

Señores

Consejo Superior de la Judicatura

Sala Administrativa

Ciudad

Ref.: Solicitud de vigilancia administrativa

JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE MANIZALES.

MARIA NORY RIOS DE ARENAS, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía 25.091.437, en mi calidad de parte demandante dentro del proceso de ACCION DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO con radicación 17001333300120210022200, adelantado ante el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE MANIZALES, en el que actúo como parte demandante, de manera respetuosa me permito solicitar el inicio de una vigilancia administrativa sobre el referido despacho judicial, con fundamento en los siguientes:

HECHOS

1. Dentro del proceso de la referencia, desde el mes de febrero de 2025, no se tiene movimiento alguno, encontrándose el expediente en un estado de inactividad procesal que afecta de manera directa el acceso efectivo a la administración de justicia.

2. En el expediente obra constancia, de que la parte demandante es una persona de la tercera edad (más de 80 años), y se han aportado historias clínicas y documentos médicos que acreditan mi estado de salud y la necesidad de una pronta resolución del litigio, conforme a los principios de prioridad y trato preferencial a las personas mayores consagrados en la Constitución y en la Ley 1251 de 2008.

3. Se han presentado varios memoriales al despacho judicial, solicitando impulso procesal y señalamiento de la audiencia, sin que hasta la fecha se haya obtenido respuesta efectiva o actuación alguna.

4. Adicionalmente, se ha puesto de presente que el Juzgado no ha estado notificando las actuaciones al correo electrónico informado oportunamente (solucionesjuridicasdb@outlook.com.), vulnerando así el principio de publicidad y comunicación efectiva de las actuaciones judiciales.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Esta solicitud se formula al amparo de la Ley 270 de 1996 (Estatuto de la Administración de Justicia), que facultan al Consejo Superior de la Judicatura para ejercer funciones de inspección, vigilancia y control disciplinario sobre los despachos judiciales, cuando se evidencie posible negligencia o retardo injustificado en el trámite de los procesos.

Asimismo, conforme al artículo 209 de la Constitución Política, toda función administrativa debe desarrollarse con fundamento en los principios de eficacia, celeridad y responsabilidad, los cuales parecen estar siendo desconocidos en este caso.

PETICIÓN

Por lo anterior, de manera respetuosa solicito:

1. Que el Consejo Superior de la Judicatura inicie vigilancia administrativa sobre el Juzgado Primero Administrativo de Manizales, por el retardo injustificado en el trámite del proceso de la referencia.
2. Que se requiera al despacho judicial para que informe las razones de la demora y adopte las medidas necesarias para dar impulso procesal al expediente.
3. Que se exhorte al Juzgado a garantizar las notificaciones y comunicaciones al correo electrónico informado por las partes, conforme a lo dispuesto por la Ley 2213 de 2022.
4. Que se tenga en cuenta la condición de persona mayor del demandante, otorgando trato preferente y priorizando la pronta resolución del proceso.

ANEXOS

- Copia del documento de identidad del solicitante.
- Copia del último memorial presentado ante el Juzgado.
- Copia del certificado o historia clínica que acredita la condición de persona mayor.

Atentamente,

MARIA NORRY RIOS DE ARENAS

C.C No. 25.091.437

Correo: oviarenas@gmail.com

Dirección física: Carrera 55 # 6 A 51



DIANA VANESSA BENAVIDES VARON
ABOGADA ESPECIALISTA

Señores

JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD
DEL CIRCUITO DE MANIZALES

DEMANDANTE: GLORIA MATILDE ORTIZ Y MARIA NORY RIOS DE ARENAS
DEMANDADO: UGPP
RADICACION: 2021-222

DIANA VANESSA BENAVIDES VARON, identificada con la cédula de ciudadanía 1.144.129.188 y portadora de la T.P. 226.547 del Consejo Superior de la judicatura, actuando como apoderada judicial de la señora **MARIA NORY RIOS DE ARENAS**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía 25.091.437, solicito de manera respetuosa se continúe con el trámite del proceso.

Lo anterior, teniendo en cuenta que, desde el mes de marzo se radicó memorial; en el mes de agosto se volvió a solicitar celeridad, además que atendiendo el tipo de naturaleza de la prestación que se discute y la edad de la señora MARIA NORY RIOS DE ARENAS (84 años).

Aporto historia clínica de la señora MARIA NORY RIOS DE ARENAS donde se evidencia el deterioro de su salud con problemas neurológicos, visuales y mononeuropatía.

Lo anterior, para lo pertinente.

Del Señor (a) Juez (a),

DIANA VANESSA BENAVIDES VARON

C.C. 1.144.129.188 de Cali - Valle

T.P. 226547 del C.S. de la Judicatura



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 40
Commutador 602 3319090
Fax 602 3316728
Tel. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	MARIA NORRY RIOS ARENAS	Doc. Identificación:	CC 25091437
Fecha Nacimiento:	18 04 1941	Edad:	84 Años 04 Meses 14 días
		Sexo Biológico:	F
Aseguradora:	FIDUCIARIA LA PREVISORA S A FOMAG	Nº. Historia Clínica:	0001929597
Servicio de ingreso:	EURGADUL REPS 760010287001	Fecha ingreso:	31 08 2025 14:41:29
Servicio de egreso:		Fecha egreso:	
Médico Tratante:	BRIAN ALBERTO BRAVO GAMBOA	MEDICINA GENERAL	

ATENCIÓN CLÍNICA

Estado de ingreso:	Vivo	Voluntad Anticipada:	No
Finalidad de la consulta:	OTRA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta, enfermedad actual, revisión de síntomas por sistemas, examen físico, análisis y conducta

Fecha:	31-ago-25	Hora:	15:00:28
--------	-----------	-------	----------

MOTIVO DE CONSULTA
"tengo la vista nublada"

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de 84 años sin antecedentes referidos.

Indica cuadro clínico de 3 días de evolución de visión borrosa progresiva, denota "tela oscura", logra ver poco y a veces doble en plano horizontal. Niega dolor ocular o secreciones anormales.

Niega haber tenido en los últimos 14 días síntomas como: fiebre, tos, disnea, dolor torácico, desmayos, convulsiones, diarrea, adinamia, disgeusia, anosmia. Niega haber tenido contacto con personas sospechosas o positivas para covid19. Se evalúa paciente con todos los EPP estipulados por Minsalud-Colombia.

ANTECEDENTES

- Patológicos: niega
- Farmacológicos: niega
- Quirúrgicos: apendicectomía
- Alérgicos: niega
- Toxicológicos: niega

EXAMEN FÍSICO

alerta, orientada, sin signos de disnea

Cabeza: sin lesiones, no masas ni adenomegalias,
cara: simétrica, sin edema, sin lesiones evidentes
cuello: móvil simétrico, sin masas palpables.
Ojos: escleras anictéricas, pupilas isocóricas normo reactivas
agudeza visual ojo derecho 20/200, izquierdo 20/50
fondo ojo con opacidad de retina en comparación con el contralateral
Nariz y boca: mucosa oral húmeda rosada, sin lesiones, no rinorrea
Cardiopulmonar: tórax simétrico, normo-expansivo, ruidos cardíacos rítmicos y regulares, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares.
Gastrointestinal: abdomen blando, sin dolor a la palpación, sin megalias, sin signos de irritación peritoneal
Sistema nervioso central: alerta, Glasgow 15/15, no déficit neurológico.
Genitourinario: no evaluado
Extremidades: simétricas, normo perfundidas, llenado capilar menor a dos segundos.
Piel: eutrémica, sin lesiones visibles, no Petequias.

ANÁLISIS Y PLAN

Paciente de 84 años con pérdida de agudeza visual ojo derecho, ha sido progresiva, se requiere evaluación y concepto por oftalmología. Dra Sanchez realizará valoración Explico a paciente y familiar, refieren entender y aceptar.

Responsable:	AUZ OQUENDO, SUSAN STEFANY	MEDICINA GENERAL	N. Identificación:	1144071723
RM:	1144071723	Válido Como Firma Electrónica		

Signos Vitales

Tensión arterial:	178 / 091	Tension arterial media:	120.00	Frecuencia cardíaca:	090	Frecuencia respiratoria:	019	Temperatura(°C):	36.00
Dolor(0/10):	Ninguno	Saturación sin O2:	98	Saturación con O2:		Perimetro abdominal:	0.00	Peso(kg):	37.20
Talla(CM):	168.00	Índice masa corporal:	13.19	Superficie corporal:	1.22				

Conciliación de Medicamentos

Paciente viene recibiendo medicamentos antes del ingreso? No

Diagnósticos

Fecha: 31-ago-25 11545 VISION SUBNORMAL DE UN OJO Confirmado nuevo Diag. Urgencias Principal

Órdenes Clínicas

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
31-ago-25	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	UE Urgencias adulto	ZULUAGA RAMIREZ, SANDRA MELINA
31-ago-25	890402-72	INTERCONSULTA DE URGENCIAS	UE Urgencias adulto	AUZ OQUENDO, SUSAN STEFANY
31-ago-25	903895	CREATININA EN SUELO U OTROS FLUIDOS	UE Urgencias adulto	AUZ OQUENDO, SUSAN STEFANY
31-ago-25	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	UE Urgencias adulto	AUZ OQUENDO, SUSAN STEFANY
31-ago-25	903841	GLUCOSA EN SUELO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	UE Urgencias adulto	AUZ OQUENDO, SUSAN STEFANY
31-ago-25	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS EN	UE Urgencias adulto	AUZ OQUENDO, SUSAN STEFANY
31-ago-25	903859	POTASIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	UE Urgencias adulto	AUZ OQUENDO, SUSAN STEFANY
31-ago-25	MEDIOCONT R	MEDIO DE CONTRASTE	UE Urgencias adulto	AUZ OQUENDO, SUSAN STEFANY
31-ago-25	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	UE Urgencias adulto	AUZ OQUENDO, SUSAN STEFANY
31-ago-25	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	UE Urgencias adulto	AUZ OQUENDO, SUSAN STEFANY
01-sep-25	890402-72	INTERCONSULTA DE URGENCIAS	UE Urgencias adulto	ZAMBRANO DE ANGULO, NATALLA

Evoluciones Médicas

Fecha: 31-ago-25 Hora: 16:09:59 Tipo de Evolución: Interconsulta en Urgencias

OFTALMOLOGIA

PACIENTE DE 84 AÑOS, PROCEDENTE DE CALL, CONSULTA PORQUE DESDE HACE 3 DIAS PRESENTA DISMINUCIÓN DE VISIÓN DE OJO DERECHO Y ADEMÁS DIPLOPIA BINOCULAR HORIZONTAL SIN CAMBIOS, ADEMÁS CEFALEA FRONTAL LEVE, DECIDE CONSULTAR HOY POR URGENCIAS. NO ANTECEDENTE DE CIRUGIAS OFTALMOLÓGICAS, NO TRAUMA OCULAR, NO GLAUCOMA EN LA FAMILIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NO REFIERE

ALERGICOS: NO REFIERE

EXAMEN OFTALMOLÓGICO

AGUDEZA VISUAL LEJANA SIN CORRECCION: OJO DERECHO: 20/500 PH NC OJO IZQUIERDO: 20/50+2 PH NC

PUPILAS: AMBOS OJOS 3 MM

REFLEJO DIRECTO AMBOS OJOS 3 +

REFLEJO CONSENSUAL AMBOS OJOS 3 +

DEFECTO PUPILAR AFERENTE NEGATIVO

EXAMEN EXTERNO:

MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES: POSICIÓN PRIMARIA CON ENDOTROPIA ALTERNANTE OJO DERECHO SIN RESTRICCIONES OJO IZQUIERDO CON RESTRICCIÓN DE -3 PARA LA ABDUCCIÓN RESTO CONSERVADO

AMBOS OJOS: MARGENES PALPEBRALES CON DISFUNCIÓN DE GLANDULAS DE MEIBOMIO, PLACA ESCLERAL SENIL NASAL EN OJO DERECHO, CONJUNTIVA NORMAL, GERONTOXON RESTO DE CORNEA CLARA, IRIS NORMAL, CAMARA ANTERIOR FORMADA, CATARATA LOC3.5NC3.5P4 EN OJO DERECHO Y NO2.5NC2.5P2.5 EN OJO IZQUIERDO, VITREO ANTERIOR NORMAL, TYNDALL Y CELULAS NEGATIVO, FLUORESCENCIA NEGATIVO

PRESION INTRAOCULAR OJO DERECHO: 11 MMHG OJO IZQUIERDO 11 MMHG

FONDO DE OJO BAJO DILATACIÓN

OJO DERECHO: DESPRENDIMIENTO PARCIAL DE VITREO POSTERIOR, NO CELULAS PIGMENTARIAS EN VITREO, DISCO OPTICO DE BORDES DEFINIDOS, EXCAVACIÓN DEL 0.4*0.4 CON ATROFIA PERIPAPILAR ALFA. ANILLO NEURORRETINAL ROSADO, MACULA SIN BRILLO SIN LESIONES MACRO, RELACIÓN ARTERIA/VENA 1.5/3, RETINA APLICADA POR 360 GRADOS CON FONDO COROIDEO

OJO IZQUIERDO: DISCO OPTICO DE BORDES DEFINIDOS, EXCAVACIÓN DEL 0.3*0.3, ANILLO NEURORRETINAL ROSADO, MACULA SIN BRILLO SIN LESIONES MACRO, RELACIÓN ARTERIA/VENA 1.5/3, RETINA APLICADA POR 360 GRADOS CON FONDO COROIDEO

ANÁLISIS

PACIENTE CON CATARATA AMBOS OJOS, MAYOR EN OJO DERECHO QUE IZQUIERDO CON COMPONENTE SUBCAPSULAR POSTERIOR IMPORTANTE QUE EXPLICA MENOR VISIÓN RESPECTO A OJO CONTRALATERAL, DESPRENDIMIENTO PARCIAL DE VITREO POSTERIOR DERECHO NO HAY DESGARROS RETINALES Y RETINA ESTÁ APLICADA POR 360 GRADOS. PRESENTA PARALISIS DE 6TO NERVIJO CRANEANO IZQUIERDO SIN PAPIEDEMA. REQUIERE VALORACIÓN POR URGENCIAS POR NEUROLOGIA, TOMAR HBAIC, GLUCOSA, CREATININA, HEMOGRAMA, VSG, RESONANCIA CEREBRAL Y DE ORBITAS SIMPLE Y CONTRASTADA.

PRESENTA SIGNOS DE RETINOPATIA HIPERTENSIVA VS ATROESCLERÓTICA, SE INDICA ESTUDIOS DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR POR MEDICINA INTERNA. POR OFTALMOLOGIA SE INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 1 MES PARA VIGILANCIA DE DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR DERECHO Y PROGRAMAR PARA CIRUGIA DE CATARATAS

SE EXPLICA HALLAZGOS A FAMILIAR Y PACIENTE, DICEN ENTENDER

Ayudas diagn. ult. 24 horas: Sin estudios pendientes: X

Responsable: SANCHEZ MOSCOSO, PAULA ANDREA OFTALMOLOGIA N. Identificación: 1053800211

RM: 1053800211 Válido como firma electrónica

Evoluciones Médicas

Fecha: 31-ago-25 Hora: 18:44:33 Tipo de Evolución: Valoración en sala de observación urge

VALORACION EN SALA DE OBSERVACION URGENCIAS

DIAGNOSTICOS

1. Parálisis 6º nervio craneal izquierdo
2. Catarata bilateral
3. Retinopatía hipertensiva versus aterosclerótica

SUBJETIVO: sin dolor, persiste alteración visual

OBJETIVO: alerta, orientada, sin signos de disnea

SIGNOS VITALES

Frecuencia cardíaca: 66
Frecuencia respiratoria: 16
Tensión arterial: 130/70
Saturación de Oxígeno: 99%
Temperatura: 36.1°Celsius

Cabeza: sin lesiones, no masas ni adenomegalias,
cara: simétrica, sin edema, sin lesiones evidentes
cuello: móvil simétrico, sin masas palpables.
Ojos: parálisis 6º nervio craneal izquierdo
Otorrinolaringo: mucosa oral húmeda rosada, sin lesiones, no rinitis
Cardiopulmonar: tórax simétrico, normoexpansivo, ruidos cardíacos rítmicos y regulares, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares.
Gastrointestinal: abdomen blando, sin dolor a la palpación, sin megalias, sin signos de irritación peritoneal
Neurológico: alerta, glasgow 15/15, no déficit neurológico.
Genitourinario: no evaluado
Extremidades: simétricas, normo-perfundidas, llenado capilar menor a dos segundos.
Piel: eutérmica, sin lesiones visibles, no Petequias.

REPORTE DE AYUDAS DIAGNOSTICAS**LABORATORIOS**

31.08.2025
Hemograma: leucocitos 7290 Neutrófilos/linfocitos #: 4520/1790
Hemoglobina: 14.6 Hematocrito: 41.7% Plaquetas: 204.000
Glucosa 112
Creatinina sérica: 0.68
Electrolitos: potasio 4.1
Hemoglobina glicosilada 5.9%

IMAGENES

pendientes.

ANALISIS Y PLAN

Paciente valorada por oftalmología con concepto de: catarata bilateral, mayor en ojo derecho que izquierdo, desprendimiento parcial de vítreo posterior derecho SIN desgarros retinales, llamó la atención parálisis de 6to nervio craneano izquierdo sin papiledema por lo que solicitaron estudios complementarios, tenemos hemograma sin alteraciones, glucosa fuera de metas para paciente no diabético y hemoglobina glicosilada en rango de pre-diabetes, potasio y función renal óptimos para edad. Se espera resonancia magnética cerebral y de órbitas contrastadas, así como valoración por neurología. Por parte de oftalmología continuará con controles ambulatorios. Explico reifere entender y aceptar.

Ayudas diagn. ult. 24 horas: Sin estudios pendientes: X

Responsable: AUZ OQUENDO, SUSAN STEFANY MEDICINA GENERAL N. Identificación: 1144071723

RM: 1144071723 Válido como firma electrónica

Evoluciones Médicas

Fecha: 01-sep-25 Hora: 08:15:01 Tipo de Evolución: Evolución

EVOLUCION URGENCIAS

MARIA NORRRIOS

84 años

DIAGNOSTICOS

1. Parálisis 6º nervio craneal izquierdo
2. Catarata bilateral
3. Retinopatía hipertensiva versus aterosclerótica

SUBJETIVO: sin dolor, persiste alteración visual

OBJETIVO: alerta, orientada, sin signos de disnea

SIGNOS VITALES

Frecuencia cardíaca: 83
Frecuencia respiratoria: 19
Tensión arterial: 127/80
Saturación de Oxígeno: 95%
Temperatura: 36.1°Celsius

Cabeza: sin lesiones, no masas ni adenomegalias,

cara: simétrica, sin edema, sin lesiones evidentes
 cuello: móvil simétrico, sin masas palpables.
 Ojos: parálisis 6º nervio craneal izquierdo
 Otorrinolaringo: mucosa oral húmeda rosada, sin lesiones, no rinorrea
 Cardiopulmonar: tórax simétrico, normoexpansivo, ruidos cardiacos rítmicos y regulares, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares.
 Gastrointestinal: abdomen blando, sin dolor a la palpación, sin megalias, sin signos de irritación peritoneal
 Neurológico: alerta, glasgow 15/ 15, no déficit neurológico.
 Genitourinario: no evaluado
 Extremidades: simétricas, normo-perfundidas, llenado capilar menor a dos segundos.
 Piel: eutérmica, sin lesiones visibles, no petequias.

LABORATORIOS

31.08.2025
 Hemograma: leucocitos 7290 Neutrófilos/linfocitos #: 4520/1790
 Hemoglobina: 14.6 Hematocrito: 41.7% Plaquetas: 204 000
 Glucosa 112
 Creatinina sérica: 0.68
 Electrolitos: potasio 4.1
 Hemoglobina glicosilada 5.9%

IMAGENES

31/08/2025 Resonancia magnetica de cerebro: Opinión
 Resonancia magnética cerebral simple y con gadolinio dentro de límites normales. Especialmente no se logran delimitar aneurismas, ni lesiones expansivas en el trayecto del sexto par craneal izquierda
 31/08/2025 resonancia magnetica de orbita: Opinión
 Resonancia magnética de órbitas dentro de límites normales.

ANALISIS Y PLAN

Paciente valorada por oftalmología con concepto de: catarata bilateral, mayor en ojo derecho que izquierdo, desprendimiento parcial de vitreo posterior derecho SIN desgarros retinales, llamó la atención parálisis de 6to nervio craneano izquierdo sin papiledema por lo que solicitaron estudios complementarios, tenemos hemograma sin alteraciones, glucosa fuera de metas para paciente no diabetico y hemoglobina glicosilada en rango de pre-diabetes, potasio y función renal optimos para edad.
 Resonancia magnetica de orbita y de cerebro sin alteraciones.
 En el momento paciente en aceptables condiciones generales, signos vitales en rangos de normalidad, sin deficit neurologico aparente, parálisis de 6to par. Continúa en observacion pendiente de valoracion por neurologia. Se explica a paciente quien refiere entender y aceptar.

Ayudas diagnó. ult. 24 horas:	Normal:	X
Responsable:	ZAMBRANO DE ANGULO, NATALIA	MEDICINA GENERAL
N. Identificación:	1107522712	
RM	1107522712	Válido como firma electrónica

Evoluciones Médicas

Fecha:	01-sep-25	Hora:	12:53:52	Tipo de Evolución:	Interconsulta en Urgencias
Neurología - Respuesta interconsulta Paciente: María Nory Ríos Arenas Edad: 84 años Documento: 25091437 Asegurador: FOMAG					
Motivo de consulta: "Estoy viendo doble y nublado"					
Enfermedad actual: Paciente femenina de 84 años de edad sin antecedentes patológicos referidos quien ingresa al servicio de urgencias por cuadro clinico de 3 días de evolución consistente en disminución de agudeza visual progresiva bilateral pero con predominio en el ojo derecho asociado a diplopía horizontal, síntomas que se exacerban el día de ayer por lo cual decide consultar. Niega fosfenos, fotofobia, cefalea, episodios de amaurosis. Niega focalización neurológica motora o sensitiva. Niega síntomas referentes a otros sistemas.					
Antecedentes personales: ANTECEDENTES -Patológicos: niega -Farmacológicos: niega -Quirúrgicos: apendicectomía -Alérgicos: niega -Toxicológicos: niega					
Signos vitales: Frecuencia cardiaca: 84 Frecuencia respiratoria: 18 Tensión arterial: 127/80 Saturación de oxígeno: 97% Temperatura: 36.2°C					
Examen físico: Alerta, orientado en tiempo, lugar y persona. Habla sin disartria, lenguaje fluido, comprende, nómina y repite. Isocoria, reactivas, 3mm. Reflejo fotomotor directo y consensual presentes. Sin recortes campimétricos. Se evidencia parálisis del sexto par del ojo izquierdo. Simetría facial, componente sensitivo del Vpar sin alteraciones.					

Lengua y úvula centrales, elevación simétrica del velo del paladar. No alteración de pares craneales bajos.

Fuerza segmentaria : 5/5 ROT ++ en cuatro extremidades.

Respuesta plantar flexora bilateral.

Sensibilidad: Superficial y profunda

Cerebelo: sin alteraciones.

Paraclínicos:

31.08.2025: Leucocitos:7290 Neutrofilos:4520 Linfocitos:1790 Hemoglobina:14.6 Hematocrito:41.7% Plaquetas:204000 Glucosa:112 Creatinina:0.68 Potasio:4.17 HbA1C:5.93%

Imágenes:

-Resonancia magnética cerebral contrastada del 31.08.2025: Focos hiperintensos en T2 y FLAIR que comprometen la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales probablemente asociado a leves cambios por microangiopatía isquémica crónica. No hay lesiones aneurismáticas ni lesiones expansivas en el trayecto del sexto par craneal. No hay lesiones intracerebrales agudas.

-Resonancia magnética de órbita del 31.08.2025: Reportada en límites de normalidad

Análisis:

Paciente femenina de 84 años de edad sin antecedentes patológicos referidos quien ingresa al servicio de urgencias por cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en disminución de agudeza visual progresiva bilateral pero con predominio en el ojo derecho asociado a diplopía horizontal, síntomas que se exacerbaban el día de ayer por lo cual decide consultar. Niega fosfenos, fotofobia, cefalea, episodios de amaurosis. Niega focalización neurológica motora o sensitiva. Fue valorado por el servicio de oftalmología quienes consideran paciente cursando con retinopatía posiblemente de origen hipertensivo vs aterosclerótica además de desprendimiento parcial de vitreo posterior derecho y parálisis del sexto par izquierdo. Se realizaron estudios imagenológicos que no evidencian patología intracraneal que explique sintomatología actual. Sin embargo al examen físico se evidencia oftalmoparesia izquierda y diplopía horizontal binocular sin recortes campimétricos. En ese orden de ideas se considera paciente cursando con oftalmoparesia del sexto par posiblemente en relación a compromiso aterosclerótico o daño microvascular por mal control de cifras tensionales con daño de la vasa nervorum, por el momento se indica egreso con parche ocular intermitente (alternar cada 4 horas) y realización de terapia de ortóptica. Se solicita monitoreo ambulatorio de presión arterial y control por medicina interna dado sospecha de síndrome metabólico. Se dan recomendaciones y signos de alarma para reconsultar. Paciente y familiar refieren entender y aceptar.

Dr Juan Pablo Fernandez - Neurología

Daniel Peña Arias - Residente medicina de emergencias.

Ayudas diagnó. ult. 24 horas: Anormal: X

Descripción de la anomalía:

Pre diabetes.

Responsable:	FERNANDEZ CUBILLOS, JUAN PABLO	NEUROLOGIA	N. Identificación:	0079955546
--------------	--------------------------------	------------	--------------------	------------

RM:	79955546	Válido como firma electrónica
-----	----------	-------------------------------

Alta Médica

Fecha:	01-sep-25	Hora:	13:16:06
Tipo de alta:	Mejoría	Condición al egreso:	Vivo
Cod. Diagnóstico Alta:	H545	Diagnóstico Alta:	VISION SUBNORMAL DE UN OJO

Responsable:	ZAMBRANO DE ANGULO, NATALIA	MEDICINA GENERAL	N. Identificación:	1107522712
--------------	-----------------------------	------------------	--------------------	------------

RM:	1107522712	Válido como firma electrónica
-----	------------	-------------------------------

CLINICA DE LA VISION DEL VALLE

HISTORIA CLINICA

NOMBRE: MARIA NORY RIOS DE ARENAS	IDENTIFICACION: CC 25091437	HC: 25091437 - CC	EDAD: 84 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 18/4/1941	RESIDENCIA: CRA 55 6A 51	TELEFONO: 3017364336	VALLE DEL CAUCA - CALI	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACION: PENSIONADO		
FECHA INGRESO: 5/9/2025 - 08:26:28	FECHA EGRESO: 5/9/2025 - 09:52:42			
DEPARTAMENTO: 020201 - CONSULTA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA SUR	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A	PLAN: FIDEICOMISOS (FOMAG)	TIPO AFILIADO: Especial o Excepción cotizante		
IPS: UNIDAD FUNCIONAL CONSULTA EXTERNA SUR	DIRECCION: CARRERA 39 # 9B - 62	TELEFONO IPS: 3232540111		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-09-05	09:52 I.BAYUELO - ISABEL MARIA BAYUELO RUIZ MOTIVO DE CONSULTA : -----CITA POR PRIMERA VEZ DE OFTALMOLOGIA----- ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE ASISTE A CONTROL OFTALMOLÓGICO Y REFIERE QUE HACE 5 DÍAS PRESENTÓ DISMINUCIÓN PROGRESIVA DE LA AGUDEZA VISUAL, DIPLOPIA Y MIODESOPSIAS EN EL OJO DERECHO. INFORMA QUE FUE VALORADA EN LA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI EL 1 DE SEPTIEMBRE DE 2025, DONDE LE DIAGNOSTICARON PARÁLISIS DEL VI PAR CRANEAL IZQUIERDO, RETINOPATÍA HIPERTENSIVA VS. ATROSCLERÓTICA Y CATARATA BILATERAL. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: NIEGA TENER PATOLOGÍAS ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMIA ANTECEDENTES OCULARES: NO REFIERE ANTECEDENTES ALÉRGICOS: NO REFIERE AGUDEZA VISUAL TOMADA EN CONSULTA SC : OD : 20/70 OI : 20/70 ANEXOS: PARPADOS: NORMALES MOVIMIENTOS OCULARES: ENDOTROPIA ALTERNANTE EN OJO DERECHO SIN RESTRICCIÓN, CON RESTRICCIÓN DE LA ABDUCCIÓN EN OJO IZQUIERDO BIOMICROSCOPIA: OJO DERECHO: CONJUNTIVA NORMAL, CORNEA CLARA, CÁMARA ANTERIOR PROFUNDIDAD NORMAL, PUPILA REDONDA CENTRAL, CRISTALINO CON OPACIDAD N+++ SCP ++. OJO IZQUIERDO: CONJUNTIVA NORMAL, CORNEA CLARA, CÁMARA ANTERIOR PROFUNDIDAD NORMAL, PUPILA REDONDA CENTRAL, CRISTALINO CON OPACIDAD N+++ SCP ++. PIO OD: 11 MMHG OI: 12 MMHG FONDO DE OJO: (BAJO MIDRIASIS FARMACOLÓGICA) OJO DERECHO: PAPILA DE BORDES BIEN DEFINIDOS, COLORACIÓN NORMAL, EXC 0.3 / 0.4 RETINA APLICADA HASTA DONDE VALORO, VASOS DE CALIBRE Y DISTRIBUCIÓN NORMAL, MACULA APARIENCIA SANA. OJO IZQUIERDO: PAPILA DE BORDES BIEN DEFINIDOS, COLORACIÓN NORMAL, EXC 0.3 RETINA APLICADA HASTA DONDE VALORO, VASOS DE CALIBRE Y DISTRIBUCIÓN NORMAL, MACULA APARIENCIA SANA. CONDUCTA OPTOMETRIA OCT DE NERVIÓ OPTICO EN AMBOS OJOS CAMPO VISUAL EN AMBOS OJOS VALORACIÓN POR NEUROLOGIA VALORACIÓN POR NEUROOFTALMOLOGIA CON RESULTADOS DE OPTOMETRIA Y EXÁMENES ****PRIORITARIA**** NOTA: PACIENTE QUE SE ESTA ATENDIENDO CON TODAS LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD, PARA EL PACIENTE Y PARA PERSONAL MEDICO Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA." DIGITADO POR: A.ARIAS (AUXILIAR DE ENFERMERÍA)"

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H251	CATARATA SENIL NUCLEAR			ISABEL MARIA BAYUELO RUIZ	2025-09-05
H492	PARALISIS DEL NERVIO MOTOR OCULAR EXTERNO [VI PAR]			ISABEL MARIA BAYUELO RUIZ	2025-09-05
H508	OTROS ESTRABISMOS ESPECIFICADOS		OJO DERECHO	ISABEL MARIA BAYUELO RUIZ	2025-09-05
H526	OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION			ISABEL MARIA BAYUELO RUIZ	2025-09-05

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
ANGIOGRAFIAS	951902	POS TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	5/9/2025 - 08:51:26
	Observacion	OCT DE NERVIO OPTICO EN AMBOS OJOS	
	Profesionales	Profesional: ISABEL MARIA BAYUELO RUIZ CC - 1042999156 T.P - 1042999156 Especialidad - OFTALMOLOGO	
	Orden Profesional	ISABEL MARIA BAYUELO RUIZ	
	Diagnosticos Presuntivos		5/9/2025 - 08:51:26
ANGIOGRAFIAS	950505	POS ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	
	Observacion	CAMPO VISUAL EN AMBOS OJOS	
	Profesionales	Profesional: ISABEL MARIA BAYUELO RUIZ CC - 1042999156 T.P - 1042999156 Especialidad - OFTALMOLOGO	
	Orden Profesional	ISABEL MARIA BAYUELO RUIZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	1
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos		
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1
	Observacion	VALORACIÓN POR NEUROLOGIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890276	CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	1
	Observacion	VALORACIÓN POR NEUROOFTALMOLOGIA CON RESULTADOS DE OPTOMETRIA Y EXÁMENES ****PRIORITARIA****	
	Diagnosticos Presuntivos		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
H251	CATARATA SENIL NUCLEAR
H492	PARALISIS DEL NERVIO MOTOR OCULAR EXTERNO [VI PAR]
H508	OTROS ESTRABISMOS ESPECIFICADOS
H526	OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

BIOSEGURIDAD COVID-19 La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto al uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo Coronavirus COVID-19.

ISABEL MARIA BAYUELO RUIZ

Isabel Bayuelo Ruiz

Firmado Digitalmente por el Dr.

PROFESIONAL

REGISTRO: 132895

CC - 1042999156 - T.P 1042999156

OFTALMOLOGO

Imprimió: NATHALY VILLAQUIRAN - N.VILLAQUIRAN

Fecha Impresión : 2025/9/5 - 09:54:45



NEURÓLOGOS DEL VALLE S.A.S
901856901-3
760011600501

HISTORIA CLÍNICA NEUROLOGÍA

Nombres:	MARIA NORY	Apellidos:	RIOS DE ARENAS	Tipo Doc:	CC	# Doc:	25091437
Ciudad:	Cali	FN: 1941-04-18	Edad: 84 años	Sexo:	Femenino	Teléfono:	3017364336
Dirección:	CALI	Ocupación		Estado Civil			
Fecha de realización	05-09-2025 03:33 pm				Entidad	Particular	

Motivo de Consulta

Tipo Consulta	OTRA
Causa Externa	Enfermedad general
Motivo Consulta	VISION BORROSA
Paraclínicos	TIENE HC CON NEUROIMAGENES NORMAL *
Enfermedad Actual	HACE 8 DIAS VISION BORROSA OD + DIPLOPIA * ATENDIDA EN FVL TRAE EPICRISIS * PARALISIS VI PC IZQ * REFIERE MEJORIA SINTOMATICA * VALORADA POR OFALMOLOGIA CON CARATABA BILATERAL - DESPRENDIMIENTO VITREO OD - VI PC IZQ - RETINOPATIA -

Antecedentes

Patológicos	
HTA ? CATARA BILATERAL *	
Farmacológicos	
LOSARTAN *	

Examen General

Examen General	ALERTA - LENGUAJE ADECUADO - MOCA 30/30 // AV BAJA DER - CATARATA BILATERAL - VI PC IZQ - FUERZA 5/5 ROT ++/++++ SIMETRICO - SENSIBILIDAD NORMAL - COORDINACIÓN Y MARCHA NORMALES - NO SIGNOS MENINGEOS TA 150/80
----------------	---

Examen Físico Neurológico

Exploración	
Cervical	
Lumbar	

Diagnósticos

CIE10 Principal	G589 - MONONEUROPATIA, NO ESPECIFICADA
CIE10 Secundario	H532 - DIPLOPIA
CIE10 relacionados	Sin diagnósticos relacionados
Tipo de diagnóstico principal	Confirmado Nuevo
Diagnóstico especialista	NEUROLOGO
Análisis/Plan de tratamiento	PACIENTE CON VI PC IZQ POR NEUROPATIA ISQUEMICA POR HTA NO CONTROLADA - YA CON MEJORIA PARCIAL - TIENE DE FVL CON NEUROIAMAGEN NORMAL ** SE RECOMIENDA: SEGUIMIENTO POR ORTOPTICA - PARCHE OCULAR INTERMITENTE ** SS DOPPLER VASOS DE CUELLO - - ECOCARDIOGRAMA TT - - SE AJUSTA MANEJO DE HTA VALSARTAN/HCT 160/12.5 MG CADA NOCHE - - ETORICOXIB POR DOLOR - CONTROL EN 2 MESES - -

Luis H. Andrade F.
NEUROLOGO UMNG
RM. 52-2149/02
C.C. 79 950 755 B17

Firmado Electrónicamente: LUIS HUMBERTO ANDRADE FUERTES, CC 79950759 Registro: 52-2149/02 - NEUROLOGIA

Call 5D # 38A - 35 Torre 1 Consultorio 824 | 3044834538 | neurologosdelvalle@gmail.com