Manizales 28 de Enero del 2020

28 JAN '20 PM 2:36

Señor (es):

JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES

MANIZALES – CALDAS

REFERENCIA: INCIDENTE DE DESACATO

RADICADO N°: 17001 – 40 – 03 – 011 – 2018 – 00195 – 00

AFECTADO: YURI PAOLA VASCO BOLIVAR en representante de mi hijo menor ,

DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO

ACCIONADO: COOMEVA E.P.S.

YURI PAOLA VASCO BOLIVAR, mayor de edad, identificada con **C.C N° 1.030.557.479 de Bogotá D.C.**, en representación de mi menor hijo **DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO** identificado con **T.I N° 1.032.680.372**, afectado dentro de la acción de tutela de referencia. Acudo a su despacho con el fin de interponer incidente de desacato en contra de **COOMEVA E.P.S** previo en los siguientes:

HECHOS

Mediante decisión de abril diecisiete (17) de dos mil dieciocho (2018), **JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL** de Manizales (caldas), en la parte resolutiva, dispuso.

En el numeral tercero ordena a COOMEVA E.P.S conceder el tratamiento integral a **DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO T.I 1.032.680.372** en lo que respecta a las patologías **ENCEFALOPATIOA HIPOXICA ISQUEMICA SEVERA SEGUNDARIA AHORCAMIENTO CON MULTIPLES SECUELAS NEUROLOGICAS Y OTRAS COMO VEJIGA NEUROGENETICA, DISTONIA OROMANDIBULAR, HIPERTENSION ARTERIAL SEGUNDARIA A DISAUTONOMIAS.**

PRIMERO: Una junta especializada le prescribió a mi menor hijo la **IMPLANTACION DEFINITIVA DE BOMBA INTRATECAL PARA INFUSION DE BACLOFENO** el día 2 de mayo del 2019; para lo cual a la fecha la E.P.S. no se a pronunciado de ninguna manera frente a la implantación de la bomba intratecal de baclofeno, se ha acudido en diversas ocasiones a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** para que realicen su respectivo seguimiento a dicha E.P.S. ya que han trascurrido 8 meses y aun con el pasar de los días el estado clínico de mi hijo empeora notablemente. Ni así de esta manera la E.P.S. nos da respuesta ni ningún tipo de solución, pasando por encima de entes que regulan su administración.

SEGUNDO: El día once (11) de octubre del dos mil diecinueve (2019) la especialista de neuropediatría ordena los pañales, se informa de igual manera a la **E.P.S. COOMEVA**, en el cual ellos argumentan que no se puede hacer entrega de dicho producto ya que no se encuentra en el **MIPRES**, olvidando que mi hijo tiene una tutela integral donde cobija todos y cada uno de los servicios e implementos para su sustento y uso diario.

TERCERO: El día doce (12) de diciembre del dos mil diecinueve (2019) el especialista de otorrinolaringología ordena cita con especialista de cabeza y cuello para valoración de una cx de

[illegible] Junio 13 de 1 [illegible] del 2020

[illegible]

JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE [illegible]

MATERIA: [illegible]

REF: [illegible]

RADICACIÓN No. 170013 [illegible] – 2019 – 00798 – [illegible]

APROBADO: YURI PAOLA VASQUEZ SOLIVA [illegible]

DULAN ANDRES GOMEZ VASQUEZ

ADOLFO ANDRES COGNEVA E.P.S.

YURI PAOLA VASQUEZ SOLIVAR [illegible] CC No. [illegible] ESTA [illegible] [illegible] N. ANDRES GOMEZ VASQUEZ [illegible] [illegible] 1.072.898.372 [illegible] COGNEVA E.P.S. [illegible]

HECHOS

[illegible] ADOLFO OMAR CIVIL MUNICIPAL [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible] DULAN ANDRES GOMEZ VASQUEZ [illegible] [illegible] LUPUS ERITEMATOSO [illegible] ESQUEMA ESQUEMA ANTICOAGULANTE [illegible] ESQUELAS ANTICOAGULANTES Y OTRAS COMO VENA PERIFERICA [illegible] ESTENOSIS ORGANICA CIRCULAR, INFARTO ARTERIAL, SEGUNDO [illegible] A LUPUS ANTICOAGULANTE.

PRIMERO: Los [illegible] hijo IMPLANTACION DE VENTAJA DE ESTENOSIS ESTRATEGICAL PARA INFUSION DE BALONCEPTO [illegible] de [illegible] [illegible] E.P.S. [illegible] SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD [illegible] E.P.S. [illegible] [illegible] [illegible] E.P.S. [illegible] [illegible]

SEGUNDO: El día [illegible] de diciembre del [illegible] (2019) [illegible] de [illegible] pequeño [illegible] E.P.S. COGNEVA [illegible] MINORES, ordenó que [illegible] todos y [illegible] [illegible] [illegible]

TERCERO: El día [illegible] de diciembre del [illegible] (2019) [illegible] de [illegible] [illegible] [illegible]

suma importancia para mi hijo, hasta la fecha a sido imposible obtener una cita y respuesta de la E.P.S. para esta.

CUARTO: Es por ello que la entidad accionada, no ha cumplido el fallo de tutela de la referencia por concepto del tratamiento integral, ya que no ha autorizado los servicios de salud puestos en mención, los cuales son necesarios para el tratamiento de las patologías de mi hijo.

PRETENCIONES

De conformidad con las razones fácticas que anteceden, solicito a este juzgado:

PRIMERO: Ordenar a **COOMEVA E.P.S.** AUTORIZAR Y SUMINISTRAR el servicio de salud la **IMPLANTACION DE LA BOMBA INTRATECAL PARA INFUSION DE BACLOFENO**, para el tratamiento de las patologías **ENCEFALOPATIOA HIPOXICA ISQUEMICA SEVERA SEGUNDARIA AHORCAMIENTO CON MULTIPLES SECUELAS NEUROLOGICAS Y OTRAS COMO VEJIGA NEUROGENETICA, DISTONIA OROMANDIBULAR, HIPERTENSION ARTERIAL SEGUNDARIA A DISAUTONOMIAS.**

SEGUNDO: Ordenar a **COOMEVA E.P.S** AUTORIZAR en el MIPRES la entrega de los pañales para el servicio y sustento diario de mi hijo; debido a su estado clínico.

TERCERO: Ordenar a **COOMEVA E.P.S.** PROGRAMAR la cita con especialista de cabeza y cuello para que sea valorado para poder tener respuesta a la cirugía que mi hijo tiene pendiente que es de suma importancia.

CUARTO: En defecto a lo anterior se sancionan por repetitivos desacatos a **COOMEVA E.P.S.** hasta que cumpla la sentencia, y/o e adopten directamente todas las medidas pertinentes para el cabal cumplimiento del fallo.

DERECHO

ARTICULO 52. DESACATO. La persona que incumple una orden de un juez proferido con base en el presente decreto incurrirá en desacato sancionable con arresto hasta de seis (6) meses y multa de veinte (20) salarios mínimos mensuales salvo que en este decreto ya se hubiere señalado una consecuencia jurídica distinta y sin perjuicio de las sanciones penales a que hubiere lugar.

Que se cumplan a como de lugar.

PRUEBAS

Con el fin de demostrar el incumplimiento, aporto y solicito que se acepte como pruebas:

- Copia del fallo de tutela
- Copia de la orden medica para la **IMPLANTACION DE BOMBA INTRATECAL DE INFUSION DE BACLOFENO**
- Copia de la orden de especialista para la entrega de los pañales por neuropediatría
- Copia de la orden de cita de valoración por especialista de cabeza y cuello

[illegible]

[illegible]

PRETENSIONES

[illegible]

NUMERO: Quince (15) COMPRESAS ESTERILES [illegible] Y SUMINISTRAR el medicamento [illegible] INFLAMATICON DE LA CORSIA INTRATECAL PARA INFUSION DE BACLOFEN [illegible] de las [illegible] HOSPITALIZACION, HOSPITALIZACION, SERVICIO SOCIO-CASA ASISTENCIAMIENTO, CAMA MULTIFUNCIONAL, SILLA NEUROLOGICA Y OTRAS AYUDAS VERIDICA NEUROSENSORIAL, [illegible] TERAPEUTICAS [illegible] A SU AUTONOMIA.

SEGUNDO: [illegible] PRIMERO: [illegible] en el Manual de Tarifas de los [illegible] [illegible] de acuerdo a su [illegible] lo

TERCERO: [illegible] ORDENAR [illegible] la [illegible]

CUARTO: [illegible] a CONSULTORIA [illegible] [illegible] a [illegible] [illegible]

FUNDAMENTOS

ARTICULO DE TAMPARO: [illegible] es la una orden de [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible]

PRUEBAS

[illegible] [illegible] [illegible] [illegible] pruebas

- Copia del [illegible]
- Copia [illegible] INFLAMATICON DE CORSIA INTRATECAL [illegible] INFUSION DE BACLOFEN [illegible]
- Copia [illegible] de [illegible] por neuropediatra
- Copia [illegible] orden de [illegible] y que [illegible]

ATENTAMENTE:

YURI PAOLA VASCO

C.C 1.030.557.479

Tel. 302-3881964

Calle 50ª#39-08 Guamal Manizales (Caldas)

Yuri Vasco
1030557479

PACIENTE: TI 1032680372 - DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 2008-03-14 - Edad: 11 Años 2 Meses 14 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2019-05-28 - 12:39:03 **CAS:205443**
Cliente: COOMEVA E.P.S.
Profesional Tratante: JAVIER DARIO MARULANDA GOMEZ

Finalidad: 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido
Diagnostico Principal: G800 - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA
Diagnostico Relacionado Nro1: G824 - CUADRIPLEJIA ESPASTICA

CLINICA DEL DOLOR AGUDO CONSULTA

MOTIVO DE CONSULTA:

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 11 AÑOS DE EDAD , HOSPITALIZADO, HUSJ, PARA LA REALIZACION DE PRUEBA DE INFUSION INTRATECAL CON BACLOFENO , VALORACION ESCALA DE ASWORTH MODIFICADA 4, (PACIENTE MAYOR A 3 CANDIDATO A PRUEBA)

MIERCOLES 22 DE MAYO 18:30 SE REALIZA BAJO ANESTESIA GENERAL PRUEBA DE TERAPIA INTRATECAL

DR HANS CARMONA VILLADA NEUROCIRUJANO FUNCIONAL , DR ANDRES MARIN CERON ANESTESIOLOGO CARDIOVASCULAR , DR JAVIER DARIO MARULANDA MEDICO -CIRUJANO MASTER EN TRATAMIENTO DEL DOLOR . BAJO ANESTESIA GENERAL Y POR GUIA FLUOROSCOPIA SE INSERTA CATETER RACZ DESDE EL ESPACIO L2 HASTA EL NIVEL T6 , SIENDO IMPOSIBLE ASCENDER A UN NIVEL MAS ALTO , SE UTILIZA AGUJA TUOHY , SE OBTIENE LCR CLARO CRISTAL DE ROCA SE FIJA CATETER Y SE PROCEDE A REALIZAR LA PRIMERA INFUSION , APOLLA DE BACLOFENO AL 0,05 MG/ML TOMANDO 1/2 AMPOLLA (25 MCG 0,5ML DILUIDOS EN 4,5 CC DE LCR) SF APLICAN INTRAQUIRURGICAMENTE EN 5 MINUTOS INFUSION Y PRUEBA SIN COMPLICACIONES SE FIJA CATETER A 3 CM LATERAL IZQUIERDO SUBCUTANEO SE CUBRE CON TEGADER , SE SELLAN TODOS LOS PUERTOS , PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN SANGRADO ,
SE SUSPENDE BALOFENO ORAL , RESTO SE MEDICAMENTOS IGUAL , SE SOLICTA RX DE COLUMNA TORACICA PARA VERIFICAR UBICACION DEL CATETER , SE HOSPITALIZA EN INTERMEDIO PEDIATRIA DEBIDO A CONDICINES , DE PARALISI CEREBRAL ESPASTICA SECUNDARIA A ENCEFALOPATIA HIPOXICO-ISQUEMIVCA , INFUSION DE RELAJANTE MUSCULAR POR VIA ESPINAL , REQUIERE VIGILAR SIGNOS VITALES , , RITMO CARDIACO , FRECUENCIA RESPIARATORIA , HOJA NEUROLOGICA , TOLERENCIA ORAL , Y TONO MUSCULAR .

SE REALIZA VALORACION A LOS 60 MIN POST INFUSION HORA 20:00
PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , DESPIERTO , CONSCIENTE , CON LEVE MEJORÍA DE LA ESPASTICIDAD ESPECIALMENTE EN MIEMBRSO SUPERIORES MANO DERECHA , NO SE LOGRAN MEJORAR ARCOS DE MOVILIDAD , CONTINUA CON HIPERTONIA EN ARTICULACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES , CAUSADA FUNDAMENTALMENTE POR ESPASTICIDAD Y RIGIDEZ , NO SE EVIDENCIA DISTONIA . , SE OBSERVA QUE DUERME EN INTERVALOS DE 10 MIN SIN MEJORÍA DE LA ESPASTICIDAD DURANTE ESTOS INTERVALOS . NO SE APALICA ESCALA DE ASHWORTH EN EL MOMENTO POR PERSISTENCIA EN LA SEDACIÓN DEL PACIENTE

DIA 23 DE MAYO 19:30 SE VALORA PACIENTE 24 HORAS POST INSERCION DE CATETER INTRATECAL E INFUSION DE 25 MCG DE BACLOFENO EN BOLO INFUSION DIRECTA , PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN REACCIONES ADVERSAS A LA PRIMERA DOSIS , SE VALORA CON PEDIATRA DE LA UNIDAD , REFIERE SIN CAMBIOS HEMODINAMICOS , TONO MUSCULAR , ESPASTICIDAD , HIPERTONIA Y RIGIDEZ LA HABITUAL DEL PACIENTE SEGUN LA MAMA Y EL ABUELO QUIENES SON LOS CUIDADORES PERMANENTES . SE PROCEDE A REALIZAR INFUSION EN BOLO SEGUN PROTOCOLO DE 50 MCG DILUIDOS EN LCR , SE OBTINE 1,5 CC CLARO , CRISTAL DE ROCA Y NO SE LOGRA OBTENER MAYOR RETORNO , SE VALORA EN CONJUNTO CON PEDIATRIA Y NEUROCIRUGIA FUNCIONAL SE DECIDE NO REALIZAR APLICACION DEL SEGUNDO BOLO POR POSIBILIDAD DE QUE LA PUNTA DEL CATER ESTE

SE DEJAN INDICACIONES MEDICAS , IGUAL .

DIA 24 DE MAYO 3:00 PM SE OBTIENE LAS IMAGENES DE RX DE CONTROL Y VALORAS CON RADIOLOGIA SE OBSERVA OCLUSION POR CLIPAJE DEL TRAYECTO DEL CATETER EN LA FIJACION SUBDERMICA RESTO DEL CATETER ISN OCLUSIONES PUNTA EN NIVEL T6 SIN CAMBIOS CON RESPECTO A LAS IMAGENES INICIALES , SE DECIDE CON NEUROCIRUGIA FUNCIONAL REALIZAR MOVILIZACION DEL EXTERMO DEL CATER FIJADO MAS NO DEL TRAYECTO INTRATECAL PARA EVITAR INFECCIONES O CONTAMINACION , CON LO CUAL SE LOGRA DESOCLUIR Y SE 'PROCEDE A REALIZAR INFUSION DE SEGUNDO BOLO 50 MCG DILUIDOS EN 5 CC DE LCR EN INFUSION LENTA DIRECTA PROCEDIMENTO SIN COMPLICACIONES , PACIENTE SIN SANGRADO , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE A LOS 60 MIN SE REALIZA VALORACION DE TONO MUSCULAR , ESPASTICIDAD Y MOVILIDAD ARTICULAF , SE PALICA ESCALA DE ASHWORTH MODIFICADA (VER VIDEO) Y SE OBTIENE COMO VALOR 3 (MARCADO INCREMENTO EN LA RESISTENCIA DEL MUSCULO , EL MOVIMIENTO PASIVO ES DIFICIL EN LA FLEXION O EXTENSION) PERO CON MEJORIA EN LA MOVILIDAD ARTICULAR ESPECIALMETE EN HEMICUEROPO DERECHO MIEMBRO SUPERIOR . SIN REACCIONES ADVERSAS CON ESTA DOSIS .

DIA 25 DE MAYO 3:00 PM , PACIENTE EN BUENAS CONDISIONES GENERALES , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN REACCIONES ADVERSAS AL MEDICAMENTO , SE REALIZA APLICACION DE TERCERA DOSIS DE BACLOFENO INTRATECAL EN BOLO DIRECTO DILUIDO EN LCR , SE OBTIEN LCR CLARO CRISTAL DE ROCA SE PROCEDE A DILUIR 1,5 ML DE BACLOFENOO 0,05 MG/ML PARA UNA DOSIS DE 7! MCG EN 5 ML DE LCR SE PLAICA LENTAMENTE EN 5 MIN SE CIRRAN TODOS LOS PUERTOS PROCEDIMENTO SIN COMPLICACIONES , PACIENTE SIN REACCIONES ADVERSAS , NO HA' ALTERACIONES RESPIRATORIAS NI CARDIACAS , NEUROLOGICAMENTE SIN CAMBIOS , SE PROCEDE A REALIZAR VALORACION CON ESCALA DE ASHWORTH MODIFICADA A LOS 60 MIN Y LOS 120 MII OBTENIENDO MEHJORIA CONSIDERABLE EN SU ESPASTICIDAD TANTO DE MIEMBROS SUPERIORE: COMO EN MIEMBROS INFERIORES , SIENDO MAS MARCADA EN ARTICULACION DE LOS HOMBRO: BILATERAL CODO DERECHO , CADERAS , PERMITIENDO LA FLEXION Y EXTENSION ASISTIDA.
ESCALA DE ASHWORTH MODIFIICADA GRADO 2 . (VER VIDEO)

SE DEJA EN HOSPITALIZACIÓN INTERMEDIOS PEDIATRIA PARA MONITOREO DE SIGNOS VITALES PO 24 HORAS , SE RECUERDA QUE LA VIDA MEDIA DEL BACLOFENO INTRATECAL ES DE 6 H PERO PO PROTOCOLO SE VIGILAN SIGNOS POP 24 HORAS POSTERIOR AL ULTIMO SUMINISTRO

DIA 26 DE MAYO ·3:00 PM SE ENCUENTRA OPACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SI ALETRACIONES NEUROLOGICAS NO PRESENTO TREACCIONES ADVERSAS DURANTE LA PRUEBA QU DURO 4 DIAS POR OCLUISON PARCIOL DEL CATER SE EVIDENCIA NUEVA MENTE ASHWORT MODIFICADA EN 4 (LAS PARTES AFECTADAS ESTAN RIGIAS EN FLEXION Y EXTENSION CUANDO S MUEVEN PASIVAMENTE), SE LEXPLICA A LOS FAMILIARES EL EFECTO DE4L BACLOFENO INTRATECA ES TRANSITORIO , SE COMPRUEBA QUE HAY UNA MEJORIA ENTRWE EL 50-60% DE LA ESPASTICIDA EN MIEMBROS SUPERIORES Y DEL 30-40% EN MIEMBROS INFERIORES SIN QUE REPRESENTE MEJORI FUNCIONAL EVIDENTE , PERO SI LA POSIBILIDAD DE OBTENER A LARGO 0'PLAZO , ALGO DE CONTRC POSTURAL Y MEJKORIA DEL DOLOR SECUNDARIO A LA HIPERTONÍA POR ESPASTICIDAD CRÓNIC SEVERA , DFADO QUE EL BACLOFENO ORAL EN EL PACIENTE HA SIDO EFECTIVO A LA DOSIS DE 60 M DIA VO PERO QUE LA BIODISPONIBILIDAD SOLO PASA LA BARRERA HEMATOENCEFÁLICA EL 10 % Y L PRUEBA HA SIGNIFICADO GANACIA FUNCIONAL EN LA ESCAL PASANDO DE 4 A 2 CON 75 MCG E INFUSION BOLO DIRECTO . CONSIDERAMOS QUE EL PACIENTE SE PUEDE BENEFICIAR DE LA TERAP DE INFUSIO INTRATECAL DE BACLOFENO0 DEBIDO A QUE PODRIA SUMINISTRARSE DOS MODULABLES A LA NECESIDA D , Y AL CRECIMENTO Y PESO DEL PACUIENTE , ADEMAS PODR RECIBIR TERAPIA CONTINUA LO QUE FAVIRECERIA UN BUANE PROCESO INTEGRAL D NEUROREHABILITACION SI QUE ESTO SIGNIFIQUE QUE NO REQUIERA DE OTROA ALTERNATIVA TERAPEUTICAS Y QUIRÚRGICAS COMPLEMENTARIAS

CONCLUSIÓN : PRUEBA POSITIVA DE RESPUESTA AL BACLOFENO INTRATECAL .

CUANDO SE EMPLEA LA ESCALA DE ASHWORTH SE OBSERVA AL PACIENTE Y SE ASIGNAN VALORE DE 0 A 4, QUE SIGNIFICAN LO SIGUIENTE:

0: TONO MUSCULAR NORMAL.
1: HIPERTONI?A LEVE, QUE CONSISTE EN UN AUMENTO DEL TONO MUSCULAR CON "DETENCIO?N" E EL MOVIMIENTO PASIVO DE LA EXTREMIDAD, CON UNA MI?NIMA RESISTENCIA EN MENOS DE LA MITA DE SU ARCO DE MOVIMIENTO.
2: HIPERTONI?A MODERADA. ES UN AUMENTO DEL TONO MUSCULAR DURANTE LA MAYOR PARTE DI ARCO DE MOVIMIENTO, AUNQUE AÚN PUEDE MOVERSE PASIVAMENTE CON FACILIDAD LA PAR' AFECTADA.
3: HIPERTONI?A INTENSA. EN ESTOS CASOS SE OBSERVA UN AUMENTO PROMINENTE DEL TON MUSCULAR, CON DIFICULTAD PARA EFECTUAR LOS MOVIMIENTOS PASIVOS.

ESCALA DE ASHWORTH MODIFICADA .

1: LIGERO AUMENTO DE LA RESPUESTA DEL MÚSCULO AL MOVIMIENTO EN FLEXIÓN O EXTENSIÓN VISIBLE CON LA PALPACIÓN O RELAJACIÓN, O SÓLO MÍNIMA RESISTENCIA AL FINAL DEL ARCO DEL MOVIMIENTO.

1+: LIGERO AUMENTO DE LA RESPUESTA DEL MÚSCULO AL MOVIMIENTO EN FLEXIÓN O EXTENSIÓN SEGUIDO DE UNA MÍNIMA RESISTENCIA EN TODO EL RESTO DEL ARCO DE RECORRIDO (MENOS DE LA MITAD).

2: HIPERTONÍA MODERADA: NOTABLE INCREMENTO EN LA RESISTENCIA DEL MÚSCULO DURANTE LA MAYOR PARTE DEL ARCO DEL MOVIMIENTO ARTICULAR, PERO LA ARTICULACIÓN SE MUEVE FÁCILMENTE.

3: HIPERTONÍA INTENSA: MARCADO INCREMENTO EN LA RESISTENCIA DEL MÚSCULO, EL MOVIMIENTO PASIVO ES DIFÍCIL.

4: HIPERTONÍA EXTREMA: LAS PARTES AFECTADAS ESTÁN RÍGIDAS EN FLEXIÓN O EXTENSIÓN CUANDO SE MUEVEN PASIVAMENTE.

EL DIAGNÓSTICO ES CLÍNICO, APOYADO EN ESCALAS DE MEDICIÓN, COMO LA DE ASHWORTH (0: NO HAY AUMENTO DEL TONO; 1: LEVE AUMENTO DEL TONO; 2: MAYOR AUMENTO DEL TONO MUSCULAR, PERO LA EXTREMIDAD SE DEJA FLEXIONAR FÁCILMENTE; 3: TONO MUSCULAR AUMENTADO, DIFICULTAD PARA LA MOVILIZACIÓN PASIVA; 4: RIGIDEZ COMPLETA DE LA EXTREMIDAD, EN FLEXIÓN O EXTENSIÓN), LA DE PENN (0: NINGÚN ESPASMO; 1: LEVE ESPASMO CON LA ESTIMULACIÓN; 2: ESPASMOS FUERTES IRREGULARES, MENORES DE UNO POR HORA; 3: MÁS DE UN ESPASMO POR HORA; 4: MÁS DE 10 ESPASMOS POR HORA) O LA DE TARDIEU4 Y PRUEBAS FUNCIONALES, COMO POR EJEMPLO LA MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL PARA NIÑOS CONOCIDA COMO WEEFIM5. SIN EMBARGO, SE DEBE TRATAR DE ENCONTRAR LA CAUSA DE BASE. EL TRATAMIENTO IMPLICA MEJORAR LA ACTIVIDAD FUNCIONAL, LA MOVILIDAD Y EL ALIVIO DEL DOLOR. SE LOGRA MEDIANTE LA TERAPIA FÍSICA, EL USO DE CORRECTORES DE POSTURAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y TERAPIA FARMACOLÓGICA

EL BACLOFENO ES EL FÁRMACO MÁS AMPLIAMENTE EMPLEADO PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD; ES UN AGONISTA DEL RECEPTOR DE ÁCIDO GAMMA-AMINOBUTÍRICO (GABA) EN LA MÉDULA ESPINAL, APROBADO POR LA FDA. DISMINUYE LA LIBERACIÓN DE NEUROTRANSMISORES EXCITATORIOS CON LA CONSECUENTE DISMINUCIÓN DE LOS REFLEJOS MEDULARES. CONTROLA LA ESPASTICIDAD EN EL 70 AL 87% DE LOS PACIENTES Y DISMINUYE LA FRECUENCIA DE ESPASMOS DURANTE EL DÍA. LA VÍA DE ADMINISTRACIÓN DE ELECCIÓN ES LA ORAL, SIN EMBARGO SU BIODISPONIBILIDAD ES BAJA, POR LO QUE ALGUNOS PACIENTES PRESENTAN POCA RESPUESTA O MALA TOLERANCIA, LO QUE OBLIGA A UTILIZAR LA RUTA INTRATECAL, QUE LOGRA UNA CONCENTRACIÓN EN EL SITIO EFECTOR 100 VECES MAYOR QUE LA ORAL. EL BACLOFENO INTRATECAL TIENE UNA VIDA MEDIA DE 6 H, Y POR LO TANTO SU ADMINISTRACIÓN DEBE REALIZARSE DE MANERA CONTINUA. POR LO ANTERIOR, SE UTILIZAN LAS BOMBAS DE TERAPIA INTRATECAL (BTI)

REFERENCIAS

ASHWORTH, B.(1964).SEPEAP.ORG.

BOHANNON RW, SMITH MB. (1987). SEPEAP.ORG.

COLLAZOS, LARRY; GARCIA, GLORIA. INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN PACIENTES CON SÍNDROME DE GUILLAN BARRE EN CADA UNO DE SUS ESTADIOS. TESIS. UNIVERSIDAD DEL VALLE 2000.

VATTANASILP W, ADA L. COMPARACIÓN DE LA ESCALA DE ASHWORTH Y LAS MEDIDAS CLÍNICAS DE LABORATORIO PARA VALORAR LA ESPASTICIDAD. AUST J. PHYSIOTHER 1999; 45: 135-139.

ANTECEDENTES FAMILIARES:	VER HISTORIA CLINICA
ANTECEDENTES PERSONALES:	ESPASTICIDAD SEVERA , SECUNDARIA A ENCEFALOPATIA HIPOXICO-ISQUEMICA

INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A

PROCESOS NEUROLOGIC
NIT: 816007055-7
COMPLEJO MEDICO MEGACENTRO PH TORRE 3 PISO 3 CALLE 12 NO. 18- 24 PINARES - Tel: 3119998
PEREIRA-RISARALDA

neurocentro

ORDENAMIENTOS SERVICIOS

PACIENTE: TI 1032680372 - DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO
GENERO: MASCULINO **FECHA NACIMIENTO:** 14-03-2008

Fecha y Hora de Atención: 2019-05-28 - **CAS:205443**
Entidad: COOMEVA E.P.S.
Diagnosticos: G800 - G824 - -

IMPLANTACION DE BOMBA INTRATECAL PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD. # (1)
SE SOLITA AUTORIZACION PARA IMPLANTACION DE BOMBA SINCROMED 20 CC PARA TERAPIA INTRATECAL CON BACLOFENO.

SE SOLICTA BOMBA SINCROMED DE 20 CC MEDTRONIC # (1)
BOMBA DE 20 CCC PARA TERAPIA INTRATECAL BACLOFENO .

VALORACION POR ALERGOLOGIA # (1)
DR ANDRES MARIN CERON NEUROCENTRO.

INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A
PROCESOS NEUROLOGIC
NIT: 816007055-7
COMPLEJO MEDICO MEGACENTRO PH TORRE 3 PISO 3 CALLE 12
NO. 18- 24 PINARES - 3119998
PEREIRA-RISARALDA

neurocentro

HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

PACIENTE: TI 1032680372 - DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 2008-03-14 - Edad: 11 Años 2 Meses 14 Dias

EXAMEN FISICO: VER HC

PARACLINICOS: VER HC

RESUMEN DX: PRUEBA DE INFUSION INTRATECAL DE BACLOFENO PARA ESPASTICIDAD CRÓNICA Y SEVER
POSITIVA

CONDUCTA: SE SOLICTA AUTORIZACION PARA IMPLANTACION DE BOMBA SYNCROMED DE 20 CC PARA INFUSIOI
INTRATECAL NUMERO 1
SE SOLICITA BOMBA SYNCROMED DE 20 CC PARA TERAPIA CONTINUA INTRATECAL NUMERO 1
SE SOLICTA KIT DE RELLENO DE BOMBA NUMERO 1
BACLOFENO INTRATECAL AMPOLLAS DE 10 MG /5 ML NUMERO 4 (CONCENTRACION 2MG/ML)
VALORACION POR ANESTESIOLOGIA DR ANDRES MARIN CERON NEUROCENTRO .

CONTINUAR MANEJO POPR NEUROPEDIATRIA , FISITRIA , NEUROREHABILITACION , ORTOPEDIA .
TERAPIAS NO SUSPENDER .

FORMULA MEDICA

BACLOFENO SOLUCION INYECTABLE - AMPOLLA 10 MG/5 ML # (4)
PARA RETANQUEO DE BOMBA INTRATECAL CON BACLOFENO

KIT DE RELLENO PARA BOMBA INTARTECAL # (1)
PARA RETANQUEO DDE BOMBA INICIAL .

SOLICITUD DE SERVICIOS:

[IMPLANTACION DE BOMBA INTRATECAL PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD.] # (1)
SE SOLITA AUTORIZACION PARA IMPLANTACION DE BOMBA SINCROMED 20 CC PARA TERAPIA INTRATECAL CON BACLOFENO.

[SE SOLICTA BOMBA SINCROMED DE 20 CC MEDTRONIC] # (1)
BOMBA DE 20 CCC PARA TERAPIA INTRATECAL BACLOFENO .

[VALORACION POR ALERGOLOGIA] # (1)
DR ANDRES MARIN CERON NEUROCENTRO.

JAVIER DARIO MARULANDA GOMEZ
MEDICO Y CIRUJANO - MASTER EN TTO
DOLOR PROGRAMA DOLOR Y ESPASTICIDAD
Nro Documento: 100058370
Nro. Registro:1498-07

INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A
PROCESOS NEUROLOGIC
NIT: 816007055-7
COMPLEJO MEDICO MEGACENTRO PH TORRE 3 PISO 3 CALLE 12 NO. 18- 24 PINARES - Tel: 3119998
PEREIRA-RISARALDA

neurocentro

FORMULA MEDICA
2019-05-28

PACIENTE: TI 1032680372 - DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO
GENERO: MASCULINO **FECHA NACIMIENTO:** 14-03-2008

Fecha y Hora de Atención: 2019-05-28 - CAS:205443
Entidad: COOMEVA E.P.S.
•Diagnosticos: G800 - G824 - -

BACLOFENO SOLUCION INYECTABLE - AMPOLLA 10 MG/5 ML # (4)
PARA RETANQUEO DE BOMBA INTRATECAL CON BACLOFENO

KIT DE RELLENO PARA BOMBA INTARTECAL # (1)
PARA RETANQUEO DDE BOMBA INICIAL .

JAVIER DARIO MARULANDA GOMEZ
MEDICO Y CIRUJANO - MASTER EN TTO DOLOR PROGRAMA DOLOR Y ESPASTICIDAD
Nro Documento: 100058370
Nro. Registro:1498-07

Fecha Actual : miércoles, 22 mayo 2019

E.S.E. Hospital Universitario San Jorge Pereira

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA

NIT: 800231235

CARRERA 4 N° 24-88 TEL 3356333-42

HISTORIA CLÍNICA

INFORME QUIRÚRGICO

N° Historia Clínica: 1032680372 **Edad En El Momento De La Atención** **11 Años \ 2 Meses \ 7 Días**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO **Identificación:** 1032680372 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 14/marzo/2008 **Edad Actual:** 11 Años \ 2 Meses \ 8 Días **Estado Civil:** Soltero

Dirección: CALLE 50A 39-08 MANIZALEZ **Teléfono:** 3023881964

Procedencia: PEREIRA **Ocupación:**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A

Plan Beneficios: INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A **Nivel - Estrato:** ESPECIAL

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 1** **Fecha:22/05/2019 18:48**

Responsable: YURY PAOLA VASCO **Teléfono:** 3023881964

Dirección: CALLE 50A 39-08 MANIZALEZ **N° Ingreso:** 1645965 **Fecha:** 22/05/2019 16:09

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

A. IDENTIFICACIÓN

Cirujano 10128269 CARMONA VILLADA HANS Ayudante

Anestesiologo 10143906 MARIN CERON ANDRES Otro DR. JAVIER MARULANDA.

B. CLASIFICACION DE LA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA

C.INTERVENCION PRACTICADA Y TIPO DE ANESTESIA

Fecha de Realizado 22/05/2019 18:39:27 Hora Inicial 22/05/2019 18:00 Hora Final 22/05/2019 18:42 DURACION 0 Horas 42 Minutos

INTERVENCION(ES) REALIZADA(S) TIPO DE ANESTESIA GENERAL PROTESIS Si

CIRUGÍA 1: 3310001 REALIZACION DE PUNCION LUMBAR DE TERAPIA INTRATECAL

CIRUGÍA 2:

CIRUGÍA 3:

CIRUGÍA 4:

CIRUGÍA 5:

D. INDICADORES DE RIEGO DE INFECCION

1. INDICE NNIS

Clasificacion ASA 1

Clasificacion Herida L

Tiempo Quirurgico < 2 HORAS TOTAL NNIS 0,00

2. INDICE SENIC

Procedimeinto Abdominal NO Multiples Diagnósticos NO

Tiempo de cirugía>a 2 Horas NO

Cirugáia Contaminada NO TOTAL SENIC 0,00

E.OTROS

ANTIBIOTICO Profilactico SI Cual CEFAZOLINA

Terapeutico NO Seguimiento a 30 Dias NO

F. DESCRIPCION DE LOS HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMEINTOS Y COMPLICACIONES

--NEUROCENTRO--DXCO-. PARALISIS CEREBRAL ESPASTICAPROCEDIMIENTO: PRUEBA DE BACLOFENO INTRATECAL.CIRUJANOS: DR. JAVIER MARULANDAAYUDANTE : DR., HANS CARMONAANESTESIOLOGO: DR. ANDRES MARINAUX. ENF. CESAR ROJAS.PACIENTE CON ANESTESIA GENERAL, DECUBITO LATERAL DERECHO, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS ESTERILES, CON INTENSIFICADOR DE IMAGENES, SE UBICA PEDICULO IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L4, CON GUIA FLUOROSCOPICA, Y AGUJA TOUHY SE REALIZA PUNCION LUMBAR A NIVEL DE INTERSPACIO L2, SE PASA CATETER DE RACZ HASTA UBICARLO A NIVEL DE T6. SE RETIRA LA AGUJA TOUHY, SE TUNELIZA POR SUBCUTANEA CATETER HASTA FLANCO IZQUIERDO. SE CUBRE AREA DE PUNCION CON GASA ESTERIL Y MICROPORE. PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO , SIN COMPLICACIONES.

EXAMENES SOLICITADOS	Cantidad	Observacion
871020 - RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	1	AP Y LATERAL.
Fecha Resultado		

PLAN DE MANEJO	Concentracion	Cantidad	Posología	Observaciones
DIPIRONA SODICA 1 GM/2 ML SOL INY X 2 ML	1 GM/2 ML	0	1 GR IV CADA 8 HORAS.	

DIAGNOSTICOS		PRINCIPAL
G800	PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	☑

PROFESIONAL RESPONSABLE

NEUROCIRUGIA

CARMONA VILLADA HANS

Tarjeta Profesional 7058-94

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA] NIT [800231235-7]

Paciente: TI 1032680372 GOMEZ VASCO DYLAN ANDRES

Admisión: 210159 **Fecha de Ncto:** 14/03/2008 **Edad:** 11 a 6 m 27 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3023881864

Dirección: CENTRO **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: MANIZALES **Barrio:** AREA CENTRO - MANIZALES **Religión:** NO APLICA

Ocupación: AAA-NINGUNA OCUPACION POR SER MENOR DE EDAD **Sexo:** Masculino

APBs: CLINICA VERSALLES S.A. **Tipo Vincula:** Beneficiario

Sucursal: CLINICA VERSALLES S.A.

Contrato: CLINICA VERSALLES S.A.

HOJA DE ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA

Fecha y Hora de atención: 11/10/2019 2:03 p.m.

Profesional: HON- GOMEZ NARANJO HEIDY JOHANNA **Especialidad:** NEUROPEDIATRIA **Tp Admisión:** AMBULATORIO
Hora Ingreso: 11/10/2019 1:38 p.m.

SERVICIOS REALIZADOS		CANTIDAD
890275	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	1

HOJA DE ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA - INGRESO
MOTIVO DE CONSULTA : NEUROPEDIATRIA CONTROL.

EDAD 11 AÑOS + 6 MESES.
ASISTE CON MADRE
PROCEDE DE MANIZALES.

CONTROL.
ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CONOCIDO. ULTIMO CONTROL CONMIGO EN RESPIRAR. CONTINUO EN MEINTEGRAL DRA MORA. LUEGO CONTINUO EN CLINICA VERSALLES.

DIAGNOSTICOS:
- CUADRIPARESIA ESPASTICA.
- DISTONIA OROMANDIBULAR.
- SECUELAS DE EHI.
- ANTECEDNETE DE CASI AHORCAMIENTO (15/01/2018).

PACIENTE LOGRO FINALMENTE LLEGRA A VALORACION POR NEUROCX FUNCIONAL EN NEUROCENTRO PEREIRA. REALIZAN PRUEBA CON BOMBA DE BACLOFENO CON MEJORIA EN SU MOVILIDAD. CANDIDATO ADEMAS A TOXINA BOTULINICA, PEOR EPS NO AUTORIZO. LA BOMBA DE BACLOFENO SI FUE AUTORIZADA, ESTA PENDIENTE IMPLANTE.

TRAS INICIO DE TETRABENAZINA MEJORO TAMBIEN TONO MUSCÚLAR.

MEDICACACION:
- BACLOFENO 20 MG CADA 8 HORAS.
- TETRABENAZINA 25 MG CADA 12 HORAS, NO TOLERO ASCENSO POR SOMNOLENCIA Y SIALORREA.
- OTRA MEDICACION: FLUOXETINA 7.5 CC CADA DIA, CLORFENIRAMNINA 5 CC SI INSOMNIO.
- LOGRO RETIRO DE CBZ.

LES PREOCUPA QUE EN LA NOCHE, ESTANDO DORMIDO PROFUNDO HACE MOTOS DE FLEXION DEL TRONCO COMO EL BLOQUE COMO UN ESPASMO QUE LE CORTA LA RESPIRACION.

NIEGA CRISIS.

ESTA EN TERAPIAS: TERAPIA FISICA 3 POR SEMANA DOMICILIARIA,. FONOAUDIOLOGIA 2 VECES POR SEMANA.

TRAQUEOSTOMIA RETIRADA HACA 1 AÑO. GTATSROSTOMIA AUN POSIICONADA PERO ESTA CDON ALIMENTACION POR COMPLETA POR BOCA. NO AUTORAMIENTO, MASTICA BIEN, DEGLUCION DEPENDIETE DE ESTADO DE ANIMO.

NO EMITE LENGUAJE, PERO REFIERE QUE ENTIENDE Y SE HACE ENTENDER. TOMA DESCICIONES.

PERMANECE EN DECUBITO OBLIGADO, ELEVA MMSS Y SONRIE, MUEVE CABEZA DE UN LADO A OTRO. REQUIIERE APOYO PARA SOSTEN CEFALICO Y TRONCULAR.

TIENE SILLA DE RUIEDAS, PERO POR ESPASTICIDAD ESTAN PENMDIENTES ADECUACIONES.

SEGUIMIENTO INTERDISPLINARIO: PSIQUIATRIA, GASTRO, NEUROCSX FUNCIONAL, FISIATRIA.

ESTUDIOSW PREIUVOS ANOT6ADOS EN ANTERIORES HISTORIAS.
ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES : .
EXAMEN FÍSICO Y HALLAZGOS CLÍNICOS : PESO DE TRABAJO: 23.5 KILOS.
PC 52 CM.
SIGNOS VITALES: FC 96 X MIN, FR 19 X MIN.
ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL, ALERTA, COLABORADOR.
CABEZA Y CUELLO: NO IMPRESIONA UN FENOTIPO PARTICULAR.
CARDIOVASCULAR: ESTABLE, BIEN PERFUNDIDO, TORAX EUDINAMICO.
ABDOMEN: BLANDO, NO MASAS, NO PALPO VISCEROMEGALIAS. GASTROSTOMIA SANA.

Paciente: TI 1032680372 GOMEZ VASCO DYLAN ANDRES

ORDENES GENERADAS

SERVICIOS

Nombre	Indicadores		Cantidad
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA NEUROLOGIA PEDIATRICA	CONTORL EN 2-3 MESES	1,00	Alta
OSTEODENSITOMETRIA OSEA SOFTWARE PEDIATRICO.	CUADRIPARESDIA ESPASTICA. ESTUDIOS DE SALUD OSEA	1,00	Alta
HEMOGRAMA, TSH, T4 LIBRE, CALCIO IONICO, FOSFATASA ALCALINA, FOSFORO Y 25 OH VITAMINA D.	ESTUDIOS DE SALUD OSEA	7,00	Alta
TETRABENAZINA TABLETA DE 25 MG.	10 CADA 8 HORTAS ORAL. FORMULA DE 6 MESES, NO SUSPENDER, USO CRONICO.	540,00	Alta
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	SE SUGIERE DRA MARIA FERNANDA BONILLA EN HOSPITAL INFANTIL.	1,00	Alta
PAÑALES ADULTO TALLA M.	3 CAMBIOS AL DIA. FORMULA DE 6 MESES. INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL.	540,00	Alta

Profesional que clausura: HON- GOMEZ NARANJO HEIDY JOHANNA
CC 24347996 R.M. 1736/2015

Fecha y hora del registro11/10/2019 2:56 p.m.

Profesional que elabora: HON- GOMEZ NARANJO HEIDY JOHANNA CC 24347996 R.M. 1736/2015

Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas
HOSPITAL INFANTIL
Rafael Henao Toro

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS
Hospital Infantil Universitario
Nit: 890.801.201-0

Fecha: 11/10/2019 14:53 **Ambito:** AMBULATORIO **Admisión:** 210159 **ORDEN EXT No.** 829384
Paciente: TI 1032680372 GOMEZ VASCO DYLAN ANDRES **F. Nacimiento:** 14/03/2008 **EDAD:** 11 a 6 m 27 d **GENERO:** MASCULIN
Pabellón: **Habitación** **Cama:**
APB: CLINICA VERSALLES S.A. **Contrato:** CLINICA VERSALLES S.A.

Servicios Ordenados	Especialidad	Cant	Prioridad	Autorización	Indicación/Justificación	Dirigido a
HEMOGRAMA, TSH, T4 LIBRE, CALCIO IONICO, FOSFATASA ALCALINA, FOSFORO Y 25 OH VITAMINA D. Cód. Referencia: 0		7,00	Alta	0	ESTUDIOS DE SALUD OSEA	

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
G824	CONFIRMADO REPETIDO	CUADRIPLEJIA ESPASTICA
R470	CONFIRMADO REPETIDO	DISFASIA Y AFASIA

FIRMA PROFESIONAL FIRMA PACIENTE

Ordenado por: HON- GOMEZ NARANJO HEIDY JOHANNA **Registro Médico:** 1736/2015 **Dependencia:** CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas
HOSPITAL INFANTIL
Rafael Henao Toro

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS
Hospital Infantil Universitario
Nit: 890.801.201-0

Fecha: 11/10/2019 14:55 **Ambito:** AMBULATORIO **Admisión:** 210159 **ORDEN EXT No.** 829386
Paciente: TI 1032680372 GOMEZ VASCO DYLAN ANDRES **F. Nacimiento:**14/03/2008 **EDAD:**11 a 6 m 27 d **GENERO:**MASCULIN
Pabellón: **Habitación** **Cama:**
APB: CLINICA VERSALLES S.A. **Contrato:** CLINICA VERSALLES S.A.

Servicios Ordenados	Especialidad	Cant	Prioridad	Autorización	Indicación/Justificación	Dirigido a
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA Cód. Referencia: 890285	PSIQUIATRIA	1,00	Alta	0	SE SUGIERE DRA MARIA FERNANDA BONILLA EN HOSPITAL INFANTIL.	

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
G824	CONFIRMADO REPETIDO	CUADRIPLEJIA ESPASTICA
R470	CONFIRMADO REPETIDO	DISFASIA Y AFASIA

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: HON- GOMEZ NARANJO HEIDY JOHANNA **Registro Médico:** 1736/2015 **Dependencia:** CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas
HOSPITAL INFANTIL
Rafael Henao Toro

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS
Hospital Infantil Universitario
Nit: 890.801.201-0

Fecha: 11/10/2019 14:51 **Ambito:** AMBULATORIO **Admisión:** 210159 **ORDEN EXT No.** 829381
Paciente: TI 1032680372 GOMEZ VASCO DYLAN ANDRES **F. Nacimiento:**14/03/2008 **EDAD:**11 a 6 m 27 d **GENERO:**MASCULIN
Pabellón: **Habitación** **Cama:**
APB: CLINICA VERSALLES S.A. **Contrato:** CLINICA VERSALLES S.A.

Servicios Ordenados	Especialidad	Cant	Prioridad	Autorización	Indicación/Justificación	Dirigido a
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA NEUROLOGIA PEDIATRICA Cód. Referencia: 890375	NEUROPEDIATRIA	1,00	Alta	0	CONTORL EN 2-3 MESES	

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
G824	CONFIRMADO REPETIDO	CUADRIPLEJIA ESPASTICA
R470	CONFIRMADO REPETIDO	DISFASIA Y AFASIA

FIRMA PROFESIONAL FIRMA PACIENTE

Ordenado por: HON- GOMEZ NARANJO HEIDY JOHANNA **Registro Médico:** 1736/2015 **Dependencia:** CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas
HOSPITAL INFANTIL
Rafael Henao Toro

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS
Hospital Infantil Universitario
Nit: 890.801.201-0

Fecha: 11/10/2019 14:56 **Ambito:** AMBULATORIO **Admisión:** 210159 **ORDEN EXT No.** 829387
Paciente: TI 1032680372 GOMEZ VASCO DYLAN ANDRES **F. Nacimiento:** 14/03/2008 **EDAD:** 11 a 6 m 27 d **GENERO:** MASCULIN
Pabellón: **Habitación** **Cama:**
APB: CLINICA VERSALLES S.A. **Contrato:** CLINICA VERSALLES S.A.

Servicios Ordenados	Especialidad	Cant	Prioridad	Autorización	Indicación/Justificación	Dirigido a
PAÑALES ADULTO TALLA M. Cód. Referencia: 0		540,00	Alta	0.	3 CAMBIOS AL DIA. FORMULA DE 6 MESES. INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL.	

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
G824	CONFIRMADO REPETIDO	CUADRIPLEJIA ESPASTICA
R470	CONFIRMADO REPETIDO	DISFASIA Y AFASIA

FIRMA PROFESIONAL FIRMA PACIENTE

Ordenado por: HON- GOMEZ NARANJO HEIDY JOHANNA **Registro Médico:** 1736/2015 **Dependencia:** CIRUGIA AMBULATORIA

MINSALUD — GOBIERNO DE COLOMBIA

MIPRES NoPBSUPC - FORMULARIO PARA CONTINGENCIA
REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

TRANSCRIPCIÓN

I. MOTIVO IMPOSIBILIDAD DE ACCESO Y REGISTRO EN MIPRES

1) Seleccionar la opción que corresponda, y describir la situación.

Dificultades técnicas [ ] Ausencia de servicio eléctrico [ ]
Falta de conectividad [ ] Inconsistencias de afiliación o identificación [X]

Aclaración: Convenio Clínica Versalles

Firma del profesional de salud:

II. DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS

2) Fecha: Año: 2019 Mes: 10 Día: 14 Hora: 14 : 30

3) Razón Social:

4) NIT:

5) Código Habilitación:

III. IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL DE LA SALUD

6) Tipo Documento Identificación: CC [X] CE [ ]

7) Número Documento Identificación:

8) Nombre Completo: Gómez Naranjo Judy Johanna

9) Especialidad:

10) Registro Profesional: 1736

IV. DATOS INICIALES

DATOS DEL PACIENTE

11) Tipo Documento Identificación: CC [ ] RC [ ] TI [X] CE [ ] PA [ ] NV [ ] CD [ ] SC [ ] PR [ ] PE [ ]

12) Número Documento Identificación: 1010326810372

13) Nombre Completo: Gómez Vasco Cristian Andrés

14) ÁMBITO DE ATENCIÓN

Ambulatorio No Priorizado [X] Ambulatorio Priorizado [ ] Hospitalario Domiciliario [ ] Hospitalario Internación [ ] Urgencias [ ]

15) Paciente con enfermedad huérfana? Si [ ] No [X]

16) Cual?

17) DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD

Diagnóstico Principal: Cuadriparesia espástica G824.
Diagnóstico Relacionado 1:
Diagnóstico Relacionado 2:

VI. PRESCRIPCIÓN DEL MEDICAMENTO NO PBSUPC

20) Tipo de Prestación: Única [ ] Sucesiva [X]

21) Principio Activo en Denominación Común Internacional - DCI: Tetrahidrocannabinol

22) Principio Activo-Concentración: Número 2.5 Unidad de medida: Miligramos

23) Forma Farmacéutica: Tableta liberación no modificada

24) Vía de Administración: Oral

25) Justificación No PBS: Manejo espasticidad.

26) Medicamento NoPBSUPC y UNIRS? No [X] Si [ ]

27) Dosis		28) Frecuencia de Administración		29) Indicaciones Especiales	30) Duración Tratamiento		31) Cantidad Total	
Número	Unidad de Medida	Cada	Unidad de Tiempo		Durante	Periodo	Número	Unidad Farmacéutica
2.5	Miligramos	8	Horas	Ninguna	180	días	540	Quinientos cuarenta

32) Indicaciones o Recomendaciones para el paciente: Tomar 1 cada 8 horas oral.

33) Firma profesional de salud:

XV. Espacio a ser diligenciado por el Profesional de Salud con Rol Transcriptor de la EPS:

81) Fecha Transcripción: Año: Mes: Día: Hora: :

82) Número de prescripción que genera MIPRES No PBSUPC

83) Firma profesional de salud Transcriptor

MINSALUD — GOBIERNO DE COLOMBIA

MIPRES NoPBSUPC - FORMULARIO PARA CONTINGENCIA
REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

TRANSCRIPCIÓN

I. MOTIVO IMPOSIBILIDAD DE ACCESO Y REGISTRO EN MIPRES

1) Seleccionar la opción que corresponda, y describir la situación.

Dificultades técnicas [ ] Ausencia de servicio eléctrico [ ]
Falta de conectividad [ ] Inconsistencias de afiliación o identificación [X]

Aclaración: Convenio Clinica Versalles.

Firma del profesional de salud: [illegible]

II. DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS

2) Fecha: Año: 2019 Mes: 10 Día: 17 Hora: 14 : 30
3) Razón Social: 4) NIT:
5) Código Habilitación:

III. IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL DE LA SALUD

6) Tipo Documento Identificación: CC [X] CE [ ] 7) Número Documento Identificación: 1243479996
8) Nombre Completo: Gómez Arango Hendy Johanna
9) Especialidad: Neurofisiatra. 10) Registro Profesional: 4736

IV. DATOS INICIALES

DATOS DEL PACIENTE

11) Tipo Documento Identificación: CC [ ] RC [ ] TI [X] CE [ ] PA [ ] NV [ ] CD [ ] SC [ ] PR [ ] PE [ ] 12) Número Documento Identificación: 1032408372
13) Nombre Completo: Gómez Vasco Dylan Andrés

14) ÁMBITO DE ATENCIÓN

Ambulatorio No Priorizado [X] Ambulatorio Priorizado [ ] Hospitalario Domiciliario [ ] Hospitalario Internación [ ] Urgencias [ ]

15) Paciente con enfermedad huérfana? SI [ ] No [X] 16) Cual?

17) DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD

Diagnóstico Principal: Cuadriparesia espástica G824.
Diagnóstico Relacionado 1:
Diagnóstico Relacionado 2:

V. MEDICAMENTOS

18) Tipo de Medicamento: Medicamento [X] Vital no Disponible [ ] Preparación Magistral [ ] UNIRS [ ]

19) Al diligenciar este formulario certifico que:

1. EL MEDICAMENTO A PRESCRIBIR NO ESTÁ FINANCIADO POR EL PBSUPC.
2. EL MEDICAMENTO A PRESCRIBIR NO SE ENCUENTRA EN FASE EXPERIMENTAL.
3. SE UTILIZARON LOS MEDICAMENTOS EXISTENTES EN EL PBSUPC - Selección Única.

Medicamento utilizado DCI: Clonazepam

		Descripción de la Razón
• Se utilizó y no se obtuvieron resultados clinicos o paraclinicos satisfactorios en el término previsto de sus indicaciones	[X]	No control espasticidad.
• Se utilizó y se observaron reacciones adversas o intolerancia por el paciente	[ ]	

4. Ó, SE DESCARTARON LOS MEDICAMENTOS EXISTENTES EN EL PBSUPC - Selección Única. (Si utilizó pase a 5.)

Medicamento descartado DCI

		Descripción de la Razón
• Se descartó porque se prevén reacciones adversas o intolerancia por el paciente	[ ]	
• Se descarto porque existen indicaciones o contraindicaciones expresas	[ ]	
• Se descartó porque no existe otra alternativa en el PBSUPC	[ ]	
• Se descartó porque se tiene mejor evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica	[ ]	

5. LA INDICACIÓN O USO PREVISTO DEL MEDICAMENTO ESTÁ REGISTRADO/APROBADO POR EL COMPETENTE. [X]
Ó, EL MEDICAMENTO APARECE EN LA LISTA DE USO NO INDICADO EN EL REGISTRO SANITARIO - UNIRS. [ ] REQUIERE ANALISIS DE LA JUNTA DE PROFESIONALES DE LA SALUD

6. EXISTE EVIDENCIA CIENTÍFICA DISPONIBLE SOBRE SEGURIDAD, EFICACIA Y EFECTIVIDAD CLINICA
Descripción de la evidencia: Cerebral palsy clinical guidelines 2016.

CLINICA VERSALLES
CLINICA VERSALLES S.A.
810003245

[RHCRcYDiP
Fecha: 12/12/19
Hora: 11:01:35
Página: 1

RECOMENDACIONES

Paciente: TI 1032680372 DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO
Edad: 11 A Folio: 370
Convenio COOMEVA E.P.S COOMEVA PGP AMBULATORIO

40 . ORDENES MEDICAS

Cita en Consulta Externa Cirugía Cabeza y Cuello.

JULIO ERNESTO CARDONA GONZALEZ
Reg. MD. 3231-04
OTORRINOLARINGOLOGIA

HISTORIA CLÍNICA No. TI 1032680372 -- DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO
Empresa: COOMEVA E.P.S COOMEVA PGP AMBULATORIO **Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 14/03/2008 **Edad actual :** 11 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor
Ocupación: Dirigentes de organizaciones que presentan un interés especial
Dirección: CRA 37 50 38 **Barrio:** ARBOLEDA
Departamento: CALDAS **Municipio:** MANIZALES
Teléfono: 3023881964

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA VERSALLES S.A. **Edad :** 11 AÑOS

FOLIO **370** **FECHA 12/12/2019 10:54:04** **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO**

MOTIVO DE CONSULTA

Antecedentes anotados; fístula traqueocutanea, retiro cánula de traqueostomía en Dic 2018, no hay cierre completo de traqueostoma.

ENFERMEDAD ACTUAL

Nasolaringoscopia BAG de Oct 18 reporta "fistula traqueocutánea muy pequeña y malacia leve de los cartílagos traqueales". Desde mayo se ordeno IC por Cx Cabeza y Cuello, no ha sido agendada.

ANÁLISIS

HC anotada, se hace remisión a Cx cabeza y Cuello para cierre de fistula cutánea

PLAN Y MANEJO

Cita abierta ORL a necesidad

Evolución realizada por: JULIO ERNESTO CARDONA GONZALEZ-Fecha: 12/12/19 11:00:20

DIAGNÓSTICO S110 HERIDA QUE COMPROMETE LA LARINGE Y LA TRAQUEA Tipo PRINCIPAL

fistula traqueocutánea post traqueostomía - retiro cánula Dic 2018

RECOMENDACIONES

. ORDENES MEDICAS

Cita en Consulta Externa Cirugía Cabeza y Cuello.

JULIO ERNESTO CARDONA GONZALEZ
Reg. 3231-04
OTORRINOLARINGOLOGIA

JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES
Manizales, martes diecisiete (17) de abril de dos mil dieciocho (2018)

Se profiere la sentencia que corresponda en la tutela interpuesta por YURY PAOLA VASCO BOLIVAR representando a su hijo menor DYLAN ANDRES GÓMEZ VASCO contra *«COOMEVA EPS»*, radicada con el n.° 17001-40-03-011-2018-00195-00.

COMPETENCIA:

Este Despacho es competente para conocer de la misma de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política y lo pertinente de los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000.

ANTECEDENTES:

La acción puede sintetizarse así:

FUNDAMENTOS FÁCTICOS:

Se expusieron

«

1- Mi hijo DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO cuenta con 10 años de vida, afiliado al régimen contributivo en salud a COOMEVA EPS-c, en calidad de beneficiario.

2- Mi hijo DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO ha sido diagnosticado con POP DI DE RETIRO DE SONDA DE GASTROSTOMIA 14 FR, DILATACIÓN DE ESTOMA MAS INSERCIÓN DE SONDA DE GASTROSTOMIA 18 FR CON ABLON (CAMBIO NA DE SONDA DE GASTROSTOMÍA) - BACTEREMIA POR ETEROBACTER CLOACAE EN TRATAMIENTO - FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN RESOLUCIÓN ENCEFALOPATÍA HIPÓXICO ISQUÉMICA SEVERA SECUNDARIA A AHORCAMIENTO - SINDROME DE ABSTINENCIA - USO DE TRAQUEOSTOMÍA y GASTROSTOMÍA Z931 HIPERTENSIÓN ARTERIAL SECUNDARIA A DISAUTONOMÍAS - DISTONÍA OROMANDIBULAR - VEJIGA NEUROGÉNICA - INTENTO SUICIDA POR AHORCAMIENTO - TROMBOSIS DE CARACTERISTICAS SUBAGUDAS A NIVEL DE VENA CEFALICA IZQUIERDA SIN SIGNOS DE RECANALIZACIÓN.

3- Dadas las diferentes patologías mencionadas el médico tratante ordenó desde el pasado 14 de marzo el siguiente insumo: SILLA DE RUEDAS A LA MEDIDA, CON APOYA CABEZA ANATÓMICO, APOYOS LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, COJIN ABDUCTOR, APOYA PIES Y APOYA BRAZOS GRADUABLES EN ALTURA ,CON SISTEMA DE CRECIMIENTO, DE BASCULACIÓN . E INCLINACIÓN una vez fue ordenado este insumo de salud, me dirigí a las instalaciones de la EPS, para que en la misma se emitiera la respectiva autorización, sin embargo se me indica que no es posible porque no está en el POS, por tanto que debo instaurar una Acción de Tutela.

4El medicamento BACLOFENO 10MG 20ML fue ordenado por la médica general Luisa Fernanda Gonzalez M para el tratamiento de DISTONIA OROMANDIBULAR, ESPASTICIDADEN LOS CUATRO MIEMBROS.

5- Mi hijo por sus múltiples diagnósticos esta postrado en cama y requiere de cuidado y atención permanente por otra persona y según el médico requiere de SERVICIO DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA.

6- Es necesario para mejorar su calidad de vida el uso de pañales diarios, los cuales Por temas administrativos el médico se abstiene de formularlos, pero de sus múltiples diagnósticos se deduce claramente la necesidad de este insumo, por ende también será objeto de esta acción de Tutela aun sin la orden expresa del galeno.

7- Señor Juez, la salud de mi hijo, se encuentra muy deteriorada, él requiere de un tratamiento médico integral tal y como los médicos tratantes lo ordenen, al menos para tener una buena calidad de vida, la EPS, la misma estaría vulnerando de manera directa sus derechos fundamentales, en especial, la vida en condiciones dignas y justas, la dignidad humana, la salud, la seguridad social y la integridad física, además de la especial protección constitucional que tiene por el solo hecho de ser menor de edad ».

DERECHOS QUE LA ACCIONANTE CONSIDERA VIOLADOS A SU REPRESENTADO:

A la *« VIDA en condiciones Dignas, SALUD, VIDA, INTEGRIDAD PERSONAL, DIGNIDAD HUMANA Y SEGURIDAD SOCIAL,»*

PETICIÓN:

Se Solicita

«PRIMERA: TUTELAR los derechos constitucionales fundamentales a LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, DIGNIDAD HUMANA, VIDA, MÍNIMO VITAL, INTEGRIDAD PERSONAL, SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL consagrados en la Constitución Nacional, que le están siendo vulnerados a mi hijo menor de edad DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO, por COOMEVA EPS-c.

SEGUNDA: ORDENAR a COOMEVA EPS-c, para que en forma urgente y para evitar un perjuicio mayor AUTORICE Y MATERIALICE de manera INMEDIATA el insumo medico SILLA DE RUEDAS A LA MEDIDA, CON APOYA CABEZA ANATÓMICO, APOYOS LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, COJÍN ABDUCTOR, APOYA PIES Y APOYA BRAZOS GRADUABLES EN ALTURA, CON SISTEMA DE CRECIMIENTO, DE BASCULACIÓN E INCLINACIÓN acorde a la prescripción médica.

TERCERA: ORDENAR a COOMEVA EPS-c para que AUTORICE y SUMINISTRE el medicamento denominado BACLOFENO 10MG 20ML para el tratamiento específico de DISTONIA OROMANDIBULAR, ESPASTICIDADEN LOS CUATRO MIEMBROS.

CUARTA: ORDENAR a COOMEVA EPS-c GARANTIZAR SERVICIO DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA durante las 24 horas del día por el tiempo que determine el médico para su rehabilitación.

QUINTA: ORDENAR a COOMEVA EPS-c CONCEDER TRATAMIENTO INTEGRAL SUBSIGUIENTE, con el cubrimiento de citas médicas con especialistas, médico general,

hospitalización, cirugías, procedimientos pre-quirúrgicos, pos-quirúrgicos y demás tratamientos, medicamentos y exámenes que llegare a requerir, con cubrimiento del 100%, que se encuentren dentro y fuera del POS COMO CONCLUSION SOLICITO PARA MI HIJO QUE LA EPS COOMEVA AUTORICE y GARANTICE LA ATENCIÓN QUE SE LE PRESTE EN FORMA INTEGRAL, es decir, todo lo que requiera en forma PERMANENTE y OPORTUNA.

SEXTA: Prevenir al DIRECTOR DE LA EPS COOMEVA c y/o a quien corresponda, que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones que dieron mérito a iniciar esta tutela y que si lo hacen serán sancionadas conforme lo dispone el Art. 52 del Decreto 2591/91 (arresto, multa, sanciones penales)».

LA ACTUACIÓN DEL DESPACHO:

Mediante providencia del 05-04-18 se dispuso

« Se resuelve la admisibilidad de la TUTELA interpuesta por YURY PAOLA VASCO BOLIVAR en representación de DYLAN ANDRÉS GÓMEZ VASCO contra «COOMEVA EPS» radicada con el n.º 17001-40-03-011-2018-00195-00.

Como el escrito reúne los requisitos de ley, se dispone su admisión y se ordena su notificación al representante legal de la accionada a fin de que si lo considera pertinente intervenga en el curso del presente trámite y a la promotora, lo que se hará por el medio más expedito.

Como pruebas se tendrán los documentos aportados por la accionante: (fotocopia de la cédula de ciudadanía de la promotora y del menor (fl 4); fotocopia de «HISTORIA CLÍNICA UNIDAD HOSPITALARIA MEINTEGRAL MANIZALES – CALDAS» (fl 6-30); fotocopia de «FORMULA MEDICA» para « SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA A LA MEDIDA, CON APOYA CABEZA ANATÓMICO, APOYOS LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, COJÍN ABDUCTOR, APOYA PIES Y APOYA BRAZOS GRADUABLES EN ALTURA ,CON SISTEMA DE CRECIMIENTO, DE BASCULACIÓN E INCLINACIÓN» ordenada por la Doctora Natalia Valencia G. de Meintegral de fecha 14-03-18 (fl 31); «FORMULA MEDICA» para « BACLOFENO 10 MG 20ML » ordenada por la Doctora Luisa Fernanda González de fecha 03-04-18 (fl 34).

Adicionalmente se ordena que la entidad accionada rinda informe acerca de los motivos (fundamentos de hecho y de derecho) que dieron origen a la acción y que justifican la negativa para la autorización y materialización de lo ordenado al menor DYLAN ANDRÉS GÓMEZ VASCO, esto es «SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA A LA MEDIDA, CON APOYA CABEZA ANATÓMICO, APOYOS LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, COJÍN ABDUCTOR, APOYA PIES Y APOYA BRAZOS GRADUABLES EN ALTURA ,CON SISTEMA DE CRECIMIENTO, DE BASCULACIÓN E INCLINACIÓN» y « BACLOFENO 10 MG/20ML» tal como lo manifiesta la promotora.

Así mismo deberá remitir y certificar:

LA ACCIONADA «COOMEVA EPS»

- Si DYLAN ANDRÉS GÓMEZ VASCO con la T.I. 1.032.680.372, se encuentra afiliado a dicha entidad, bajo que modalidad e indicar la asignación salarial base de cotización. (anexar soporte).

- Indicar los motivos para la negativa para la autorización y materialización de la «SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA A LA MEDIDA, CON APOYA CABEZA ANATÓMICO, APOYOS LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, COJÍN ABDUCTOR, APOYA PIES Y APOYA BRAZOS GRADUABLES EN ALTURA ,CON SISTEMA DE CRECIMIENTO, DE BASCULACIÓN E INCLINACIÓN» y «BACLOFENO 10 MG/20ML» tal como lo manifiesta la promotora.

TÉRMINO: DOS (2) DÍAS

La accionante deberá indicar qué gestiones ha realizado ante la accionada para el suministro de «BACLOFENO 10 MG 20ML».

Se previene a la accionada y accionante que debe dar cumplimiento a todos los planteamientos del despacho, a fin de obtener el recaudo probatorio requerido para el trámite de la misma.

De ser necesario se pospondrá todo tipo de asunto que en este Despacho se tramite, llevándose las constancias respectivas en los correspondientes expedientes, atendiendo al trámite preferencial de esta acción.».

INTERVENCIÓN DE LA ACCIONADA *«COOMEVA EPS»*:

El Representante Legal de la accionada en memorial allegado el 10-04-18 obrante a folios 27 a 38 da respuesta al requerimiento del Despacho indicando

«...

1. *El menor DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO se encuentra afiliado a COOMEVA EPS S.A, en el régimen contributivo y su estado es ACTIVO como beneficiario.*

2. *(...)*

4. *Señor (al Juez, con el debido respeto le solicito que tenga en cuenta que la finalidad de la acción de tutela es evitar la violación de los derechos constitucionales fundamentales de la persona cuando se encuentran amenazados o vulnerados, por acción u omisión de una entidad pública o por los particulares, en ciertos eventos. Situación está, que no se configura en el caso concreto, pues COOMEVAEPS ha realizado las gestiones pertinentes para autorizar todos los servicios médicos que le ha autorizado el médico tratante del accionante; sin embargo a la fecha no ha sido posible ubicar un prestador para que le sea realizada la cirugía que requiere el accionan te; con ocasión de lo anterior se solicita que decrete que COOMEVA EPS no ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante y, a su vez, al momento de decidir este esta acción constitucional, teniendo en cuenta que se trata de un trámite bastante dispendioso, nos otorgue un plazo considerable para ubicar prestador, solicitar cotización, parametrizar el servicio y posteriormente generar los ordenamientos.*

PETICIÓN

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, podemos concluir que Coomeva EPS S.A., no ha vulnerado los derechos fundamentales del menor DYLAN ANDRES GOMEZ VASCO.

1. *No decretar el TRATAMIENTO INTEGRAL, en virtud de que no existen órdenes médicas que esté en materia de estudio su incumplimiento por parte esta accionada, y por lo tanto no hay acervo probatorio que permita concluir que se debe ordenar dicho tratamiento, además de lo ampliamente esbozado en los argumentos de la defensa, dado que la tal pretensión contraria abiertamente lo planteado por la Honorable Corte Constitucional en la Sentencia T - 247 de 2000 y la Sentencia T - 531 de 2009 donde indica que el amparo por medio de la acción de tutela del tratamiento integral es procedente siempre y cuando i) el conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones del paciente hayan sido previamente determinadas por el médico tratante y ii) se esté en presencia de sujetos de especial protección constitucional o de personas que padezcan enfermedades catastróficas. Y en este caso menor Juez no se cumple los presupuestos legales dado que no existe orden médica que así lo determine.*

2. *No acceder a la solicitud de GASTOS DE VIATICOS DEL ACCIONANTE, teniendo en cuenta que estos no son servicios de salud, es una expresión que ni siquiera está estipulada en la Resolución No. 6408 del 27 de 2016, por lo tanto NO está incluido en el Plan Obligatorio de Salud, esos son servicios que el usuario y/o familia deben asumir en cumplimiento del Principio de Corresponsabilidad para el uso racional y adecuado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

3. *Frente a los reembolsos esos son servicios que el usuario debe asumir en cumplimiento del Principio de Corresponsabilidad para el uso racional y adecuado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

... »

PROBLEMA JURIDICO:

Consiste en determinar si «*COOMEVA EPS*», vulnera los derechos fundamentales deprecados por la accionante para su menor hijo, por la presunta negativa a la efectiva materialización de la entrega de la «*SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA A LA MEDIDA, CON APOYA CABEZA ANATÓMICO, APOYOS LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, COJÍN ABDUCTOR, APOYA PIES Y APOYA BRAZOS GRADUABLES EN ALTURA ,CON SISTEMA DE CRECIMIENTO, DE BASCULACIÓN E INCLINACIÓN*» y «*BACLOFENO 10 MG/20ML*» ordenados por los médicos tratantes a DYLAN ANDRÉS GÓMEZ VASCO para el tratamiento de sus patologías «*ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SEVERA SECUNDARIA AHORACMIENTO, CON MULTIPLES SECUELAS NEUROLOGICAS Y OTRAS COMO VEJIGA NEUROGÉNICA, DISTONIA OROMANDIBULAR, HIPERTENSION ARTERIAL SECUNDARIA A DISAUTONIMIAS*» de igual forma se resolverá sobra la procedencia o no del tratamiento integral y la enfermera 24 horas solicitada.

CONSIDERACIONES:

En el presente asunto, YURY PAOLA VASCO BOLIVAR promueve la presente acción en nombre de su hijo, por ser este un menor de edad (10 años) en consecuencia es viable continuar con el pronunciamiento respectivo.

DERECHO A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS – LA DIGNIDAD HUMANA:

La dignidad humana está consagrada por el artículo 1° de la Carta y debe entenderse como el trato especial que tiene toda persona por ser tal, como soporte del Estado Social de Derecho y se erige como derecho fundamental de especial protección, primordialmente para quienes se encuentran en situación de debilidad manifiesta; la dignidad humana se encuentra ligada al derecho a la vida como elemento trascendente asociado al mínimo de subsistencia del ser.

«...el derecho a la vida no se limita únicamente a la idea del peligro de muerte, sino que se extiende a la posibilidad de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, siempre que esto sea posible, cuando estas condiciones estén debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas.»[1].

EL DERECHO A LA SALUD:

En la actualidad el derecho a la salud es considerado como fundamental de manera autónoma y se vincula directamente con el principio de dignidad humana, en la medida en que responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones mínimas. (Sentencia T-039 del año 2013).

LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD:

En sentencia T 164-13 la Corte Constitucional dijo:

«...

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL-Reiteración de jurisprudencia

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social por un lado, como un derecho irrenunciable, y por otro lado, como un servicio público , de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución. La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social. Conforme a la jurisprudencia constitucional, el derecho a la seguridad social es un real derecho fundamental cuya efectividad se deriva "de (i) su carácter irrenunciable, (ii) su reconocimiento como tal en los convenios y tratados internacionales ratificados por el Estado colombiano en la materia y (iii) de su prestación como servicio público en concordancia con el principio de universalidad. Sin embargo, el carácter fundamental del derecho a la seguridad social no puede ser confundido con su aptitud de hacerse efectivo a través de la acción de tutela. En este sentido, la protección del derecho fundamental a la seguridad social por vía de tutela

[1] Ver Sentencia T-724 del 22 de julio de 2008, M.P. Mauricio González Cuervo

solo tiene lugar cuando (i) adquiere los rasgos de un derecho subjetivo; (ii) la falta o deficiencia de su regulación normativa vulnera gravemente un derecho fundamental al punto que impide llevar una vida digna; y (iii) cuando la acción satisface los requisitos de procedibilidad exigibles en todos los casos y respecto de todos los derechos fundamentales...».

EL CASO CONCRETO:

Entra el Despacho a analizar los fundamentos fácticos en que se apoya la accionante, soportado en el material probatorio aportado y con la normatividad vigente la Ley Estatutaria (1751 del 16-02-15) en concordancia con la Resolución 5269 del 22-12-17 «*Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*» en aras de determinar si efectivamente se dan los presupuestos que hacen posible la concesión del amparo Constitucional por violación a los derechos fundamentales invocados por la petente de parte de la accionada, al igual que la procedencia o no del tratamiento integral y la enfermera 24 horas solicitada.

De la respuesta dada por la accionada se lee

« ... *COOMEVAEPS ha realizado las gestiones pertinentes para autorizar todos los servicios médicos que le ha autorizado el médico tratante del accionante; sin embargo a la fecha no ha sido posible ubicar un prestador para que le sea realizada la cirugía que requiere el accionante; con ocasión de lo anterior se solicita que decrete que COOMEVA EPS no ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante y, a su vez, al momento de decidir este esta acción constitucional, teniendo en cuenta que se trata de un trámite bastante dispendioso, nos otorgue un plazo considerable para ubicar prestador, solicitar cotización, parametrizar el servicio y posteriormente generar los ordenamientos.*» (Subraya fuera de texto)

Flaco servicio presta la accionada a la administracion de justicia, advertido que hace referencia a que «*... le sea realizada la cirugía que requiere el accionante*», procedimiento que no hace parte de lo pretendido para el menor dentro del presente trámite; con lo que se deja entrever la negligencia y poco interés de la parte pasiva tanto en la oportuna atención de sus afiliados como en el tramite impartido a las respuestas emitidas en virtud a los requerimientos como el que hoy nos ocupa.

Conforme el material probatorio allegado queda establecido que los médicos tratantes adscritos a la EPS accionada ordenaron al menor DYLAN ANDRES GÓMEZ VASCO la «*SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA A LA MEDIDA, CON APOYA CABEZA ANATÓMICO, APOYOS LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, COJÍN ABDUCTOR, APOYA PIES Y APOYA BRAZOS GRADUABLES EN ALTURA,CON SISTEMA DE CRECIMIENTO, DE BASCULACIÓN E INCLINACIÓN*» y « *BACLOFENO 10 MG/20ML*».

Es claro que la llamada a proveer lo ordenado por los médico tratantes al menor es «*COOMEVA E.P.S*» siendo del caso indicar que no se sustrae la E.P.S. de su obligación de velar por la efectiva materialización del servicio ni de su

deber de buscar alternativas a fin de proveer lo requerido por su afiliado, toda vez que la simple autorización sin velar por la efectiva materialización de los servicios no puede ser predica de cumplimiento o de prestación oportuna del mismo.

Sobre el particular indicó la Corte Constitucional en sentencia T-039 de 2013

«...

Como se explicó en el acápite precedente, en la actualidad el derecho a la salud es considerado como fundamental de manera autónoma y se vincula directamente con el principio de dignidad humana, en la medida en que responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones mínimas. No solo porque dicha salvaguarda protege la mera existencia física de la persona, sino porque, además, se extiende a la parte psíquica y afectiva del ser humano.

*De acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156] de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, **lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello.**»* [2] *(Negrilla aparte del texto original)*

...».

El derecho a la salud se traduce en el derecho o facultad a tener una vida en condiciones dignas, lo que implica *per se* que tanto el Estado como los particulares deben procurar responder con prontitud y eficacia por los servicios de salud que requieran los usuarios del sistema. Evento que no se da en el caso bajo estudio llevando a la accionante a recurrir a la administración de justicia a fin de que sean tutelados los derechos de su menor hijo.

En Sentencia T-056-15 la Corte Constitucional se pronunció en lo referente a la preferencia en la atención de los niños así:

«...

4.1 Imperativos en la atención en salud de niños y las niñas, como sujetos de especial protección constitucional

El artículo 13 de la Constitución Política anticipa el deber de protección especial que tiene el Estado, la Sociedad y la Familia frente a los niños, niñas y adolescentes en consideración a la condición de debilidad manifiesta y extrema vulnerabilidad en que se encuentran por su condición de ser humano en proceso de formación y desarrollo. Este deber de protección se concreta y realza en el artículo 44 de la Constitución Política que declara que los derechos de los niños, niñas y adolescentes prevalecen sobre los de los demás[3].

Esta norma constitucional igualmente impone al Estado la obligación de garantizar el

---

[2] Sentencia T-760/08

[3] sentencia T-510 de 2003, T-794 de septiembre 27 de 2007 y C-804 de 2009, entre otras.

Igualmente la Ley 1306 de 2009 en su artículo 5 al igual que la Ley Estatutaria 1751 de 2015 en su art. 11 en lo referente a las personas discapacitadas indica

«ARTÍCULO 11. SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica...» (Subraya fuera del texto).

Si bien es cierto, lo requerido por el menor en lo referente a la *«SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA A LA MEDIDA, CON APOYA CABEZA ANATÓMICO, APOYOS LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, COJÍN ABDUCTOR, APOYA PIES Y APOYA BRAZOS GRADUABLES EN ALTURA ,CON SISTEMA DE CRECIMIENTO, DE BASCULACIÓN E INCLINACIÓN»* no se encuentra incluido dentro de la Resolución 5269 del 22-12-17 *«Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)»*, en el caso concreto aplica lo expuesto por la Corte Constitucional en sentencia T-178 de 2017 cuando expone

«8. Requisitos para que las entidades prestadoras de salud autoricen servicios e insumos excluidos del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia

8.1. El alcance del derecho fundamental a la salud impone a las entidades prestadoras de salud y al Estado -como titular de su administración- la necesidad de que la atención médica brindada a los usuarios tenga una cobertura tal, que la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación, según el caso, de las patologías que les aquejen y sus correspondientes efectos, no sea una idealización carente de materialidad, ni una mera dispensación protocolaria tendiente a mantener la dinámica empresarial y mercantilista que, por errada usanza, ha matizado nuestro sistema de salud.

En ese orden de ideas, cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de procedimientos o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva entidad prestadora está en el deber de proveérselos.

No obstante, para este último evento, es decir, cuando se trate de aquellos elementos excluidos del mencionado plan de beneficios, deben verificarse una serie de reglas, establecidas reiteradamente por la Corte:

(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;
(ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;
(iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y
(iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.

En la sentencia C-313 de 2014 (Revisión previa de constitucionalidad del proyecto de ley Estatutaria de Salud), la Corte explicó que "estas reglas son las que han orientado las decisiones adoptadas en diversas ocasiones, en las cuales se han requerido

disfrute del más alto nivel posible de salud y de atención de servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud de los niños. En el mismo sentido el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño[4], el artículo 4° Declaración de los Derechos del Niño[5], numerales a) además de d), y el numeral 2° del artículo 12[6] del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales fijan algunos parámetros para la protección de los derechos fundamentales de los niños, entre los cuales se encuentra la obligación de suministrar tratamiento integral a las enfermedades que padecen[7].

Así mismo, esta Corte en sede de tutela ha precisado que la prevalencia de los derechos de los niños obliga a que: i) la atención a éstos sea prestada de forma inmediata e integral[8]; ii) el servicio o insumo sea suministrado sin demora cuando se ha emitido la autorización respectiva; iii) los medicamentos al igual que tratamientos sean de calidad; y iv) la actualización de la valoración médica se presente de forma repetida de acuerdo a las condiciones de salud del paciente[9].

*Haciendo énfasis en los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad esta Corporación ha señalado que la atención integral a la salud puede conducir en determinados eventos a imponer la prestación de servicios médicos especializados en IPS diversas a las adscritas a la EPS a la cual está afiliado el menor de edad, por cuanto "**la salud de los niños se erige como un derecho fundamental, y que tratándose de menores con discapacidad el Estado tiene la obligación de brindar un tratamiento integral dirigido a alcanzar la integración social del menor.** En esta medida, no solamente debe ofrecerse al infante todos los medios disponibles con el propósito de lograr su rehabilitación, teniendo en consideración, además, que este proceso puede tener ingredientes tanto médicos como educativos."[10]*

... »

La Corte Constitucional ha expresado de manera reiterada que el derecho fundamental a la salud «*no se agota con la prestación del servicio, sino que, debe procurarse, que todos los afiliados puedan ejercer su derecho sin obstáculos que impidan el goce efectivo*» (sentencia T-076 de 2015).

---

[4] "*Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) (b) asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud (...).*"

[5] '*[E]l niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, con este fin deberán proporcionarse tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados*'

[6]: 'a). es obligación de los Estados firmantes adoptar medidas necesarias para 'la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños': mientras que el literal d) dispone que se deben adoptar medidas necesarias para 'la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad'

[7] Sentencia SU-819 de 1999

[8] En la Sentencia T-554 de 2013, se censuró a dos EPS que interrumpieron el suministro de insumos y el servicio de transporte que había prestado para dos menores con discapacidad, pues no puede suspenderse las atenciones en salud a los niños que requieren los servicios para paliar su enfermedad, así ésta no tenga cura, debido a que eso viola su derecho a la salud.

[9] Respecto del derecho a la salud de los menores pueden consultarse las Sentencias T-625 de 2009, y T-170 de 2010, T-705 de 201, T-283 de 2013 y T-623 de 2013 entre otras.

[10] Sentencia T-862 de 2007. Esta regla también de aplicada en la sentencia T-771 de 2012.

TRATAMIENTO INTEGRAL

Solicitó igualmente la promotora *«EL TRATAMIENTO INTEGRAL SUBSIGUIENTE»* (fl 3)

En Sentencia T- 178 de 2017 la Corte Constitucional hace énfasis en los casos en los cuales procede la concesión del tratamiento integral:

«...

6. Principio de integralidad predicable del derecho a la salud. Casos en los que procede la orden de tratamiento integral

6.1. Con relación al principio de integralidad en materia de salud, esta Corporación ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades[13].

Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante.

Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurran los siguientes supuestos:

(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.[14]

6.2. Con todo, se torna preciso aclarar que este Tribunal ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas.

... »

Igualmente la Ley Estatutaria 1751 de 2015 en su art. 11 indica

---

[13] Al respecto, Corte Constitucional, Sentencia T-531 de 2009 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).
[14] Corte Constitucional, Sentencia T-531 de 2009 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

prestaciones que fueron negadas por quien debe suministrarlas, so pretexto de su propósito suntuario o estético. La corporación ha inaplicado las disposiciones del caso y ordenado la prestación correspondiente cuando ha encontrado satisfechas las premisas establecidas por la jurisprudencia".

(...)

Por ello, cuando dada las particularidades del caso concreto, la Sala verifique que se trata de situaciones que reúnen los requisitos establecidos por la jurisprudencia para excepcionar lo dispuesto por el legislador y se afecte la dignidad humana de quien presenta el padecimiento, es procedente la acción de tutela a fin de inaplicar el literal del inciso 2 del artículo 15[11] de la Ley Estatutaria 1751 de 2015[12], que excluye del acceso con recursos destinados a la salud, los servicios y tecnologías en los que se advierta el criterio de propósito cosmético o suntuario como finalidad principal y no esté relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas.

8.3. Así las cosas, es claro que las exclusiones legales del Plan Obligatorio de Salud no pueden constituir una barrera insuperable entre los usuarios del Sistema de Salud y la atención eficaz de sus patologías, pues existen circunstancias en las que su autorización implica la única posibilidad eficaz de evitarles un perjuicio irremediable. Tal responsabilidad está a cargo de las prestadoras de salud, pero ante el incumplimiento de su deber constitucional y legal es el juez de tutela el llamado a precaver dicha situación y exaltar la preeminencia de las garantías superiores que se puedan conculcar

...»

En el caso concreto resulta claro que lo requerido por el menor fue ordenado por los médicos tratantes, que no existe elemento sustitutivo dentro de las coberturas del sistema sumado a que la EPS accionada no realizo pronunciamiento alguno referente a la capacidad económica de la accionante, además que estamos frente a un sujeto de especial protección constitucional (menor de 10 años) en estado de discapacidad hace procedente en protección del derecho a la salud y la dignidad humada y en tal sentido ordenar lo requerido por el menor.

Bajo esta óptica, este despacho concederá el amparo solicitado y ordenará a la entidad *«COOMEVA E.P.S»* que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, si no lo ha hecho, proceda a la materialización de la entrega de *«SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA A LA MEDIDA, CON APOYA CABEZA ANATÓMICO, APOYOS LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, COJÍN ABDUCTOR, APOYA PIES Y APOYA BRAZOS GRADUABLES EN ALTURA ,CON SISTEMA DE CRECIMIENTO, DE BASCULACIÓN E INCLINACIÓN» y « BACLOFENO 10 MG 20ML»* ordenados por los médicos tratantes al menor DYLAN ANDRÉS GÓMEZ VASCO T.I. 1.032.680.372.

---

[11] **Ley Estatutaria 1751 de 2015.** ARTÍCULO 15. PRESTACIONES DE SALUD. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.
En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:
a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;
(...)
[12]

«ARTÍCULO 11. SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica...»

Este Despacho con base en la doctrina constitucional ya que se trata de una persona de especial protección (menor de diez (10) años) en condición de discapacidad, concederá el tratamiento integral deprecado, en consecuencia, se ordenará a la entidad accionada *«COOMEVA EPS»* que autorice, gestione y asuma EL TRATAMIENTO INTEGRAL para el manejo de la enfermedad *«ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SEVERA SECUNDARIA AHORCAMIENTO, CON MULTIPLES SECUELAS NEUROLOGICAS Y OTRAS COMO VEJIGA NEUROGÉNICA, DISTONIA OROMANDIBULAR, HIPERTENSION ARTERIAL SECUNDARIA A DISAUTONIMIAS»* que llegase a requerir el menor DYLAN ANDRÉS GÓMEZ VASCO, conforme a las indicaciones, prescripciones y órdenes emitidas por los médicos tratantes.

En el evento de que lo requerido por DYLAN ANDRÉS GÓMEZ VASCO se ordene en un lugar diferente al de su residencia, *«COOMEVA EPS»* deberá sufragar los gastos de transporte y alojamiento para el menor y un acompañante.

SERVICIO DE ENFERMERA DOMICILIARIA

De otro lado solicitó la promotora *«SERVICIO DE ENFERMERIA DOMICILIARIA»* (fl 4)

En sentencia T-220/2016 la Corte Constitucional Indicó

«La procedencia de los servicios de atención médica y cuidador domiciliario en circunstancias especiales. Reiteración de jurisprudencia[15].

10. El artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013 que fijó el plan obligatorio de salud, señala que la atención médica domiciliaria es una "modalidad de prestación de servicios de salud extra hospitalaria, que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia". Este servicio, en consecuencia, se encuentra cubierto por el POS, de acuerdo con lo que dictamine el médico tratante.

11. Por otro lado, el cuidador de personas en situación de dependencia, es una figura distinta "que se entiende como aquel que realiza una actividad social, de ayuda y acompañamiento a quienes se hallan en total situación dependencia"[16]*. La sentencia T-154 de 2014*[17] *sistematizó las características de los cuidadores de la siguiente manera:*

[15] Por tratarse de un asunto ampliamente reiterado, la Sala seguirá de cerca la jurisprudencia trazada en la sentencia T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.
[16] Sentencia T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.
[17] Luis Guillermo Guerrero Pérez.

(i) Por lo general son sujetos no profesionales en el área de la salud, (ii) en la mayoría de los casos resultan ser familiares, amigos o personas cercanas de quien se encuentra en situación de dependencia, (iii) prestan de manera prioritaria, permanente y comprometida el apoyo físico necesario para satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria[18] de la persona dependiente, y aquellas otras necesidades derivadas de la condición de dependencia que permitan un desenvolvimiento cotidiano del afectado[19], y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan.

12. No obstante lo anterior, el artículo 23 de la Resolución 5521 de 2013 excluyó del plan obligatorio de salud, taxativamente, el servicio de cuidador al establecer que la atención domiciliaria no cubre "recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores". Frente a este aspecto, la Corte ha señalado que "en términos generales el cuidado y atención de las personas que no pueden valerse por sí mismas radica en cabeza de los parientes o familiares que viven con ella, en virtud del principio constitucional de solidaridad, que se hace mucho más fuerte tratándose de personas de especial protección y en circunstancias de debilidad" 20.

13. Igualmente, esta corporación en sentencia T-801 de 1998[21] señaló que "dentro de la familia, entendida como núcleo esencial de la sociedad, se imponen una serie de deberes especiales de protección y socorro recíproco, que no existen respecto de los restantes sujetos que forman parte de la comunidad. En efecto, los miembros de la pareja, sus hijos y sus padres, y, en general, los familiares más próximos tienen deberes de solidaridad y apoyo recíproco, que han de subsistir más allá de las desavenencias personales (C.P. arts. 1, 2, 5, 42, 43, 44, 45, 46)".

14. Pese a lo anterior, la Corte Constitucional ha precisado que "no siempre los parientes con quien convive la persona dependiente se encuentran en posibilidad física, psíquica o emocional de proporcionar el cuidado requerido por ella. Pese a que sean los primeros llamados a hacerlo, puede ocurrir que por múltiples situaciones no existan posibilidades reales al interior de la familia para brindar la atención adecuada al sujeto

---

[18] *«Las actividades de la vida diaria son aquellas actividades que realizamos diariamente o prácticamente a diario y que nos permiten el disfrute de una vida en condiciones de dignidad suficiente. Incluyen la satisfacción de nuestras necesidades más básicas como la comida, el aseo y la comunicación con los demás y todo aquello que conforma el desenvolvimiento en el contexto que la persona habita". Dentro de las actividades básicas de la vida diaria encontramos las siguientes: "vestirse, asearse, comer, uso del WC y control de esfínteres, desplazarse dentro del domicilio". Y al interior de las actividades instrumentales las que a continuación se enuncian: "tomar la medicina, hablar por teléfono, desplazarse fuera del hogar y en medios de transporte, subir escalones, realizar actividades domésticas (limpiar, recoger, etc.), administrar el propio dinero, visitar al médico, realizar gestiones, comprar bienes necesarios y relacionarse con otras personas" (Gobierno de España., Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad., & Cruz Roja Española. SerCuidadora/SerCuidador. Guías de apoyo para personas cuidadoras. Recuperado el 06 de marzo de 2014, de http://www.sercuidador.org/Guias-apoyo-personas-cuidadoras-CRE.pdf/SerCuidadora-Guias-apoyo-personas-cuidadoras-CruzRoja.pdf)».*

[19] *«En el estudio adelantado por el Gobierno de España junto con la Cruz Roja Española (citado en el pie de página inmediatamente anterior), se precisó lo siguiente: "Los cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia son aquellas personas (familiares o amigos) que prestan a una persona con dependencia los apoyos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas y aquellas otras necesidades derivadas de su condición de dependencia. Aunque todos los miembros de una familia pueden prestar los apoyos de forma que se reparte la carga y las responsabilidades, lo común es que exista la figura del Cuidador Principal: aquel miembro de la familia que se ocupa mayoritariamente del cuidado del familiar con dependencia, asumiendo un mayor grado de responsabilidad en los cuidados, en el tiempo y esfuerzo invertido y en la toma de decisiones».*

[20] Sentencia T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

[21] M. P.: Eduardo Cifuentes Muñoz.

personas que componen nuestra sociedad y les impone obrar de acuerdo con este, realizando acciones humanitarias ante (i) situaciones que pongan en peligro la vida del otro y (ii) frente a quienes afronten escenarios complejos que los expongan a un, inminente peligro habida cuenta que, por sus particularidades, se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta y, por consiguiente, son considerados sujetos de especial protección constitucional.

Así entonces, resulta acertado inferir que el deber de solidaridad está directamente relacionado con la dignidad humana, por lo que es válido que se exija a la familia, a la sociedad y al Estado, la colaboración inmediata, para garantizar unas condiciones de vida mejores, a quienes padecen complejas condiciones y son considerados sujetos de especial protección constitucional, tendientes a lograr su recuperación o, si ello no fuere factible, por lo menos, asegurarles todo lo indispensable para que las soporten o las sobrelleven de la manera más digna.

...»

En el caso concreto advierte el Despacho que el menor no requiere de un profesional de la salud «enfermera» permanente sino de una persona que lo asista en su cotidianidad, vale decir un cuidador, lo que en razón a lo expuesto por la corte constitucional y al deber de solidaridad y cuidado que tiene la familia, no se accederá a conceder el servicio de enfermera solicitado.

No hay lugar a la realización de consideraciones adicionales.

LA DECISION:

En mérito de lo expuesto, EL JUEZ ONCE CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley

FALLA:

PRIMERO: Conceder Parcialmente la tutela solicitada por YURY PAOLA VASCO BOLIVAR representando a su hijo menor DYLAN ANDRES GÓMEZ VASCO contra *«COOMEVA EPS»*, radicada con el n.° 17001-40-03-011-2018-00195-00, por lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: Ordenar a «*COOMEVA E.P.S.*», que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, si no lo ha hecho, proceda a la materialización de la entrega de *«SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA A LA MEDIDA, CON APOYA CABEZA ANATÓMICO, APOYOS LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, COJÍN ABDUCTOR, APOYA PIES Y APOYA BRAZOS GRADUABLES EN ALTURA ,CON SISTEMA DE CRECIMIENTO, DE BASCULACIÓN E INCLINACIÓN» y « BACLOFENO 10 MG/20ML»* ordenados por los médicos tratantes a DYLAN ANDRÉS GÓMEZ VASCO T.I. 1.032.680.372.

que lo requiere, a la luz del principio de solidaridad, pero además, tampoco la suficiencia económica para sufragar ese servicio. En tales situaciones, la carga de la prestación, de la cual pende la satisfacción de los derechos fundamentales del sujeto necesitado, se traslada al Estado" [22].

15. En armonía con lo expuesto, la sentencia T-154 de 2014[23] *indicó que la responsabilidad de atención del paciente es de los familiares, siempre que concurran las siguientes circunstancias:*

> *(i) que efectivamente se tenga certeza médica de que el sujeto dependiente solamente requiere que una persona familiar o cercana se ocupe de brindarle de forma prioritaria y comprometida un apoyo físico y emocional en el desenvolvimiento de sus actividades básicas cotidianas, (ii) que sea una carga soportable para los familiares próximos de aquella persona proporcionar tal cuidado, y (iii) que a la familia se le brinde un entrenamiento o una preparación previa que sirva de apoyo para el manejo de la persona dependiente, así como también un apoyo y seguimiento continuo a la labor que el cuidador realizará, con el fin de verificar constantemente la calidad y aptitud del cuidado. Prestación esta que sí debe ser asumida por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona en situación de dependencia*[24].

16. Por el contrario, si alguna de las condiciones antes señalas no se reúne, en particular, porque los que rodean al paciente no se encuentran en capacidad de atenderlo de forma constante ni de asumir el costo del servicio, se activa el principio de solidaridad en cabeza del Estado. En suma, "compete en primer lugar a la familia solidarizarse y brindar la atención y cuidado que necesita el pariente en situación de indefensión. En virtud de sus estrechos lazos, la obligación moral descansa en primer lugar en el núcleo familiar, especialmente de los miembros con quien aquél convive. Con todo, si estos no se encuentran tampoco, principalmente, en la capacidad física o económica de garantizar ese soporte, el servicio de cuidador a domicilio, cuya prestación compromete la vida digna de quien lo necesita, debe ser proporcionado por el Estado"

...».

En lo referente al deber de solidaridad de la familia la Corte en sentencia T-024 de 2014 indicó

«6. Deber de solidaridad social frente a las personas en condición de debilidad manifiesta

Con soporte en distintos apartes constitucionales, dentro de los que se destacan, entre otros, los artículos 1º[25] *y 95 numeral 2º*[26]*, de la Constitución Política, se ha considerado que existe un deber de solidaridad, el cual le es exigible a todas las*

---

[22] Sentencia T-096 de 2016, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

[23] M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

[24] T-154 de 2014. M. P.: Luis Guillermo Guerrero Pérez.

[25] Constitución Política de Colombia. Artículo 1º: *"Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general."* (Subrayas propias).

[26] Constitución Política de Colombia. Capítulo 5: De los deberes y obligaciones. Artículo 95. *"(...) Son deberes de la persona y del ciudadano. (...).2. Obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas;".*

Adviértasele al Representante legal de «*COOMEVA E.P.S.-S*», que dentro del mismo plazo deberá allegar a este despacho copia del trámite surtido en cumplimiento a lo ordenado en este fallo.

TERCERO: Conceder el tratamiento integral a DYLAN ANDRES GÓMEZ VASCO T.I. 1.032.680.372, por lo expuesto en la parte motiva.

CUARTO: No conceder Enfermera domiciliaria las 24 horas, por lo expuesto en la parte motiva.

QUINTO: Notifíquese el contenido de este fallo por el medio más expedito de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, advirtiendo que podrá ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación

SEXTO: Remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión en el evento que la decisión no sea impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, de conformidad con lo reglado por el artículo 31 ídem.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

HUMBERTO RODRÍGUEZ ARIAS
Juez Once Civil Municipal

JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES

La Providencia anterior se notifica por
ESTADO n.º 064

Hoy dieciocho (18) de abril de 2018

NANCY BETANCUR RAIGOZA
Secretaria