículo 46 habla de una responsabilidad concurrente, y por tanto, el Estado no sólo puede sino que debe contar con una política pública de cuidado, protección e integración del adulto mayor, y adoptar las respectivas medidas para implementarlas”.

4.5. La Corte ha valorado la edad como factor de vulneración para establecer la procedencia de la acción de tutela en materia pensional, por cuanto ha estimado que los adultos mayores se encuentran en una posición de debilidad e indefensión, en tanto se encuentran limitadas para obtener ingresos económicos que les permitan disfrutar de una vida digna. Asimismo, tal estado de vida se ve acrecentado por otros factores que esta Corte ha resaltado:

“Empero, es claro que esa protección deriva del deterioro natural de las funciones básicas del ser humano, que sobrevienen con el paso de los años, y que se hacen notorias en unas personas, más que en otras. Ello, trae como consecuencia inexorable que, conforme avance el tiempo, será cada vez más difícil para ellas acceder al mercado laboral, o desarrollar alguna actividad de la cual puedan derivar su sustento. Por eso, la especial protección del Estado hacia esa población no debe abordarse tomando como factor exclusivo la edad a partir de la cual, constitucionalmente, se habla de adulto mayor, sino que debe hacerse a partir del análisis holístico del conjunto de elementos que definen su contexto real, pues, “la omisión de proporcionar especial amparo a las personas colocadas en situación de indefensión bien sea por razones económicas, físicas o mentales puede incluso equipararse a una medida discriminatoria”^[39]^[40].

Así las cosas, es indispensable otorgar a los adultos mayores un trato preferente para evitar la posible vulneración de sus derechos fundamentales. Acorde con lo expuesto por este Tribunal, cuando estas personas sobrepasan el índice de promedio de vida de los colombianos y no tienen otro medio distinto eficaz, es la acción de tutela la idónea para obtener la efectividad de sus derechos, como se explicó en el acápite anterior.

4.6. *Lo anterior, en razón a que no se puede desconocer los constantes inconvenientes que tienen que afrontar las personas de edad avanzada cuyas condiciones físicas: (i) les impiden trabajar, (ii) les ocasiona restricciones originadas en las prohibiciones legales que hacen obligatorio el retiro forzoso de su trabajo al arribar a cierta edad, y en consecuencia, (iii) los inhabilita para poder proveerse sus propios gastos.*

4.7. *En consecuencia, si bien uno de los mayores logros de la humanidad ha sido ampliar la esperanza de vida, esto no se ve reflejado en la calidad de vida de las personas mayores. Por el contrario, se evidencia una mayor exclusión del tejido social, debido en gran parte a prejuicios derivados de su edad y su presunta incapacidad para realizar diferentes tareas. En este sentido, la Corte ha manifestado:*

“Desde luego, así como no puede confundirse vejez con enfermedad o con pérdida de las capacidades para aportar a la sociedad elementos valiosos de convivencia, tampoco puede perderse de vista que muchas de las personas adultas mayores se enfrentan con el correr de los años a circunstancias de debilidad por causa del deterioro de su salud, motivo por el cual merecen estas personas una protección especial de parte del Estado, de la sociedad y de la familia, tal como lo establece el artículo 46 de la Constitución Nacional.”^[41]

4.8. *Por este motivo, es fundamental que se otorgue un trato preferencial a las personas mayores, con el fin de evitar posibles vulneraciones a sus derechos fundamentales y para garantizar la igualdad efectiva. Por ello, resulta indispensable que el Estado asuma las medidas necesarias para proteger a este grupo frente a las omisiones o acciones que puedan generar violación de sus derechos, obrando incluso sobre consideraciones meramente formales^[42]. En el mismo sentido, es importante que se generen espacios de participación en los que las personas mayores puedan sentirse incluidas dentro de la sociedad y puedan valorarse sus contribuciones a la misma. Es así como la jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que:*

“Reconoce la misma jurisprudencia que “la tercera edad apareja ciertos riesgos de carácter especial que se ciernen sobre la salud de las personas y que deben ser considerados por el Estado Social de Derecho con el fin de brindar una protección integral del derecho a la salud, que en tal contexto constituye un derecho fundamental autónomo”. Y si bien, “no puede confundirse vejez con enfermedad o con pérdida de las capacidades para aportar a la sociedad elementos valiosos de convivencia, tampoco puede perderse de vista que muchas de las personas adultas mayores se enfrentan con el correr de los años a circunstancias de debilidad por causa del deterioro de su salud, motivo por el cual merecen estas personas una protección especial de parte del Estado, de la sociedad y de la familia, tal como lo establece el artículo 46 de la Constitución Nacional”.

Por tales razones, la Corte itera que los adultos mayores no pueden ser discriminados ni marginados en razón de su edad, pues además de transgredir sus derechos fundamentales, se priva a la sociedad de contar con su experiencia de manera enriquecedora”^[43].

4.9. En desarrollo de estas disposiciones, el Estado ha expedido un gran número de leyes que consagran derechos a favor de los adultos mayores, como por ejemplo las leyes 1091 de 2006^[44], 1171 de 2007^[45] y 1251 de 2008^[46]. Adicionalmente, estas regulaciones buscan ayudar a las personas mayores a afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo, así como el advenimiento de diversos efectos propios de la vejez.

4.10. También, esta Corporación ha resaltado los instrumentos de derecho internacional que consagran garantías en favor de los adultos mayores. Sin perjuicio de que estas no se encuentran circunscritas en un instrumento único y especial que se refiera a esta población, pueden observarse en otros convenios y resoluciones de carácter general que realizan importantes menciones a los derechos de los adultos mayores. Esta precisó en la sentencia T-239 de 2016 que:

“Dentro de las normas que conforman el derecho internacional, no existe un instrumento de tipo convencional específico sobre los derechos de los adultos mayores y la forma en que deben ser garantizados por parte de los Estados, como si ocurre con otros grupos, como las mujeres, los niños, o las personas en condición de discapacidad. Sin embargo, algunos instrumentos incorporan provisiones específicas sobre este asunto o, pese a no tener carácter vinculante, contienen estándares encaminados a orientar a los Estados sobre la manera de garantizar los derechos humanos de este grupo poblacional”^[47].

Para empezar, la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y sus Familiares, establece en sus artículos 1.1. y 7 una prohibición de discriminación con base en la edad en relación con los derechos contemplados en el tratado. El artículo 11.1 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, garantiza el derecho a la seguridad social de las mujeres, entre otros, en caso de vejez. También la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, incorpora en sus artículos 25 b. y 28 b. provisiones encaminadas a garantizar los derechos a la salud y a un nivel de vida adecuado y a la protección social de este grupo poblacional, incluyendo en relación con su edad^[48].

En cuanto a instrumentos regionales, el Protocolo Facultativo a la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Protocolo de San Salvador) establece medidas para la protección de las personas de edad avanzada y el deber de los Estado de “(a). proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas; (b). ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos; (c). estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos.”^[49].

De manera adicional, mediante Resolución A46/91, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad. Este documento conmina a los Estados a incluir dentro de sus políticas internas los principios de independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad para este grupo poblacional. Específicamente, se incorpora el derecho de los adultos mayores a tener acceso a bienes y servicios básicos como “[...] alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia.”^[50].

4.11. Dichas regulaciones, nacionales e internacionales, buscan brindar a los adultos mayores condiciones de dignidad que les permitan acceder a las prestaciones que requieren para llegar al final de su vida con el pleno de sus derechos garantizados. Sin embargo, según un estudio de la Organización Panamericana para la Salud en Colombia, las cinco principales quejas de las personas mayores en Colombia son: abandono, desprotección estatal, desatención en salud, falta de centros de atención y maltrato familiar^[51].

4.12. En conclusión, las autoridades y el juez constitucional deben obrar con especial diligencia cuando se trate de adultos mayores, dadas sus condiciones de debilidad manifiesta, interpretando el alcance de sus propias funciones con un criterio eminentemente protectorio, de forma que se materialice la intención del Constituyente y se garantice el goce de los derechos constitucionales^[52]. Corresponde a ellas detener la reproducción de prácticas cotidianas que producen opresión, haciendo especial control a los comportamientos institucionales que puedan traer consigo consecuencias colectivas a un grupo especialmente protegido, como los adultos mayores.

Lo anterior hará posible que estos dejen de experimentar situaciones de marginación y carencia de poder en los espacios que los afectan. Ello debe verse como un resultado de la materialización del artículo 46º de la Constitución y de los deberes de solidaridad que se encuentran en cabeza del Estado, las familias y los ciudadanos, responsables de suplir las necesidades que adquieren los adultos mayores por el paso natural de los años. Las instituciones, entonces, deben buscar maximizar la calidad de vida de estas personas, incluyéndolas en el tejido social y otorgándoles un trato preferencial en todos los frentes. Conforme a lo expuesto, el ordenamiento jurídico interno e internacional se han venido adaptando para dar mayor participación a los miembros de este grupo especial y crear medidas de discriminación positiva en su beneficio.

En ese sentido, veremos los deberes más importantes que pone el ordenamiento constitucional y legal en cabeza de las autoridades, con el fin de establecer cuáles son las condiciones mínimas que estas deben brindar para garantizar una vida digna a los adultos mayores.

(.....)

La procedencia excepcional de la acción de tutela para garantizar el derecho a la seguridad social

Inicialmente la Sala de Revisión deberá realizar un breve recuento jurisprudencial y normativo respecto a los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela, a efectos de clarificar los fundamentos jurídicos que permitirán determinar la viabilidad del estudio de fondo del asunto concreto.

5. La acción de tutela es un medio de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales. [15] Acorde con lo anterior, el artículo 10 del Decreto Estatutario 2591 de 1991 establece que este mecanismo puede ser promovido en todo momento y lugar por la persona directamente afectada, a través de representante o agente oficioso. [16]

En punto a quien va destinada, el artículo 13 ibídem señala que: “se dirigirá contra la autoridad pública o el representante del órgano que presuntamente violó o amenazó el derecho fundamental (...)”. De ahí que esta Corporación ha identificado la legitimación pasiva como “la aptitud legal de la persona contra quien se dirige la acción, de ser efectivamente la llamada a responder por la afectación del derecho fundamental.”[17]

6. La finalidad de la acción de tutela es conjurar situaciones urgentes que requieran la actuación expedita del juez constitucional; según se desprende del artículo 86 de la Carta, este mecanismo se encuentra regido por el principio de la inmediatez, el cual exige su presentación en un tiempo razonable y proporcional a partir del hecho generador de la vulneración.[18]

Sin perjuicio de lo anterior, de conformidad con lo establecido en la sentencia C-543 de 1992, [19]se ha sostenido que por regla general la acción de tutela no está sujeta a un término de caducidad, así pues, la procedencia del remedio constitucional deberá examinarse de cara a su propósito de obtener la protección inmediata de derechos fundamentales. [20]¹.

E. ORDEN Y DEFINICIÓN DE LA CONDUCTA A CUMPLIR PARA HACER EFECTIVA LA ACCIÓN DE TUTELA.

1. Se protejan mis derechos fundamentales AL MÍNIMO VITAL DEL ADULTO MAYOR, A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL ADULTO MAYOR, A LA VIDA DIGNA DEL ADULTO MAYOR Y AL RECONOCIMIENTO DE LA PENSIÓN DE VEJEZ y los demás derechos que usted considere vulnerados,
2. Se ordene a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES a que realice de forma inmediata el pago transitorio de las mesadas pensionales mensuales, así como del retroactivo debido desde el año 2013, que al día de hoy adeudan, así como el debido ajuste del año en curso para que se haga efectivo el pago, desde el momento en que se dicte sentencia, como lo dice efectivamente la sentencia SU 179 del 2021.
3. Se acaten los precedentes Constitucionales citados.

F. PRUEBAS

El fundamento probatorio de la acción de tutela.

a. Documentales.

- Fotocopia documento de HERNANDO CONTRERAS VELÁSQUEZ
- Copia de la sentencia obtenida de la audiencia de trámite y juzgamiento, dentro del proceso Ordinario laboral de primera instancia- acumulado, con número de radicación 25899-31-05-001-2015-00200-00 2017-00567-00, del 20 de febrero de 2019, del juzgado laboral del circuito de Zipaquirá.
- Recurso de casación del 28 de mayo de 2020.
- Copia de la sentencia actual del proceso
- Copia historia clínica de mi señora madre custodia Velásquez de contreras
- Copia de mi historia clínica
- Copia ficha del SISBEN

G. COMPETENCIA

Es competente por la naturaleza del asunto, el lugar de domicilio vulneración de los derechos amparados por la presente acción.

H. JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento, manifiesto que no he instaurado otra acción de tutela con fundamento en los mismos hechos y contra la misma entidad a que se contrae la presente, ante ninguna autoridad judicial, de conformidad con el Art. 37 Decreto 2591 de 1.991.

I. ANEXOS

Los documentos relacionados en el acápite de pruebas;
Copia acción de tutela para traslado del Tutelante.

k. NOTIFICACIONES

Manifiesto como accionante que recibiré en la vereda PALACIO del Municipio de Sutatausa, Celular 311 2345243, correo electrónico personeria@sutatausa-cundinamarca.gov.co.

A la entidad Accionada ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES en el correo electrónico notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co
En la Carera 10 N° 72-33 Torre B piso 11 en Bogotá D.C, línea de Atención al usuario: 018000410777.

A la entidad CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - SALA DE CASACIÓN LABORAL, en la Calle 12 N° 7 – 65, Bogotá, correo electrónico notificacioneslaboral@cortesuprema.ramajudicial.gov.co, teléfono 5622000, extensión 1041.

DEL SEÑOR JUEZ, ATENTAMENTE:

Hernando Contreras Velásquez
HERNANDO CONTRERAS VELÁSQUEZ
CC: 210.780


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
210.780

NUMERO
CONTRERAS VELASQUEZ

APELLIDOS
HERNANDO

NOMBRES

Hernando Contreras Velasquez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-JUL-1961
SUTATAUSA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO


1.61
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

28-MAY-1980 CUCUNUBA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



REGISTRADORA NACIONAL
ALMAREATHE RENDIGO LOPEZ

A-1526800-39142852-M-0000210780-20060314 0769106073B 02 180690370

JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO DE ZIPAQUIRÁ

REF. PROCESO : ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA –
ACUMULADO
DEMANDANTE : HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ
DEMANDADOS : RUBEN VELASQUEZ GOMEZ, LUIS FRANCISCO
RODRIGUEZ CASTRO
DEMANDANTE : HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ
DEMANDADO : ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES
COLPENSIONES
RADICACIÓN No. : 25899-31-05-001-2015-00200-00
2017-00567-00

AUDIENCIA DE TRÁMITE Y JUZGAMIENTO

Zipaquirá, veinte (20) de febrero de dos mil diecinueve (2019)

Hora de Inicio: 10:30 am

Hora de Finalización: 11:40 am

INTERVINIENTES

Jueza: Dra. SANDRA JIMENA SALAZAR GARCÍA

Secretario: Dr. CRISTIAN MARCELO HINCAPIE BALAGUERA

Apoderado Demandante: Doctor MIGUEL ENRIQUE MORALES LOPEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 9.267.507 de Cerro de Mompòs y Tarjeta Profesional de Abogado No. 75.662 del Consejo Superior de la Judicatura.

Apoderado Demandados: Doctor DAVID RICARDO BARACALDO VELEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 11.341.608 de Zipaquirá y Tarjeta Profesional de Abogado No. 43.589 del Consejo Superior de la Judicatura.

Apoderada Sociedad Demandada: Doctora LUCY YOHANNA TRUJILLO DEL VALLE, identificada con la cédula de ciudadanía No. 35.423.813 de Zipaquirá y Tarjeta Profesional de Abogada No. 228.265 del Consejo Superior de la Judicatura.

Acto seguido se procede a la práctica de las pruebas decretadas, como sigue:

I – DECLARACIONES DE PARTE

1. DE LA PARTE DEMANDANTE:

HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 210.780 de Cucunubá.

II. PRUEBA TRASLADADA:

CONSTANCIA

La prueba decretada ya reposa en el plenario.

III – EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS:

CONSTANCIA

La prueba decretada ya reposa en el plenario.

IV - CERTIFICACION:

CONSTANCIA

La prueba decretada ya reposa en el plenario.

AUTO DE SUSTANCIACIÓN

2. No habiendo más pruebas que practicar, se **DECLARA**: surtida la presente audiencia, y **CERRADO EL DEBATE PROBATORIO**.

NOTIFICADO EN ESTRADOS

V. ALEGACIONES

Las partes presentan sus alegaciones.

Se continúa con la audiencia de trámite y juzgamiento dentro del presente asunto.

VI. AUDIENCIA DE JUZGAMIENTO

A continuación se transcribe la parte resolutive de la **Sentencia No. 0024** proferida en el día de hoy para información de las partes, la que se dispuso como se lee:

RESUELVE

Primero: DECLARAR que el demandante señor Hernando Contreras Velásquez tiene derecho al reconocimiento y pago de la pensión de alto riesgo por parte de la sociedad demandada Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones.

Segundo: CONDENAR a la sociedad demandada Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones a reconocer y pagar la pensión de alto riesgo al demandante señor Hernando Contreras Velásquez, teniendo en cuenta que el derecho se originó a partir del mes de julio del año 2013 con una mesada inicial por valor de \$ 602.088.

Tercero: CONDENAR a la sociedad demandada Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones a reconocer y pagar el retroactivo de las mesadas, así:

- Para el año 2013 la suma de \$ 4.214.616,
- Para el año 2014 la suma de \$ 8.008.000,
- Para el año 2015 la suma de \$ 8.376.550,
- Para el año 2016 la suma de \$ 8.962.915,
- Para el año 2017 la suma de \$ 9.590.321,
- Para el año 2018 la suma de \$ 10.156.146,
- Para el año 2019 la suma de \$ 828.116 calculado hasta el mes de enero de 2019.

Cuarto: CONDENAR a la sociedad demandada Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones a reconocer y pagar las mesadas que se causen con posterioridad a esta sentencia.

Quinto: CONDENAR a la sociedad demandada Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones, a pagar las costas del proceso las cuales se tasarán por secretaria y al pago de las agencias en derecho las cuales se fijan en tres (03) SMLMV en favor del demandante.

Sexto: ABSOLVER a los demandados señores Rubén Velásquez Gómez, Luis Francisco Rodríguez Castro de todas y cada una de las súplicas de esta demanda.

Esta decisión se considera NOTIFICADO EN ESTRADOS.

Acto seguido el apoderado judicial de la parte actora solicita el uso de la palabra y manifiesta: Me permito interponer recurso de apelación parcial en contra de la sentencia que se acaba de proferir.

Acto seguido la apoderada judicial de la sociedad demandada, manifiesta: Me permito interponer el recurso de apelación contra la sentencia.

AUTO INTERLOCUTORIO

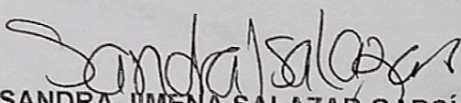
1. Oportuno y procedente el recurso en las condiciones del artículo 66 del CPTSS, dispone:

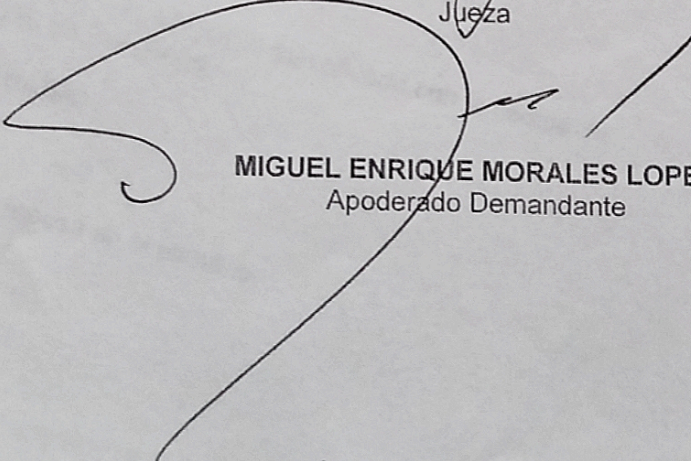
Conceder en el efecto SUSPENSIVO el recurso de apelación contra la Sentencia proferida por este despacho elevado por la parte actora y la sociedad demandada.

Para el efecto remítase el expediente a la Sala Laboral del Honorable Tribunal Superior de éste Distrito Judicial.

NOTIFICADO EN ESTRADOS.

Se firme la presente en constancia por quienes en ella intervinieron,


SANDRA JIMENA SALAZAR GARCÍA
Jueza


MIGUEL ENRIQUE MORALES LOPEZ
Apoderado Demandante

Bogotá D.C., 28 de mayo de 2020

HONORABLES MAGISTRADOS

Sala de Casación Laboral Corte Suprema de Justicia

DR. LUIS GABRIEL MIRANDA BUELVAS

Despacho Vacante.

E. S. D.

Asunto: Demanda de casación

Radicado Interno: 85284

Recurrente: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES –
COLPENSIONES

Opositor: LUIS FRANCISCO RODRÍGUEZ CASTRO, HERNANDO
CONTRERAS VELASQUEZ y RUBEN VELASQUEZ GÓMEZ.

MIGUEL ANGEL ROCHA CUELLO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.065.596.343 expedida en Valledupar, y portador de la tarjeta profesional 215692 del C.S.J, en mi calidad de Director de Procesos Judiciales de la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES, investido por las facultades del cargo para ejercer de manera directa la representación judicial de la Empresa según lo dispuesto por el artículo 4.4.1.1 del Acuerdo 131 de 2018, condición que acredito con la certificación expedida por la Dirección de Talento Humano de la Entidad, me permito sustentar el recurso extraordinario de casación contra la sentencia proferida el 10 de abril de 2019 por la Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cundinamarca.

I) DESIGNACIÓN DE LAS PARTES:

Parte demandante: En calidad de promotor del litigio, fungió el señor HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ, identificado con la cédula de ciudadanía 210780, como afiliado a Colpensiones.

Parte demandada: Actuó en condición de demandada, la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES- COLPENSIONES.

II) RELACIÓN DE LOS HECHOS EN LITIGIO

El señor HERANDO CONTRERAS VELASQUEZ solicitó el 3 de febrero de 2013, el reconocimiento y pago de una pensión de vejez, la cual fue negada inicialmente mediante la resolución GNR 257575 del 15 de octubre de 2013, bajo el argumento que de acuerdo con lo contemplado en el art. 4 del Decreto 2090 de 2003, se requiere que al menos 700 semanas de cotización especial en actividades de alto riesgo, circunstancia que no acreditó el afiliado.

La anterior decisión se mantuvo incólume al resolverse el recurso reposición a través de la resolución GNR 46802 del 20 de febrero de 2014, en la que se argumentó que el afiliado no cumplía con los requisitos del régimen de transición previsto en el art. 36 de la Ley 100 de 1993, por no contar con 40 años de edad, ni 15 años de servicios, ni 750 semanas de cotización a la fecha antes señalada, razón suficiente para no ser procedente el estudio de la pensión especial de vejez por alto riesgo, aunado, a que tampoco se encontró informe de la dependencia de salud ocupacional o ARL, que certificara la actividad desarrollada, la habitualidad, equipos utilizados y la intensidad de la exposición, como tampoco se evidencian cotizaciones especiales.

Posteriormente, a través de la resolución VPB 3325 del 11 de marzo de 2014, se resolvió el recurso de apelación confirmándose la decisión administrativa primigenia, en razón a que si bien es cierto se aportó certificación expedida por la entidad MINAS LA CUMBRE, en la que se evidencia que el asegurado laboró en actividades de minería de alto riesgo como rodador, lo cierto es que la transición prevista en el Decreto 2090 de 2003, exige como requisito 500 semanas de cotización especial, para lo cual se tienen en cuenta 468 semanas aportadas desde el 19 de febrero de 2005 y el 18 de febrero de 2014 y se adicionan las 32 faltantes, en cotizaciones realizadas entre el 10 de noviembre de 1993 y el 23 de junio de 1994, pero analizado el expediente administrativo del asegurado, solo cotizó 463 semanas y adicionalmente no se aportaron los puntos adicionales a cargo del empleador.

Como consecuencia de lo anterior, el señor HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ promovió demanda ordinaria laboral en contra de COLPENSIONES, con el fin de que le sea reconocida la pensión especial de vejez a partir del 7 de julio de 2011, fecha en la cual cumplió 50 años de edad. Como fundamento a sus pretensiones, relató que se vinculó laboralmente con LUIS FRANCISCO RODRÍGUEZ CASTRO del 1° de noviembre de 1989 al 31 de enero de 2002, y con el señor RUBEN VELASQUEZ GÓMEZ propietario del Establecimiento de Comercio MINAS LA QUINCHA, como minero picador desde el 1° de agosto de 2002 a la fecha, desarrollando siempre su trabajo en socavones, es decir, bajo tierra.

El Juez Laboral del Circuito de Zipaquirá puso fin a la primera instancia, mediante sentencia proferida el 20 de febrero de 2019, en la que resolvió condenar a COLPENSIONES a reconocer y pagar a favor del demandante pensión especial de vejez por alto riesgo a partir del mes de julio de 2013, con una mesada inicial por valor de \$602.088 y absolvió a los demandados RUBEN VELASQUEZ GÓMEZ y LUIS FRANCISCO RODRÍGUEZ CASTRO de las pretensiones de la demanda.

En segunda instancia, la Sala de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cundinamarca, resolvió el recurso de apelación interpuesto por ambas partes y surtió el grado jurisdiccional de consulta, mediante sentencia del 10 de abril de 2019, en la que dispuso modificar la decisión de primera instancia y condenar a COLPENSIONES, a reconocer y pagar al demandante la pensión especial de vejez por actividad de Alto Riesgo, a partir del 7 de julio de 2013, en cuantía inicial \$719.061 pesos, en 13 mesadas al año.

III. LA SENTENCIA IMPUGNADA

Lo es la sentencia proferida por la Sala Decisión Laboral del Tribunal Superior de Cundinamarca, en la que dispuso condenar a COLPENSIONES a reconocer y pagar la pensión especial de vejez, a partir del 7 de julio de 2013 en cuantía de \$719.061, cuyo retroactivo pensional causado al 31 de marzo de 2019, lo estimó en la suma de \$60.341.117. Para arribar a esta conclusión, hizo las siguientes consideraciones:

Las actividades de alto riesgo se encuentran consagradas en el decreto 2090 de 2003, actualmente vigente por los menos hasta el 21 de diciembre de 2024, en virtud de la proroga autorizada por el gobierno nacional en Decreto 2655 de 2014, y analizado por la Corte Constitucional en sentencia C-093 de 2017, por ende, no existe ningún obstáculo para proceder el estudio de la pensión con este régimen, teniendo en cuenta que se aceptó por los demandados lo relativo a la existencia del contrato de trabajo, así como las actividades que desempeñó el demandante en condición de minero picador de tierra, entre el 1° de noviembre de 1989 y el 31 de enero de 2002, y desde el 1° de agosto de este mismo año hasta la presentación de la demanda para el segundo, lo que se corrobora con las certificaciones de folios 24 y 25.

El numeral 1° del artículo segundo del mencionado Decreto, califica precisamente los trabajos en minería que implican la prestación del servicio en socavones y subterráneos en alto riesgo para el sistema pensional. Que la Corte Suprema de Justicia ha aceptado que para probar esto existe libertad probatoria, conforme al art. 61 del CPT y de la SS, no se requiere de una prueba solemne y se puede probar por cualquier medio probatorio, como lo es la confesión de la parte

demandada como ocurrió en el presente proceso, por lo que es claro que el demandante ejecutó actividades de alto riesgo para sus empleadores aquí demandados por 1.474, 28 semanas, frente al señor Luis Francisco Rodríguez Castro fecha inicial 30/11/1989 fecha final 31/01/2002 que nos arroja 625.71 semanas, y Rubén Velásquez del 1° de agosto de 2002 al 30 de enero de 2019, 848.57 semanas.

En lo que tiene que ver con la obligación del empleador de efectuar las cotizaciones a seguridad social en pensiones, es oportuno señalar que conforme al art. 22 de la Ley 100 de 1993, se establece que es el empleador quien se encuentra en el deber de efectuar ese pago de aportes, incluidas desde luego, las cotizaciones especiales, consagradas en el art. 5° del decreto 1281 de 1994 en un 6%, y por el mismo artículo del decreto 2090 de 2003, las cuales se causan por el solo hecho que el trabajador se desempeñe en tales actividades.

El cumplimiento de esta obligación quedó acreditado por parte del primer empleador, durante todo el tiempo laborado porque así el ISS lo certificó folio 156, sin que se haya desvirtuado el contenido de esa certificación. En cuanto al empleador Rubén Velásquez Gómez, revisado el documento de folio 41 se da por demostrado que se cumplió con esta obligación legal, entre el 1° de agosto de 2002 y el 31 de marzo de 2014, toda vez que si bien allí no está registrada una anotación relativa a cotización por actividad de alto riesgo, al hacer una simple operación aritmética se obtiene que la cotización ascendía al 26%, por el período causado desde el 1° de abril en adelante, de conformidad con la historia laboral decretada en esta instancia obrante en folios 186 a 196, se verifica que Rubén Velásquez ha reportado como trabajador de alto riesgo al aquí demandante, en conclusión en ningún error incurrió la Juez de Primera Instancia, al absolver a los demandados del pago de la cotización.

Indicó que de conformidad con los arts. 3 y 4 del Decreto 2090 de 2003, quedó acreditado, que el demandante nació el 7 de julio de 1961, por ende, arribó a los 55 años de edad, el mismo día y mes pero del año 2016, este es el punto que determina cuantos años puede disminuir el demandante para causar su derecho a la pensión estudiada, recordando que para la fecha de su causación debía contar con 1.300 semanas, pero como se verá más adelante, con miras a establecer la fecha de su disfrute, se tendrán en cuenta las semanas requeridas, al momento en que elevó la solicitud a la entidad demandada.

Del reporte de semanas cotizadas que obra en los folios 13 a 23 del expediente, así como el expediente administrativo que obra en medio magnético a folio 54, establece la Sala que el demandante ejecutó actividades de alto riesgo durante 1.558 semanas, así:

- Con el empleador Hernando Garzón Prieto: Del 1° de junio de 1978 al 4 de mayo de 1980, del 4 de enero de 1983 al 10 de septiembre del 1983, y del 25 de enero de 1988 al 25 de agosto de 1989.
- Con Luis Francisco Rodríguez Castro: del 30 de noviembre de 1989 al 31 de enero de 2002

- Y con Rubén Velásquez Gómez, del 1° de agosto de 2002 al 7 de julio de 2016

Precisó, que al 7 de julio de 2016, contaba con 1.558 semanas de cotización, es decir, frente a las 1.300 exigidas de manera ordinaria, tenía 258 semanas de cotización en exceso. Este número de semanas, se obtiene de restarle a 1558 semanas las 1.300 requeridas en 2016, en atención a que por cada 60 semanas de cotización se disminuye un año de la edad, hace que la edad se disminuya a 51 años, es decir, que el demandante tenía derecho a que la edad, se disminuyera a 51 años, esto es, al 7 de julio de 2012, pero como este punto no fue apelado por el demandante, no se modificará la fecha de 2013 declarada por la Juez de Primera Instancia. Se aplicó tasa de reemplazo del 70.9%

Agregó, que cuando el demandante acudió a Colpensiones para pedir su pensión, el 8 de febrero de 2013, ya tenía reunidos los requisitos para acceder a la misma, pero que le fue negada mediante la resolución GNR 2575 del 15 de octubre del mismo año, y confirmada por la resolución GNR 46802 20/02/2014 en la que se desató la reposición y por Resolución VPB 332 del 11 de marzo de 2014 que resolvió el recurso de apelación. Que en tal sentido, para el 2013 se requerían 1.250 semanas, las que cumplió con suficiencia. Que se conformidad con lo dicho en sentencia de radicado 47315 2017, no importa que se conceda el disfrute de la pensión en vigencia del contrato de trabajo, toda vez que el acuerdo 049 del reglamento del ISS no lo exige, el retiro del servicio es una exigencia para los servidores públicos. Finalmente, hizo mención que el demandante continuó cotizando porque fue inducido en error.

IV. CAUSAL DE CASACIÓN

Se invoca la causal primera contenida en el artículo 60 del Decreto 528 de 1964, por ser la sentencia acusada violatoria de la Ley sustancial laboral.

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

Se solicita a la Honorable Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, que **case totalmente** la sentencia acusada. Una vez hecho ello y constituido como Tribunal de Instancia, se revoque en su totalidad la sentencia proferida por el Juez Laboral del Circuito Zipaquirá el 19 de febrero de 2019.

De manera **subsidiaria**, esto es, en caso de desestimarse el alcance principal de la demanda de casación, se solicita a la Honorable Sala se sirva **casar parcialmente** la sentencia impugnada, en lo que respecta a la fecha de disfrute, toda vez que al 7 de julio de 2013, el demandante no contaba con el número de semanas suficientes adicionales al mínimo requerido para acceder al descuento de 3 años de la edad, razón por la cual como Tribunal de instancia se solicita que se modifique la fecha de disfrute a partir del 7 de julio de 2014. Así mismo, se debe casar la sentencia de segundo grado, en cuanto dispuso absolver a los

demandados Luis Francisco Rodríguez Castro y Rubén Velásquez Gómez, del pago de los aportes a pensión con el porcentaje adicional que corresponde a actividades de alto riesgo, por lo que en su lugar deben ser condenados al pago de los mismos

PRIMER CARGO

La sentencia acusada viola indirectamente la Ley sustancial laboral en la modalidad de error de hecho, al dar por demostrado sin estarlo que el demandante se desempeñó en actividades de alto riesgo, lo que conllevó a la aplicación indebida del art. 4 del decreto 2090 de 2003.

DEMOSTRACIÓN DEL CARGO:

El Tribunal dio por demostrado sin estarlo que el demandante HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ, se desempeñó en la actividad de alto riesgo de minería o trabajo en socavones. Para tener por acreditada esta circunstancia, se limitó a otorgar total mérito probatorio a los certificados laborales expedidos LUIS FRANCISCO RODRIGUEZ CASTRO y RUBEN VELASQUEZ. Al respecto, la escueta información que revelan los documentos en mención es la siguiente:

Certificación de empleador Hernando Pinzón Prieto, lo suscribe NOHORA ELVIRA MARTÍNEZ:

“Que HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ...laboró en actividades de alto riesgo como RODADOR, encargado de rodar el carbón que se picaba desde un tambor o descuñe, en el interior de la mina para luego transportarlo en canales, hacia el nivel donde se cargan los coches”

Certificación LUIS FRANCISCO RODRÍGUEZ CASTRO:

“Que HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ ...laboró a mis servicios (sic) desde el año 30/11/1989 hasta el 31/01/2002, desempeñando el cargo de PIQUERO BAJO TIERRA con un contrato indefinido”

Certificación RUBEN VELASQUEZ HERNANDO:

“El señor CONTRERAS VELASQUEZ HERNANDO...labora en la empresa desde el 1° de agosto de 2002 con un contrato de trabajo a término indefinido, realizando labor de alto riesgo de picador en minería de carbón bajo tierra”

Del escaso material probatorio en que fundó el Ad quem su decisión, se concluye lo siguiente:

- No se certificó por el empleador el perfil ocupacional para el cargo ocupado por el demandante ni su nivel de exposición.
- **Por lo tanto, ante la ausencia probatoria o carencia de mérito probatorio de estos medios, debía establecer el Juzgador que dicho medio de convicción le ofreciera certidumbre acerca de los siguientes aspectos relevantes y necesarios para deducir la exposición a un alto riesgo por parte del trabajador:**
 - Adolece de un elemento técnico y fáctico trascendental y definitivo para zanjar la disputa de la litis, y es haber dado cuenta que de manera fehaciente y comprobada que el perfil ocupacional del demandante efectivamente hubiese estado expuesto continuamente a un alto riesgo.
 - En consecuencia, brilla por su ausencia el perfil de exposición ocupacional del demandante, puesto que no se observa: (i) la **evaluación al puesto de trabajo**, (ii) valoración de las condiciones ambientales del trabajo (iii) identificación de la exposición al riesgo, (iv) identificación cuali-cuantitativo para determinación de la exposición y el nivel potencial nocivo, (v) calificación de la duración a la exposición
 - Necesariamente debía obrar dentro del acervo probatorio información relacionada con el trabajador (trayectoria laboral del trabajador), historia laboral y exposición ocupacional.
 - Aunado a lo anterior, los medios de convicción tampoco dan luces de cuál era la actividad productiva de las personas naturales empleadoras.
 - Muy por el contrario, lo único que revelan dichos documentos, se limita a una afirmación escueta sobre extremos temporales de una relación laboral, sin asidero probatorio alguno e inconclusa frente al puesto de trabajo que se limita **a respaldarse en la certificación laboral que reposa dentro del expediente y que nada ofrecía sobre la exposición ocupacional.**
- La insuficiencia persuasiva de estos documentos, se evidencia en su incapacidad de demostrar el nexo entre el cargo que afirman que desempeñaba el demandante y la exposición ocupacional a un alto riesgo con una debida evaluación cualitativa y cuantitativa de una efectiva exposición.

Para que dicha certificación tuviera la fuerza persuasoria suficiente para acreditar los hechos materia de controversia, como mínimo debía contener: 1. La actividad de alto riesgo desempeñada. 2. Funciones desarrolladas durante el tiempo Laborado (historia ocupacional). 3. El tiempo durante el cual se desempeñó la actividad de alto riesgo 4. Detalle de los periodos durante los cuales se efectuaron las cotizaciones especiales adicionales. 5. Certificación expedida por la Administradora de Riesgos Profesionales ARL que señale la categorización de las actividades desempeñadas y empresas de alto riesgo, de conformidad con la obligación prevista en el artículo 66 de la Ley 1562 de 2013.

SEGUNDO CARGO

La sentencia acusada incurrió en una violación de medio, al dejar de aplicar el art. 192 del CGP, lo que condujo a la aplicación indebida del art. 4 del decreto 2090 de 2003.

DEMOSTRACIÓN DEL CARGO

Para fundamentar probatoriamente su decisión, el Juez plural de apelaciones sostuvo que se acreditó que el demandante trabajó en actividades de alto riesgo con la confesión que al respecto dieron los codemandados LUIS FRANCISCO RODRIGUEZ CASTRO y RUBEN VELASQUEZ. Sin embargo, omitió por completo que de acuerdo con las normas instrumentales que regulan el régimen probatorio esa confesión no podía hacerse extensiva en desmedro de Colpensiones, toda vez que al no provenir esa confesión de Colpensiones sólo podía dársele el valor de un testimonio y no de una confesión. Al respecto, basta con dar una lectura desprevenida a la mencionada norma, que al respecto reza:

ARTÍCULO 192. CONFESIÓN DE LITISCONSORTE. *La confesión que no provenga de todos los litisconsortes necesarios tendrá el valor de testimonio de tercero.*

Igual valor tendrá la que haga un litisconsorte facultativo, respecto de los demás.

Lo anterior, permite concluir sin mayor asomo de duda, que no podía derivarse los efectos de una confesión, sino de un testimonio de tercero, y aún, si se le diera tal alcance, habría lugar a concluir que no se logró acreditar dentro del proceso que el demandante se desempeñó en actividad de alto riesgo, toda vez que como se ilustró anteriormente, se adolece de la siguiente información relevante para hacer tal inferencia:

- Adolece de un elemento técnico y fáctico trascendental y definitivo para zanjar la disputa de la litis, y es haber dado cuenta que de manera fehaciente y comprobada que el perfil ocupacional del demandante efectivamente hubiese estado expuesto continuamente a un alto riesgo.
- En consecuencia, brilla por su ausencia el perfil de exposición ocupacional del demandante, puesto que no se observa: (i) la **evaluación al puesto de trabajo**, (ii) valoración de las condiciones ambientales del trabajo (iii) identificación de la exposición al riesgo, (iv) identificación cuali-cuantitativo para determinación de la exposición y el nivel potencial nocivo, (v) calificación de la duración a la exposición
- Necesariamente debía obrar dentro del acervo probatorio información relacionada con el trabajador (trayectoria laboral del trabajador), historia laboral y exposición ocupacional.
- Aunado a lo anterior, los medios de convicción tampoco dan luces de cuál era la actividad productiva de las personas naturales empleadoras.
- Muy por el contrario, lo único que revelan dichos documentos, se limita a una afirmación escueta sobre extremos temporales de una relación laboral, sin asidero probatorio alguno e inconclusa frente al puesto de trabajo que se limita **a respaldarse en la certificación laboral que reposa dentro del expediente y que nada ofrecía sobre la exposición ocupacional.**

TERCER CARGO

Este cargo se formula respecto del alcance subsidiario del recurso de casación, en cuanto persigue que se modifique la fecha de disfrute de la pensión establecida en las instancias.

La sentencia acusada viola directamente la Ley Laboral, en la modalidad de interpretación errónea del art. 4° del Decreto 2090 de 2003.

DEMOSTRACIÓN DEL CARGO

La decisión adoptada por la Sala mayoritaria de la Sala de Decisión del Tribunal Superior de Cundinamarca, interpretó erróneamente el art. 4° del Decreto 2090, por las razones que de manera atinada se esbozaron en el salvamento de voto del magistrado Javier Antonio Fernández Sierra. En tal sentido, en primer lugar es importante recordar el texto de la citada

norma, que sobre los requisitos para acceder a la pensión especial de vejez por actividad de alto riesgo, reza:

ARTÍCULO 4o. CONDICIONES Y REQUISITOS PARA TENER DERECHO A LA PENSIÓN ESPECIAL DE VEJEZ. La pensión especial de vejez se sujetará a los siguientes requisitos: 1. Haber cumplido 55 años de edad. 2. Haber cotizado el número mínimo de semanas establecido para el Sistema General de Seguridad Social en Pensiones, al que se refiere el artículo 36 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9o de la Ley 797 de 2003. La edad para el reconocimiento especial de vejez se disminuirá en un (1) año por cada (60) semanas de cotización especial, adicionales a las mínimas requeridas en el Sistema General de Pensiones, sin que dicha edad pueda ser inferior a cincuenta (50) años.

Para motivar su decisión, sostuvo el Tribunal que el demandante cumplió 55 años de edad el 7 de julio 2016, punto fáctico que no se reprocha por ser un hecho indiscutido que el demandante nació el mismo día y mes del año 1961, por lo que concluyó que al haber cotizado un total de 1.558 semanas a dicha calenda, tenía un total de 258 semanas adicionales al mínimo requerido lo que le permitía descontar un total de 4 años a la edad mínima requerida, toda vez que conforme a lo dispuesto por la norma en mención, esta podrá reducirse un año por cada 60 semanas adicionales a las mínimas requeridas por el Sistema General de Pensiones, por lo que infirió que podía acceder a la pensión desde el 7 de julio de 2012 cuando arribó a la edad de 51 años, pero que al no haber sido este punto objeto de alzada por el demandante, se mantendría en la fecha establecida por la A quo, esto es, el 7 de julio de 2013.

Ahora bien, tal y como se indicó en el salvamento de voto que disintió de la decisión mayoritaria, la interpretación que se hizo de la norma es totalmente equivocada, toda vez que el cumplimiento de los requisitos debe encontrarse satisfecho, no al momento en que el afiliado cumple 55 años, sino lógicamente para la fecha en que se supone pretende acceder al descuento de la edad, esto es, para la fecha de disfrute de la prestación. Dicho de otra manera, para el 7 de julio de 2013, el demandante debía cumplir con el número de semanas mínimas y las adicionales necesarias para acceder a la descuento de la edad, tal escenario no debe analizarse al 7 de julio de 2016 en retrospectiva a fecha anterior, esto es, mal puede verificarse el cumplimiento de requisitos con el número de semanas cotizadas a una fecha que no corresponde con

la fecha de disfrute de la pensión. Por consiguiente, al verificarse cuál era la situación pensional del demandante a julio de 2013, se observa lo siguiente:

Año	Número de semanas requeridas	Número de semanas cotizadas por el demandante	Semanas adicionales	Edad del demandante
2012	1225			51
2013	1250	1.403,56	153,56	52
2014	1275	1.455,04	180,04	53
2015	1300	1.506,52	206,52	54
2016	1300	1.558	258	55

Concatenado lo anterior con la inferencia hecha por el Tribunal frente a la densidad de semanas, esto es, que al 7 de julio de 2016 el demandante tenía en su haber pensional un total de 1.558, se puede colegir lo siguiente:

- Al 7 de julio de 2013, el actor tenía cotizadas 1.403,56 semanas, es decir, 153,56 adicionales a las 1.250 mínimas requeridas para dicha época, lo que quiere decir, que podían descontarse 2 años de edad a la mínima requerida, esto es, 53 años, pero para dicha data el demandante contaba 52 años por lo que no cumplía aún con los requisitos para acceder a la pensión especial de vejez por actividad de alto riesgo.
- Eventualmente, el demandante sólo consolidó su derecho pensional 7 de julio de 2014, fecha para la cual tenía 1.455 semanas, es decir, 180 adicionales a las 1.275 mínimas requeridas, lo que permitía descontar 3 años de edad, esto es, 52 años, los cuáles si tenía para esa data.
- Como se puede observar con meridiana claridad, el silogismo aplicado por el Ad quem fue un dislate al momento de interpretar la norma, puesto que validó el cumplimiento de los requisitos al 7 de julio de 2016 cuando el actor cumplió 55 años, pero para darle efectos retroactivos en fecha mucho anterior cuando tales requisitos no se encontraban consolidados. En otras palabras, para acceder al descuento de la edad de que trata el art. 4 del decreto 2090 de 2003, el número de semanas debe estar reunido para la fecha en que se tiene la edad en que se pretende disfrutar de la pensión, es decir, el afiliado debe contar concurrentemente tanto con el número de semanas de mínimas como con las adicionales para acceder al descuento.

CUARTO CARGO

Este cargo se formula como fundamento tanto de la petición principal como respecto del alcance subsidiario del recurso de casación, por cuanto absolvió a los demandados RUBEN VELASQUEZ GÓMEZ y LUIS FRANCISCO RODRÍGUEZ CASTRO.

La sentencia acusada viola indirectamente la Ley Laboral, al dar por demostrado sin estarlo que los empleadores codemandados RUBEN VELASQUEZ GÓMEZ y LUIS FRANCISCO RODRÍGUEZ CASTRO, pagaron los puntos adicionales para la cotización especial de alto riesgo, lo que conllevó a la aplicación indebida de los artículos 4 y 5 del Decreto 2090 de 2003.

DEMOSTRACIÓN DEL CARGO

Sostuvo el Tribunal que al otear la historia laboral y realizar una simple operación aritmética advirtió que el valor de las cotizaciones correspondía al 26% sobre el salario reportado, siendo esta una afirmación que no concuerda con la información que en realidad registra la historia laboral del demandante, por el contrario, al revisar cuidadosamente el detalle de pagos efectuados, se puede advertir que entre 1994 a 2006 fueron muchos los ciclos que se cotizaron sin los puntos adicionales para actividad de alto riesgo, y solo a partir de 2007 fue que se realizó la cotización con el 26 % sobre el IBC. Para palpar con detenimiento los dislates protuberantes en que incurrió el Ad quem para dar por demostrado el pago de estas cotizaciones, en primer lugar, se debe referenciar los salarios reportados por cada año en la historia laboral, establecer el porcentaje de cotización ordinario sumado a los puntos adicionales que se encontraban vigentes para cada año y así deducir a cuánto debía ascender el valor de la cotización especial, revisión de la que se extrae la siguiente información:

Año	Salario reportado	Porcentaje con puntos adicionales	Cotización a pagar
1994	\$98.700	17.5%	\$17.272
1995	\$118.933	18.5%	\$22.002
1996	\$142.126	19.5%	\$27.714
1997	\$172.005	19.5%	\$32.540
1998	\$203.826	19.5%	\$39.746
1999	\$203.826	19.5%	\$39.746
2000	\$260.106	19.5%	\$50.720
2001	\$286.000	19.5%	\$55.770
2002	\$309.000	19.5%	\$60.255

2003	\$332.000	19.5%	\$64.740
2004	\$358.000	24.5%	\$87.710
2005	\$381.500	25%	\$95.375
2006-1	\$708.000	25.5%	\$180.540
2006-2	\$695.800	25.5%	\$177.429
2006-3	\$746.000	25.5%	\$190.230
2006-4	\$842.500	25.5%	\$214.837
2006-5	\$880.600	25.5%	\$224.553
2006-6	\$924.800	25.5%	\$235.824

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que los siguientes ciclos que se registran con una (x) no fueron pagados con el valor que correspondía a la cotización especial, pues registran un pago inferior a los valores referenciado en cuadro anterior:

Año	En.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Agos.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
1994	No se evidencia pago de cotizaciones especiales en este año, se debe tener en cuenta que los puntos adicionales se crearon a partir del Decreto 1281 de 1994.											
1995					X	X	X	X	X	X	X	X
1996	X	X	X	X	X							
1997	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1998	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1999	No registra cotizaciones											
2000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2001	X	X	X				X				X	
2002	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2003	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2004	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2005	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2006	X	X	X	X			X					

Como se puede advertir entre 1994 a 2006, sólo se acredita el pago interrumpido o intermitente de 25 ciclos con cotización especial, lo que equivale a 107.25 semanas, y sólo a partir de enero de 2007 se evidencia el pago continuo de cotizaciones especiales, teniendo en cuenta que entre 1994 a 2003 los puntos adicionales correspondían al 6%, y a partir de la vigencia del Decreto 2090 de 2003 al 10%, realidad probatoria de la que se logra vislumbrar con total claridad que el demandante no cumplía con el requisito mínimo de tener 700 semanas de cotización especial, por lo que en tal sentido, debe casarse totalmente la sentencia acusada.

Ahora bien, en todo caso no se podía absolver a los demandados RUBEN VELASQUEZ GÓMEZ y LUIS FRANCISCO RODRÍGUEZ CASTRO, toda vez que si el demandante laboró al servicio de dichos empleadores, entre el 30 de noviembre de 1989 al 31 de enero de 2002 con el segundo, y desde el 1° de agosto de 2002 en adelante con el primero, es claro, que se debía acceder a la pretensión de pago de los aportes con cotización especial no acreditados, por lo que en este sentido habría de casarse parcialmente la sentencia acusada.

En lo anteriores términos se deja sustentado el recurso extraordinario de casación.

NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en la Calle 72 # 10-70 (Centro Comercial Avenida Chile), torre A, piso 11, correo electrónico jcsalasf@colpensiones.gov.co. Tel.: (57) (1) 2170100 Ext: 1689

De los señores Magistrados,



MIGUEL ANGEL ROCHA CUELLO
Director de Procesos judiciales.
Colpensiones



REPORTE DEL PROCESO

25899310500120150020001

Fecha de la consulta: 2021-09-27 10:50:02
Fecha de sincronización del sistema: 2021-09-27 10:45:19

Datos del Proceso

Fecha de Radicación	2019-02-28	Clase de Proceso	Ordinario
Despacho	DESPACHO DE LA SALA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA	Recurso	Apelación Sentencia
Ponente	MARTHA RUTH OSPINA GAITAN	Ubicación del Expediente	Corte Suprema de Justicia
Tipo de Proceso		Contenido de Radicación	ACUMULADO CON EL PROCESO NO 2017-00567

Sujetos Procesales

Tipo	Es Emplazado	Nombre o Razón Social
Demandante	No	HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ
Demandado	No	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES -

Tipo	Es Emplazado	Nombre o Razón Social
Demandado	No	LUIS FRANCISCO RODRIGURZ CASTRO
Demandado	No	RUBEN VELASQUEZ GOMEZ

Actuaciones del Proceso

Fecha de Actuación	Actuación	Anotación	Fecha Inicia Término	Fecha Finaliza Término	Fecha de Registro
2019-06-07	Envio Corte Suprema	Fecha Salida:07/06/2019,Oficio:814 Enviado a: - 000 - Laboral - Corte Suprema de Justicia - Bogotá D.C.			2019-06-07
2019-05-28	Notificación por Estado	Actuación registrada el 30/05/2019 a las 10:07:09.	2019-05-31	2019-05-31	2019-05-30
2019-05-28	Auto que Admite Recurso	CONCEDE EL RECURSO EXTRAORDINARIO DE CASACION INTERPUESTO POR COLPENSIONES.			2019-05-30
2019-05-13	Al despacho para conceder o no casación				2019-05-13
2019-04-10	Fallo modifica sentencia	FALLO: MODIFICA EL ORD 2 DE LA SENTENCIA PROFERIDA POR EL JUEZ A-QUO AL CONDENAR A COLPENSIONES AL PAGO DE LA PENSION ESPECIAL POR VEJEZ, A PARTIR DEL 07/07/2013 EN CUANTIA DE \$719.061.27 EN 13 MESADAS. MODIFICO EL ORA 3 AL CODNENAR AL PAGO DEL RETROACTIVO PENSIONAL CAUSADO EL 31 DE MARZO DE 2019, SIN PERJUICIO DE LAS MESADAS PENSIONALES QUE SE CAUSEN HASTA LA INCLUSION EN NOMINA Y EL DESCUENTO A LAS COTIZACIONES A SEGURIDAD SOCIAL, EN LOS SIGUEINTES TERMINOS (VER CUADRO) .CONFIRMO EN LO DEMAS. SALVAMENTO DE VOTO DR. JAVIER ANTONIO FERNANDEZ SIERRA			2019-04-12

Fecha de Actuación	Actuación	Anotación	Fecha Inicia Término	Fecha Finaliza Término	Fecha de Registro
2019-03-20	Acta de Audiencia Pública	SE DECRETA UNA PRUEBA DE OFICIO Y SE CORRIENDO TRASLADO A LA PARTE DEMANDANTE POR LO QUE SE DECRETA UN RECESO EN LA PRESENTE AUDIENCIA Y SEÑALA FECHA PARA SU CONTINUACION EL PROXIMO 27 DE MARZO DE 2019 A LAS 9:05.			2019-03-21
2019-03-19	Al Despacho				2019-03-19
2019-03-12	Notificación por Estado	Actuación registrada el 12/03/2019 a las 14:53:38.	2019-03-13	2019-03-13	2019-03-12
2019-03-12	Auto fija fecha para audiencia pública	SEÑALA FECHA PARA LLEVAR A CABO AUDIENCIA PUBLICA EL PROXIMO MIERCOLES 20 DE MARZO DE 2019 A LAS 09:05 AM. (SALA 1)			2019-03-12
2019-03-08	Al Despacho				2019-03-08
2019-03-06	Registro de Proyecto	SE REGISTRA PROYECTO DE SENTENCIA.			2019-03-06
2019-03-01	Notificación por Estado	Actuación registrada el 01/03/2019 a las 16:41:22.	2019-03-04	2019-03-04	2019-03-01
2019-03-01	Auto que Admite Recurso	ADMITE LOS RECURSOS DE APELACION INTERPUESTOS POR LAS PARTES CONTRA LA SENTENCIA PROFERIDA POR EL JUEZ- A-QUO.y ADMITE EL GRADO JURISDICCIONAL DE CONSULTA			2019-03-01
2019-03-01	Al despacho por Reparto				2019-02-28
2019-02-28	Reparto del	a las 11:59:24 Repartido a:MARTHA RUTH OSPINA GAITAN	2019-02-	2019-02-28	2019-02-

Fecha de Actuación	Actuación	Anotación	Fecha Inicia Término	Fecha Finaliza Término	Fecha de Registro
	Proceso		28		28
2019-02-28	Radicación de Proceso	Actuación de Radicación de Proceso realizada el 28/02/2019 a las 11:57:41	2019-02-28	2019-02-28	2019-02-28



PROYECTAR SALUD S.A.S

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61

Teléfono 5140871

Email

Identificación 20979332

Paciente CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS

Fecha de nacimiento 31/12/1937

Edad 82 Sexo F Tipo vinculación CONTRIBUTIVO

Estado civil CASADO

Ocupación PENSIONADO

Barrio

Zona URBANA

Estrato 1

Departamento

Teléfono 3202480583 -
3144869559 -
3202026477 - 8111828 -

N. Afiliación Ninguna

Dirección CALL 145 C # 83-35

Ciudad

E-mail NO APLICA

Entidad NUEVA EPS S.A.

Responsable LUZ MUÑOZ

Parentesco FAMILIAR

Teléfono

CIE-10: I694 - SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA

Evolución de MEDICO GENERAL

Fecha / hora de atención 20/11/2020 14:45 Fecha de digitalización 20/11/2020 15:14 Tipo de admisión TELECONSULTA

Signos vitales

T.A. (Mm/Hg)	F-C (x/min)	F-R (x/min) 18	T (°) 36.5	S.O (%)	Glucometría (mg/dl)
Talla (m) 1.51	Peso (kg) 60	IMC (kg/m²) 26.31			

Diagnósticos

De entrada I694

SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA

De salida I694

SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA

Evoluciones

LA SIGUIENTE TELE-ORIENTACIÓN ES UNA ACTIVIDAD DE TELE-SALUD QUE PROPORCIONA INFORMACIÓN, CONSEJERÍA Y ASESORÍA EN LOS COMPONENTES DE PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, PROMOCIÓN DE LA SALUD, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. TIENE COMO OBJETIVO ESTABLECER UN CANAL DE COMUNICACIÓN ENTRE EL USUARIO Y EL MÉDICO A TRAVÉS DE TECNOLOGÍA, QUE PERMITA GARANTIZAR EL ACCESO, RESOLUTIVIDAD, CONTINUIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN. LA PACIENTE ACEPTA CONSULTA NO PRESENCIAL POR CONTINGENCIA COVID-19 SI _X_ NO_. PROCEDO AL CONSENTIMIENTO DEL FAMILIAR PARA REALIZAR CONSULTA NO PRESENCIAL POR CONTINGENCIA COVID-19, ACEPTANDO, MANIFIESTO DE MANERA VERBAL QUE DURANTE ESTA LLAMADA SE GARANTIZA LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN COMO PARTE DE LA HISTORIA CLÍNICA, SIGUIENDO LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL BAJO LA RESOLUCIÓN NÚMERO 521 DE 2020

Concepto del profesional para continuar el tratamiento

CONTINUIDAD EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA CONTINUAR CON PLAN TERAPÉUTICO

Actividades de apoyo o recomendaciones dadas a coterapeutas

MOTIVO DE INGRESO AL PROGRAMA: DEPENDENCIA FUNCIONAL CAUSADA POR ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR

Subjetivo

EA/ ME CONTESTA DEYSI CONTRRAS NIETA Y CUIDADORA REFIERE VERLA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES NIEGA EDEMA ,CON DIFICULTAD PARA MANEJO DEL DOLOR NEUROPATICO QUE MENJABA CON PREGABALINA PERO POR DIFICULTAD PARA RECLAMAR POR INVIMA NO SE HA PODIDO MODULAR DOLOR RXS REFIERE BUEN ESTADO DE ANIMO NIEGA SINTOMAS DE VASO ESPASMO TOLERA LA VIA ORAL NIEGA DOLOR NIEGA FIEBRE NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS NIEGA LESIONES EN PIEL HABITO INTESTINAL DE NIEGA SINTOMAS URINARIOS CADA 48 HORAS SIN ALTERACION NIEGA HOSPITALIZACION EN EL ÚLTIMO MES NIEGA CAIDAS U ACCIDENTES REFIERE TOMA DE MEDICAMENTOS EN HORARIO NIEGA SINTOMAS DE COVID TANTO DEL PACIENTE COMO DE LOS FAMILIARES ANTECEDENTES -PATOLOGICOS: SECUELAS POR EVENTO CEREBRO VASCULAR. HEMIPARESIA DERECHA. HIPERTENSION ARTERIAL CRÓNICA , INCONTINENCIA MIXTA - QUIRURGICOS: NIEGA - FX: FRACTURA DE FEMUR DERECHO HACE 16 AÑOS -ALERGICOS: NIEGA -TOXICOS: NIEGA - FAMILIARES: NIEGA -FARMACOLOGICOS: ATORVASTATINA 40MG (TABLETA), HIDROCLOROTIAZIDA 25MG , SALBUTAMOL INHALADOR, BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR., CLOTRIMAZOL 1% 40 GR, CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 600 MG / 200 UI TABLETAS., AMLODIPINO 5 MG, OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA), CALCITRIOL 0.25 MCG (CAPSULA), TIAMINA 300 MG



PROYECTAR SALUD S.A.S

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61

Teléfono 5140871

Email

Identificación 20979332

Paciente CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS

Fecha de nacimiento 31/12/1937

Edad 82

Sexo F

Tipo vinculación CONTRIBUTIVO

(TABLETA), ASCORBICO ACIDO 500 MG (TABLETA), PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG (TABLETA), LOSARTAN 50 MG (TABLETA), ACETAMINOFEN 500 MG (TABLETA), FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 MG (GRAGEA), TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG (TABLETA), ACIDO ACETIL SALCILICO 100 MG CAPSULA, FUROSEMIDA 40 MG (TABLETA), BETAMETASONA 0.05% CREMA

Objetivo

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, DESORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, MARCHA NO VALORABLE, MUTISTA CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS. OROFARINGE NO CONGESTIVA, SIN ALTERACIONES. CUELLO: MOVIL, SIN ADENOPATIAS NI MASAS. TORAX: EXPANSION TORACICA SIMETRICA, SIN TIRAJES INTERCOSTALES. ABDOMEN: SIN EVENTRACIONES A LA INSPECCION NI CITATRICES. GENITOURINARIO: GENITALES NORMOCONFIGURADOS SIN ALTERACION EXTREMIDADES: HIPOTROFICAS, SIMETRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, CON DISMINUCION DE TONO Y TROFISMO APARENTE, MARCHA NO EVALUABLE, ALERTA, ORIENTADA. PIEL: INTEGRAL SIN ALTERACIONES A LA INSPECCION

Análisis

EVOLUCION MEDICINA DOMICILIARIA PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑÍA DE NIETO ANDERSON ZUÑIGA CON DIAGNOSTICO: 1. SECUELAS POR EVENTO CEREBRO VASCULAR. 2. HEMIPARESIA DERECHA. 3. HIPERTENSION ARTERIAL CRÓNICA 4. DOLOR CRÓNICO 5. INCONTINENCIA MIXTA. 6. ONICOMICOSIS 7. DEPENDENCIA FUNCIONAL DADO POR UN BARHEL DE 10 EN EL MOMENTO CON MALA MODULACIÓN DEL DOLOR NEUROPATICO POR LA NO ENTREGA DE PREGABALINA POR LO QUE INICIO AMITRIPTILINA COMO MANEJO DEL DOLOR Y MANEJO ANTIDEPRESIVO YA QUE CUENTA CON MÚLTIPLES ANTIDEPRESIVOS QUE SON FAMOSOS POR SU TOXICIDAD CUANDO SE DAN DE MANERA CONJUNTA SE DECIDE SUSPENDER Y SOLICITAR INTERCONSULTA POR PSIQUIATRÍA PARA AJUSTAR MANEJO, ADEMÁS CONSIDERO POLIFARMACIA NO JUSTIFICADA POR LO QUE SOLICITO INTERCONSULTA CON GERIATRÍA PARA DEFINIR MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA LA EDAD DE LA PACIENTE, SUSPENDO FUROSEMIDA YA QUE ACTUALMENTE NO PRESENTA EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES Y CONTINUO HIDROCLOROTIAZIDA SI PRESENTA NUEVAMENTE EL OTRO CONTROL EDEMA SE VOLVERA A INICIAR MANEJO DUAL, CLÍNICAMENTE ESTABLE, NO CUENTA CON TENSÍMETRO NI SATURADOR DE OXÍGENO, NO TAQUIPNEA, AFEBRIL, CUMPLEN CON LAS RECOMENDACIONES MÉDICAS, CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, BUENOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, CON BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO FARMACOLÓGICO Y PLAN TERAPÉUTICO, SE HABLA EN LENGUAJE COMPRENSIBLE, SE RESUELVEN DUDAS, SE DA EDUCACIÓN, RECOMENDACIONES GENERALES NUTRICIONALES, DIETA (HIPOSÓDICA – HIPOGRASA – NEFROPROTECTORA - DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS) ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, TOMAR MEDICACIÓN EN DOSIS Y HORARIO ASIGNADO POR MÉDICO TRATANTE, SE DAN SIGNOS DE ALARMA (DOLOR DE CABEZA INTENSO, MAREO QUE NO CEDE, VISIÓN BORROSA, SANGRADO NASAL, PALPITACIONES, DOLOR TORÁCICO, PARESTESIAS, PÉRDIDA DE FUERZA EN UNA EXTREMIDAD SÚBITA NI SOMNOLENCIA MARCADA NO ATRIBUIBLE A MEDICAMENTOS) Y/O ANTE SINTOMATOLOGÍA DE COVID 19 CONSULTAR POR VÍA TELEFÓNICA A LÍNEAS REGISTRADAS MÁS ADELANTE. . REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Plan

PLAN SE REALIZÓ TELE CONSULTA VÍA WHATS APP POR CONTINGENCIA DE COVID 19 SE ENVÍA REGISTRO DE LLAMADA. CONTINUAR CONSULTA DOMICILIARIA POR MÚLTIPLES COMORBILIDADES DE LA PACIENTE. FISIOTERAPIA PARA EVITAR ESPASTICIDAD Y AUMENTAR ARCOS DE MOVILIDAD SE INICIA AMITRIPTILINA POR DOS MESES MIENTRAS SE ENTREGA PREGALINA PARA DOLOR NEUROPATICO Y MANEJO DE LA DEPRESION SE RENUEVA PAÑALES POR TRES MESES REFIERE QUE ANTERIOR ORDEN NO FUE CARGADA POR QUE TENIAN UNA ENTREGA PENDIENTE HIDROCODONA VIGENTE PREGABALINA JARABE VIGENTE (NO LA ESTAN ENTREGANDO POR PROBLEMA ADMINISTRATIVO) SE SUSPENDE IMIPRAMINA, FUROSEMIDA, TRAZODONA, FLUOXETINA SE SOLICITA INTERCONSULTA CON PSIQUIATRIA PARA AJUSTE DE MANEJO ANTIDEPRESIVO SE SOLICITA VALORACION POR GERIATRIA PARA AJUSTE DE MANEJO CONSIDERO POLIFARMACIA SE RENUEVA ORDEN MEDICA BASICA POS SE LE EXPLICA AL PACIENTE Y CUIDADOR SOBRE LOS MEDICAMENTOS (PRESENTACIÓN, CONCENTRACIÓN, VÍA DE ADMINISTRACIÓN, FRECUENCIA DE USO, DÍAS DE TRATAMIENTO (DE MANERA CRÓNICA POR PATOLOGÍA DE BASE), POSIBLES REACCIONES ADVERSAS Y ALERGIAS; SE EXPLICA ESTADO NATURAL DE LA ENFERMEDAD, EVOLUCIÓN, TRATAMIENTO CON POSIBLES COMPLICACIONES; SE INFORMA SOBRE CUIDADOS EN CASA, CON ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (ALIMENTACIÓN SANA, ACTIVIDAD FÍSICA TENIENDO EN CUENTA PATOLOGÍA DE BASE, MANEJO DEL ESTRÉS). SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE LOS MÉTODOS DE PREVENCIÓN PARA SARS COV2/COVID 19 LAVADO DE MANOS CORRECTAMENTE, CON AGUA Y JABÓN DE MANERA FRECUENTE AISLAMIENTO PREVENTIVO; DISTANCIAMIENTO SOCIAL, CUMPLIÉNDOSE DE MANERA OBLIGATORIA POR EL PACIENTE Y SUS FAMILIARES; USO DE TAPABOCAS; LIMPIAR Y DESINFECTAR LOS OBJETOS Y LAS SUPERFICIES QUE SE TOCAN FRECUENTEMENTE Y VENTILAR LA CASA; SE LES RECUERDA LA CORRESPONSABILIDAD QUE TIENEN FRENTE AL CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS SANITARIAS Y DE AISLAMIENTO PREVENTIVO, ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EVITANDO ASÍ COLOCAR EN RIESGO

**PROYECTAR SALUD S.A.S**

NIT 900504265-3


Dirección CL 25 G 84 A 61**Teléfono** 5140871**Email****Identificación** 20979332**Paciente** CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS**Fecha de nacimiento** 31/12/1937**Edad** 82**Sexo** F**Tipo vinculación** CONTRIBUTIVO

LA VIDA DEL PACIENTE Y DE NUESTROS GESTORES

**JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ**

CC : 1016072853

MEDICO GENERAL

		Página 1 de 2	
		PROYECTAR SALUD S.A.S NIT 900504265-3	
		ESCALA DE BARTHEL	
Identificación: 20979332		Paciente: CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS	
Fecha de nacimiento: 31/12/1937		Edad: 82	Sexo: F
Estado civil: CASADO		Ocupación: PENSIONADO	
Dirección: CALL 145 C # 83-35	Barrio:	Zona: URBANA	Estrato: 1
Ciudad:	Departamento:	Teléfono: 3202480583 - 3144869559 - 3202026477 - 8111828 -	N. Afiliación: Ninguna
E-mail: NO APLICA	Responsable: LUZ MUÑOZ	Parentesco: FAMILIAR Teléfono:	
Entidad: NUEVA EPS S.A.			

Fecha: 20/11/2020 14:34

Escala de Barthel

Actividad		Situación del paciente	Puntos
COMER	10	Independiente. Capaz de comer por sí solo.	0
	5	Necesita Ayuda. Para cortar la carne.	
	0	Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona.	
BAÑARSE	5	Independiente. Capaz de lavarse entero.	0
	0	Dependiente. Necesita alguna ayuda.	
VESTIRSE	10	Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda.	0
	5	Necesita Ayuda. Realiza sin ayuda más de la mitad de estas tareas.	
	0	Dependiente. Dependiente totalmente.	
ARREGLARSE	5	Independiente. Realiza esta actividad sin ayuda.	0
	0	Dependiente. Necesita alguna ayuda.	
DEPOSICIÓN	10	Continente. No presenta episodios de incontinencia.	0
	5	Accidente ocasional. Menos de una vez por semana.	
	0	Incontinente. Más de un episodio semanal.	
MICCIÓN	10	Continente. No presenta episodios de incontinencia.	0
	5	Accidente ocasional. Menos de una vez por semana.	
	0	Incontinente. Más de un episodio semanal.	
USAR RETRETE	10	Independiente. Capaz de hacerlo por sí solo.	0
	5	Necesita Ayuda. Se maneja con ayuda.	
	0	Dependiente. Incapaz de acceder a él.	
TRASLADO A SILLÓN/CAMA	15	Independiente. Sin ayuda para sentarse o levantarse de una silla ni para entrar o salir de la cama.	5
	10	Mínima ayuda. Incluye una supervisión o una pequeña ayuda física.	
	5	Gran ayuda. Precisa la ayuda de una persona fuerte o entrenada. Capaz de estar sentado sin ayuda.	
	0	Dependiente. Necesita una grúa o el alzamiento por dos personas. Es incapaz de permanecer sentado.	
DEAMBULACIÓN	15	Independiente. Puede andar 50 metros o su equivalente en una casa sin ayuda.	5
	10	Mínima ayuda. Necesita supervisión o una pequeña ayuda.	
	5	Independiente. En silla de ruedas, no requiere ayuda.	
	0	Dependiente. Si utiliza silla de ruedas, precisa ser empujado por otro.	

**PROYECTAR SALUD S.A.S**
NIT 900504265-3**ESCALA DE BARTHEL****Identificación:** 20979332**Paciente:** CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS**Fecha de nacimiento:** 31/12/1937**Edad:** 82**Sexo:** F**Tipo vinculación:** CONTRIBUTIVO**Estado civil:** CASADO**Ocupación:** PENSIONADO

Actividad	Situación del paciente		Puntos
SUBIR Y BAJAR ESCALARES	10	Independiente. Capaz de hacerlo por sí solo.	0
	5	Necesita Ayuda. Se maneja con ayuda.	
	0	Dependiente. Es incapaz de salvar escalones.	
PUNTAJE TOTAL			10

TOTAL 10**Interpretación:** Dependiente total:**EVALUACIÓN**

- 1- Independiente: 100 pts (95 si permanece en silla de ruedas)
- 2- Dependiente leve: > 60 pts
- 3- Dependiente moderado: 40-55 pts
- 4- Dependiente grave: 20-35 pts
- 5- Dependiente total:

JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ
CC : 1016072853
MEDICO GENERAL

		Página 1 de 1		
		PROYECTAR SALUD S.A.S NIT 900504265-3		
		PLAN DE MANEJO INGRESO A PAD		
Identificación: 20979332		Paciente: CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS		
Fecha de nacimiento: 31/12/1937		Edad: 82	Sexo: F	Tipo vinculación: CONTRIBUTIVO
Estado civil: CASADO		Ocupación: PENSIONADO		
Dirección: CALL 145 C # 83-35	Barrio:	Zona: URBANA	Estrato: 1	
Ciudad:	Departamento:	Teléfono: 3202480583 - 3144869559 - 3202026477 - 8111828 -		N. Afiliación: Ninguna
E-mail: NO APLICA	Responsable: LUZ MUÑOZ	Parentesco: FAMILIAR Teléfono:		
Entidad: NUEVA EPS S.A.				

Fecha: 20/11/2020 16:00

Código	Servicio solicitado	Cant. día	Cant. mes	Justificación
890101	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	0	1	CITA MEDICA MENSUAL
890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA +	0	6	PARA EVITAR ESPASTICIDAD Y AUMENTAR ARCOS DE MOVILIDAD
E985111	PAQUETE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS(MENSUAL)	0	1	PAQUETE CRONICO CON TERAPIAS



JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ
CC : 1016072853
MEDICO GENERAL



FORMULACIÓN				Página 1 de 2
PROYECTAR SALUD S.A.S NIT 900504265-3		Dirección CL 25 G 84 A 61		
Teléfono 5140871		Email		
Identificación 20979332		Paciente CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS		
Fecha de nacimiento 31/12/1937		Edad 82	Sexo F	
Estado civil CASADO		Tipo vinculación CONTRIBUTIVO		
Barrio		Ocupación PENSIONADO		
Departamento		Zona URBANA	Estrato 1	
		Teléfono 3202480583 - 3144869559 - 3202026477 - 8111828 -		
Entidad NUEVA EPS S.A.		Parentesco FAMILIAR	N. Afiliación Ninguna	
Responsable LUZ MUÑOZ		Teléfono		

Fecha de digitalización 20/11/2020 15:15 **Lugar** BOGOTA
Orden N° 0000017107

Medicamento	Presentación	Posología	Cantidad	Vía	Días
PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) COD. MD000041		TOMAR UNA CADA 12 HORAS (60)	180.00 - Ciento ochenta	Oral	90
LOSARTAN 50 mg (TABLETA) COD. MD000161		TOMAR UNA CADA 24 HORAS (30)	90.00 - Noventa	Oral	90
ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) COD. MD000453	TABLETA	TOMAR UNA CADA 8 HORAS (90)	270.00 - Doscientos setenta	Oral	90
AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg (TABLETA) COD. MD000512		TOMAR UNA CADA 24 HORAS	90.00 - Noventa	Oral	90
ACIDO ACETIL SALCILICO 100 mg CAPSULA DURA GENERICO COD. MD004966		TOMAR UNA CADA 24 HORAS (30)	90.00 - Noventa	Oral	90
ATORVASTATINA 40mg (TABLETA)	UNIDADES	TOMAR UNA CADA 24 HORAS NOCHE (30)	90.00 - Noventa	Oral	90
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	TABLETA	TOMAR UNA CADA 24 HORAS (30)	90.00 - Noventa	Oral	90
salbutamol inhalador		APLICAR CADA 12 HORAS A NECESIDAD	3.00 - Tres	Inhalado	90
bromuro de ipratropio inhalador		APLICAR 2 PUFF CADA 8 HORAS.	3.00 - Tres	Inhalado	90
Clotrimazol 1% 40 gr		APLICAR 2 VECES DIA (1)	3.00 - Tres	Tópico	90
CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 600 MG / 200 UI TABLETAS		TOMAR UNA CADA 24 HORAS (30)	90.00 - Noventa	Oral	90
AMLODIPINO 5 MG	TABLETA	TOMAR UNA CADA 24 HORAS (30)	90.00 - Noventa	Oral	90
OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) COD. MD000007	TABLETA	TOMAR UNA CADA 12 HORAS (60)	180.00 - Ciento ochenta	Oral	90
CALCITRIOL 0.25 mcg (CAPSULA) COD. MD000034		TOMAR UNA CADA 24 HORAS (30)	90.00 - Noventa	Oral	90
TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) COD. MD000036		TOMAR UNA CADA 24 HORAS (30)	90.00 - Noventa	Oral	90
ASCORBICO ACIDO 500 mg (TABLETA) COD. MD000038		TOMAR UNA CADA 24 HORAS (30)	90.00 - Noventa	Oral	90

Código

Diagnóstico

**FORMULACIÓN**

Página 2 de 2

PROYECTAR SALUD S.A.S

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61**Teléfono** 5140871**Email****Identificación** 20979332**Paciente** CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS**Fecha de nacimiento** 31/12/1937**Edad** 82**Sexo** F**Tipo vinculación** CONTRIBUTIVO**Indicaciones generales de la formulación**

SE RENUEVA FORMULA MEDICIA POR TRES MESES SE AIDICIONA AMITRIPTILINA

Vigencia 30 días.

Fecha de impresión 21-11-2020 04:01

JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ

CC : 1016072853

MEDICO GENERAL



Dirección CALL 145 C # 83-35

Ciudad

E-mail NO APLICA

Entidad NUEVA EPS S.A.

PROCEDIMIENTOS

Página 1 de 1

PROYECTAR SALUD S.A.S

NIT 900504265-3

Teléfono 5140871

Identificación 20979332

Fecha de nacimiento 31/12/1937

Estado civil CASADO

Barrio

Departamento

Responsable LUZ MUÑOZ

Dirección CL 25 G 84 A 61

Email

Paciente CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS

Edad 82 Sexo F Tipo vinculación CONTRIBUTIVO

Ocupación PENSIONADO

Zona URBANA

Estrato 1

Teléfono 3202480583 -
3144869559 -
3202026477 - 8111828 -

N. Afiliación Ninguna

Parentesco FAMILIAR

Teléfono

Fecha de digitalización 20/11/2020 15:13

Orden N° 0000012379

Nota clínica

Código	Procedimiento	Detalle	Cantidad
890384	Consulta de control o de seguimiento por especialista en psiquiatría	Se solicita control para ajuste de manjo antidepresivo	1

Código	Diagnóstico



JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ

CC : 1016072853
MEDICO GENERAL



Dirección CALL 145 C # 83-35

Ciudad

E-mail NO APLICA

Entidad NUEVA EPS S.A.

PROCEDIMIENTOS

Página 1 de 1

PROYECTAR SALUD S.A.S

NIT 900504265-3

Teléfono 5140871

Identificación 20979332

Fecha de nacimiento 31/12/1937

Estado civil CASADO

Barrio

Departamento

Responsable LUZ MUÑOZ

Dirección CL 25 G 84 A 61

Email

Paciente CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS

Edad 82 Sexo F Tipo vinculación CONTRIBUTIVO

Ocupación PENSIONADO

Zona URBANA

Estrato 1

Teléfono 3202480583 -
3144869559 -
3202026477 - 8111828 -

N. Afiliación Ninguna

Parentesco FAMILIAR

Teléfono

Fecha de digitalización 20/11/2020 15:14

Orden N° 0000012380

Nota clínica

Código	Procedimiento	Detalle	Cantidad
890249	Consulta de primera vez por especialista en geriatría	Paciente de la tercera edad con polifarmacia se solicita valoración para ajuste de manejo	1

Código	Diagnóstico



JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ

CC : 1016072853

MEDICO GENERAL



SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN		Página 1 de 2	
PROYECTAR SALUD S.A.S NIT 900504265-3		Dirección CL 25 G 84 A 61	
Teléfono 5140871		Email	
Identificación 20979332		Paciente CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS	
Fecha de nacimiento 31/12/1937		Edad 82	Sexo F
Estado civil CASADO		Tipo vinculación CONTRIBUTIVO	
Barrio		Ocupación PENSIONADO	
Departamento		Zona URBANA	Estrato 1
		Teléfono 3202480583 - 3144869559 - 3202026477 - 8111828 -	N. Afiliación Ninguna
Entidad NUEVA EPS S.A.		Parentesco FAMILIAR	Teléfono

Fecha de digitalización 20/11/2020 14:59

Justificación del médico tratante

Fecha de solicitud 20/11/2020 14:59 **Tratamiento** ☐ Hospitalario ☒ Ambulatorio

Código R32X **Diagnóstico** INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

Descripción paciente sin control de esfínteres por lo que requiere cambio de pañal 3 veces al día para evitar dermatitis del pañal-

Servicio médico o prestación POS que sustituye o reemplaza con el servicio médico o prestación NO POS

Nombre del servicio médico o prestación POS	Tiempo de utilización	No mejora	Reacción adversa	Intolerancia
---------------------------------------------	-----------------------	-----------	------------------	--------------

Si no existe sustituto o reemplazo en el POS, justificar (evidencia científica y condiciones establecidas por el médico tratante)

Servicio médico o prestación NO POS solicitado

Nombre de insumo, procedimiento o medicamento genérico	Concentración	Presentación	Dosis	Días tratamiento	Cantidad
PANALES	PANALES	aplicar cada 8 horas		90	270

Justificación del médico tratante para la solicitud del servicio médico o prestación NO POS

pañales talla L ultra absorbentes cada 8 horas por tres meses.

Servicio médico

☐ Único ☐ Único con repetición ☒ Sucesivo

Si el servicio médico o prestación se debe repetir, explique el motivo de la repetición

☐ No repetir ☐ Nueva evaluación ☐ Complicación ☒ Recurrencia de la afección ☐ Presunta mala praxis

Objetivo del servicio NO POS

☐ Promoción ☐ Prevención ☐ Diagnóstico ☒ Tratamiento y/o rehabilitación



SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN

Página 2 de 2

PROYECTAR SALUD S.A.S

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61

Teléfono 5140871

Email

Identificación 20979332

Paciente CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS

Fecha de nacimiento 31/12/1937

Edad 82

Sexo F

Tipo vinculación CONTRIBUTIVO



JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ

CC : 1016072853

MEDICO GENERAL



E P I C R I S I S

Lugar Atención:UBATE

Código Habilitación: 258430002601

PACIENTE:	HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ	No. HISTORIA:	210780
IDENTIFICACION: CC.	210780	EDAD: 60 A 2 M 8 D SEXO: Masculino	ADMISION No.: 51816
SERVICIO DE INGRESO:	Urgencias	SERVICIO EGRESO:	Hospitalización
FECHA INGRESO:	15/09/2021 23:38	FECHA EGRESO:	19/09/2021 10:30

UBICACION CAMA: SIN UBICACIÓN

MOTIVO SOLICITUD DEL SERVICIO:

TENGO LA MANO INFLAMADA

ESTADO GENERAL AL INGRESO:

ALERTA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 60 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE DOLOR EDEMA ERITEMA CALOR Y RUBOR EN DORSO Y MUÑECA DE MANO IZQUIERDA CON LIMITACION PARA LA FLEXION DE LA MISMA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

Examen Fisico

ESTADO GENERAL

SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN SEGÚN PROTOCOLO COVID-19

PACIENTE CONCIENTE HIDRATADO, AFEBRIL, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, COLABORADOR EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
CABEZA CUELLO - NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, OROFARINGE NORMAL, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, PULSOS CAROTIDEOS PRESENTES
TORAX SIMÉTRICO Y EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTIDADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI REFORZAMIENTOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, NO DISTENDIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES CALOR RUBOR EDEMA ENMANO IZQU
GLASGOW 15/15, ALERTA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, NO SIGNOS MENINGEOS, FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO:

Principal

L030

CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE

CONDUCTA:

PACIENTE DE 60 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE DOLOR EDEMA ERITEMA CALOR Y RUBOR EN DORSO Y MUÑECA DE MANO IZQUIERDA CON LIMITACION PARA LA FLEXION DE LA MISMA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. SE CONSIDERA INGRESAR PARA MANEJO MEDICO Y TOMA DE PARACLINICOS, SE REVALORARA CON RESULTADOS SE DETERMINARA SI HOSPITALIZACION.
OBSERVACION

EVOLUCION

16/09/2021 13:13

PLAN DE TRATAMIENTO



EPICRISIS

Lugar Atención:UBATE

Código Habilitación: 258430002601

PACIENTE:	HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ	No. HISTORIA:	210780
IDENTIFICACION: CC.	210780	EDAD: 60 A 2 M 8 D SEXO: Masculino	ADMISION No.: 51816
SERVICIO DE INGRESO:	Urgencias	SERVICIO EGRESO:	Hospitalización
FECHA INGRESO:	15/09/2021 23:38	FECHA EGRESO:	19/09/2021 10:30

***NOTA DIARIA DE EVOLUCION URGENCIAS**

PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
1. CELULITIS EN MANO DERECHA

S: PACIENTE AUSENCIA DE FIEBRE, ESCALOFRIO U OTRO SINTOMAA EXCEPTO EL ERITEMA Y EDEMA EN MANO DERECHA MARCADO.

O: SE EVIDENCIA EN MANO DERECHA EDEMATOSA INDURADA Y ERITEMA ASOCIADO, NO DOLOR ASOCIADO A LA PALPACION.

PARACLINICOS

15/09/2021

UREA 11.50 BUN 5.37 CREATININA EN SUERON 0.76 PCR 8.23

HEMOGRAMA LEUCOS 7750 NEUTROS 67.2% LINFOP 18.7 HB 16 HTO 48.4 PQTS

ANALISIS.

PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE CELULITIS EN MANO DERECHA CON MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO CON CLINDAMICINA Y OXACILINA HOY DIA 1, ADICIONALMENTE CON MANEJO ANALGESICO CON DIPIRONA. PACIENTE CONTINUA EN MANEJO ANTIBIOTICO, SEGUN LA EVOLUCION CLINICA SE TOMARAN CONDUCTAS MEDICAS A SEGUIR, CONTINUA PENDIENTE VALORACION POR TRABAJO SOCIAL POR POBRE RED APOYO. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR POR ESPECIALES

DIETA NORMAL

CLINDAMICINA 600 MG CADA 6 HORAS

OXACILINA 1 GR CADA 6 HORAS

DIPIRONA 1 GR CADA 8 HORAS

18/09/2021 09:42

SUBJETIVA

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDIIONES, CON ADECUADA MODULACION DE DOLOR ACEPTANDO Y TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS NORMALES, NIEGA MAS SINTOMATOLOGIA

OBJETIVA

SE EXAMINA PACIENTE CON IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL POR EMERGENCIA SANITARIA COVID 19 ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE Y EUPNEICO

CABEZA Y CUELLO , NORMOCEFALO , PUPILAS ISOCORICAS , NORMORREACTIVAS A LA LUZ . ESCLERAS ANTICRETICAS , MUCOSA ORAL HUMEDAY ROSADA ,CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS

TORAX SIMETRICO , EXPANSIBILIDAD CONSERVAD , RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN AGREGADOS , RIDOS PULMONARES SIN AGREGADOS

ABDOMEN, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA , NO PRESENTA MASA NI VICEROMEGALIAS , NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS LEVE EDEMA EN MANO IZQUIERDA CON LEVE DOLOR A LA PALPACION, PERFUSIÓN DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS.

NEUROLOGICOS: SIN ALTERACIONES , PULSOS SIMETRICOS Y RITMICOS , REFLEJOS ++/+++, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS .

ANALISIS

Impreso por: JERAR - JEAN CARLOS GARCIA

Lugar Atención:UBATE

Código Habilitación: 25843000

No. HISTORIA: 210780
ADMISION No.: 51816
SERVICIO EGRESO: Hospitalización
FECHA EGRESO: 19/09/2021 10:30

PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS EN DIA 3 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:

1. CELULITIS EN MANO DERECHA

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA AL EXAMEN FISICO AFERBIL HIDRATADO SIN SIRS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION SIN SOPLOS SIN AGREGADOS LEVE EDEMA EN MANO IZQUIERDA CON LEVE DOLOR A LA PALPACION. ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIBIOTERAPIA CON BETALACTAMICO Y LINCOSAMIDA HOY DIA 3, CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, DADO LO ANTERIOR SE ECO ARTICULAR POR PERSISTENCIA DE INDURACION EN SITIO DE LESION, SE AJUSTA ANALGESIA RESTO CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

HOSPITALIZAR POR ESPECIALES
DIETA NORMAL
CATETER HEPARINIZADO
CLINDAMICINA 600 MG CADA 6 HORAS (FI 15/09/21)
OXACILINA 1 GR CADA 6 HORAS (FI 15/09/21)
DIPIRONA 1 GR CADA 12 HORAS**AJUSTE
ACETAMINOFEN 1G VO CADA 6 HORAS***NUEVO
GSV-AC

19/09/2021 10:42

SUBJETIVA

PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS EN DIA 4 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INFECCION DE PIEL Y DE TEJIDOS BLANDOS

PACIENTE REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, CON BUEN PATRINDEL SUEÑO EN ACEPTABLES CONDIONES; CON ADECUADA MODULACION DE DOLOR ACEPTANDO Y TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS NORMALES. NIEGA MAS SINTOMATOLOGIA

OBJETIVA

SE EXAMINA PACIENTE CON IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL POR EMERGENCIA SANITARIA COVID 19
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE Y EUPNEICO

CABEZA Y CUELLO , NORMOCEFALO , PUPILAS ISOCORICAS , NORMORREACTIVAS A LA LUZ . ESCLERAS ANTICRETICAS , MUCOSA ORAL HUMEDAY ROSADA ,CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS

TORAX SIMETRICO , EXPANSIBILIDAD CONSERVAD , RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN AGREGADOS , RUIDOS PULMONARES SIN AGREGADOS

ABDOMEN, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA , NO PRESENTA MASA NI VICEROMEGALIAS , NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS SIN EDEMA NI ERITEMA EN MANO IZQUIERDA, PERFUSIÓN DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS.

NEUROLÓGICOS: SIN ALTERACIONES , PULSOS SIMÉTRICOS Y RÍTMICOS , REFLEJOS ++/+++ , FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS .

ANALYSIS

ANALISIS
PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADO EN SU 4TO DIA CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA AL EXAMEN FISICO AFERBIL HIDRATADO SIN SIRS SIN DIFICULTAD RESPRATORIA A LA AUSCULTACION SIN SOPLOS SIN AGREGADOS NO EDEMA EN MANO IZQUIERDA , ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIBIOTERAPIA CON BETALACTAMICO Y LINCOSAMIDA HOY DIA 4, CON EVOLUCION CLÍNICA SATISFACTORIA, CON REPORTE DE ECO ARTICULAR DE GANGLION, POR



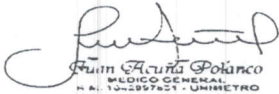
E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE
NIT: 899999147-3
CR 4 5 44 Tel. 8553222 - 8552249
ORDEN DE INCAPACIDAD

Sistemas CitiSalud
19/09/2021 10:54.55

Lugar Atención: UBATE		HOSPITALIZACION Código Habilitación:258430002601	
Paciente:	HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ	Dirección:	PALACIO
Documento:	CC 210780	Telefono:	3112345243
Sexo/Edad:	MASCULINO / 60 A 2 M 12 D	Fecha:	19/09/2021 10:42
Empresa:	NUEVA EPS - EVENTO CONTRIBUTIVO	Admisión No.	51816
Diagnostico: L030 CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE			
Tipo de Incapacidad: GENERAL			
Fecha Inicio:	19/09/2021	Fecha Fin:	23/09/2021
		Dias Incapacidad:	5

Observaciones:

Profesional:
JUAN CARLOS ACUÑA POLANCO
NI 1042997831
Registro Medico : 1042997831
MEDICO GENERAL



Juan Carlos Acuña Polanco
MEDICO GENERAL
C.R. 13-0357431 - UNIMETRO

Firma

Impreso por : JCACU - JUAN CARLOS ACUÑA POLANCO



EPICRISIS

Lugar Atención:UBATE

Código Habilitación: 258430002601

PACIENTE: HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ
IDENTIFICACION: CC. 210780 EDAD: 60 A 2 M 8 D SEXO: Masculino
SERVICIO DE INGRESO: Urgencias
FECHA INGRESO: 15/09/2021 23:38

No. HISTORIA: 210780
ADMISION No.: 51816
SERVICIO EGRESO: Hospitalización
FECHA EGRESO: 19/09/2021 10:30

EVOLUCION SATISFACTORIA DE SU CUADRO CLINICO SE DECIDE EGRESO MEDICO CON MANEJO MABULATORIO E INCAPACOAD POR 5 DIAS Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

EGRESO MEDICO

- CLINDAMICINA 300MG CDA 8 HORAS X 4 DIAS
- NAPROXENO 250MG CDA 8 HORAS X 5 DIAS
- CONTROL POR MEDICINA GENERAL EN 7 DIAS
- CONTROL POR CX GENERAL
- INCAPACIDAD POR 5 DIAS
- RECOMEDNACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO:

Principal: L038 CELULITIS DE OTROS SITIOS
Principal: L030 CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE

ESTADO GENERAL A LA SALIDA:

BENAS

PLAN DE MANEJO:

EGRESO MEDICO

- CLINDAMICINA 300MG CDA 8 HORAS X 4 DIAS
- NAPROXENO 250MG CDA 8 HORAS X 5 DIAS
- CONTROL POR MEDICINA GENERAL EN 7 DIAS
- CONTROL POR CX GENERAL
- INCAPACIDAD POR 5 DIAS
- RECOMEDNACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

MEDICO QUE ELABORA:

JUAN CARLOS ACUÑA POLANCO
Registro Medico : 1042997831
MEDICO GENERAL

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

Lugar Atención: UBATE

Código Habilitación:258430002601

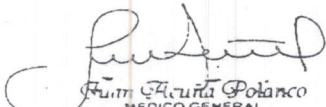
210780		2
IDENTIFICACION DEL PACIENTE		INTERCONSULTA
CONTRERAS	VELASQUEZ	HERNANDO
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES

SEXO: Masculino EDAD: 60 A 2 M 12 CAMA: PRE-FACTURA 009 SECCION: SIN UBICACIÓN
VINCULACION: NUEVA EPS EVENTO SUBSIDIADO

DIAGNOSTICO DE SOLICITUD DE INTERCONSULTA: L030 CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE
MOTIVO SOLICITUD INTERCONSULTA:

DIAGNOSTICO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTA:
RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA DE RESPUESTA


Juan Carlos Acuña Polanco
MEDICO GENERAL
R.M. 10-2997831 - UNIBETRO

JUAN CARLOS ACUÑA POLANCO
Registro Medico : 1042997831
MEDICO GENERAL
MEDICO SOLICITANTE

ESPECIALISTA QUE RESPONDE

ESPECIALIDAD
MEDICINA GENERAL

Orloz.



E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE
NIT: 899999147-3

Sistemas CitiSalud
19/09/2021 10:55.31

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

Lugar Atención: UBATE

Código Habilitación: 258430002601

210780

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

1

CONTRERAS

VELASQUEZ

INTERCONSULTA

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

HERNANDO

NOMBRES

SEXO: Masculino

EDAD: 60 A 2 M 12

CAMA: PRE-FACTURA 009

SECCION: SIN UBICACIÓN

VINCULACION: NUEVA EPS EVENTO SUBSIDIADO

DIAGNOSTICO DE SOLICITUD DE INTERCONSULTA: L030 CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE

MOTIVO SOLICITUD INTERCONSULTA:

PACIENTE CONGANGLION EN MANO

DIAGNOSTICO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTA:

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

FECHA DE RESPUESTA

Juan Carlos Acuña Polanco
MEDICO GENERAL
N.º. 1042997831 - UNIBETRO

JUAN CARLOS ACUÑA POLANCO

Registro Medico : 1042997831

MEDICO GENERAL

MEDICO SOLICITANTE

ESPECIALIDAD
CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA QUE RESPONDE

Orluz

Impreso por : JCACU - JUAN CARLOS ACUÑA POLANCO

HISTORIA CLINICA






DATOS GENERALES DEL PACIENTE



DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	HERNANDO CONTRERAS VELASQUEZ	Documento de identificación:	210780
Fecha de Nacimiento:	07/07/1961	Edad:	60 Años
Municipio de origen:	A UBATE	Municipio de Residencia:	A UBATE
Estado Civil:	Soltero	Estrato:	2
Escolaridad:	NO DEFINIDO	Ocupacion:	No Aplica
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	VDA PEÑAL DE CAJON	Telefono:	314-4506
Sexo:	MASCULINO	Religión:	Catolica
Celular:	(311) 234-5243	Correo electrónico:	

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

-  **ANTECEDENTES PERSONALES**
-  **ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS**
-  **ANTECEDENTES ALERGICOS**
-  **ANTECEDENTES FAMILIARES**
-  **IDENTIFICACION DE RIESGOS ESPECIFICOS**

Sangre oculta en heces: Negativo

Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593 Fecha : 28/12/2015

Sangre oculta en heces: Negativo

Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359 Fecha : 04/01/2016

Sangre oculta en heces: Negativo

Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359 Fecha : 12/01/2016

Sangre oculta en heces: Negativo

Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593 Fecha : 5-/7-/1521

Sangre oculta en heces: Negativo

Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359 Fecha : 8-/7-/1521

Sangre oculta en heces: Negativo

Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359 Fecha : 1-/8-/1521

PSA: Negativo

Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593 Fecha : 28/12/2015

PSA: Negativo

Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359 Fecha : 04/01/2016

PSA: Negativo

Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359 Fecha : 12/01/2016

PSA: Negativo

Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593 Fecha : 5-/7-/1521

PSA: Negativo

Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359 Fecha : 8-/7-/1521

PSA: Negativo

Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359

Fecha : 1-/8-/1521

Sintomático respiratorio: NO

Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593

Fecha : 12/01/2016

Sintomático respiratorio: NO

Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593

Fecha : 1-/8-/1521

Mujer o menor víctima del maltrato: NO

Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593

Fecha : 12/01/2016

Mujer o menor víctima del maltrato: NO

Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593

Fecha : 1-/8-/1521

Víctima de violencia sexual: NO

Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593

Fecha : 12/01/2016

Víctima de violencia sexual: NO

Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593

Fecha : 1-/8-/1521



Historico de Incapacidades Medicas

Fecha Inicial	Fecha Final	Fecha Impresión	Días Inc.	Días Acum.	Medico
12/01/2016	16/01/2016	12/01/2016	5	0	ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS
04/01/2016	10/01/2016	04/01/2016	7	0	ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS
28/12/2015	02/01/2016	28/12/2015	6	0	jhon fredy castro ruiz

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:1620066444

Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593

Fecha : 28/12/2015 09:27 Sede :

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **EDEMA EN PIERNA**

Enfermedad Actual: **PACIENTE QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE EDEMA DOLOR PROGRESIVO EN PIERNA DERECHA EN MANEJO CON DICLOXACILINA Y ACETAMINOFEN SIN MEJORIA POR LO QUE DECIDE CONSULTAR EL DIA DE HOY**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **70** F.R: **18** Temperatura: **37** Peso: **68 Kg** Talla: **168** Indice de Masa: **24.09**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **75**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **SE EVIDENCIA EDEMA CON FOBEA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO NO SE PALPA CALOR ESCASO RUBOR NO HAY SIGNOS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: **L038 CELULITIS DE OTROS SITIOS**
Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PACIENTE CON CUADRO DE CELULITIS EN PIERNA DERECHA

MEDICAMENTOS

Medicamento: **CLINDAMICINA FOSFATO 600MG/4ML (15%) (SOLUCION INYECTABLE) SOLUCION INYECTABLE**
Cantidad: **5**
Dosificación: **APLICAR IM DIA X 5 DIAS**
Enviado por Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593 Fecha : 28/12/2015 09:27

Medicamento: **DICLOXACILINA 500 mg (CAPSULA) CAPSULA**
Cantidad: **20**
Dosificación: **TOMAR 1 CADA 6 HORAS**
Enviado por Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593 Fecha : 28/12/2015 09:27

Medicamento: **IBUPROFENO 400 MG (TABLETA) GENERICO TABLETA**
Cantidad: **30**
Dosificación: **TOMAR UNA CADA 8 HORAS**
Enviado por Profesional : jhon fredy castro ruiz Registro: 80218593 Fecha : 28/12/2015 09:27

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 2 - #Interno:1620067007

Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359

Fecha : 04/01/2016 09:26 Sede :

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **fiebre y dolor en la pierna derecha**

Enfermedad Actual: **paciente que acude a consulta por presentar desde hace 11 dias fiebre, dolor en la pierna derecha con enrojecimiento e inflamación de la misma acompañado de impotencia funcional parcial par la marcha, a pesar de que ya termino un tratamiento medico con antibioticos**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos: **signos de inflamación de la pierna derecha**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **No refiere**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **78** F.R: **18** Temperatura: **36.3** Peso: **70 Kg** Talla: **161** Indice de Masa: **27.01**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **91**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **tejido celular subcutáneo infiltrado en la pierna derecha con signos de inflamacion**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **I891 LINFANGITIS**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

**paciente que presenta una linfangitis aguda en la pierna derecha
se indican recomendaciones generales y tratamiento medico**

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **21**

Dosificación: **1 tableta cada 8 horas**

Enviado por Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359

Fecha : 04/01/2016 09:26

Medicamento: **CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **14**

Dosificación: **1 tableta cada 12 horas**

Enviado por Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359

Fecha : 04/01/2016 09:26

Medicamento: **METRONIDAZOL 250 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **21**

Dosificación: **1 tableta cada 8 horas**

Enviado por Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359

Fecha : 04/01/2016 09:26

Medicamento: **NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA**

Cantidad: **21**

Dosificación: **1 tableta cada 8 horas**

Enviado por Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359

Fecha : 04/01/2016 09:26

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 3 - #Interno:1620068349

Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359

Fecha : 12/01/2016 11:29 Sede :

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **me duele la rodilla derecha**Enfermedad Actual: **paciente que refiere dolor en la rodilla derecha desde hace 15 dias, ya realizo tratamiento con antiinflamatorios pero le dificulta para arrodillarse en el trabajo****REVISION SINTOMAS POR SISTEMA**

Piel y Anexos: **No refiere**
 Ojos: **No refiere**
 Orl: **No refiere**
 Cuello: **No refiere**
 Cardiovascular: **No refiere**
 Pulmonar: **No refiere**
 Digestivo: **No refiere**
 Genital/Urinario: **No refiere**
 Musc. Esquelético: **dolor en la rodilla derecha**
 Neurológico: **No refiere**
 Otros: **No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/80** Pulso: **80** F.R: **18** Temperatura: **36** Peso: **60 Kg** Talla: **160** Indice de Masa: **23.44**
 Circunferencia Abdominal (Cms): **90**
 Cond. Generales: **Normal**
 Cabeza: **Normal**
 Ojos: **Normal**
 Oídos: **Normal**
 Nariz: **Normal**
 Orofaringe: **Normal**
 Cuello: **Normal**
 Dorso: **Normal**
 Mamas: **Normal**
 Cardíaco: **Normal**
 Pulmonar: **Normal**
 Abdomen: **Normal**
 Genitales: **Normal**
 Extremidades: **rodilla derecha dolorosa ligeramente a la palpacion**
 Neurológico: **Normal**
 Otros: **Normal**

DIAGNOSTICO* Dx Ppal: **M659 SINOVITIS Y TENOSINOVITIS, NO ESPECIFICADA**

Tipo Diagnóstico: **Impresión Diagnóstica**
Finalidad Consulta: **No Aplica**
Causa Externa: **Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

paciente que presenta una sinovitis de rodilla derecha la cual ha evolucionado favorablemente, pero aun merita de tratamiento se indican recomendaciones generales

MEDICAMENTOS

Medicamento: **ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tableta cada 8 horas**

Enviado por Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359

Fecha : 12/01/2016 11:29

Medicamento: **NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA) TABLETA**

Cantidad: **30**

Dosificación: **1 tableta cada 8 horas**

Enviado por Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359

Fecha : 12/01/2016 11:29

Medicamento: **OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) CAPSULA**

Cantidad: **10**

Dosificación: **1 capsula al dia**

Enviado por Profesional : ARISLEIDIS ROJAS ZAYAS Registro: 138359

Fecha : 12/01/2016 11:29

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA ODONTOLOGICA

HISTORIA CLINICA ODONTOLOGICA // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : NUBIA DELY CARRASCO CORTES Registro: 39737166

Fecha : 29/05/2021 15:01

Sede : VILLA SAN DIEGO

Especialidad : ODONTOLOGIA

Acompañante en la Atención : NO DA INFORMACION - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: **TELEEDUCACION**Enfermedad Actual: **ASNITOMATICO**

ANTECEDENTES ODONTOLOGICOS

EXAMEN ESTOMATOLOGICO

Labio Superior: No	Labio Inferior: No	Comisuras: No	Mucosa Oral: No
Surcos Yugales: No	Frenillos: No	Paladar: No	Orofaringe: No
Lengua: No	Piso de Boca: No	Rebordes: No	Glandulas Salivares: No

ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR

Dolor Muscular: No	Dolor Articular: No	Ruido Articular: No	Desviación en la apertura: No
Maloclusiones: No	Creci / Desarrollo: No		

PROTESIS

Presencia de Protesis: **No** Tipo:

Descripción:

HABITOS ORALES

Respirador Oral: No	Succion Digital: No	Lengua Protactil: No	Queilofagia: No
Fumador: No	Onicofagia: No		

EXAMEN PULPAR

Alterac. Vitalidad: No	Dolor Percusion: No	Movilidad Dental: No	Sensibilidad: No
Fistula: No	Diente Tratado: No		

Descripción:

EXAMEN TEJIDOS DENTARIOS Y OCLUSION

Cambio Forma: No	Cambio Tamano: No	Cambio Numero: No	Cambio Color: No
Cambio Posicion: No	Impactados: No	Clasificación Angle: Sin Clasificar	

Observación:

EXAMEN PERIODONTAL

Sangrado: No	Movilidad: No	Recesiones: No	Bolsa Periodontal: No
Calculos: No	Absceso: No		

Observaciones:

RESUMEN Y COMENTARIOS

Observación: **RESPONDE TELEORIENTACION SE INTERROGA ACERCA DE EL COVID-19 HA TENIDO TOS FATIGA DOLOR DE GARGANTA FIEBRE CERCANIA A ALGUNA PERSONA QUE TENGA O HAYA TENIDO CORONAVIRUS Y SI SE HA DESPLAZADO HACIA OTRA CIUDAD A LO QUE RESPONDE NEGATIVAMENTE AFIRMANDO ESTAR EN ABSOLUTO CONFINAMIENTO Y GUARDANDO TODAS LAS NORMAS DE**



Sede: VILLA SAN DIEGO

BIOSEGURIDAD COMO USO DE TAPABOCAS LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL .DOY EDUCACION ENSEÑANZA DE CEPILLADO INICIANDO CON POSICIONAR EL CEPILLO DE FORMA HORIZONTAL DESDE LA ENCIA EN FORMA ASCENDENTE EN INFERIORES Y DESCENDENTE EN SUPERIORES HACIENDO MOVIMIENTO DE BARRIDO Y FORMA CIRCULAR EN SUPERFICIES OCLUSAS DE TODOS LOS DIENTES POSTERIORES. USO DE SEDA DENTAL PARA REMOCION DE PLACA DE LAS SUPERFICIES PROXIMALES DE TODOS LOS DIENTES. HACER CEPILLADO TRES VECES AL DIA Y EN LO POSIBLE CAMBIAR DE CEPILLO CADA DOS MESES. Y HACER ENJUAGUE BUCAL DEBE EVITAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS QUE PRODUCEN RIESGO COMO AZUCARES Y BEBIDAS CARBONATADAS INVITO A QUE UNA VEZ TERMINADA LA EMERGENCIA SANITARIA ASISTA A CONSULTA PARA ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION

Fecha Observación: 29/05/2021

Profesional: NUBIA DELY CARRASCO CORTES

ODONTOGRAMA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28

55	54	53	52	51

61	62	63	64	65

85	84	83	82	81

71	72	73	74	75

48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

■	Caries / Obt. Temporal
✗	Diente Incluido / Semiinclu
§	Superficie sellada
●	Corona adaptada / Acero
N	Núcleo

—	Amalgama
...	Sin erupcionar
S	Sellante indicado
⊗	Corona desadaptada
O	Póntico

I	Ausente
▲	Endodoncia realizada
∩	Erosión
—	Protesis removable
✓	Diente Sano

X	Exodoncia simple indicada
△	Endodoncia a realizar
+	Resina/ Ionomero
R	Resto Radicular
I	Implante



Sede: VILLA SAN DIEGO

ODONTOGRAMA CONTROL

C O P

C O E



PLAN DE TRATAMIENTO

FECHA	DIENTE	SUPERFICIE	HALLAZAGO	ESTADO
-------	--------	------------	-----------	--------

TRATAMIENTO PYP

REGISTRO DE PLACA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
				55	54	53	52	51	61	62	63	64	65		
				85	84	83	82	81	71	72	73	74	75		
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Procedimientos

Fluorización en gel
Fluorización en solución
Profilaxis
Detartraje
Fluorización en barniz

Indice de Placa: 0 %



Sede: VILLA SAN DIEGO

DIAGNOSTICO CONTROL

Profesional : NUBIA DELY CARRASCO CORTES Registro: 39737166

Fecha : 29/05/2021 15:01

Especialidad : ODONTOLOGIA

* Dx Ppal: **Z768 PERSONA EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN OTRAS CIRCUNSTANCIAS ESPECIFICADAS**

CONTROL CONSULTA (AYUDAS DIAGNOSTICAS)

890203 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL


Enviado por Profesional : NUBIA DELY CARRASCO CORTES Registro: 39737166

Fecha : 29/05/2021 15:01

990203 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Enviado por Profesional : NUBIA DELY CARRASCO CORTES Registro: 39737166

Fecha : 29/05/2021 15:01

		Página 1 de 2		
		PROYECTAR SALUD S.A.S NIT 900504265-3		
		ESCALA DE BARTHEL		
Identificación: 20979332		Paciente: CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS		
Fecha de nacimiento: 31/12/1937		Edad: 82	Sexo: F	Tipo vinculación: CONTRIBUTIVO
Estado civil: CASADO		Ocupación: PENSIONADO		
Dirección: CALL 145 C # 83-35	Barrio:	Zona: URBANA	Estrato: 1	
Ciudad:	Departamento:	Teléfono: 3202480583 - 3144869559 - 3202026477 - 8111828 -		N. Afiliación: Ninguna
E-mail: NO APLICA	Responsable: LUZ MUÑOZ	Parentesco: FAMILIAR Teléfono:		
Entidad: NUEVA EPS S.A.				

Fecha: 20/11/2020 14:34

Escala de Barthel

Actividad		Situación del paciente	Puntos
COMER	10	Independiente. Capaz de comer por sí solo.	0
	5	Necesita Ayuda. Para cortar la carne.	
	0	Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona.	
BAÑARSE	5	Independiente. Capaz de lavarse entero.	0
	0	Dependiente. Necesita alguna ayuda.	
VESTIRSE	10	Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda.	0
	5	Necesita Ayuda. Realiza sin ayuda más de la mitad de estas tareas.	
	0	Dependiente. Dependiente totalmente.	
ARREGLARSE	5	Independiente. Realiza esta actividad sin ayuda.	0
	0	Dependiente. Necesita alguna ayuda.	
DEPOSICIÓN	10	Continente. No presenta episodios de incontinencia.	0
	5	Accidente ocasional. Menos de una vez por semana.	
	0	Incontinente. Más de un episodio semanal.	
MICCIÓN	10	Continente. No presenta episodios de incontinencia.	0
	5	Accidente ocasional. Menos de una vez por semana.	
	0	Incontinente. Más de un episodio semanal.	
USAR RETRETE	10	Independiente. Capaz de hacerlo por sí solo.	0
	5	Necesita Ayuda. Se maneja con ayuda.	
	0	Dependiente. Incapaz de acceder a él.	
TRASLADO A SILLÓN/CAMA	15	Independiente. Sin ayuda para sentarse o levantarse de una silla ni para entrar o salir de la cama.	5
	10	Mínima ayuda. Incluye una supervisión o una pequeña ayuda física.	
	5	Gran ayuda. Precisa la ayuda de una persona fuerte o entrenada. Capaz de estar sentado sin ayuda.	
	0	Dependiente. Necesita una grúa o el alzamiento por dos personas. Es incapaz de permanecer sentado.	
DEAMBULACIÓN	15	Independiente. Puede andar 50 metros o su equivalente en una casa sin ayuda.	5
	10	Mínima ayuda. Necesita supervisión o una pequeña ayuda.	
	5	Independiente. En silla de ruedas, no requiere ayuda.	
	0	Dependiente. Si utiliza silla de ruedas, precisa ser empujado por otro.	


	Página 2 de 2			
	PROYECTAR SALUD S.A.S NIT 900504265-3		ESCALA DE BARTHEL	
	Identificación: 20979332	Paciente: CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS		
	Fecha de nacimiento: 31/12/1937	Edad: 82	Sexo: F	Tipo vinculación: CONTRIBUTIVO
Estado civil: CASADO		Ocupación: PENSIONADO		

Actividad	Situación del paciente		Puntos
SUBIR Y BAJAR ESCALARES	10	Independiente. Capaz de hacerlo por sí solo.	0
	5	Necesita Ayuda. Se maneja con ayuda.	
	0	Dependiente. Es incapaz de salvar escalones.	
PUNTAJE TOTAL			10


TOTAL 10	Interpretación: Dependiente total:
EVALUACIÓN	1- Independiente: 100 pts (95 si permanece en silla de ruedas)
	2- Dependiente leve: > 60 pts
	3- Dependiente moderado: 40-55 pts
	4- Dependiente grave: 20-35 pts
	5- Dependiente total:



JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ
 CC : 1016072853
 MEDICO GENERAL

		PROYECTAR SALUD S.A.S NIT 900504265-3		Página 1 de 4	
		HISTORIA CLÍNICA			
Identificación: 20979332		Paciente: CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS			
Fecha de nacimiento: 31/12/1937		Edad: 83	Sexo: F	Tipo vinculación: CONTRIBUTIVO	
Estado civil: CASADO		Ocupación: PENSIONADO			
Dirección: CALL 145 C # 83-35		Barrio:		Zona: URBANA	
Ciudad:		Departamento:		Estrato: 1	
E-mail: NO APLICA		Responsable: LUZ MUÑOZ		Teléfono:	
Entidad: NUEVA EPS S.A.		N. Afiliación: Ninguna			

Fecha/ Hora de Atención: 26/02/2021 14:48 - Fecha de digitalización: 26/02/2021 16:13		Consulta control	
MOTIVO DE LA CONSULTA			
CITA MEDICA MENSUAL			
CUIDADOR			
CAMILO PULIDO(CUIDADOR)			
MOTIVO DE INGRESO AL PROGRAMA			
MOTIVO DE INGRESO AL PROGRAMA: DEPENDENCIA FUNCIONAL CAUSADA POR ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR			
ENFERMEDAD ACTUAL			
EA/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADOR QUIEN REFIERE REGULAR MODULACION DEL DOLOR APESAR DE USO DE PREGABALAINA ASOCIADO A ACETAMINOFEN+ HIDROCODONA,FLUJO DE COLOR CAFE CON VERDE FETIDO VISCOSO, SOLICITA TERAPIA DE FONOAUDIOLOGIA POR DIFICULTAD EN LA FONACION			
ANTECEDENTES PERSONALES			
SECUELAS POR EVENTO CEREBRO VASCULAR. HEMIPARESIA DERECHA. HIPERTENSION ARTERIAL CRÓNICA INCONTINENCIA MIXTA.			
ANTECEDENTES FAMILIARES			
DOLOR MODULADO			
ANTECEDENTES MÉDICOS			
ANTECEDENTES -PATOLOGICOS: SECUELAS POR EVENTO CEREBRO VASCULAR. HEMIPARESIA DERECHA. HIPERTENSION ARTERIAL CRÓNICA , INCONTINENCIA MIXTA -QUIRURGICOS: NIEGA - FX: FRACTURA DE FEMUR DERECHO HACE 16 AÑOS -ALERGICOS: NIEGA -TOXICOS: NIEGA -FAMILIARES: NIEGA -FARMACOLOGICOS: ATORVASTATINA 40MG (TABLETA), HIDROCLOROTIAZIDA 25MG , SALBUTAMOL INHALADOR, BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR., CLOTRIMAZOL 1% 40 GR, CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 600 MG / 200 UI TABLETAS., AMLODIPINO 5 MG, OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA), CALCITRIOL 0.25 MCG (CAPSULA), TIAMINA 300 MG (TABLETA), ASCORBICO ACIDO 500 MG (TABLETA), PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG (TABLETA), LOSARTAN 50 MG (TABLETA), ACETAMINOFEN 500 MG (TABLETA, FLUOXETINA 20 MG (TABLETA) IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 MG (GRAGEA), TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG (TABLETA),, ACIDO ACETIL SALCILICO 100 MG CAPSULA, FUROSEMIDA 40 MG (TABLETA), BETAMETASONA 0.05% CREMA			
ANTECEDENTES SISTEMÁTICOS			
NIEGA OTROS			
ANTECEDENTES ALÉRGICOS			
NIEGA ALERGIAS			
REVISIÓN POR SISTEMA			
RXS REFIERE MAL ESTADO DE ANIMO POR DEPRESION CON LLANTO FACIL NIEGA SINTOMAS DE VASO ESPASMO TOLERA LA VIA ORAL DOLOR AL MODULADO EN EXTREMIDADES NIEGA FIEBRE NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS CON MEJORIA DE TIÑA CORPORIS ESPALDA Y BRAZO DERECHO CON MEJORIA HABITO INTESTINAL DE 2 DIAS SIN USO DE BISACODILO POR QUE NO TENIA CLARO POSOOLOGIA NIEGA SINTOMAS URINARIOS CADA 48 HORAS SIN ALTERACION			

		<div style="text-align: right;">Página 2 de 4</div>			
		PROYECTAR SALUD S.A.S NIT 900504265-3			
		HISTORIA CLÍNICA			
		Identificación: 20979332		Paciente: CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS	
Fecha de nacimiento: 31/12/1937		Edad: 83	Sexo: F	Tipo vinculación: CONTRIBUTIVO	
Estado civil: CASADO		Ocupación: PENSIONADO			

NIEGA HOSPITALIZACION EN EL ÚLTIMO MES NIEGA CAIDAS U ACCIDENTES REFIERE TOMA DE MEDICAMENTOS EN HORARIO NIEGA SINTOMAS DE COVID TANTO DEL PACIENTE COMO DE LOS FAMILIARES

LATERALIDAD

NO APLICA POR PATOLOGIA DE BASE

SIGNOS VITALES

INDICACIONES:

SE REALIZA EXAMEN FISICO CON EPP Y LAVADO DE MANOS PREVIO

T.A. (Mm/Hg): 110/70	F-C (/min): 68	FR (/min): 18	T (°): 36.5	S.O (%): 91	Glucometría (mg/dl):
TALLA(m): 1.51	PESO(Kg): 60	IMC: 26.31			

ESCALAS

Glasgow:	Interpretación:
Barthel: 0	Interpretación: Dependiente total: <20 pts
Karnofsky:	Interpretación:

EXAMEN FÍSICO

Descripción general: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA,ORIENTACION NO EVALUABLE , HIDRATADO, AFEBRIL. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,MARCHA NO VALORABLE, MUTISTA EN LA VALORACION SIGNOS VITALES ESTABLES.

Cabeza y cuello: CABEZA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ,PESTAÑAS DE CRECIMIENTO INTERNO , ESCLERAS ANICTÉRICAS. OROFARINGE NO CONGESTIVA, SIN ALTERACIONES. CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS NI MASAS.

Cardiopulmonar: TÓRAX: EXPANSIÓN TORÁCICA SIMÉTRICA, SIN TIRAJES INTERCOSTALES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI EXTRATONOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.

Abdomen: ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. RSIS POSITIVOS.

Genitourinario: GENITOURINARIO :GENITALES NORMOCONFIGURADOS SIN ALTERACIÓN

Extremidades: EXTREMIDADES: HIPOTROFICAS, SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS POSITIVOS DE BUENA INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

Sistema Nervioso Central: NEUROLÓGICO:HEMIPARESIA DERECHA ,HEMICUERPO ZQUIERDO FUERZA 3 / 5 ,REFLEJOS ++/++++ ,CON DISMINUCION DE TONO Y TROFISMO ,MARCHA NO HEMIPLICA ALERTA, ORIENTADA. PIEL:MÚLTIPLES NEVUS EN LA ESPALDA CON ERITEMA Y DESCAMACION

ESTADO ACTUAL


Complicaciones: VAGINITIS MIXTA DOLOR CRONICO DE DIFICIL MANEJO QUE NO MEJORA CON PREGABALINA Y ACETAMINOFEN+ HIDROCODONA POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION CON MEDICINA DEL DOLOR LUXACION DE HOMBRO DERECHO ?? POR BLEFARITIS SE INICIA TOBRAMICINA + DEXAMETASONA

Accidentes: NIEGA ACCIDENTE

Eventos adversos: NO EVENTOS ADVERSOS

EVOLUCIÓN

Análisis de estudios diagnósticos

	Página 3 de 4		
	PROYECTAR SALUD S.A.S NIT 900504265-3		
	HISTORIA CLÍNICA		
	Identificación: 20979332		Paciente: CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS
	Fecha de nacimiento: 31/12/1937	Edad: 83	Sexo: F
Estado civil: CASADO	Ocupación: PENSIONADO		

NO NUEVOS QUE REPORTAR

Análisis de laboratorios clínicos

NO NUEVOS QUE REPORTAR

Análisis

EVOLUCION MEDICINA DOMICILIARIA PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑÍA CON DIAGNOSTICO: 1. SECUELAS POR EVENTO CEREBROVASCULAR. 2. HEMIPARESIA DERECHA. 3. HIPERTENSION ARTERIAL CRÓNICA 4. DOLOR CRÓNICO 5. INCONTINENCIA MIXTA. 6. ONICOMICOSIS 7. DEPENDENCIA FUNCIONAL DADO POR UN BARTEL DE 10 EN EL MOMENTO CON REGULAR MODULACIÓN DEL DOLOR NEUROPATICO, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION CON MEDICINA DEL DOLOR CON MEJORA DE LLANTO FACIL POR DEPRESION A ESPERA DE VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA AJUSTAR MANEJO ANTIDEPRESIVO , ADEMÁS CONSIDERO POLIFARMACIA NO JUSTIFICADA POR LO QUE ESTA PENDIENTE INTERCONSULTA CON GERIATRÍA PARA DEFINIR MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA LA EDAD DE LA PACIENTE, CLÍNICAMENTE ESTABLE, NO CUENTA CON TENSIOMETRO NI SATURADOR DE OXIGENO , NO TAQUIPNEA, AFEBRIL, CUMPLEN CON LAS RECOMENDACIONES MÉDICAS, CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO , BUENOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, CON BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO FARMACOLÓGICO Y PLAN TERAPÉUTICO, SE HABLA EN LENGUAJE COMPRENSIBLE, SE RESUELVEN DUDAS, SE DA EDUCACIÓN, RECOMENDACIONES GENERALES NUTRICIONALES , DIETA (HIPOSÓDICA – HIPOGRASA –NEFROPROTECTORA - DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS) ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, TOMAR MEDICACIÓN EN DOSIS Y HORARIO ASIGNADO POR MÉDICO TRATANTE, SE DAN SIGNOS DE ALARMA (DOLOR DE CABEZA INTENSO , MAREO QUE NO CEDE, VISIÓN BORROSA, SANGRADO NASAL, PALPITACIONES, DOLOR TORÁCICO, PARESTESIAS , PÉRDIDA DE FUERZA EN UNA EXTREMIDAD SÚBITA NI SOMNOLENCIA MARCADA NO ATRIBUIBLE A MEDICAMENTOS) Y/O ANTE SINTOMATOLOGÍA DE COVID 19 CONSULTAR POR VÍA TELEFÓNICA A LÍNEAS REGISTRADAS MÁS ADELANTE. . REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Plan

PLAN CONTINUA CONTROL MÉDICO MENSUAL SE RENUEVA TERAPIA FÍSICA PARA EVITAR ESPASTICIDAD Y AUMENTAR ARCOS DE MOVILIDAD CAMBIOS DE POSICIÓN CADA 2 HORAS E HIDRATAR PIEL PARA EVITAR ÚLCERAS TERAPIAS FÍSICAS PARA MEJORAR ESPASTICIDAD, MEJORAR RANGO ARTICULAR, EVITAR POSTRACIÓN Y ÚLCERAS DE PRESIÓN CONTINUAR CONSULTA DOMICILIARIA POR MÚLTIPLES COMORBILIDADES DE LA PACIENTE. FISIOTERAPIA PARA EVITAR ESPASTICIDAD Y AUMENTAR ARCOS DE MOVILIDAD PREGABALINA CON MIPRES SE RENUEVA PAÑALES CON MIPRES SE RENUEVA ACETAMINOFEN +HIDROCODONA MIPRES VIGENTE PENSIENTE UNA ENTREGAS PENDIENTE INTERCONSULTA CON PSIQUIATRIA PARA AJUSTE DE MANEJO ANTIDEPRESIVO PENDIENTE VALORACION POR GERIATRIA PARA AJUSTE DE MANEJO CONSIDERO POLIFARMACIA SE INICIA TROBAMICINA+DEXAMETASONA POR BLEFARITIS Y SE SOLICITA VALORACION POR OFTALMOLOGIA SE INICIA FLUCONAZOLY METRONIDAZOL POR VAGINITIS MIXTA SS RX DE HOMBRO DERECHO FORMULA MEDICA VIGENTE POS SE LE EXPLICA AL PACIENTE Y CUIDADOR SOBRE LOS MEDICAMENTOS (PRESENTACIÓN CONCENTRACIÓN,VÍA DE ADMINISTRACIÓN,FRECUENCIA DE USO, DÍAS DE TRATAMIENTO(DE MANERA CRÓNICA POR PATOLOGÍA DE BASE),POSIBLES REACCIONES ADVERSAS Y ALERGIAS;SE EXPLICA ESTADO NATURAL DE LA ENFERMEDAD,EVOLUCIÓN, TRATAMIENTO CON POSIBLES COMPLICACIONES; SE INFORMA SOBRE CUIDADOS EN CASA, CON ESTILOS DE VIDA SALUDABLE(ALIMENTACIÓN SANA,ACTIVIDAD FÍSICA TENIENDO EN CUENTA PATOLOGÍA DE BASE,MANEJO DEL ESTRÉS) SE REALIZA PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, DESINFECCIÓN DE CALZADO, LAVADO DE MANOS, USO Y ESPECIFICACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN GORRO, TAPABOCAS, BATA MANGA LARGA, DESINFECCIÓN DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD Y EQUIPOS BIOMÉDICOS CON ALCOHOL AL 70%, DISTANCIAMIENTO SOCIAL DURANTE LA CONSULTA, NUEVAMENTE LAVADO DE MANOS Y DESECHO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD EN BOLSA ROJA. SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE LOS MÉTODOS DE PREVENCIÓN PARA SARS COV2/COVID 19 LAVADO DE MANOS CORRECTAMENTE, CON AGUA Y JABÓN DE MANERA FRECUENTE AISLAMIENTO PREVENTIVO; DISTANCIAMIENTO SOCIAL, CUMPLIENDOSE DE MANERA OBLIGARÍA POR EL PACIENTE Y SUS FAMILIARES; USO DE TAPABOCAS; LIMPIAR Y DESINFECTAR LOS OBJETOS Y LAS SUPERFICIES QUE SE TOCAN FRECUENTEMENTE Y VENTILAR LA CASA;SE LES RECUERDA LA CORRESPONSABILIDAD QUE TIENEN FRENTE AL CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS SANITARIAS Y DE AISLAMIENTO PREVENTIVO, ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EVITANDO ASÍ COLOCAR EN RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE Y DE NUESTROS GESTORES

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	PRINCIPAL
I694	SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA	CONFIRMADO REPETIDO	(X)



PROYECTAR SALUD S.A.S
NIT 900504265-3

HISTORIA CLÍNICA

Identificación: 20979332	Paciente: CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS		
Fecha de nacimiento: 31/12/1937	Edad: 83	Sexo: F	Tipo vinculación: CONTRIBUTIVO
Estado civil: CASADO	Ocupación: PENSIONADO		


I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	CONFIRMADO REPETIDO
R521	DOLOR CRONICO INTRATABLE	CONFIRMADO REPETIDO
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO REPETIDO
Z740	PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA	CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNÓSTICO DE EGRESO
FINALIDAD DE CONSULTA

CAUSA EXTERNA

CONDICIONES GENERALES AL MOMENTO DEL EGRESO

JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ
CC : 1016072853
MEDICO GENERAL

		Página 1 de 2		
		PROYECTAR SALUD S.A.S NIT 900504265-3		
		ESCALA DE BARTHEL		
Identificación: 20979332		Paciente: CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTREARAS		
Fecha de nacimiento: 31/12/1937		Edad: 83	Sexo: F	Tipo vinculación: CONTRIBUTIVO
Estado civil: CASADO		Ocupación: PENSIONADO		
Dirección: CALL 145 C # 83-35	Barrio:	Zona: URBANA	Estrato: 1	
Ciudad:	Departamento:	Teléfono: 3202480583 - 3144869559 - 3202026477 - 8111828 -		N. Afiliación: Ninguna
E-mail: NO APLICA	Responsable: LUZ MUÑOZ	Parentesco: FAMILIAR Teléfono:		
Entidad: NUEVA EPS S.A.				

Fecha: 26/02/2021 14:42

Escala de Barthel

Actividad		Situación del paciente	Puntos
COMER	10	Independiente. Capaz de comer por sí solo.	0
	5	Necesita Ayuda. Para cortar la carne.	
	0	Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona.	
BAÑARSE	5	Independiente. Capaz de lavarse entero.	0
	0	Dependiente. Necesita alguna ayuda.	
VESTIRSE	10	Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda.	0
	5	Necesita Ayuda. Realiza sin ayuda más de la mitad de estas tareas.	
	0	Dependiente. Dependiente totalmente.	
ARREGLARSE	5	Independiente. Realiza esta actividad sin ayuda.	0
	0	Dependiente. Necesita alguna ayuda.	
DEPOSICIÓN	10	Continente. No presenta episodios de incontinencia.	0
	5	Accidente ocasional. Menos de una vez por semana.	
	0	Incontinente. Más de un episodio semanal.	
MICCIÓN	10	Continente. No presenta episodios de incontinencia.	0
	5	Accidente ocasional. Menos de una vez por semana.	
	0	Incontinente. Más de un episodio semanal.	
USAR RETRETE	10	Independiente. Capaz de hacerlo por sí solo.	0
	5	Necesita Ayuda. Se maneja con ayuda.	
	0	Dependiente. Incapaz de acceder a él.	
TRASLADO A SILLÓN/CAMA	15	Independiente. Sin ayuda para sentarse o levantarse de una silla ni para entrar o salir de la cama.	0
	10	Mínima ayuda. Incluye una supervisión o una pequeña ayuda física.	
	5	Gran ayuda. Precisa la ayuda de una persona fuerte o entrenada. Capaz de estar sentado sin ayuda.	
	0	Dependiente. Necesita una grúa o el alzamiento por dos personas. Es incapaz de permanecer sentado.	
DEAMBULACIÓN	15	Independiente. Puede andar 50 metros o su equivalente en una casa sin ayuda.	0
	10	Mínima ayuda. Necesita supervisión o una pequeña ayuda.	
	5	Independiente. En silla de ruedas, no requiere ayuda.	
	0	Dependiente. Si utiliza silla de ruedas, precisa ser empujado por otro.	

**PROYECTAR SALUD S.A.S**
NIT 900504265-3**ESCALA DE BARTHEL****Identificación:** 20979332**Paciente:** CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS**Fecha de nacimiento:** 31/12/1937**Edad:** 83**Sexo:** F**Tipo vinculación:** CONTRIBUTIVO**Estado civil:** CASADO**Ocupación:** PENSIONADO

Actividad	Situación del paciente		Puntos
SUBIR Y BAJAR ESCALARES	10	Independiente. Capaz de hacerlo por sí solo.	0
	5	Necesita Ayuda. Se maneja con ayuda.	
	0	Dependiente. Es incapaz de salvar escalones.	
PUNTAJE TOTAL			0

TOTAL 0**Interpretación:** Dependiente total:**EVALUACIÓN**

- 1- Independiente: 100 pts (95 si permanece en silla de ruedas)
- 2- Dependiente leve: > 60 pts
- 3- Dependiente moderado: 40-55 pts
- 4- Dependiente grave: 20-35 pts
- 5- Dependiente total:

JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ
CC : 1016072853
MEDICO GENERAL

		Página 1 de 1			
		PROYECTAR SALUD S.A.S NIT 900504265-3			
		PLAN DE MANEJO INGRESO A PAD			
Identificación: 20979332		Paciente: CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS			
Fecha de nacimiento: 31/12/1937		Edad: 83	Sexo: F	Tipo vinculación: CONTRIBUTIVO	
Estado civil: CASADO		Ocupación: PENSIONADO			
Dirección: CALL 145 C # 83-35	Barrio:	Zona: URBANA		Estrato: 1	
Ciudad:	Departamento:	Teléfono: 3202480583 - 3144869559 - 3202026477 - 8111828 -		N. Afiliación: Ninguna	
E-mail: NO APLICA	Responsable: LUZ MUÑOZ	Parentesco: FAMILIAR Teléfono:			
Entidad: NUEVA EPS S.A.					

Fecha: 26/02/2021 08:23

Código	Servicio solicitado	Cant. día	Cant. mes	Justificación
E985111	PAQUETE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO CON TERAPIAS(MENSUAL)	0	1	PAQUETE CRONICO CON TERAPIAS
890101	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	0	1	CITA MEDICA MENSUAL
890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA +	0	6	PARA EVITAR ESPASTICIDAD Y AUMENTAR ARCOS DE MOVILIDAD



JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ
 CC : 1016072853
 MEDICO GENERAL

**FORMULACIÓN**

Página 1 de 1

PROYECTAR SALUD S.A.S**Historia clínica 20979332**

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61**Teléfono** 5140871**Email****Identificación CC** 20979332**Paciente** CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS**Fecha de nacimiento** 31/12/1937**Edad** 83**Sexo** F**Régimen** RÉGIMEN ORDINARIO**Entidad** NUEVA EPS S.A.**Dirección** CALL 145 C # 83-35**Ciudad****E-mail** NO APLICA**Estado civil** CASADO**Barrio****Departamento****Ocupación** PENSIONADO**Zona** URBANA**Estrato** 1**Teléfono** 3202480583 -
3144869559 -
3202026477 - 8111828 -**N. Afiliación** Ninguna**Responsable** LUZ MUÑOZ**Parentesco** FAMILIAR**Teléfono****Tipo vinculación** CONTRIBUTIVO**Fecha / hora de prescripción** 26/02/2021 15:19**Lugar de prescripción** BOGOTA**Orden N°** 0000023226

Medicamento	Concentración	Forma farmacéutica	Posología	Cantidad	Vía	Días de tratamiento
FLUCONAZOL 200 mg (CAPSULA) COD. MD000293			TOMAR DOSIS UNICA	1.00 - Uno	Oral	1
METRONIDAZOL 500 mg (TABLETA) COD. MD000530			TOMAR CADA 8 HORAS	21.00 - Ventium	Oral	7

Código**Diagnóstico****Indicaciones generales**

SE INICIA MANEJO DE LA VAGINITIS MIXTA

Vigencia 30 días.

Fecha de impresión 27-02-2021 08:25

JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ

CC : 1016072853

MEDICO GENERAL

**PROCEDIMIENTOS**

Página 1 de 1

PROYECTAR SALUD S.A.S**Historia clínica 20979332**

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61**Teléfono** 5140871**Email****Identificación CC** 20979332**Paciente** CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS**Fecha de nacimiento** 31/12/1937**Edad** 83**Sexo** F**Régimen** RÉGIMEN ORDINARIO**Entidad** NUEVA EPS S.A.**Dirección** CALL 145 C # 83-35**Ciudad****E-mail** NO APLICA**Estado civil** CASADO**Barrio****Departamento****Ocupación** PENSIONADO**Zona** URBANA**Estrato** 1**Teléfono** 3202480583 -
3144869559 -
3202026477 - 8111828 -**N. Afiliación** Ninguna**Responsable** LUZ MUÑOZ**Parentesco** FAMILIAR**Teléfono****Tipo vinculación** CONTRIBUTIVO**Fecha / hora de prescripción** 26/02/2021 16:21**Lugar de prescripción** BOGOTÁ, D.C.**Orden N°** 0000016606**Nota clínica**

Código	Procedimiento	Detalle	Cantidad
890476	Interconsulta por especialista en oftalmología	Se solicita por 5 blefaritis para manejo definitivo y evitar secuelas	1

Código**Diagnóstico****Indicaciones generales****JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ**

CC : 1016072853

MEDICO GENERAL

**PROCEDIMIENTOS**

Página 1 de 1

PROYECTAR SALUD S.A.S**Historia clínica 20979332**

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61**Teléfono** 5140871**Email****Identificación CC** 20979332**Paciente** CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS**Fecha de nacimiento** 31/12/1937**Edad** 83**Sexo** F**Régimen** RÉGIMEN ORDINARIO**Entidad** NUEVA EPS S.A.**Dirección** CALL 145 C # 83-35**Ciudad****E-mail** NO APLICA**Estado civil** CASADO**Barrio****Departamento****Ocupación** PENSIONADO**Zona** URBANA**Estrato** 1**Teléfono** 3202480583 -
3144869559 -
3202026477 - 8111828 -**N. Afiliación** Ninguna**Responsable** LUZ MUÑOZ**Parentesco** FAMILIAR**Teléfono****Tipo vinculación** CONTRIBUTIVO**Fecha / hora de prescripción** 26/02/2021 16:08**Lugar de prescripción** BOGOTÁ, D.C.**Orden N°** 0000016605**Nota clínica**

Código	Procedimiento	Detalle	Cantidad
873204	Radiografía de hombro	De hombro derecho por posible luxacion sospechado por deformidad de hombro	1

Código**Diagnóstico****Indicaciones generales****JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ**

CC : 1016072853

MEDICO GENERAL

**PROCEDIMIENTOS**

Página 1 de 1

PROYECTAR SALUD S.A.S**Historia clínica 20979332**

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61**Teléfono** 5140871**Email****Identificación CC** 20979332**Paciente** CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS**Fecha de nacimiento** 31/12/1937**Edad** 83**Sexo** F**Régimen** RÉGIMEN ORDINARIO**Entidad** NUEVA EPS S.A.**Dirección** CALL 145 C # 83-35**Ciudad****E-mail** NO APLICA**Estado civil** CASADO**Barrio****Departamento****Ocupación** PENSIONADO**Zona** URBANA**Estrato** 1**Teléfono** 3202480583 -
3144869559 -
3202026477 - 8111828 -**N. Afiliación** Ninguna**Responsable** LUZ MUÑOZ**Parentesco** FAMILIAR**Teléfono****Tipo vinculación** CONTRIBUTIVO**Fecha / hora de prescripción** 26/02/2021 15:54**Lugar de prescripción** BOGOTÁ, D.C.**Orden N°** 0000016603**Nota clínica**

Código	Procedimiento	Detalle	Cantidad
890443	Interconsulta por especialista en dolor y cuidados paliativos	Dolor cronico que no mejora con pregabalina asociado a hidrocodona+acetaminofen	1

Código**Diagnóstico****Indicaciones generales****JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ**

CC : 1016072853

MEDICO GENERAL

**NO POS**

Página 1 de 2

PROYECTAR SALUD S.A.S**Historia clínica 20979332**

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61**Teléfono** 5140871**Email****Identificación CC** 20979332**Paciente** CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS**Fecha de nacimiento** 31/12/1937**Edad** 83**Sexo** F**Régimen** RÉGIMEN ORDINARIO**Entidad** NUEVA EPS S.A.**Dirección** CALL 145 C # 83-35**Ciudad****E-mail** NO APLICA**Estado civil** CASADO**Barrio****Departamento****Ocupación** PENSIONADO**Zona** URBANA**Estrato** 1**Teléfono** 3202480583 -
3144869559 -
3202026477 - 8111828 -**N. Afiliación** Ninguna**Responsable** LUZ MUÑOZ**Parentesco** FAMILIAR**Teléfono****Tipo vinculación** CONTRIBUTIVO**Fecha / hora de atención** 26/02/2021 15:51**Lugar de prescripción** BOGOTÁ, D.C.**Justificación del médico tratante****Fecha de solicitud** 26/02/2021 15:51**Tratamiento** ☐ Hospitalario ☐ Ambulatorio**Código** R521**Diagnóstico** DOLOR CRONICO INTRATABLE**Descripción** PACIENTE CON DOLOR NEUROPATICO**Servicio médico o prestación POS que sustituye o reemplaza con el servicio médico o prestación NO POS**

Nombre del servicio médico o prestación POS	Tiempo de utilización	No mejora	Reacción adversa	Intolerancia
AMITRIPTILINA	30	✓		

Si no existe sustituto o reemplazo en el POS, justificar (evidencia científica y condiciones establecidas por el médico tratante)**Servicio médico o prestación NO POS solicitado**

Nombre de insumo, procedimiento o medicamento genérico	Concentración	Presentación	Dosis	Días tratamiento	Cantidad
PREGABALINA 75 MG (CAPSULA) COD. MD002262			tomar cada 24 horas	60	60

Justificación del médico tratante para la solicitud del servicio médico o prestación NO POS

SE INICIA MANEJO DE DOLOR NEUROPATICO CON PREGABALINA

Servicio médico☐ Único ☐ Único con repetición ☒ Sucesivo**Si el servicio médico o prestación se debe repetir, explique el motivo de la repetición**☐ No repetir ☐ Nueva evaluación ☐ Complicación ☒ Recurrencia de la afección ☐ Presunta mala praxis**Objetivo del servicio NO POS**☐ Promoción ☐ Prevención ☐ Diagnóstico ☒ Tratamiento y/o rehabilitación



Entidad NUEVA EPS S.A.

NO POS

Página 2 de 2

PROYECTAR SALUD S.A.S

Historia clínica 20979332

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61

Teléfono 5140871

Email

Identificación CC 20979332

Paciente CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS

Fecha de nacimiento 31/12/1937

Edad 83

Sexo F

Régimen RÉGIMEN ORDINARIO



JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ

CC : 1016072853

MEDICO GENERAL

**NO POS**

Página 1 de 2

PROYECTAR SALUD S.A.S**Historia clínica 20979332**

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61**Teléfono** 5140871**Email****Identificación CC** 20979332**Paciente** CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS**Fecha de nacimiento** 31/12/1937**Edad** 83**Sexo** F**Régimen** RÉGIMEN ORDINARIO**Entidad** NUEVA EPS S.A.**Dirección** CALL 145 C # 83-35**Ciudad****E-mail** NO APLICA**Estado civil** CASADO**Barrio****Departamento****Ocupación** PENSIONADO**Zona** URBANA**Estrato** 1**Teléfono** 3202480583 -
3144869559 -
3202026477 - 8111828 -**N. Afiliación** Ninguna**Responsable** LUZ MUÑOZ**Parentesco** FAMILIAR**Teléfono****Tipo vinculación** CONTRIBUTIVO**Fecha / hora de atención** 26/02/2021 15:52**Lugar de prescripción** BOGOTÁ, D.C.**Justificación del médico tratante****Fecha de solicitud** 26/02/2021 15:52**Tratamiento** ☐ Hospitalario ☒ Ambulatorio**Código** R32X**Diagnóstico** INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA**Descripción** paciente sin control de esfínteres por lo que requiere cambio de pañal 3 veces al día para evitar dermatitis del pañal-**Servicio médico o prestación POS que sustituye o reemplaza con el servicio médico o prestación NO POS**

Nombre del servicio médico o prestación POS	Tiempo de utilización	No mejora	Reacción adversa	Intolerancia
---------------------------------------------	-----------------------	-----------	------------------	--------------

Si no existe sustituto o reemplazo en el POS, justificar (evidencia científica y condiciones establecidas por el médico tratante)

Servicio médico o prestación NO POS solicitado

Nombre de insumo, procedimiento o medicamento genérico	Concentración	Presentación	Dosis	Días tratamiento	Cantidad
--------------------------------------------------------	---------------	--------------	-------	------------------	----------

PANALES

PANALES

aplicar cada 8
horas

90

270

Justificación del médico tratante para la solicitud del servicio médico o prestación NO POS

pañales talla L ultra absorbentes cada 8 horas por tres meses.

Servicio médico☐ Único ☐ Único con repetición ☒ Sucesivo**Si el servicio médico o prestación se debe repetir, explique el motivo de la repetición**☐ No repetir ☐ Nueva evaluación ☐ Complicación ☒ Recurrencia de la afección ☐ Presunta mala praxis**Objetivo del servicio NO POS**☐ Promoción ☐ Prevención ☐ Diagnóstico ☒ Tratamiento y/o rehabilitación



Entidad NUEVA EPS S.A.

NO POS

Página 2 de 2

PROYECTAR SALUD S.A.S

Historia clínica 20979332

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61

Teléfono 5140871

Email

Identificación CC 20979332

Paciente CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS

Fecha de nacimiento 31/12/1937

Edad 83

Sexo F

Régimen RÉGIMEN ORDINARIO



JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ

CC : 1016072853

MEDICO GENERAL

**NO POS**

Página 1 de 2

PROYECTAR SALUD S.A.S

Historia clínica 20979332

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61

Teléfono 5140871

Email

Identificación CC 20979332

Paciente CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS

Fecha de nacimiento 31/12/1937

Edad 83

Sexo F

Régimen RÉGIMEN ORDINARIO

Entidad NUEVA EPS S.A.

Dirección CALL 145 C # 83-35

Ciudad

E-mail NO APLICA

Estado civil CASADO

Barrio

Departamento

Ocupación PENSIONADO

Zona URBANA

Estrato 1

Teléfono 3202480583 -
3144869559 -
3202026477 - 8111828 -

N. Afiliación Ninguna

Responsable LUZ MUÑOZ

Parentesco FAMILIAR

Teléfono

Tipo vinculación CONTRIBUTIVO

Fecha / hora de atención 26/02/2021 15:57

Lugar de prescripción BOGOTÁ, D.C.

Justificación del médico tratante

Fecha de solicitud 26/02/2021 15:57

Tratamiento ☐ Hospitalario ☒ Ambulatorio

Código H010

Diagnóstico BLEFARITIS

Descripción SE INICIA MANEJO CAUSADO POR CRECIMIENTO ANORMQAL DE PESTAÑAS

Servicio médico o prestación POS que sustituye o reemplaza con el servicio médico o prestación NO POS

Nombre del servicio médico o prestación POS	Tiempo de utilización	No mejora	Reacción adversa	Intolerancia
---------------------------------------------	-----------------------	-----------	------------------	--------------

Si no existe sustituto o reemplazo en el POS, justificar (evidencia científica y condiciones establecidas por el médico tratante)

Servicio médico o prestación NO POS solicitado

Nombre de insumo, procedimiento o medicamento genérico	Concentración	Presentación	Dosis	Días tratamiento	Cantidad
TOBRAMICINA+DEXAMETASONA 0.30000/ 0.10000 G (SUSPENSION OFTALMICA) COD. MD003697			aplicar cada 6 horas	7	1

Justificación del médico tratante para la solicitud del servicio médico o prestación NO POS

1-2 gotas cada 4-6 horas Después de 7 días reducir paulatinamente las dosis hasta suspenderla

Servicio médico☐ Único ☐ Único con repetición ☒ Sucesivo**Si el servicio médico o prestación se debe repetir, explique el motivo de la repetición**☐ No repetir ☐ Nueva evaluación ☐ Complicación ☒ Recurrencia de la afección ☐ Presunta mala praxis**Objetivo del servicio NO POS**☐ Promoción ☐ Prevención ☐ Diagnóstico ☒ Tratamiento y/o rehabilitación



Entidad NUEVA EPS S.A.

NO POS

Página 2 de 2

PROYECTAR SALUD S.A.S

Historia clínica 20979332

NIT 900504265-3

Dirección CL 25 G 84 A 61

Teléfono 5140871

Email

Identificación CC 20979332

Paciente CUSTODIA VELASQUEZ DE CONTRERAS

Fecha de nacimiento 31/12/1937

Edad 83

Sexo F

Régimen RÉGIMEN ORDINARIO



JULIO ALBERTO ARIAS DIAZ

CC : 1016072853

MEDICO GENERAL



Registro válido

C1

Fecha de consulta:

06/10/2021

Ficha:

25781009558300000117

Vulnerabilidad

DATOS PERSONALES

Nombres: HERNANDO

Apellidos: CONTRERAS VELASQUEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 210780

Municipio: Sutatausa

Departamento: Cundinamarca

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

12/09/2019

Última actualización ciudadano:

12/09/2019

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

MARIA ELIZABET CUBILLOS GARZON

Dirección:

Carrera 4 No. 4-08

Teléfono:

8582020 Extensión 16

Correo Electrónico:

sisben@sutatausa-cundinamarca.gov.co