

201

diagnóstico y tratamiento constituye un deber de la EPS SANITAS pues es allí donde se encuentra afiliado, por eso si ésta entidad desconoce el principio de integralidad corresponde al Juez de tutela salvaguardar los derechos del mencionado niño.

Es claro entonces que la omisión de brindar el tratamiento especializado al menor JUAN JAVIER, constituye una vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y vida digna.

No se discute que corresponde a las EPS la prestación de los servicios de salud a través de las IPS con las que tenga convenio para el efecto, sin embargo, en el caso de menores discapacitados, como aquí ocurre, la idoneidad de la institución adscrita prestadora del servicio debe acreditarse de manera que se ofrezca al menor un tratamiento integral e idóneo para el manejo de su patología, de tal suerte que si dentro de la red de prestadores de una EPS no existe una institución que preste el servicio requerido con la calidad que se demanda, la entidad debe autorizar la prestación del mismo por una institución no adscrita a ella, pero que ofrezca los requerimientos para el tratamiento prescrito.

Luego como aquí salta a la vista la urgencia de amparar los derechos del menor JUAN JAVIER PULIDO PONDOR para este Juzgado deviene procedente la acción interpuesta por la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ dada la poca diligencia presentada por la entidad de salud SANITAS en vincular al mencionado niño a un programa terapéutico integral especializado en autismo a través de una institución que ofrezca esa clase de tratamiento, y en consecuencia se concederá. Aunque la accionante pretende que se disponga que el tratamiento se aplique por la clínica NEUROREHABILITAR, no es posible acceder a ello porque no aparece en el expediente que el médico tratante de JUAN JAVIER haya determinado que sea esa institución la que debe brindarlo, por tanto se ordenará a la EPS SANITAS que en el término de 48 horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, y si aún no lo ha hecho, adopte las medidas tendientes a que el médico tratante del menor JUAN JAVIER PULIDO PONDOR establezca la institución más idónea y especializada para el tratamiento del autismo que éste padece, y en el evento de que la EPS no cuente con una institución de idénticas

202

calidades, especialidad e idoneidad que la Clínica NEUROREHABILITAR, deberá ordenar el tratamiento especializado en esa institución privada.

Igualmente, en garantía del principio de integralidad brinde al menor la atención integral que requiera y conforme las indicaciones de los médicos tratantes respecto de la patología por la cual se formuló la presente acción, es decir, "autismo atípico".

Como quiera que no se advierte la vulneración del derecho fundamental a la igualdad, porque no se está frente a un trato discriminatorio entre situaciones idénticas, pues claramente se menciona por la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ que otros niños con autismo están siendo atendidos en la Clínica NEUROREHABILITAR en virtud de fallo de tutela y así se admitió por la parte demandada, lo que indica que la EPS SANITAS no ha actuado en forma arbitraria o a su capricho frente a esos otros niños sino en cumplimiento de órdenes impartidas por un Juez Constitucional lo que marca una diferencia con la situación del menor JUAN JAVIER.

En lo que tiene que ver con la exoneración de copagos o cuotas moderadoras, para el Juzgado esto no resulta procedente, por una parte no se acreditó que a la tutelante se le esté exigiendo algún pago por concepto de copago para obtener a cambio la prestación del tratamiento integral especializado, y según se pudo establecer no está la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ impedida económicamente para asumir el valor de una cuota moderadora, respecto de la cual incluso se desconoce su monto.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO VEINTIDÓS PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de ley

RESUELVE

1. Conceder la acción de tutela interpuesta por la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ en representación de su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR en

203

protección de los derechos fundamentales a la salud y vida digna vulnerados por la EPS SANITAS.

2. Ordenar al representante legal de la EPS SANITAS S.A. BUCARAMANGA que en el término improrrogable de 48 horas, contado a partir de la notificación del presente proveído, si aún no lo ha hecho, adopte las medidas tendientes a que el médico tratante del menor JUAN JAVIER PULIDO PONDOR establezca la institución más idónea y especializada para el tratamiento del autismo que éste padece, y en el evento de que la EPS no cuente con una institución de idénticas calidades, especialidad e idoneidad que la Clínica NEUROREHABILITAR, debe ordenar el tratamiento especializado en esa institución privada.

Igualmente proporcione la atención integral conforme las indicaciones de los médicos tratantes respecto de la patología por la cual se formuló la presente acción, es decir, "autismo atípico".

3. Negar la acción de tutela interpuesta por la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ en representación de su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR por la presunta violación del derecho a la igualdad por parte de la EPS SANITAS.

4. Notificar el presente fallo a las partes, atendiendo los lineamientos consagrados en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

5. En el evento de no ser impugnada la sentencia, enviar la actuación a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

La Juez,


SANDRA YANETH RIVERA SOLANO



Asociación Santandereana Pro-Niño Retardado Mental
NIT. 890.201.397-0
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

FACTURA
DE VENTA

R1-7547

Resolución DIAN Autorizada No. 40000164954
Fecha: 2012/09/27 - Numeración del 5101 al 10000

209

No efectuar Retención en la fuente - somos entidad sin animo de lucro

CIUDAD: Bucaramanga
SEÑORES: EPS SANITAS
DIRECCIÓN: CRA 33 # 54-19
TELÉFONO: 6970101

FECHA: 10 de diciembre de 2013
FECHA: VENCE: 24 de enero de 2014
NIT: 800.251.440-6

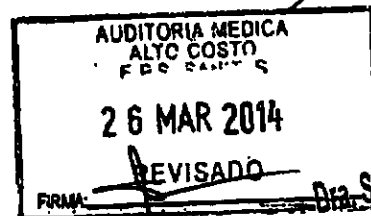
CONCEPTO: Servicios prestados a usuarios de EPS SANITAS según órdenes adjuntas



PERIODO: Del 29 de octubre al 27 de noviembre de 2013

NO AUTORIZACION	DOC IDENTIDAD	NOMBRE DEL PACIENTE	TIPO DE TERAPIA	FECHA	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR A PAGAR
-----------------	---------------	---------------------	-----------------	-------	------	----------------	---------------

23322080	TI 99021310685	Juan Javier Julio Pondo	Terapia integral y acompañamiento terapéutico 8 horas diarias De lunes a viernes	27/11/2013	20	\$ 150.000	\$ 3.000.000
----------	----------------	----------------------------	---	------------	----	------------	--------------



Dra. Silvia Liliana Cuellar Carreño
Contralor Médico
Bucaramanga
S. Cu 13/3/14

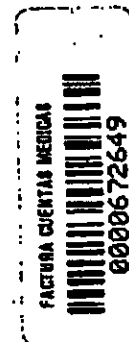
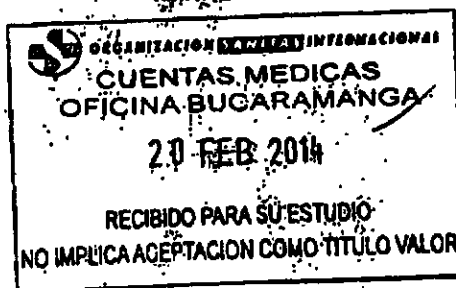
Mónica Martínez Paredes
Aux. de Cuentas Médicas
C.C. 63.534.375

TOTAL 20 \$ 3.000.000

SON TRES MILLONES DE PESOS M/CTE

Favor consignar en la cuenta corriente No 29141431348 de Bancolombia.

TUTELA



Externa - INGRES VERA DE PÓRZ - NT 37.812.311-5



asopormen
Nit. 890.201.397-0
Silvia Carreño

Carrera 27 No. 42-52 - Teléfonos: 6345935 - 6437196 - Telefax: 6320536
institutoasopormen@yahoo.com - Bucaramanga



200





Asociación Santandereana Pro-Niño Retardado Mental
NIT. 890.201.397-0
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

FACTURA
DE VENTA

7547

Resolución DIAN Autorizada No. 40000164854
Fecha: 2012/09/27 - Numeración del 5101 al 10000

205

No efectuar Retencion en la fuente - somos entidad sin animo de lucro

CIUDAD Bucaramanga
SEÑORES EPS SANITAS
DIRECCIÓN CRA 33 # 54-19
TELEFONO : 6970101

FECHA 10 de diciembre de 2013
FECHA VENCE: 24 de enero de 2014
NIT 800.251.440-6

CONCEPTO Servicios prestados a usuarios de EPS SANITAS según órdenes adjuntas

PERIODO Del 29 de octubre al 27 de noviembre de 2013

NO AUTORIZACION	DOC IDENTIDAD	NOMBRE DEL PACIENTE	TIPO DE TERAPIA	FECHA	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR A PAGAR
23322080	11 99021310685	Juan Javier Julio Pardo	Terapia integral y acompañamiento terapéutico 8 horas diarias De lunes a viernes	27/11/2013	20	\$ 150.000	\$ 3.000.000

TOTAL \$ 3.000.000

SON TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

Favor consignar en la cuenta corriente No 29141431348 de Bancolombia.



for 6320536/1140
NIT. 890.201.397-0

Carrera 27 No. 42-52 - Teléfonos: 6345935 - 6437196 - Telefax: 6320536
institutoasopormen@yahoo.com - Bucaramanga



BRUNO A. MEYER VERA DE PEÑEZ - NIT. 37.872.371-5

205





Asociación Santandereana Pro-Niño Retardado Mental
NIT. 890.201.397-0
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

FACTURA
DE VENTA

7547

Resolución DIAN Autorizada No. 40000184954
Fecha: 2012/09/27 - Numeración del 5101 al 10000

206

No efectuar Retención en la fuente - somos entidad sin animo de lucro

CIUDAD Bucaramanga
SEÑORES EPS SANITAS
DIRECCIÓN CRA 33 # 54-19
TELÉFONO : 6970101

FECHA 10 de diciembre de 2013
FECHA VENCE: 24 de enero de 2014
NIT 800.251.440-6

CONCEPTO Servicios prestados a usuarios de EPS SANITAS según órdenes adjuntas

PERIODO Del 29 de octubre al 27 de noviembre de 2013

Nº AUTORIZACION	DOC IDENTIDAD	NOMBRE DEL PACIENTE	TIPO DE TERAPIA	FECHA	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR A PAGAR
23322080	T1 99021310685	Juan javier Julio Pando	Terapia integral y acompañamiento terapéutico 8 horas diarias De lunes a viernes	27/11/2013	20	\$ 150.000	\$ 3.000.000

TOTAL

\$ 3.000.000

SON TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

Favor consignar en la cuenta corriente No 29141431348 de Bancolombia.



asopormen
NIT. 890.201.397-0

Carrera 27 No. 42-52 - Teléfonos: 6345935 - 6437196 - Telefax: 6320536
institutoasopormen@yahoo.com - Bucaramanga



BUCARAMANGA - MESES VERA DE PÉREZ - NIT. 37.812.311-5

00236

200



VOLANTE DE AUTORIZACION DE SERVICIOS

Solicitud: 52778836 Fecha: 29/10/2013:10:08
Dep. ánde: Orden Medica: S10000023322080
Secuencia:

Pág No: 1 / 1

Compania EPS SANTAS Nit 8002514406 Codigo EPS005
Plan (10) INTEGRAL Teléfono 018000919100 Num_Vol: 1347974

Nombre Usuario Identificacion Fec.Nacim Tel.Residencia
JULIO_PONDOR,JUAN_JAVIER T 99021310685 12/02/1999 475772
Direccion Contrato Antig. Categ Tel.Acudiente
CARRERA 13 # 67 - 31 Barrio victoria 30-10-752015-1-4 382-S C
Municipio Departamento E-Mail
(68001)BUCARAMANGA @

Medico Ordena Identificacion Codigo
CENTRO MEDICO SINAPSIS LTDA. N 900239673
Medico Practica Identificacion Codigo Telefono
ASOCIACION SANTANDEREANA PRO-NIÑO RETARI N 890201397 6345935
Direccion Departamento Municipio
CR 27 No. 42 - 52 Piso (68001)SANTANDER (68001)BUCARAMANGA
Institucion Identificacion Codigo Telefono
ASOCIACION SANTANDEREANA PRO-NIÑO RETARI N 890201397 6345935
Direccion Departamento Municipio
CR 27 No. 42 - 52 Piso (68001)SANTANDER (68001)BUCARAMANGA

Tipo Proced. Clase Lugar
TERAPEUTICO AT AMBULATORIO
Guia Tipo Volante
NO APLICA PRINCIPAL


Servicio	Descripcion Servicio	Pqt	Bil	Grupo
501010196	SERVICIO NO POS(501010196)		N	0

OBSERVACIONES

PRESENTAR CARNÉ Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN
TUTELA NO RECOBRABLE JUZGADO 22 PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS DE BUCARAMANGA DEL 01/02/2012. CON COBRO DE CUOTA MODERADORA. SS/ TERAPIA INTEGRAL Y ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO 8 HORAS DE LUNES A VIERNES
TERCERA AUTORIZACION. OM DEL 28/08/13. DX: TTO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO. RETRASO MENTAL. NO ESPECIFICADO.ORD. DR FABIAN FERNANDEZ. NEUROPEDIATRA.

CONDICION
TUT2

VOLANTE NORMAL


FIRMA Y SELLO
Original

Funcionario Aprueba Oficina Institucion Ciudad
BELTRAN_MONTANEZ,FLOR_ANGELA OFIC. EPS-SANTAS BUCARAMANGA BUCARAMANGA (PRINCIPAL)
Cargo Telefono Elabora Fecha impresion
SUPERVISOR SM - ASESOR MEDICO NIVEL : SVCR 29/10/2013:10:15

VALIDO POR 60 DIAS HASTA:28/12/2013

19

Centro Médico

SINAPSIS

Atención, Mental y Corporal



Calle 53 No. 34-31 Cabecera
 Tels: (7) 6436008 - 6437244 - Bucaramanga
 www.centromedicosinapsis.com

DIA	MES	AÑO
28	8	13

NOMBRE: Juan Julio

R/.

Terapia integral y acompañamiento
 terapéutico por 8 horas de
 Lunes a Viernes por 3 meses

F. Fdez.
 Dr. Fabian L. Fdez.
 Pediatra Asist. Social
 U. de A. R. No. 2231

208

880





CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A.
Nit 900,239,673-9
CL 53 34-31. Tel: 6436008 6437244
Bucaramanga, Colombia

CONSULTA EXTERNA

28/AGO/2013 12:51 P.M.

00239

Paciente
JULIO PONDOR JUAN JAVIER
TI
99021310885
Edad
14
Entidad
E.P.S. SANITAS

Página 1 de 2

Antecedente	P	F	Observaciones	Antecedente	P	F	Observaciones
-------------	---	---	---------------	-------------	---	---	---------------

Subjetivo

NEUROLOGÍA INFANTIL CONTROL

Juan Javier, 14 años.
R. Álvarez (Bucaramanga).
Acompañado por Madre: Consuelo.
Asiste a terapias ABA en Asopormen.

IDx:

- Trastrono generalizado del desarrollo.
- RM no especificado.
- Epilepsia focal sintomática.

ANT:

- Macrosomía (Peso: 4500 gr. Talla: 45 cm).
- Abuelo materno, tío materno, primo materno, prima materna y hermana con epilepsia (no se conoce la causa).
- RGE durante el 2010.

TTO:

- Ácido Valproico 250 mg VO (2 - 1 - 2) (22,3 mg/Kg/día).
- Risperidona 3 mg VO en la noche.

EXÁMENES:

- TAC cerebral (Marzo 01 de 2002):
- EEG (Enero 15 de 2010): Anormal por lentificación del trazado.
- EEG (Diciembre 05 de 2012): Normal.
- Emisiones Otoacústicas (Enero 25 de 2010): Normales.

El 17 de agosto de 2013, afebril, en vigilia, presenta crisis consistente en desconexión con el medio, versión ocular y cefálica a la derecha, desviación tónica de la hemicara y postura tónica generalizada. Posteriormente aparece nistagmus. Duración aproximada de 3 a 5 minutos. Previamente se había suspendido 10 días antes el Clonazepam. La madre aumentó dosis de Ácido Valproico.

Asiste a terapias ABA en Asopormen desde este año evidenciando mejoría en cuanto a comportamiento, es menos agresivo, mejoría en habilidades de autoayuda. Estereotipias de morder y apretar. Episodios de autoagresión.

Objetivo

Sueño normal. Ansiedad por comer.

EF: Aceptables condiciones generales, sin dificultad respiratoria.
Peso: 56 Kg. PC: 55 cm (0 y +2DS).

C/C: Normocefalia.

Abd: Blando, no visceromegalias.

Ext: Eutróficas, no edemas ni deformidad.

Piel: No estigmas neurocutáneos.

Estereotipias de caminar en círculos.

Alerta, poco colaborador, pobre contacto y seguimiento visual.

Pares craneales sin alteraciones.

No signos meníngeos.

Buen tono muscular. Buen control postural.

Fuerza muscular 5/5 simétrica.

Marcha estable sin aumento de polígono de sustentación.

ROT: ++ simétricos.

No signos piramidales, no signos de focalización, no reflejos patológicos.

Equilibrio y coordinación adecuados, no movimientos anormales, no dismetría.

Análisis

OPINIÓN: Paciente con trastorno generalizado del desarrollo, RM no especificado y epilepsia focal sintomática. Se reajusta medicación y se solicitan exámenes de extensión. Se envía a Genética Médica para estudio etiológico.

Plan

PLAN:

- IRM cerebral simple 1,5 Testas con protocolo de epilepsia (T1 volumétrico) bajo anestesia general.
- Telemetría de 12 horas nocturnas.
- Valcote ER 500 mg VO (1 - 0 - 2) (26,7 mg/Kg/día).
- Lamictal 25 mg VO cada 12 horas con aumento progresivo (0,8 mg/Kg/día).
- Clonazepam 5 gotas VO en la mañana (0,005 mg/Kg/día).
- Risperidona 3 mg VO en la noche.
- Terapia integral y acompañamiento terapéutico por 6 horas de lunes a viernes por 3 meses.
- Valoración por Genética Médica.

Dr. Fabián L. Fernández
Pediatra Neurología
U. de A. R. M. 12551

23

Paciente
JULIO PONDOR JUAN JAVIER

TI
99021310685

Edad Entidad
14 E.P.S. SANITAS

Page 2 of 2

Control en 3 meses.

Diagnósticos

F849 TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO
F799 RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO
G402 EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES)
(PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES COMPLEJOS

Fabian Fernandez Pediatra Neurólogo
FABIAN LEONARDO FERNANDEZ ECHAVEZ de A. R. M. 12651

R.M. 12651-04

CC 1,979,375 ESPECIALIDAD: NEUROPEDIATRIA

00240

210

JUZGADO VEINTIDÓS PENAL MUNICIPAL
CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS

Oficio No. 0178

Bucaramanga, 02 de Febrero de 2012

Señora:
CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ
Carrera 13 No. 67-31 Barrio La Victoria
Ciudad.

TUTELA



De manera atenta y para los fines pertinentes me permito notificarle que de conformidad con ACCION DE TUTELA, radicada bajo la partida No. 68001-40-88-022-2012-00002, presentada por la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ en representación de su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR en contra de SANTAS EPS, para obtener la protección de los derechos fundamentales a la vida, la igualdad, seguridad social y la salud, este Juzgado emitió sentencia de fecha primero (1) de febrero de 2012, decisión que en su parte resolutoria establece:

"1. Conceder la acción de tutela interpuesta por la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ en representación de su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR en protección de los derechos fundamentales a la salud y vida digna vulnerados por la EPS SANTAS.

2. Ordenar al representante legal de la EPS SANTAS S.A. BUCARAMANGA que en el término improrrogable de 48 horas, contado a partir de la notificación del presente proveído, si aún no lo ha hecho, adopte las medidas tendientes a que el médico tratante del menor JUAN JAVIER JULIO PONDOR establezca la institución más idónea y especializada para el tratamiento del autismo que éste padece, y en el evento de que la EPS no cuente con una institución de idénticas calidades, especialidad e idoneidad que la Clínica NEUORREHABILITAR, debe ordenar el tratamiento especializado en esa institución privada.

Igualmente proporcione la atención integral conforme las indicaciones de los médicos tratantes respecto de la patología por la cual se formuló la presente acción, es decir, "autismo atípico".

3. Negar la acción de tutela interpuesta por la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ en representación de su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR por la presunta violación del derecho a la igualdad por parte de la EPS SANTAS.

4. Notificar el presente fallo a las partes, atendiendo los lineamientos consagrados en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

5. En el evento de no ser impugnada la sentencia, enviar la actuación a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión. **CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE, La Juez, SANDRA YANETH RIVERA SOLANO**

Cordialmente,

Nancy Viviana Pérez Gómez
NANCY VIVIANA PÉREZ GÓMEZ
Secretaria

CARRERA 11 No. 41-84
TEL: 8200161
Rama Judicial

[Firma]
- 2 FEB 2012
8:00 pm

111



ASOPORMEN
PERSONERIA JURIDICA 0124 DEL 30 JUNIO DE 1966
CRA 27 No. 42-62 Tel. 6345935, 6437196 FAX 6320536 BUCARAMANGA
890201397-0

Nombres y Apellidos Juan Javier Julio Ponder
Edad 14 años Telefono: 3107829592
Residencia (Ciudad) Aguachica S.M. B/manga
Doc. Identidad 99021310685 Diagnostico Autismo
Entidad Sanitas Carnet No. 99021310685
Registro de Terapia (Tipo) acompañamiento Terapeuta gloria jarama
terapeuta

	FECHA	FIRMA RESPONSABLE
1	29-10-13 ✓	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
2	30-10-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
3	31-10-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
4	01-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
5	05-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
6	06-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
7	07-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
8	08-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
9	12-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
10	13-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
11	14-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
12	15-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
13	18-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
14	19-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
15	20-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
16	21-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
17	22-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
18	25-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
19	26-11-13	Consuelo Ponder G. cc. 49664031
20	27-11-13 ✓	Consuelo Ponder G. cc. 49664031



00243 3

INFORME DE EVOLUCION DE EPS Y PARA PADRES

DATOS DE IDENTIFICACION					
JUAN JAVIER JULIO PONDOR	HC: 59	TI: 99021310685	EDAD: 14 años	DX: AUTISMO	FECHA: Del 29 de Octubre al 27 de Noviembre de 2013
OBJETIVO GENERAL: Dar a conocer los avances obtenidos en el mes a través del análisis de cada programa para así establecer nuevas estrategias de intervención que ayuden a lograr los objetivos.					
II. INTERVENCIÓN DE COMPORTAMIENTOS					
A. ALTERADOS. OBJETIVO: disminuir los comportamientos alterados no perjudiciales y perjudiciales, mediante estrategias específicas buscando la efectividad de los programas del currículo.					
NP	PROGRAMA/OBJETIVO		ITEMS		RESULTADO
	1. PROGRAMA DE OBEDIENCIA		Ir a habitación Poner en mesa Ir a baño - Poner en silla		CS AV
	2. PROGRAMA DE ATENCIÓN.		Seguimiento de actividad agradable por un tiempo de 15 minutos		AV
			Fijación objetos que no son de agrado por un tiempo de 2:30 segundos		CS
	3. PROGRAMA DE TOLERANCIA.		Persona cerca de El 1 metro durante 1 minuto Actividad en espacios abiertos por 30 segundos Actividad solo por 1 minuto a 1 metro 1:30 Segundo a 1 metro		AV AV CS
	TIPO	COMPORTAMIENTO		PROMEDIO	RESULTADO
	PATALETA	Llorar. Gritar.		0.1 1.5	Disminuyo Disminuyo
A	AGRESIVIDAD	Pellizcar a otros. Empujar. Golpearse la cabeza con sus manos.		0. 09 1. 2.6	Disminuyo Disminuyo Se mantuvo
	RABIETA				
B. AUTOESTIMULATORIOS. Objetivo: Disminuir los comportamientos auto estimulatorios presentes, mediante programas proactivos y reactivos, facilitando el aprendizaje del niño.					
TIPO		COMPORTAMIENTO		PROMEDIO	RESULTADO
Sensorial Gustativo		Lamer dedos Chasquido lingual Llevar objetos a la boca		1.8 2.6 1.1	disminuyo disminuyo Disminuyo
Corporales		Balanceo del cuerpo en la silla Rozar su pene con las manos		4 6.6	Se mantuvo Aumento
Objetos		Agitar una hoja de papel		4.3	Se mantuvo
Obsesiones					
II. HABITOS DE AUTOAYUDA					
Objetivo:		Tarea: trapear Subtarea: agarrar trapero			AV
enseñar al joven para que coopere en la casa y mejore su independencia		lavar trapero			CS
		torcer trapero			AV
		trapear			AV

Abreviaturas: S: Siempre, CS: Casi Siempre, AV: Algunas veces, CN: Casi Nunca, N: Nunca, EP: En proceso, NI: Nuevo(S) ítem(s), NP: No Perjudiciales, P: Perjudiciales, RESU: Resultado.

25





00244

211

	tarea: tender cama	
	Subtarea: Estirar tendido	AV
	Poner cubrelecho	AV
	Acomodar almohada	AV
	Tarea:	
	Recoger migas	CS

III. APLICACIÓN DEL CURRÍCULO ABA

PROGRAMA	FASE	ITEMS	RESU
EMPAREJAMIENTO DE OBJETOS		plato-plato cuchara-cuchara tenedor-tenedor cuchillo-cuchillo	CS CS AV AV
HIGIENE PERSONAL	Alimentación	Masticación lenta Deglución lenta Bebida lenta Ir al baño cada 2 ½ horas	CS CN AV
	Control de esfínteres	Agarra papel Corta papel Dobla papel Limpia cola	CS CS CS AV AV

IV. TALLER DE HABILIDADES SOCIALES

El joven presenta dificultad a la hora de esperar, pero realiza las actividades siguiendo las instrucciones que da el terapeuta, se le dificulta interactuar con otros niños y compartir el juego, no tolera que su compañero de juego interactúe con otros, pero está atento a realizar lo que se le pide, no le agrada los cambios en su rutina. Sonríe y demuestra empatía con todos los niños de su edad, pero no tolera que más de tres niños compartan su juego, porque se siente desplazado o que el orden del juego se verá afectado y ya no será divertido, le agrada que sus padres y cualquier miembro de la familia le demuestren atención y afecto demuestra irritabilidad si lo dejan solo siente la necesidad de que alguien lo ayude. Se continuara trabajando en todos los ítems para seguir aumentando su socialización

V. TERAPIAS COMPLEMENTARIAS

TERAPIAS COMPLEMENTARIAS	RESUMEN
1. PATINAJE	Sigue practicando
2. APOYO DE PSICOLOGIA	La familia no ha podido asistir a los talleres programados

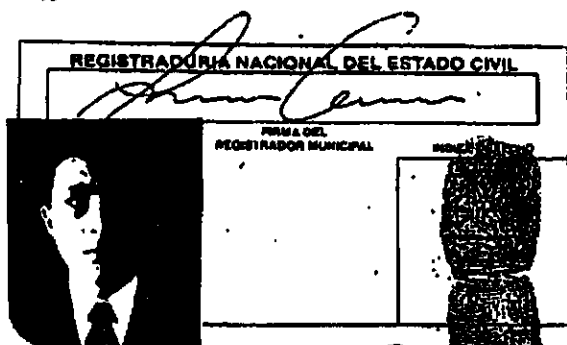

GLORIA ESTHER JARABA CASTILLO
FONOAUDIOLOGA
MAESTRIA EN AUTISMO E INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA
COORDINADORA PROGRAMA ABA

Abreviaturas: S: Siempre, CS: Casi Siempre, AV: Algunas veces, CN: Casi Nunca, N: Nunca, EP: En proceso, NI: Nuevo(S) ítem(s), NP: No Perjudiciales, P: Perjudiciales, RESU: Resultado.

45

00245

265



REPUBLICA DE COLOMBIA
TARJETA DE IDENTIDAD No. 990213-10685

APELLIDOS JULIO PONDOR

NOMBRES JUAN JAVIER

13/FEB/1999
CESAR AGUACHICA
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO


09/SEP/2011
AGUACHICA CESAR

27100657


22/FEB/2017

DIRI.TCA

246

ORGANIZACION  INTERNACIONAL

E.P.S. SANITAS NIT. 800.251.440-8		CIUTA MODERADORA 0107707246433007210036102964-96		VALIDO 2.300
AFILIACION N°: 30-10-752015-1		NOMBRE DEL AFILIADO: JUAN XAVIER JULIO P.		AFILIADO N°:
DIA: 30-10-752015-1 MES: 10 AÑO: 2015		NOMBRE DEL PROFESIONAL O INSTITUCION:		
1. DESPUES DE ESTE DOCUMENTO EN TODAS LAS CASILLAS 2. PRESENTE SI CUMPLE DE AFILIACION Y SI DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PARA COMPROBACION DE DATOS. RECUERDE: NO SEHA ATENDIDO SI NO PRESENTA ESTOS DOCUMENTOS. 3. LA FALTA DE VER LA MODERADORA EN LA PRESENTE DOCUMENTO RECONOCIMIENTO DEL COSTO DEL SERVICIO Y LA CANCELACION DEL CONTRATO.		ASISTENCIA PRESTADA: <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACION <input type="checkbox"/> URGENCIA HOSPITALARIA <input type="checkbox"/> CONSULTA <input type="checkbox"/> OTROS ESPECIALISTAS <input type="checkbox"/> EXAMEN DE DIAGNOSTICO		
DIAGNOSTICO: Autismo		DOCUMENTO DE IDENTIFICACION N°: 99021310685		
		FIRMA DEL AFILIADO: 333301080		


(01) 07707246433007 (21) 0036102964

252

RELACION DE SERVICIOS Y AJUSTES

30 EPS SANTITAS S.A.

Prestador: 890201397

Oficina: 6185 BUCARAMANGA (PRINCIPAL)

T. Honorario: Hon. Terapeúticos

Factura: R1-7547

Radicación: 1410933513

Fecha: 12/03/2014

04 EPS SANTITAS

Hora: 07:46:56

Periodo: 201311

Fec Elab Fact: 10/12/2013

X

RELACION DE SERVICIOS GRABADOS

Código	Descripción	L	C	Can	Valor
501010196	SERVICIO NO POS	A	At	1	\$3,000,000
Totales					\$3,000,000



19

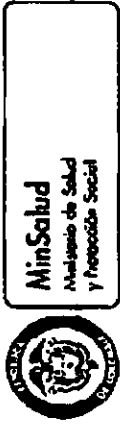
18/12/2013

28

00248

Reports

Funcionario que efectua la devolución	Recibido por el Prestador	Fecha
Nombre completo JOSE MANTILLA MARTINEZ	Nombre completo	10 199




MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

TUTELA

102845322


000000102845322

0000325142

CÓDIGO ENTIDAD:	EPS005
RAZÓN SOCIAL:	SANTAS.E.P.S.
NÚMERO DE RADICACIÓN ANTERIOR:	0
CONSECUTIVO INTERNO ENTIDAD:	1420305053420
TIPO IDENTIFICACIÓN USUARIO:	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	99021310685
PRIMER NOMBRE:	JUAN
SEGUNDO NOMBRE:	JAVIER
PRIMER APELLIDO:	JULIO
SEGUNDO APELLIDO:	PONDOR



P13



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

FORMATO DE JUSTIFICACION MEDICA DE SERVICIOS PRESTADOS POR FALLOS DE TUTELA QUE
ORDENAN TRATAMIENTO INTEGRAL

I. Datos de identificación del Usuario:

Nombre: JULIO PONDOR JUAN JAVIER					
Tipo Documento:	RC	TI	CC	Numero:	99021310685
		X			
	CE	PASAPORTE	TARJETA DIPLOMATICA		

II. Datos de la Tutela:

Fecha del Fallo Tutela: 01/02/2012		
El Servicio Solicitado se Relaciona con: (indique el No del fallo, o fechas de desacato o fallos adicionales si aplica)		
Fallo No.: JUZGADO PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS, 22-2012-0102	Fecha Fallos Adicionales (si aplica):	
Fecha Desacato (si aplica):	Diagnósticos en el Fallo de Tutela si la misma los menciona	
Resuelve del Fallo de tutela CONCEDER LA ACCIÓN DE TUTELA INTERPUESTA POR LA SEÑORA CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ EN REPRESENTACIÓN DE SU MENOR HIJO JUAN JAVIER JULIO PONDOR EN PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD Y VIDA DIGNA VULNERADOS POR LA EPS SANTAS2. ORDENAR AL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EPS SANTAS 2, ENCARAMANDA QUE EN EL TÉRMINO IMPROCEDIBLE DE 48 HORAS, CONTADO A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DEL PRESENTE PROVEÍDO, SI AÚN NO LO HA HECHO, ADOPTÉ LAS MEDIDAS TENDIENTES A QUE EL MÉDICO TRATANTE DEL MENOR JUAN JAVIER PONDOR ESTABLEZCA LA INSTITUCIÓN MÁS IDÓNEA Y ESPECIALIZADA PARA EL TRATAMIENTO DEL AUTISMO QUE ESTE PADECE, Y EN EL EVENTO UNA INSTITUCIÓN DE IDÉNTICAS CALIDADES, ESPECIALIDAD E IDONEIDAD QUE LA CLÍNICA	Código DX	
	Nombre del Diagnóstico	
	1. F841	AUTISMO ATÍPICO
	2.	
3.		
Aclaraciones del Fallo de tutela si las tiene y se relacionan con el servicio a recobrar:		

III. Tecnología en salud a recobrar

a. Medicamentos NO incluidos en el POS

Nombre en DCI o Principio activo	ATC	Concentración	Forma Farmacéutica	Días	Dosis	Cant

b. Medicamentos incluidos en el POS del mismo grupo farmacéutico que lo reemplazan o sustituyen o su correspondiente Comparador Administrativo si lo tiene

Nombre en DCI o Principio Activo	ATC	Concentración	Forma Farmacéutica	Días	Dosis	Cant

c. Procedimiento NO incluido en el POS que se lleva a cabo o en el cual se emplea el Dispositivo Médico recobrado

Nombre	CUPS (Si existe)	Objetivo	Frecuencia	Cant	Tiempo
ACOMPANAMIENTO TERAPEUTICO	902910003	TRATAMIENTO	SUCESIVO	20	20

d. Procedimientos Incluidos en el POS que lo reemplazan o sustituyen

Nombre	CUPS (Si existe)	Objetivo	Frecuencia uso	Cantidad Autorizada	Tiempo Total
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica


220

00250

25

IV. Relación entre el servicio a recobrar y su conexidad con el fallo tutela

Diagnóstico CIE 10 que Motiva la Solicitud:	AUTISMO ATIPICO
Justificación Médica que demuestra la conexidad de la solicitud recobrada con el Fallo de Tutela, desacato o aclaraciones	
PACIENTE CON AUTISMO CON FALLO DE TUTELA INTEGRAL PARA SU PATOLOGIA POR LO QUE SE AUTORIZA ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO CON EL FIN DE BRINDAR UN APOYO Y SEGUIMIENTO DEL PROCESO DE REHABILITACION DEL PACIENTE CON MIRAS A DESARROLLAR HABILIDADES MOTRICES MENTALES DESARROLLO CORPORAL LENGUAJE MEJORANDO LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE	

Nombres y apellidos del Médico de la Entidad:	OLGA PATRICIA BAUTISTA PEDRAZA
Registro Médico:	51984126
Firma del Médico de la Entidad	
Entidad Recobrante:	EPS SANITAS

224 00251

JUZGADO VEINTIDÓS PENAL MUNICIPAL
CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS

Bucaramanga, primero de febrero de dos mil tres.

ASUNTO

Se resuelve lo pertinente respecto de la ACCIÓN DE TUTELA formulada por la señora CONSUELO PONDOR GONZALEZ en representación de su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR contra SANITAS EPS, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la vida, la igualdad, seguridad social y la salud.

ANTECEDENTES

Expone la tutelante que su hijo, JUAN JAVIER JULIO PONDOR, se encuentra vinculado en calidad de beneficiario al sistema de seguridad social en salud a través de SANITAS EPS; menor al que le ha sido diagnosticado por diferentes médicos tratantes "autismo atípico", razón por la cual, le han practicado múltiples tratamientos especializados en la patología que padece, sin obtener buenos resultados, por el contrario cada vez su comportamiento se hace mas autoagresivo, sin reconocimiento de la autoridad paterna e impulsividad sin control.

Por lo anterior, aduce la accionante, le han recomendado como tratamiento someterlo a un programa terapéutico integral especializado en autismo, con el objetivo de manejar la autoagresividad y los demás síntomas emocionales, de tal forma que permita siquiera su autocuidado; en virtud a estos diagnósticos, presentó a SANITAS EPS solicitudes para que se le realice el tratamiento necesario con las características propuestas por los médicos tratantes y en el centro más adecuado y creado exclusivamente para este tipo de tratamientos, obteniendo como respuesta que la petición había sido aprobada por el comité científico autorizando así la realización del tratamiento de rehabilitación integral por el término de 6 meses, pero hasta la fecha dicha autorización no se ha hecho efectiva, pues ha venido siendo aplazada sin considerar la imperiosa necesidad y

225

223

la urgencia que manifiestan los médicos tratantes en la realización del tratamiento.

Finalmente señala que SANITAS EPS, no está considerando la imperiosa necesidad de remitir al menor a un centro especializado exclusivamente en el autismo, como la es la institución NEUROREHABILITAR, la cual además de tener sedes en las ciudades de Bogotá y Bucaramanga, trata a otros niños remitidos por la misma patología, que están afiliados a la EPS accionada, por tanto solicita que se ordene a la entidad accionada remitir a su hijo a la Clínica en mención y asumir el 100% del valor del tratamiento requerido, pues esa institución le puede brindar la atención integral, y en su defecto que a través del médico tratante determine la institución más idónea, especializada y con igual objeto social para el tratamiento del autismo; también se disponga la atención Integral sin que haya lugar a cancelar cuotas moderadoras ni copagos. Aporta como pruebas fotocopias de hojas de diagnósticos, historia clínica, formatos de consultas, solicitud y respuesta ofrecida por la EPS SANITAS, etc.

PRUEBAS PRACTICADAS

A petición del Juzgado se allegó formato de investigador de campo M.T. 22196 del 25 de enero de 2012 suscrito por la servidora de policía judicial, Gloria Elsa Velásquez Reyes donde se reporta que la tutelante está residenciada en Aguachica (Cesar), convive con sus 4 hijos y su esposo, en un inmueble de su propiedad, así mismo, se establece que se desempeña como ama de casa y su esposo como comerciante independiente en una tienda de viveres.

Informó la Superintendencia de Notariado y Registro con sede en esta ciudad que la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ no figura como propietaria de bienes inmuebles en este círculo registral. Y la Cámara de Comercio que no se registra el nombre en cita como socio.

RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS

El Subgerente Médico Regional para Bucaramanga de SANITAS EPS, comunica que efectivamente el menor JUAN JAVIER JULIO PONDOR es beneficiario del ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA RADICACIÓN 2012-00002-00 (concede)
ATE/ CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ - CTA/SANITAS EPS

22A

señor JAVIER JULIO VÁSQUEZ al Sistema de Seguridad Social de Salud de dicha EPS, contando con 209 semanas cotizadas a la fecha;

Anota que no es procedente que la EPS realice el cubrimiento económico del tratamiento de rehabilitación en la IPS NEUROREHABILITAR, por cuanto no se encuentra adscrita a SANITAS EPS y cuando ha atendido pacientes en la entidad ha sido en cumplimiento a fallos de tutela.

Aclara que todas las IPS adscritas a la EPS SANITAS, se encuentran habilitadas por parte de la Secretaría de Salud respectiva, cumpliendo así con todos los requisitos de Ley para prestar los servicios que brindan, igualmente cuentan con profesionales idóneos y con todas las capacidades técnicas para cuidar la salud de los diferentes usuarios.

Finalmente manifiesta, que SANITAS EPS, no le ha negado servicios al menor y ha realizado el cubrimiento de acuerdo a las órdenes médicas de los especialistas tratantes, razón por la cual pide se deniegue la acción de tutela.

CONSIDERACIONES

De conformidad con lo dispuesto por el art. 1 numeral 1 inciso 3 del decreto 1382 de 2000 que regula el reparto de la acción de tutela, este Despacho es competente para conocer y fallar la acción interpuesta, porque SANITAS EPS es una entidad de carácter particular que se ocupa de prestar el servicio público de salud, por lo tanto, de conformidad con el numeral 2 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, está legitimada como parte pasiva en el proceso de tutela.

Según lo previsto por el artículo 86 de la C.P. y el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede presentarse directamente, a través de representante o agenciando derechos ajenos, de tal forma que la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ se encuentra legitimada para hacerlo como representante legal de su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR.

El problema jurídico a dilucidar en este caso es si la parte accionada vulnera derechos fundamentales como la salud, al menor de 12 años JUAN JAVIER JULIO

225

PONDOR que padece de autismo, al no remitirlo a un tratamiento específico ordenado por los médicos tratantes, en razón a que la institución prestadora del mismo no se encuentra vinculada a la EPS.

De acuerdo con el art. 44 de la Constitución Nacional los derechos de los niños son fundamentales lo que significa que deben ser protegidos en forma inmediata por el Juez constitucional en los casos en que sea amenazado o vulnerado; cuentan con un carácter prevalente frente a los derechos de los demás y corresponde a la familia, el Estado y la sociedad concurrir a la protección de los menores.

Frente al derecho a la salud de los niños la jurisprudencia constitucional ha considerado que "la fundamentalidad del derecho a la salud de la niñez implica que los servicios de salud que deben brindarse son tanto aquéllos incluidos en los planes obligatorios de salud del régimen contributivo y del régimen subsidiado y en planes adicionales como aquéllas prestaciones contempladas en diferentes instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos de conformidad con los cuales deben interpretarse los derechos constitucionales (...)".¹

Igualmente que ese derecho debe ser atendido en forma inmediata y prioritaria, con miras a garantizar su desarrollo armónico e integral, de forma tal a que los niños se les debe suministrar adecuada y prontamente todas las prestaciones necesarias.

Vale la pena también destacar que en virtud del art. 13 de la Carta Política, el "Estado está obligado de proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan", y del art. 47 ejusdem el Estado debe adelantar "una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran."

¹ T - 973 de 2006. M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.
ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA RADICACIÓN 2012-00002-00 (concede)
ATE/ CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ - CTA/SANITAS EPS

Quiere decir lo anterior que los derechos de las personas con limitaciones cuentan con una protección reforzada, la que impone, más con relación a los menores discapacitados, la realización de un tratamiento integral con miras a lograr su rehabilitación².

De modo que, y así lo ha definido el Máximo Tribunal Constitucional que al ser la salud un derecho fundamental los menores con limitaciones o discapacidad, como en el caso de niños con autismo, el Estado está obligado a ofrecerles un tratamiento integral con miras a lograr su integración social. En este sentido se le deben ofrecer al menor todos los medios posibles que permitan obtener su rehabilitación, teniendo en cuenta además, que "este proceso puede tener ingredientes médicos y educativos (...)"³.

Más concretamente en la sentencia T-412 de 2004 anotó lo siguiente: "si bien la elección del tratamiento médico adecuado ordinariamente compete al médico tratante, en el caso de menores discapacitados esta selección debe ser particularmente metódica, de manera que exista certeza en cabeza del facultativo sobre la calidad óptima de la atención que va a prestar la menor impedido. En efecto, el mandato de optimización exige este comportamiento especialmente atento a las necesidades del niño discapacitado, de forma tal que no se escatimen recursos para lograr su mejoría. En tal sentido, si lo mejor para el niño no está incluido dentro de los planes obligatorios que lo cobijan, o si la entidad a que se encuentra adscrito no se halla en condiciones de suministrar esta mejor opción, el médico no debe dudar en formularlo a pesar de estas circunstancias, y el juez constitucional debe autorizarlo si así le es solicitado por vía de tutela, previa comprobación de la prescripción médica del médico tratante, y permitiendo a la respectiva entidad el reembolso de los gastos con cargo al Fosyga".

En el caso concreto, denuncia la accionante que su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR padece de "autismo atípico", por lo que requiere de tratamiento terapéutico integral especializado con programas individualizados y colectivos, con el objetivo de manejar la autoagresividad y los demás síntomas emocionales, de

² T- 695 de 2007, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa.

³ Ibidem

tal forma que permita siquiera su autocuidado, razón por la cual presentó a SANITAS EPS solicitudes para la realización del mismo, obteniendo como respuesta que ésta había sido aprobada por el comité científico, autorizando así la realización del tratamiento de rehabilitación integral por el término de 6 meses, pero hasta la fecha en que se interpuso la presente acción de tutela, dicha autorización no se ha hecho efectiva, pues ha venido siendo aplazada sin considerar la imperiosa necesidad y la urgencia en la realización del tratamiento,.

Situación anterior que llevó a la señora PONDOR GONZÁLEZ a formular la presente acción de tutela, además de que el tratamiento se requiere con urgencia debido a que el menor JUAN JAVIER sufre de crisis de autoagresión, siendo necesario que se le remita a la Clínica NEUROREHABILITAR por ser especializada en la patología de autismo a diferencia de las otras entidades con las que tiene contrato SANITAS.

Como prueba de ello aporta órdenes de procedimientos, historia clínica, fórmula de medicamentos, resultados consultas y exámenes médicos, propuesta de tratamiento expedido por la IPS NEUROREHABILITAR en el mes de octubre de 2011 y respuesta a la solicitud de autorización de servicios presentada por la accionante ante SANITAS EPS del 19 de octubre y 10 de noviembre de 2011.

Al respecto el Subgerente Médico Regional para Bucaramanga de SANITAS EPS, comunica que no es procedente que la EPS realice el cubrimiento económico del tratamiento de rehabilitación en la IPS NEUROREHABILITAR, por cuanto no se encuentra adscrita a SANITAS EPS y las veces que se han atendido pacientes vinculados a la EPS, ha sido en cumplimiento a fallos de tutela.

Finalmente aclara que todas las IPS adscritas a la EPS SANITAS, se encuentran habilitadas por parte de la Secretaría de Salud respectiva, cumpliendo así con todos los requisitos de Ley para prestar los servicios que brindan, es decir, cuentan con profesionales idóneos y con todas las capacidades técnicas para cuidar la salud de los diferentes usuarios, razón por la cual pide se deniegue la acción de tutela.

22



228

Atendiendo lo esbozado, en criterio de este despacho surge evidente la vulneración de los derechos de la salud e indudablemente la vida digna del menor JUAN JAVIER JULIO PONDOR, puesto que la EPS demandada le está coartando la posibilidad de acceder a una adecuada y oportuna atención médica, la que se toma obligatoria para lograr una mejor calidad de vida y evitar consecuencias lamentables por la autoagresión que presenta el referido niño.

Son los mismos médicos tratantes especializados en enfermedades alérgicas y respiratorias, psiquiatría infantil y pediatría, los que han precisado, según aparece en el proceso de tutela, que el niño requiere de manera urgente manejo institucional especializado integral con programas individualizado y colectivo con el objetivo de manejar autoagresión y los síntomas emocionales y de la S/P disfuncionales y lograr su autocuidado, toda vez que no existe respuesta a tratamiento multidisciplinario en vista de que el comportamiento del menor cada día es más delicado por las continuas autoagresiones, con nulo contacto visual y verbal, tendencia a la irritabilidad, su comportamiento es desorganizado y psicótico, severo compromiso en la conducta dada por inquietud motora severa y desorganizada con múltiples tratamientos duales de bajo impacto terapéutico por psiquiatría infantil, neuropediatría y pediatría, y en su sitio de residencia no se logra un mínimo de calidad en la atención que requiere por la falta de personal capacitado.

No obstante ello la entidad de salud no ha atendido tal prescripción médica pues no ha adoptado las medidas tendientes a someter al menor a esa clase de tratamiento especializado en alguna de las instituciones con las cuales tiene contrato y, conforme se precisó, están capacitadas y habilitadas para ello, o en alguna entidad diferente igualmente idónea y especializada como la Clínica NEUROREHABILITAR; igualmente con tal proceder desconoce que tratándose de los niños y niñas con discapacidad el derecho a la salud debe garantizarse de manera integral aún respecto de aquellos tratamientos catalogados como NO POS.

La integralidad del servicio de salud debe entenderse como la prestación de todos los servicios que los niños requieran para el mejoramiento de su calidad de vida, por ello en el caso de JUAN JAVIER JULIO PONDOR quien sufre de autismo, todo

80



229

diagnóstico y tratamiento constituye un deber de la EPS SANITAS pues es allí donde se encuentra afiliado, por eso si ésta entidad desconoce el principio de integralidad corresponde al Juez de tutela salvaguardar los derechos del mencionado niño.

Es claro entonces que la omisión de brindar el tratamiento especializado al menor JUAN JAVIER, constituye una vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y vida digna.

No se discute que corresponde a las EPS la prestación de los servicios de salud a través de las IPS con las que tenga convenio para el efecto, sin embargo, en el caso de menores discapacitados, como aquí ocurre, la idoneidad de la institución adscrita prestadora del servicio debe acreditarse de manera que se ofrezca al menor un tratamiento integral e idóneo para el manejo de su patología, de tal suerte que si dentro de la red de prestadores de una EPS no existe una institución que preste el servicio requerido con la calidad que se demanda, la entidad debe autorizar la prestación del mismo por una institución no adscrita a ella, pero que ofrezca los requerimientos para el tratamiento prescrito.

Luego como aquí salta a la vista la urgencia de amparar los derechos del menor JUAN JAVIER PULIDO PONDOR para este Juzgado deviene procedente la acción interpuesta por la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ dada la poca diligencia presentada por la entidad de salud SANITAS en vincular al mencionado niño a un programa terapéutico integral especializado en autismo a través de una institución que ofrezca esa clase de tratamiento, y en consecuencia se concederá. Aunque la accionante pretende que se disponga que el tratamiento se aplique por la clínica NEUROREHABILITAR, no es posible acceder a ello porque no aparece en el expediente que el médico tratante de JUAN JAVIER haya determinado que sea esa institución la que debe brindarlo, por tanto se ordenará a la EPS SANITAS que en el término de 48 horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, y si aún no lo ha hecho, adopte las medidas tendientes a que el médico tratante del menor JUAN JAVIER PULIDO PONDOR establezca la institución más idónea y especializada para el tratamiento del autismo que éste padece, y en el evento de que la EPS no cuente con una institución de idénticas

calidades, especialidad e idoneidad que la Clínica NEUROREHABILITAR, deberá ordenar el tratamiento especializado en esa institución privada.

Igualmente, en garantía del principio de integralidad brinde al menor la atención integral que requiera y conforme las indicaciones de los médicos tratantes respecto de la patología por la cual se formuló la presente acción, es decir, "autismo atípico".

Como quiera que no se advierte la vulneración del derecho fundamental a la igualdad, porque no se está frente a un trato discriminatorio entre situaciones idénticas, pues claramente se menciona por la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ que otros niños con autismo están siendo atendidos en la Clínica NEUROREHABILITAR en virtud de fallo de tutela y así se admitió por la parte demandada, lo que indica que la EPS SANITAS no ha actuado en forma arbitraria o a su capricho frente a esos otros niños sino en cumplimiento de órdenes impartidas por un Juez Constitucional lo que marca una diferencia con la situación del menor JUAN JAVIER.

En lo que tiene que ver con la exoneración de copagos o cuotas moderadoras, para el Juzgado esto no resulta procedente, por una parte no se acreditó que a la tutelante se le esté exigiendo algún pago por concepto de copago para obtener a cambio la prestación del tratamiento integral especializado, y según se pudo establecer no está la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ impedida económicamente para asumir el valor de una cuota moderadora, respecto de la cual incluso se desconoce su monto.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO VEINTIDÓS PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de ley

RESUELVE

1. Conceder la acción de tutela interpuesta por la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ en representación de su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR en

231

protección de los derechos fundamentales a la salud y vida digna vulnerados por la EPS SANITAS.

2. Ordenar al representante legal de la EPS SANITAS S.A. BUCARAMANGA que en el término improrrogable de 48 horas, contado a partir de la notificación del presente proveído, si aún no lo ha hecho, adopte las medidas tendientes a que el médico tratante del menor JUAN JAVIER PULIDO PONDOR establezca la institución más idónea y especializada para el tratamiento del autismo que éste padece, y en el evento de que la EPS no cuente con una institución de idénticas calidades, especialidad e idoneidad que la Clínica NEUROREHABILITAR, debe ordenar el tratamiento especializado en esa institución privada.

Igualmente proporcione la atención integral conforme las indicaciones de los médicos tratantes respecto de la patología por la cual se formuló la presente acción, es decir, "autismo atípico".

3. Negar la acción de tutela interpuesta por la señora CONSUELO PONDOR GONZÁLEZ en representación de su menor hijo JUAN JAVIER JULIO PONDOR por la presunta violación del derecho a la igualdad por parte de la EPS SANITAS.

4. Notificar el presente fallo a las partes, atendiendo los lineamientos consagrados en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

5. En el evento de no ser impugnada la sentencia, enviar la actuación a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚPLASE,

La Juez,


SANDRA YANETH RIVERA SOLANO

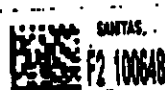


Asociación Santandereana Pro-Niño Retardado Mental
NIT. 890.201.397-0
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

FACTURA
DE VENTA

21 7679

Resolución DIAN Autorizada No. 40000184854
Fecha: 2012/09/27 - Numeración del 5101 al 10000



No efectuar Retención en la fuente - somos entidad sin animo de lucro

CIUDAD Bucaramanga
SEÑORES EPS SANITAS
DIRECCIÓN CRA 33 # 54-19
TELÉFONO : 6970101

FECHA 09 de enero de 2014
FECHA VENCE: 24 de febrero de 2014
NIT 800.251.440-6

CONCEPTO Servicios prestados a usuarios de EPS SANITAS según órdenes adjuntas

PERIODO Del 28 de noviembre al 26 de diciembre de 2013

NO AUTORIZACION	DOC IDENTIDAD	NOMBRE DEL PACIENTE	TIPO DE TERAPIA	FECHA	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR A PAGAR
23801320	TI 99021310685	Juan Javier Julio Ponder	Terapia integral y Acompañamiento terapéutico 8 Horas diarias De lunes a viernes	26/12/2013	20	\$ 150.000	\$ 3.000.000
TOTAL					20		\$ 3.000.000



Dra. Silvia Liliana Cuellar Carreño
Contralor Médico
Bucaramanga
3. 12/13/14

Mónica Martínez Paredes
Aux. de Cuentas Médicas
C.C. 63.534.375

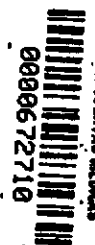
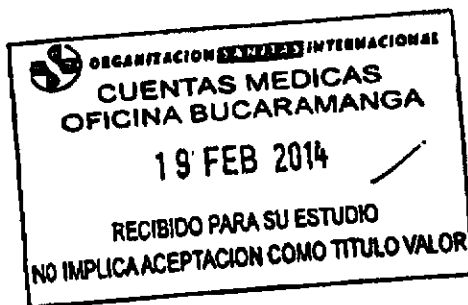
SON TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

Favor consignar en la cuenta corriente No 29141431348 de Bancolombia.

TUTELA



NIT 890.201.397-0
Banco y Sello



Carrera 27 No. 42-52 - Teléfonos: 6345935 - 6437196 - Telefax: 6320536
institutoasopormen@yahoo.com - Bucaramanga

IMPRESA - NUEVAS VERA DE PÉREZ - NIT. 37.812.311-5

00262



Asociación Santandereana Pro-Niño Retardado Mental
NIT. 890.201.397-0
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

FACTURA
DE VENTA

7679

Resolución DIAN Autorizada No. 40000184954
Fecha: 2012/09/27 - Numeración del 5101 al 10000

00263

233

No efectuar Retención en la fuente - somos entidad sin animo de lucro

CIUDAD: Bucaramanga
SEÑORES: EPS SANITAS
DIRECCIÓN: CRA 33 # 54-19
TELÉFONO: 6970101

FECHA: 09 de enero de 2014
FECHA: VENCE: 24 de febrero de 2014
NIT: 800.251.440-6

CONCEPTO: Servicios prestados a usuarios de EPS SANITAS según órdenes adjuntas

PERIODO: Del 28 de noviembre al 26 de diciembre de 2013

NO AUTORIZACION	DOC IDENTIDAD	NOMBRE DEL PACIENTE	TIPO DE TERAPIA	FECHA	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR A PAGAR
23801320	TI 99021310685	Juan Javier Julio Prador	Terapia integral y Acompañamiento terapéutico 8 Horas diarias De lunes a viernes	26/12/2013	20	\$ 150.000	\$ 3.000.000

TOTAL 20 \$ 3.000.000

SON TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

Favor consignar en la cuenta corriente No 29141431348 de Bancolombia.



NIT 890.201.397-0

Carrera 27 No. 42-52 - Teléfonos: 6345935 - 6437196 - Telefax: 6320536
institutoasopormen@yahoo.com - Bucaramanga



Escuela - NUEVA VERA DE PÉREZ - NIT. 37.812.311-5



Asociación Santandereana Pro-Niño Retardado Mental
NIT. 890.201.397-0
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

FACTURA
DE VENTA

7679

Resolución DIAN Autorizada No. 40000164954
Fecha: 2012/09/27 - Numeración del 5101 al 10000

00264

239

No efectuar Retencion en la fuente - somos entidad sin animo de lucro

CIUDAD Bucaramanga
SEÑORES EPS SANITAS
DIRECCIÓN CRA 33 # 54-19
TELÉFONO : 6970101

FECHA 09 de enero de 2014
FECHA VENCIBLE: 24 de febrero de 2014
NIT 800.251.440-6

CONCEPTO Servicios prestados a usuarios de EPS SANITAS según órdenes adjuntas

PERIODO Del 28 de noviembre al 26 de diciembre de 2013

NO AUTORIZACION	DOC IDENTIDAD	NOMBRE DEL PACIENTE	TIPO DE TERAPIA	FECHA	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR A PAGAR
23801320	TI 99021310685	Juan Javier Julio Pánder	Terapia integral y Acompañamiento terapéutico 8 horas diarias De lunes a viernes	26/12/2013	20	\$ 150.000	\$ 3.000.000

TOTAL

20

\$ 3.000.000

SON

TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.

Favor consignar en la cuenta corriente No 29141431348 de Bancolombia.



Firma y Sello
NIT. 890.201.397-0

Carrera 27 No. 42-52 - Teléfonos: 6345935 - 6437196 - Telefax: 6320536
institutoasopormen@yahoo.com - Bucaramanga



BUENAS - MIEVES VERA DE PÉREZ - NIT. 37.812.311-5

VOLANTE DE AUTORIZACION DE SERVICIOS

Solicitud: 53213558

Fecha: 28/11/2013:15:53

Pag No: 1

Depende:

Orden Medica: SI0000023801320

Secuencia:

Compania	EPS SANITAS	Nit	8002514406	Codigo	EPS005				
Plan	(10) INTEGRAL	Teléfono	018000919100	Num_Vol:	1365136				
Nombre Usuario	JULIO_PONDOR_JUAN_JAVIER	Identificacion	T 99021310685	Fec.Nacim	12/02/1999	Tel.Residencia	475772		
Direccion	GARRERA 13 # 67 - 31 Barrio victoria	Contrato	30-10-752015-1-4	Antig.	386-S	Categ	C	Tel.Acudiente	
Municipio	(68001)BUCARAMANGA	Departamento		E-Mail	@				
Medico Ordena	CENTRO MEDICO SINAPSIS LTDA.	Identificacion	N 900239673	Codigo					
Medico Practica	ASOCIACION SANTANDEREANA PRO-NIÑO RETAR	Identificacion	N 890201397	Codigo		Telefono	6345935		
Direccion	CR 27 No. 42 - 52 Piso	Departamento	(68001)SANTANDER	Municipio	(68001)BUCARAMANGA				
Institucion	ASOCIACION SANTANDEREANA PRO-NIÑO RETAR	Identificacion	N 890201397	Codigo		Telefono	6345935		
Direccion	CR 27 No. 42 - 52 Piso	Departamento	(68001)SANTANDER	Municipio	(68001)BUCARAMANGA				
Tipo Proced.	TERAPEUTICO	Clase	AT	Lugar	AMBULATORIO				
Guia	NO APLICA	Tipo Volante	PRINCIPAL						
Servicio	501010196	Descripcion Servicio	SERVICIO NO POS(501010196)	Pqt		Bil	N	Grupo	0

OBSERVACIONES

PRESENTAR CARNÉ Y DOC. DE IDENTIFICACIÓN

TUTELA NO RECOBRABLE JUZGADO 22 PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS DE BUCARAMANGA DEL 01/02/2012. CON COBRO DE CUOTA MODERADORA. SS/ TERAPIA INTEGRAL Y ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO X 8 HORAS DE LUNES A VIERNES
PRIMERA AUTORIZACION. OM DEL 28/11/13. DX: TTO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO. RETRASO MENTAL. NO ESPECIFICADO. ORD. DR FABIAN FERNANDEZ. NEUROPEDIATRA

EPS SANITAS

CONDICION

TUT2

VOLANTE NORMAL

Consuelo Pondor C.
49.664.031

FIRMA Y SELLO

Original

Funcionario Aprueba

RAMIREZ_PARRA,EDDY_JOHANA

Cargo

SUPERVISOR SM - ASESOR MEDICO NIVEL :

Oficina

OFIC. EPS-SANITAS BUCARAMANGA

Telefono

Elabora

SVCR

Ciudad

BUCARAMANGA (PRINCIPAL)

Fecha Impresion

29/11/2013:09:15

VALIDO POR 60 DIAS HASTA:27/01/2014



ORGANIZACION SANITAS INTERNACIONAL

00265

236

Centro Medico
SINAPSIS
Medicina, Mente y Cuerpo



Colle 53 No. 34-31 Cabecera
Tels: (7) 6436008 - 6437244 - Bucaramanga
www.centromedicosinapsis.com

DIA	MES	AÑO
28	11	13

NOMBRE: Juan Julio

R/.

Terapia integral y acompañamiento
terapéutico x 8 horas de lunes a
viernes x 3 meses.

Dr. Fabián L. Fernández
Pediatra Neurólogo
U. de A. R. M. 12551



CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A.
Nit 900,239,673-9
CL 53 34-31. Tel: 6436008 6437244
Bucaramanga, Colombia

CONSULTA EXTERNA

28/NOV/2013 01:07 P.M.

00267

Paciente JULIO PONDOR JUAN JAVIER TI 99021310685 Edad 14 Entidad E.P.S. SANITAS

Page 1 of 2 137

Antecedente P F Observaciones Antecedente P F Observaciones

Subjetivo NEUROLOGÍA INFANTIL
CONTROL

Juan Javier, 14 años.
R. Álvarez (Bucaramanga).
Acompañado por Madre: Consuelo.
Asiste a terapias ABA en Asopomen.

IDx:

- Trastronó generalizado del desarrollo.
- Retraso mental.
- Epilepsia focal sintomática.

ANT:

- Macrosomía (Peso: 4500 gr. Talla: 45 cm).
- Abuelo materno, tío materno, primo materno, prima materna y hermana con epilepsia (no se conoce la causa).
- RGE durante el 2010.

TTO:

- Valcote ER 500 mg VO (1 - 0 - 2) (26,7 mg/Kg/día).
- Lamictal 25 mg VO cada 12 horas (0,8 mg/Kg/día).
- Risperidona 3 mg VO en la noche.
- Ha recibido tratamiento con Carbamazepina por 2 años (suspendida por no eficacia). Ácido Valproico por 1 años (suspendido por alopecia). Fluoxetina por 5 años (suspendido por no eficacia para síntomas de ansiedad). Tioridazina (Meleril) por 3 meses (suspendido por desmayos). Metilfenidato por 4 años (suspendido por somnolencia).

EXÁMENES:

- IRM cerebral simple (Octubre 23 de 2013): Normal.
- TAC cerebral (Marzo 01 de 2002): Normal.
- EEG (Enero 15 de 2010): Anormal por lentificación del trazado.
- EEG (Diciembre 05 de 2012): Normal.
- Telemetría de 12 horas nocturnas (Septiembre 09 de 2013): Anormal por marcada atenuación y lentificación generalizada del trazado de fondo con retardo de los hitos neurofisiológicos esperados para su edad y presencia de actividad paroxística interictal focal de punta onda.
- punta bilátrica en regiones temporo parietales bilaterales de predominio derecho.
- Emisiones Otoacústicas (Enero 25 de 2010): Normales.

Relata la madre que el 17 de agosto de 2013, afebril, en vigilia, presenta crisis consistente en desconexión con el medio, versión ocular y cefálica a la derecha, desviación tónica de la hemicara y postura tónica generalizada. Posteriormente aparece nistagmus. Duración aproximada de 3 a 5 minutos. Previamente se había suspendido 10 días antes el Clonazepam.

Asiste a control. Sueño normal. Ansiedad por comer. Refiere la madre inquietud motora y agresividad ocasional. Asiste a terapias ABA en Asopomen desde enero de 2013 evidenciando mejoría en cuanto a comportamiento, es menos agresivo, mejoría en habilidades de autoayuda. Estereotipias de morder y apretar. Episodios de autoagresión.

Estativo

Está en seguimiento por: Genética Médica.

EF: Aceptables condiciones generales, sin dificultad respiratoria.
Peso: 56 Kg. PC: 55 cm (0 y +2DS).

C/C: Normocefalia.

Abd: Blando, no visceromegalias.

Ext: Eutróficas, no edemas ni deformidad.

Piel: No estigmas neurocutáneos.

Estereotipias de caminar en círculos.

Alerta, poco colaborador, pobre contacto y seguimiento visual.

Pares craneales sin alteraciones.

No signos meníngeos.

Buen tono muscular. Buen control postural.

Fuerza muscular 5/5 simétrica.

Marcha estable sin aumento de polígono de sustentación.

ROT: ++ simétricos.

No signos piramidales, no signos de focalización, no reflejos patológicos.

Equilibrio y coordinación adecuados, no movimientos anormales, no dismetría.

Análisis

OPINIÓN: Paciente con trastorno generalizado del desarrollo, retraso mental y epilepsia focal sintomática. Continúa aumento del Lamictal por telemetría anormal. Se aumenta también dosis de Risperidona por comportamiento disruptivo.

Paciente
JULIO PONDOR JUAN JAVIER
TI
99021310685
Edad
14
Entidad
E.P.S. SANITAS

Page 2 of 2

Plan
PLAN:
- Valcote ER 500 mg VO (1 - 0 - 2) (26,7 mg/Kg/día).
- Lamictal 25 mg VO (2 - 0 - 2) (1,7 mg/Kg/día).
- Risperidona 3 mg VO cada 12 horas.
- Terapia integral y acompañamiento terapéutico por 8 horas de lunes a viernes por 3 meses.
- Pendiente valoración por Oftalmología Pediátrica.
- Seguimiento por Genética Médica.
- Control en 3 meses.

Diagnosticos
F849 TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO
F799 RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO
G402 EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES COMPLEJOS

Fabian Fernando
FABIAN LEONARDO PEREZ ECHEVEZ
R.M. 12651-04
CC 1,979,375 ESPECIALIDAD: NEUROPEDIATRIA

00268

ASOPORMEN
PERSONERIA JURIDICA D124 DEL 30 JUNIO DE 1966
CRA 27 No. 42-62 Tel. 6345935, 6437196 FAX 6320536 BUCARAMANGA
890201397-0

Nombres y Apellidos

Edad

Residencia (Ciudad)

Doc. Identidad

Entidad

Registro de Terapia (Tipo)

Juan Jovier Julio Ponder

14 años

Telefono:

3107829592

S.M.

3/mango

Diagnostico

Autismo

Carnet No.

99021310685

Acompañamiento
Terapeuta

gloria jaraña

FECHA

FIRMA RESPONSABLE

1	28-11-13	Consuelo Ponder Gonzalez. 49664031
2	29-11-13	Consuelo Ponder Gonzalez 49664031
3	02-12-13	Consuelo Ponder G. 49664031
4	03-12-13	Consuelo Ponder G. 49664031
5	04-12-13	Consuelo Ponder G. 49664031
6	05-12-13	Consuelo Ponder G. 49664031
7	06-12-13	Consuelo Ponder G. 49664031
8	09-12-13	Consuelo Ponder G. 49664031
9	10-12-13	Consuelo Ponder G. 49664031
10	11-12-13	Consuelo Ponder G. 49664031
11	12-12-13	Consuelo Ponder G. 49664031
12	13-12-13	Consuelo Ponder G. 49664031
13	16-12-13	Consuelo P. G. 49664031
14	17-12-13	Consuelo P. G. 49664031
15	18-12-13	Consuelo P. G. 49664031
16	19-12-13	Consuelo P. G. 49664031
17	20-12-13	Consuelo P. G. 49664031
18	23-12-13	Consuelo P. G. 49664031
19	24-12-13	Consuelo P. G. 49664031
20	26-12-13	Consuelo P. G. 49664031

23





00271

291


II. HABITOS DE AUTOAYUDA		
Objetivo: enseñar al joven para que coopere en la casa y mejore su independencia	Tarea: trapear	
	Subtarea: lavar trapero - Torcer trapero	CS
	Trapear	AV
	Tarea: tender cama	
	Subtarea: Colocar tendido - Poner cubrelecho	CS
	Acomodar almohada	
	Tarea: Recoger migas	

III. APLICACION DEL CURRICULO ABA			
PROGRAMA	FASE	ITEMS	RESU
1- HABILIDADES MOTORAS	Motricidad fina	Rasgar papel con limites - Recortar papel con limites esparcir plastilina con limites Doblar papel con otro esquema 4 partes Apretado de arcilla	CS CS S CS
	Motricidad Gruesa	Dribling con una mano a velocidad alta lanzar balón al aro con punto rojo Sostener globo en el aire con la mano	AV AV AV
IMITACION DE BLOQUES	Fase 2	circulo rojo cuadrado rojo - triangulo rojo	S CS
EMPAREJAMIENTO DE OBJETOS	Fase 1	Cepillo-cepillo - Jabon-jabon Crema-crema - desodorante-desodorante Shampo-shampo	S S
	Fase 2	plato-plato cuchara-cuchara. tenedor-tenedor cuchillo-cuchillo vaso-vaso	S S
2- HIGIENE PERSONAL	Alimentación	Masticación lenta Deglución lenta Bebida lenta	AV CS S
	Control de esfinteres	Ir al baño cada 2 horas. Dobla papel en limite grande Limpia cola	CS AV AV

IV. TALLER DE HABILIDADES SOCIALES	
El joven presenta dificultad a la hora de esperar, pero realiza las actividades siguiendo las instrucciones que da el terapeuta, se le dificulta interactuar con otros niños pero hace el intento de compartir con ellos por periodos muy cortos, se le está trabajando la tolerancia hacia otras personas en actividades recreativas, está atento a realizar lo que se le pide. Con sus hermanos se divierte jugando, le agrada que sus padres y cualquier miembro de la familia le demuestren atención y afecto demuestra irritabilidad si lo dejan solo, siente la necesidad de que alguien lo ayude. Se continuara trabajando en todos los items para seguir aumentando su socialización.	

GLORIA ESTHER JARABA CASTILLO
Fonoaudióloga
Maestría en Autismo e Intervención Psicoeducativa
COORDINADORA PROGRAMA ABA.

Abreviaturas: S: Siempre, CS: Casi Siempre, AV: Algunas veces, CN: Casi Nunca, N: Nunca, EP: En proceso, NI: Nuevo(S) ítem(s), NP: No Perjudiciales, P: Perjudiciales, RESU: Resultado.

 E.P.S. SANITAS <small>SERVICIO ESPECIALIZADO DE SALUD</small> NIT. 800.251.440-5		CUOTA MODERADORA 0107707246433007210039832609-96		VALOR 2.500
AFILIACIÓN No. 30-10-752015-1		NOMBRE DEL AFILIADO: Santana Julio Velasco		AFILIADO No.
DÍA: MES: AÑO:		NOMBRE DEL PROFESIONAL O INSTITUCIÓN: Paezomen		
1. EXIGIENDO ESTE DOCUMENTO EN TODAS SUS CASILLAS. 2. PRESENTAR EL CARNÉ DE AFILIACIÓN Y SU DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PARA CONFRONTACIÓN DE DATOS. RECORDAR: NO SE PUEDE OTORGAR SI NO SE PRESENTA ESTOS DOCUMENTOS.		ASISTENCIA PRESTADA: <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN <input type="checkbox"/> URGENCIA HOSPITALARIA <input type="checkbox"/> CONSULTA <input type="checkbox"/> OTROS ESPECIFIQUE: <input type="checkbox"/> EXAMEN DE DIAGNÓSTICO		
3. LA PALESTRA O LA INGENIERÍA TÉCNICA EN EL PRESENTE DOCUMENTO ES MOTIVO PARA EL NO RECONOCIMIENTO DEL COSTO DEL SERVICIO Y LA CANCELACIÓN DEL CONTRATO.		DIAGNÓSTICO: Autismo		
		DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN No. 88143370		FIRMA DEL AFILIADO: Consuelo Rondero

CUALQUIER ENMIENDADURA, FAVOR CORREGIRLA AL DORSO Y FIRMAR



(01)07707246433007(21)0039832609

292 00272

RELACION DE SERVICIOS Y AJUSTES

T.Honorario: Hon. Terapeuticos
Factura: 7679
Radicación: 1410785961
Fecha: 30/01/2014
04 EPS SANITAS
Hora: 07:04:51
Período: 201311
Fec Elab Fact:09/01/2014

30 EPS SANITAS S.A.
Prestador: 850201397 ASOCIACION SANTANDEREANA PRO-N
Oficina: 6195 BUCARAMANGA (PRINCIPAL)

RELACION DE SERVICIOS GRABADOS

Codigo	Descripción	L	C	Can	Valor
501010196	SERVICIO MO POS	A	AT	1	53,000,000
Totales					53,000,000

293
00273

34

RELACION DE SERVICIOS Y AJUSTES

30 EPS SANITAS S.A.

Prestador: 890201397

Oficina: 6185 BUCARAMANGA (PRINCIPAL)

ASOCIACION SANTANDEREANA PRO-N

[Signature]

T.Honorario: Hon. Terapeuticos
Factura: RI-7679
Radicación: 1410935567
Fecha: 12/03/2014
04 EPS SANITAS
Hora: 07:46:56
Periodo: 201312
Fec Elab Fact:09/01/2014

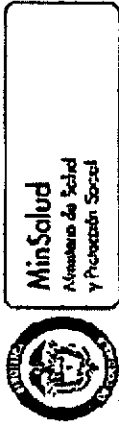
RELACION DE SERVICIOS GRABADOS

Codigo	Descripcion	L	C	Can	Valor
501010196	SERVICIO MO POS	A	AT	1	\$3.000.000
Totales					\$3.000.000

18

299

00274



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

TUTELA

103268369

000000103268369

0000329815

CÓDIGO ENTIDAD:	EPS005
RAZÓN SOCIAL:	SANTAS E.P.S.
NÚMERO DE RADICACIÓN ANTERIOR:	0
CONSECUTIVO INTERNO ENTIDAD:	1420306029151
TIPO IDENTIFICACIÓN USUARIO:	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1019033008
PRIMER NOMBRE:	CRISTIAN
SEGUNDO NOMBRE:	DAVID
PRIMER APELLIDO:	FERNANDEZ
SEGUNDO APELLIDO:	ACEVEDO



29-00275

26



FORMATO DE JUSTIFICACION MEDICA DE SERVICIOS PRESTADOS POR FALLOS DE TUTELA QUE
ORDENAN TRATAMIENTO INTEGRAL

I. Datos de identificación del Usuario:

Nombre: FERNANDEZ ACEVEDO CRISTIAN DAVID					
Tipo Documento:	RC	TI	CC	Numero:	1019033008
			X		
	CE	PASAPORTE	TARJETA DIPLOMATICA		

II. Datos de la Tutela:

Fecha del Fallo Tutela: 14/09/2013									
El Servicio Solicitado se Relaciona con: (Indique el No del fallo, o fechas de desacato o fallos adicionales si aplica)									
Fallo No.: JUZGADO PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS_ 15-165-2013	Fecha Fallos Adicionales (si aplica):								
Fecha Desacato (si aplica):	Diagnósticos en el Fallo de Tutela si la misma los menciona								
Resuelve del Fallo de tutela "TUTELAR A FAVOR DEL OFENDIDO CRISTIAN DAVID ERNANDEZ ACEVEDO LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD, VIDA, SEGURIDAD SOCIAL, PROTECCIÓN DEL BISMARRUDO FISICO Y LA VIDA DIGNA, INVOCADOS POR SU PROGENITORA LA ACTORA AURIA ELENA ACEVEDO ORTEZ EJECUCIENDO SU REPRESENTACIÓN"	<table><tr><th>Código DX</th><th>Nombre del Diagnóstico</th></tr><tr><td>1. F841</td><td>AUTISMO ATÍPICO</td></tr><tr><td>2.</td><td></td></tr><tr><td>3.</td><td></td></tr></table>	Código DX	Nombre del Diagnóstico	1. F841	AUTISMO ATÍPICO	2.		3.	
	Código DX	Nombre del Diagnóstico							
	1. F841	AUTISMO ATÍPICO							
	2.								
3.									
Aclaraciones del Fallo de tutela si las tiene y se relacionan con el servicio a recobrar:									

III. Tecnología en salud a recobrar

a. Medicamentos NO incluidos en el POS

Nombre en DCI o Principio activo	ATC	Concentración	Forma Farmacéutica	Días	Dosis	Cant

b. Medicamentos incluidos en el POS del mismo grupo farmacéutico que lo reemplazan o sustituyen o su correspondiente Comparador Administrativo si lo tiene

Nombre en DCI o Principio Activo	ATC	Concentración	Forma Farmacéutica	Días	Dosis	Cant

c. Procedimiento NO incluido en el POS que se lleva a cabo o en el cual se emplea el Dispositivo Médico recobrado

Nombre	CUPS (Si existe)	Objetivo	Frecuencia	Cant	Tiempo
MUSICOTERAPIA	MUB001	TRATAMIENTO	SUCESIVO	15	15

d. Procedimientos incluidos en el POS que lo reemplazan o sustituyen

Nombre	CUPS (Si existe)	Objetivo	Frecuencia uso	Cantidad Autorizada	Tiempo Total
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

IV. Relación entre el servicio a recobrar y su conexidad con el fallo tutela

Diagnóstico CIE 10 que Motiva la Solicitud:

AUTISMO ATIPICO

Justificación Médica que demuestra la conexidad de la solicitud recobrada con el Fallo de Tutela, desacato o aclaraciones

"PACIENTE CON AGUTISMO EPILEPSIA CON FALLO DE TUTELA CON COBERTURA DE TRATAMIENTO INTEGRAL PARA LA PATOLOGIA MENCIONADA A QUIEN MES A MES SE HACE NECESARIO AUTORIZAR SESIONES DE MUSICOTERAPIA YA QUE CON ESTAS TERAPIAS PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO Y POTENCIACION DE SUS HABILIDADES COGNITIVAS USANDO LA MUSICA COMO HERRAMIENTA DE APOYO Y EJECUCION FACILITA ADENAS LOS PROCESOS DE EXPRESION VERBAL Y GESTUAL PROMOVRIENDO PROCESOS DE CATARSIS PROMUEVE LA ADQUISICION DE HABILIDADES DE MEMORIA ATENCION Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD A TRAVES DEL APRENDIZAJE DE CANCIONES DE SU GUSTO FORTALECE LA MOTRICIDAD FINEZ. ASI MISMO REQUIERE DE ACOMPAÑAMIENTO CONTINUO EN CADA UNA DE LAS TERAPIAS COMO APOYO Y CONTROL EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES. POR OTRA PARTE REQUIERE DE EQUINOTERAPIA YA QUE CON ESTAS SE PROMUEVEN LA ALINEACION Y SIMETRIA POSTURAL FAVORECEN LA RELAJACION CONCENTRACION Y LE DAN PAUTAS DE AUTOCONTROL AL PACIENTE ADEMAS LE REGULA EL TONO MUSCULAR PROMUEVE LA ALINEACION POSTURAL Y PROMUEVE LA MOVILIDAD DEL CINTURON PELVICO Y ESCAPULAR"

Nombres y apellidos del Médico de la Entidad: OLGA PATRICIA BAUTISTA PEDRAZA

Registro Médico: 51984126

Firma del Médico de la Entidad



Entidad Recobrante: EPS SANITAS



MinSalud
Ministerio de Salud
y Promoción Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

FORMATO DE JUSTIFICACION MEDICA DE SERVICIOS PRESTADOS POR FALLOS DE TUTELA QUE
ORDENAN TRATAMIENTO INTEGRAL

I. Datos de identificación del Usuario:

Nombre: FERNANDEZ ACEVEDO CRISTIAN DAVID					
Tipo Documento:	RC	TI	CC	Numero:	1019033008
			X		
	CE	PASAPORTE	TARJETA DIPLOMATICA		

II. Datos de la Tutela:

Fecha del Fallo Tutela: 14/09/2013		
El Servicio Solicitado se Relaciona con: (Indique el No del fallo, o fechas de desacato o fallos adicionales si aplica)		
Fallo No.: JUZGADO PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS, 18_193-2013	Fecha Fallos Adicionales (si aplica):	
Fecha Desacato (si aplica):	Diagnósticos en el Fallo de Tutela si la misma los menciona	
Resuelve del Fallo de tutela "TUTELAR A FAVOR DEL OFENDIDO CRISTIAN DAVID ERNANDEZ ACEVEDO LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD, VIDA, SEGURIDAD SOCIAL, PROTECCIÓN DEL DISMINUIDO FISICO Y LA VIDA DIGNA, INVOCADOS POR SU PROGENITORA LA ACTORA AURA ELENA ACEVEDO ORTIZ EJECUCIENDO SU REPRESENTACIÓN"	Código DX	Nombre del Diagnóstico
	1. F841	AUTISMO ATÍPICO
	2.	
	3.	
Aclaraciones del Fallo de tutela si las tiene y se relacionan con el servicio a recobrar:		

III. Tecnología en salud a recobrar

a. Medicamentos NO incluidos en el POS

Nombre en DCI o Principio activo	ATC	Concentración	Forma Farmacéutica	Días	Dosis	Cant

b. Medicamentos incluidos en el POS del mismo grupo farmacéutico que lo reemplazan o sustituyen o su correspondiente Comparador Administrativo si lo tiene

Nombre en DCI o Principio Activo	ATC	Concentración	Forma Farmacéutica	Días	Dosis	Cant

c. Procedimiento NO incluido en el POS que se lleva a cabo o en el cual se emplea el Dispositivo Médico recobrado

Nombre	CUPS (Si existe)	Objetivo	Frecuencia	Cant	Tiempo
AUXILIAR TERAPEUTICO TIEMPO COMPLETO	ACOMPAS01	TRATAMIENTO	SUCESIVO	1	31

d. Procedimientos incluidos en el POS que lo reemplazan o sustituyen

Nombre	CUPS (Si existe)	Objetivo	Frecuencia uso	Cantidad Autorizada	Tiempo Total
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

IV. Relación entre el servicio a recobrar y su conexidad con el fallo tutela

Diagnóstico CIE 10 que Motiva la Solicitud:

AUTISMO ATIPICO

Justificación Médica que demuestra la conexidad de la solicitud recobrada con el Fallo de Tutela, desacato o aclaraciones

"PACIENTE CON AUTISMO EPILEPSIA CON FALLO DE TUTELA CON COBERTURA DE TRATAMIENTO INTEGRAL PARA LA PATOLOGIA MENCIONADA A QUIEN MES A MES SE HACE NECESARIO AUTORIZAR SESIONES DE MUSICOTERAPIA YA QUE CON ESTAS TERAPIAS PROMUEVE EL FORTALECIMIENTO Y POTENCIACION DE SUS HABILIDADES COGNITIVAS USANDO LA MUSICA COMO HERRAMIENTA DE APOYO Y EJECUCION FACILITA ADENAS LOS PROCESOS DE EXPRESION VERBAL Y GESTUAL PROMOVRIENDO PROCESOS DE CATARSIS PROMUEVE LA ADQUISICION DE HABILIDADES DE MEMORIA ATENCION Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD A TRAVES DEL APRENDIZAJE DE CANCIONES DE SU GUSTO FORTALECE LA MOTRICIDAD FINA ASIMISMO REQUIERE DE ACOMPAÑAMIENTO CONTINUO EN CADA UNA DE LAS TERAPIAS COMO APOYO Y CONTROL EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES. POR OTRA PARTE REQUIERE DE EQUINOTERAPIA YA QUE CON ESTAS SE PROMUEVEN LA ALINEACION Y SIMETRIA POSTURAL FAVORECEN LA RELAJACION CONCENTRACION Y LE DAN PAUTAS DE AUTOCONTROL AL PACIENTE ADEMAS LE REGULA EL TONO MUSCULAR PROMUEVE LA ALINEACION POSTURAL Y PROMUEVE LA MOVILIDAD DEL CINTURON PELVICO Y ESCAPULAR"

Nombres y apellidos del Médico de la Entidad: OLGA PATRICIA BAUTISTA PEDRAZA

Registro Médico: 51984126

Firma del Médico de la Entidad

Olga Bautista P

Entidad Recobrante: EPS SANITAS



MinSalud
Ministerio de Salud
Provincia de Santa Fe

PROSPERIDAD
PARA TODOS

FORMATO DE JUSTIFICACION MEDICA DE SERVICIOS PRESTADOS POR FALLOS DE TUTELA QUE
ORDENAN TRATAMIENTO INTEGRAL

I. Datos de identificación del Usuario:

Nombre: FERNANDEZ ACEVEDO CRISTIAN DAVID					
Tipo Documento:	RC	TI	CC	Numero:	1019033008
			X		
	CE	PASAPORTE	TARJETA DIPLOMATICA		

II. Datos de la Tutela:

Fecha del Fallo Tutela: 14/09/2013		
El Servicio Solicitado se Relaciona con: (indique el No del fallo, o fechas de desacato o fallos adicionales si aplica)		
Fallo No.: JUZGADO PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS, 15, 15-2013	Fecha Fallos Adicionales (si aplica):	
Fecha Desacato (si aplica):	Diagnósticos en el Fallo de Tutela si la misma los menciona	
Resuelve del Fallo de tutela "TUTELAR A FAVOR DEL OFENDIDO CRISTIAN DAVID BERNANDEZ ACEVEDO LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD, VIDA, SEGURIDAD SOCIAL, PROTECCIÓN DEL DISEÑADO FISICO Y LA VIDA DIGNA, INVOCADOS POR SU PROGENITORA LA ACTORA AURA ELENA ACEVEDO ORTIZ ESE RENDIENDO SU REPORTE"	Código DX	Nombre del Diagnóstico
	1. F841	TRASTORNO AUTISTICO
	2.	
	3.	
Aclaraciones del Fallo de tutela si las tiene y se relacionan con el servicio a recuperar:		

III. Tecnología en salud a recuperar

a. Medicamentos NO incluidos en el POS

Nombre en DCI o Principio activo	ATC	Concentración	Forma Farmacéutica	Días	Dosis	Cant

b. Medicamentos incluidos en el POS del mismo grupo farmacéutico que lo reemplazan o sustituyen o su correspondiente Comparador Administrativo si lo tiene

Nombre en DCI o Principio Activo	ATC	Concentración	Forma Farmacéutica	Días	Dosis	Cant

c. Procedimiento NO incluido en el POS que se lleva a cabo o en el cual se emplea el Dispositivo Médico recuperado

Nombre	CUPS (Si existe)	Objetivo	Frecuencia	Cant	Tiempo
EQUINOTERAPIA	EQUINOM1	TRATAMIENTO	SUCESIVO	4	4

d. Procedimientos incluidos en el POS que lo reemplazan o sustituyen

Nombre	CUPS (Si existe)	Objetivo	Frecuencia uso	Cantidad Autorizada	Tiempo Total
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

22