

JUZGADO VEINTIDÓS LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN
Medellín, veintisiete (27) agosto de dos mil veinte uno (2021)

| | |
|-----------------|---|
| Agente Oficioso | OLGALUCIA ZAPATA HINCAPIE C.C. Nro. 42.686.460 |
| Accionante | NORGELISON DUMAZA TOPI R.C. Nro. 1077476014 |
| Accionadas | ALIANZA MEDELLÍN–ANTIOQUIA E.P.S S.A.S. SAVIA SALUD E.P.S. |
| Radicado | No. 05001 41 05 004 2021 00432 01 |
| Instancia | Impugnación |
| Temas | Salud |
| Nº Sentencia | 104 |
| Decisión | Modifica |

MOTIVO DE LA DECISIÓN

Se decide el recurso interpuesto por **ALIANZA MEDELLÍN–ANTIOQUIA E.P.S S.A.S. SAVIA SALUD E.P.S**, en contra de la sentencia proferida por el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas Laborales de Medellín el día 28 de julio de 2021 por medio de la cual, concede el amparo de los derechos fundamentales en favor del menor de edad, NORDELISON DUMAZA TAPI

FUNDAMENTOS FÁCTICOS

Manifiesta la accionante que es madre sustituta de dos menores de edad, entre ellos el niño NORDELISON DUMAZA TAPI, quien padece desde hace tres años PARALISIS CEREBRAL ESPÁDICA, CUADRIPLÉJICA, EPILEPSIA FOCAL REFRACTARIA, DERRAME TABICADO DERECHO, DERRAME PLEURAL, GASTROSTOMÍA, SIN CONTROL DE ESFINTERES, DESNUTRICIÓN SEVERA, y se encuentra en tratamiento con PEDIATRÍA, NUTRICIÓN, NEUROLOGÍA Y GASTROENTEROLOGÍA, FISIATRÍA, todos en la especialidad PEDIATRICA.

Señala que el menor debe asistir a diferentes consultas de seguimiento, pero la EPS, no se las ha asignado, con la excusa de no contar con agenda disponible, viéndose afectada la entrega de pañales TALLA S y SUPLEMENTO ALIMENTICIO PROKLEIN NET POLVO, por no contar con una ordenes actualizadas.

De igual manera informa que le fue ordenado ORTESIS ESTÁTICA en ORTOPLAS y ORTESIS TOBILLO PRERIGIDAS EN POLIPROPILENO RECUBIERTAS EN CAUCHO ESPUMA y STAFF DE MOVILIDAD, desde el 7 de diciembre por el médico FISIATRA, pero SAVIA SALUD no lo ha ordenado.

Agrega que hace dos meses los médicos tratantes le ordenaron al menor, los medicamentos LEVITERACETAN, FENOBARBITAL y TOPIRAMATO, para ser suministrados según el criterio médico, pero la EPS SAVIA SALUD, deja vencer las órdenes para para luego negarse a la entrega de los medicamentos.

Pronunciamiento de la entidad accionada Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S-Savia Salud EPS

Admitida la acción de amparo constitucional, notificada en debida forma y vencido el término legal, JUAN MATEO PEREZ GALLEGO, quien dice ser apoderado especial de **Savia Salud EPS**, informó que dentro de los anexos de tutela, no se evidencian soportes para los servicios solicitados cita de Pediatría, Neurología, Fisiatría, entrega de pañales talla s, suplemento alimenticio PROKLEIN NET POLVO DE 420 MGR, medicamentos LEVETIRACETAM, FENOBARBITAL y TOPIRAMATO) , que equivalen al acervo probatorio—esto es—HISTORIA CLÍNICAS, ANEXOS NO PBS, AMPLIACIÓN DE JUSTIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS NO PBS, REMISIONES, entre otros, motivo por el cual no se puede solicitar a los prestadores que nos brinden servicios en salud, razón por la cual se comunicó con la accionante, para que allegara lo solicitado.

Señala que la EPS SALUD, procura la estabilidad financiera del sistema y la protección del derecho a la salud de sus afiliados, por lo cual no se puede realizar materialización sin soportes médicos que los justifiquen.

Con respecto a los servicios, medicamentos y prótesis requeridos por el menor, informa al despacho, que:

La CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA fue autorizada con nua15182582 para el HOSPITAL INFANTIL NOEL.

- La ORTESIS TOBILLO PIE ACOLCHAMIENTO TOTAL EN PLASTAZOTE se envía correo solicitando apoyo con la programación, autorizado con Nua14645791, para la IPS ORTOPEDICA TAO SAS.
- La ORTESIS DE BLOQUEO PALMAR TIPO PALMETAEN ORTHOPLAS OMEGA autorizado nua14645781 para la IPS ORTOPEDICA TAO SAS informando que se asigna cita para el 24 de julio a las 8:30 am.

Agrega que no es viable predicar que para el presente caso, que se trate de un actuar omisivo o negligente por parte de Savia Salud E.P.S. pues la EPS autorizó de manera oportuna el servicio médico objeto de la presente acción, por tanto, ES DIRECTAMENTE EL PRESTADOR, con quien previamente se ha establecido una relación contractual y se han establecido responsabilidades expresas, **EL LLAMADO AGARANTIZAR LA DEBIDA OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO** conforme con sus condiciones de habilitación infraestructura y disponibilidad de los servicios ofertados para la población afiliada .

Señala que en cuanto a la programación del servicio, que, si bien se indicó, que es responsabilidad directa del prestador en virtud de su autonomía administrativa, técnica y financiera, en aras de darle trámite de manera oportuna a la presente acción constitucional, se realizó gestión de manera insistente para que proceder con la respuesta a la usuaria lo más pronto posible.

Solicitó no acceder a las pretensiones, teniendo en consideración que no es procedente dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues lo contrario implicaría presumir la mala fe la de esta entidad en relación con el cumplimiento de los deberes y las obligaciones con sus afiliados.

Por lo anterior, solicita que se declare improcedente la acción de tutela por CARENCIA DEL OBJETO, toda vez que la EPS SAVIA SALUD, no ha vulnerado los derechos fundamentales.

De igual manera solicita que se exima de toda responsabilidad en el presente trámite procesal de tutela y se declare IMPROCEDENTE toda vez que al menor no se está vulnerando derecho fundamental alguno, puesto que, se están realizando todas las gestiones tendientes a la materialización de los servicios en la acción constitucional y negar el tratamiento integral por las razones expuestas.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

En sentencia proferida el 28 de julio de 2021 por el Juzgado Cuarto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín, se concede el amparo de los derechos fundamentales en favor del menor NORGELISON DUMAZA TAPI y en consecuencia se ordena a SAVIA SALUD EPS que dentro del término de las CUARENTA Y OCHO (48) HORAS siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a autorizar y programar las consultas de PEDIATRÍA, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA,

NEUROLOGÍA, FISIATRÍA Y STAFF DE MOVILIDAD, autorizar y suministrar los medicamentos LEVITERACETAN, FENOBARBITAL y TOPIRAMATO, así como el SUPLEMENTO PROKLEIN NET POLVO DE 420 MGR, PAÑALES TALLA S y ORTESIS TOBILLO PIE ACOLCHAMIENTO TOTAL EN PLASTAZOTE, que fueron ordenados por los médicos tratantes, y declara la existencia de un hecho superado frente al servicio ORTESIS DE BLOQUEO PALMARTIPO PALMETAEN ORTHOPLAS OMEGA.

IMPUGNACIÓN

La entidad accionada cuestionó la decisión de instancia, en lo relativo a la autorización de los servicios de LEVITERACETAN, FENOBARBITAL y TOPIRAMATO, suplemento PROKLEIN NET POLVO DE 420 MGR, PAÑALES TALLA S, indicó que las fórmulas para dichos servicios se encuentran actualmente vencidos, en consecuencia, consideran, que sería una irresponsabilidad de la entidad, autorizar servicios con una prescripción vieja, debido a que no hay una valoración de un especialista en salud, que determine la necesidad, con fundamento en el estado actual de salud del usuario, que de acuerdo con la jurisprudencia en salud, el fundamento sobre el cual descansa el criterio de necesidad es que exista orden médica.

Finalmente indica que no se puede ordenar a la EPS autorizar directamente, los medicamentos y requerimientos requeridos por el afectado, pues por su naturaleza debe ser el médico tratante quien determine de qué forma y en qué condiciones de calidad deben ser suministrados, atendiendo a la disponibilidad de los profesionales encargados.

Adicionalmente hace referencia a la situación financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la necesidad de materializar los principios que inspiran el sistema y propenden por la sostenibilidad y solicita en caso que el fallo sea desfavorable, se ordene de manera expresa el recobro a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

TRÁMITE DE SEGUNDA INSTANCIA

El 02 de agosto de 2021 se admitió la impugnación presentada por la entidad accionada y se ordenó imprimirle el trámite previsto en el art. 32 del Decreto 2591 de 1991.

COMPETENCIA

Este Despacho es competente para conocer la sentencia impugnada, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 de la Constitución Política y 32 del Decreto 2591 de 1991, el Decreto 1983 de 30 de noviembre de 2017 y el Decreto 333 de 2021, por secretaría se efectuó la notificación correspondiente a las partes involucradas.

CONSIDERACIONES

Problema Jurídico: Atendiendo las manifestaciones expuestas en el libelo de la tutela y la impugnación de la sentencia proferida por el Juzgado Cuarto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín el 28 de julio de 2021 corresponde a este Juez Constitucional determinar, si la entidad accionada le asiste o no razón a solicitar la modificación del fallo de primera instancia.

Para resolver el problema jurídico planteado se tendrán en cuenta las siguientes premisas normativas:

Derecho a la Salud: De conformidad con la Jurisprudencia de la Corte Constitucional y el artículo 49 de la Constitución Política, el derecho a la salud, tiene dos dimensiones, en primer lugar se indica que se trata de un servicio público esencial coordinado y controlado por el Estado, el que deberá supervisar su prestación por parte de las EPS, con el propósito de lograr que beneficie a todos, con lo cual se busca que el Sistema de Seguridad Social Integral en Salud atienda y garantice este derecho a los ciudadanos. En segundo lugar, y de acuerdo con el artículo 2º de la Ley 1751 de 2015 se trata de un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que pretende lograr la dignidad humana, por lo que la prestación debe darse sobre la base de la eficiencia, universalidad y solidaridad bajo los postulados generales consagrados en la Ley 100 de 1993. (sentencia C-463 de 2008).

De acuerdo con el artículo 152 de la Ley 100 de 1993, los objetivos del Sistema de Seguridad Social en Salud son los de regular la prestación de este servicio público esencial, creando las condiciones para el acceso de toda la población en los diferentes niveles de atención.

El Sistema de Seguridad Social en Salud, cuenta con dos regímenes diferentes mediante los cuales se puede acceder al servicio, a saber: El Régimen Contributivo, al cual pertenecen las personas y sus familias con capacidad de pago para asegurar

su atención en salud; y el Régimen Subsidiado, al que pertenecen las personas más pobres y vulnerables y sus grupos familiares que no tienen capacidad para cotizar.

La constitución política de Colombia en su artículo 49, garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, como servicio público a cargo del estado.

El mandato constitucional ha sido desarrollado ampliamente por la Jurisprudencia Constitucional y recientemente fue desarrollado en el artículo 11 de la Ley Estatutaria de salud, en los siguientes términos legales:

"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 de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud.

Con la entrada en vigencia de la Ley 1751 de 2015 "Estatutaria de Salud" se elevó el derecho a la salud al rango de fundamental, autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, cuya responsabilidad en la prestación como servicio público esencial obligatorio, estará bajo la indelegable dirección, organización, regulación, coordinación y control estatal.

De igual modo, el artículo 15 de la referida Ley, establece los criterios bajo los que se determinaran las exclusiones de salud, veamos:

"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;*
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.*

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.

Para ampliar progresivamente los beneficios la ley ordinaria determinará un mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.

PARÁGRAFO 1o. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta dos años para implementar lo señalado en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicios o tecnologías de salud.

PARÁGRAFO 2o. <Parágrafo CONDICIONALMENTE exequible> Sin perjuicio de las acciones de tutela presentadas para proteger directamente el derecho a la salud, la acción de tutela también procederá para garantizar, entre otros, el derecho a la salud contra las providencias proferidas para decidir sobre las demandas de nulidad y otras acciones contencioso administrativas.

PARÁGRAFO 3o. Bajo ninguna circunstancia deberá entenderse que los criterios de exclusión definidos en el presente artículo, afectarán el acceso a tratamientos a las personas que sufren enfermedades raras o huérfanas."

En cuanto a la integralidad de los servicios de salud que deben prestar los actores del sistema general de seguridad social en salud, tenemos:

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

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada."

El mandato constitucional ha sido desarrollado ampliamente por la Jurisprudencia Constitucional y recientemente fue desarrollado en el artículo 11 de la Ley Estatutaria de salud, en los siguientes términos legales:

"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 de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 2481 de 2020, por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que entró a regir el 24 de diciembre de 2020.

La Corte Constitucional en sentencia SU-508 de diciembre 7 de 2020, analizó diversos casos, de vulneración al derecho a la salud, por situaciones diversas y en los casos desprovistos de fórmula médica, fijó las siguientes subreglas:

"166. En atención a la importancia del concepto especializado en medicina, es menester que el juez de tutela, en los casos desprovistos de fórmula médica: i) ordene el suministro del servicio o tecnología en salud incluidos en el PBS con base en la evidente necesidad del mismo -hecho notorio-, siempre que se condicione a la posterior ratificación del profesional

tratante y, ii) en ausencia de la mencionada evidencia, pero frente a un indicio razonable de afectación a la salud, ordene a la entidad promotora de salud respectiva que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos, con el conocimiento de la situación del paciente, emitan un concepto en el que determinen si un medicamento, servicio o procedimiento es requerido a fin de que sea eventualmente provisto. En este contexto, siendo el diagnóstico un componente esencial en la realización efectiva del derecho a la salud, la Sala considera que esta prerrogativa habría de protegerse en los casos concretos en los que sea aplicable, cuando se observe que se desconoce la práctica de todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente. Incluso, tal amparo debe otorgarse indistintamente de la urgencia de su práctica, es decir, no simplemente frente al riesgo inminente que pueda sufrir la vida del paciente, sino además frente a patologías que no la comprometan directamente.”

Y respecto al suministro de pañales, más adelante dijo:

“176. En consecuencia, se advierte que el suministro de pañales debe establecerse de conformidad con el modelo de plan de beneficios excluyente adoptado en la Ley y cuya constitucionalidad fue declarada en la sentencia C-313 de 2014. De tal forma, analizado el listado de exclusiones vigente -Resolución 244 de 2019- la Sala Plena observa que en ningún aparte de dicha normativa se encuentra expresamente excluido el suministro de pañales, por tanto, debe indicarse que los pañales son tecnologías en salud incluidas implícitamente en el PBS. Esta interpretación está en armonía con el artículo 6 literal g) de la Ley 1751 de 2015 que establece el principio de progresividad del derecho a la salud, es decir, que el acceso a los servicios y tecnologías se amplía gradual y continuamente.

177. De tal forma, si existe prescripción médica de pañales y se solicita su suministro por medio de acción de tutela, se deben ordenar directamente. Al respecto, este Tribunal ha reiterado que no es constitucionalmente admisible que se niegue cualquier tecnología en salud incluida en el plan de beneficios que sea formulada por el médico tratante bajo ninguna circunstancia. De hecho, para la Corte la negativa de servicios incluidos constituye una afrenta al derecho fundamental a la salud y al estado constitucional de derecho.

178. Excepcionalmente, puede ordenarse el suministro de esta tecnología por vía de tutela, sin que medie prescripción médica, siempre y cuando se cumplan unos requisitos específicos. En ese sentido, el juez de tutela puede ordenar el suministro de pañales cuando, a partir de la historia clínica u otras pruebas se evidencie su necesidad dada la falta del control de esfínteres, derivada de los padecimientos que aquejan a la persona o de la imposibilidad que tiene ésta para moverse sin la ayuda de otra. En todo caso esta determinación deberá condicionarse a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante, dada la importancia del criterio especializado del profesional de la salud (supra f.j. 166).

179. Ahora bien, ante la ausencia de prescripción médica y pruebas (p. ej. la historia clínica) que permitan evidenciar la necesidad de los insumos, esta Corporación considera que, en principio, procede la acción de tutela para amparar el derecho fundamental a la salud en su faceta de diagnóstico. Esto significa, que el juez constitucional podrá ordenar a la entidad promotora de salud que realice la valoración médica del paciente y determine la necesidad de autorizar pañales, cuando a partir de los hechos se advierta un indicio razonable de afectación a la salud y se concluya que es imperioso impartir una orden de protección.

180. Por su parte, la Sala considera que, respecto de los pañales al ser tecnologías en salud incluidas en el PBS, no puede exigirse prueba de la capacidad económica como se había planteado en anteriores pronunciamientos de este Tribunal. La Corte aclara que la regla de incapacidad económica del paciente o su familia constituía uno de los requisitos jurisprudenciales para la autorización de los servicios no incluidos bajo la vigencia del antiguo POS, previo a la entrada en vigor de la LeS. Por consiguiente, bajo el imperio de la ley estatutaria en salud no solo no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar pañales por vía de tutela, sino que además resulta contrario a dicha normativa.”

CASO CONCRETO

En el presente caso, está demostrado que el menor NORGELISON DUMAZA TAPI identificado con NUIP 1077476014, nació el 16 de septiembre de 2015, por ende,

actualmente, tiene 5 años y 11 meses de edad como lo acredita su Registro Civil de Nacimiento. De las órdenes y la historia clínica advierte que el niño ha recibido atención médica desde el mes de mayo del año 2020 en varias instituciones y presenta varias patologías, entre ellas PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, TRASTORNO DE DEGLUCIÓN, DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA MODERADA, EPILEPSIA SECUNDARIA REFRACTARIA y ATROFIA ÓPTICA.

El 8 de junio y el 27 de agosto de 2020, la nutricionista KATHERINE CORREA ARENAS, del HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN, le ordenó como parte de su tratamiento FÓRMULA ESPECIAL PARA NIÑOS PROKLEIN LATA X 420 mg y el 8 de mayo de 2020, formuló 12 BOLSAS DE ALIMENTACIÓN NUTRIFILO DE 1,5 H para tres meses y CONSULTA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, solicitud que fue radicada ante la EPS SAVIA SALUD y autorizada del 06 de abril de 2021 con N° 14157152.

Que desde el 11 de diciembre de 2020, tiene órdenes médicas para la entrega de prótesis, ORTESIS TOBILLO PIE ACOLCHAMIENTO TOTAL EN PLASTAZOTE y ORTESIS DE BLOQUEO PALMAR TIPO PALMETAEN ORTHOPLAS OMEGA, y ORTESIS ESTÁTICA en ORTOPLAS para ambas manos y ORTESIS TOBILLO PRERIGIDAS EN POLIPROPILENO RECUBIERTAS EN CAUCHO ESPUMA para ambos pies y necesita EVALUACIÓN POR STAFF DE MOVILIDAD, con el comité de rehabilitación CITA DE CONTROL CON FISIATRÍA, y PAÑALES TALLA 4 todo lo anterior ordenado por la ALBA R LOZANO, MÉDICA FISIATRA.

Por su parte la entidad EPS SAVIA SALUD, informó al despacho que La CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA fue autorizada con nua15182582 para el HOSPITAL INFANTIL NOEL, por la ORTESIS TOBILLO PIE ACOLCHAMIENTO TOTAL EN PLASTAZOTE se envió un correo solicitando apoyo con la programación, autorizado con Nua14645791, para la IPS ORTOPEDICA TAO SAS. Y para la ORTESIS DE BLOQUEO PALMAR TIPO PALMETAEN ORTHOPLAS OMEGA informa que fue autorizado nua14645781 para la IPS ORTOPEDICA TAO SAS i para el 24 de julio a las 8:30 am.

Está probado que el día **13 de abril de 2021**, como plan de egreso hospitalario con fecha 13 de abril del 2021, tiene órdenes para:

- CONSULTA CON PEDIATRÍA, firmada electrónicamente por el Médico Pediatra DAVID ANDRES ESPINAL BOTERO.

- Existe prueba de las ordenes médicas firmadas electrónicamente por la Neuróloga Pediátrica ANA CAROLINA SIERRA MONTOYA, en las cuales ordena: CONSULTA POR NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA, y FISITARÍA, 10 SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA INTEGRAL (AMBULATORIA), 10 SESIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL (AMBULATORIA) RELACIÓN LACTATO PIRUVATO, 10 SESIONES DE TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN (AMBULATORIO), y órdenes para medicamentos, LEVETIRACETAM 100 Mg/mL Solución oral Frasco x 300 mL, FENOBARBITAL 100 Mg Tableta.
- En las órdenes médicas – Laboratorio Clínico de fecha 13 de abril de 2021, se lee la justificación para el medicamento TOPIRAM así: "Paciente de 5 años 6 meses con retraso del desarrollo, trastorno de succión-deglución, compromiso o motor con clasificación función motora gruesa (CMFCS) grado V, con epilepsia secundaria refractaria y atrofia óptica, patología de etiología no clara. Hace un año venía con fenobarbital y levetiracetam con mejor control de crisis, estaba este año solo con levetiracetam, se inició fenobarbital con persistencia de crisis por lo que ayer se adicionó TOPIRAMATO con mejoría de frecuencia por lo que continua de forma ambulatoria" adicionalmente en toda la historia clínica se lee el suministro de TOPIRAMATO 25 mg cada 12 horas (3,4 mg/Kilo/día).
- Que la Nutricionista EDNA YISELA TREJOS CABRERA ordenó JERINGAS DE NUTRICIÓN ENTERAL DE 60 ML, y BOLSAS PARA NUTRICIÓN ENTERAL de 1000 o 1500 ml, precisando que requiere 1 semana, 4 al mes, en total 12 para 3 meses, señalando como justificación: Paciente de 5 años con sonda gastrostomía para alimentación. Requiere fórmula polimérica, como única opción para recibir calorías y los nutrientes necesarios para soportar los procesos metabólicos básicos. Para su administración se requiere jeringa punta de catéter de 60 ml y Bolsa para Nutrición Enteral de 1000 o 1500 ml duración 3 meses, requiere 1 semanal, 4 al mes, en total 12 para 3 meses.
- La fórmula médica que contiene la orden de PROKLEIN LATA X 420 gramos, data del 8 de junio de 2020 firmada por la nutricionista KATHERINE CORREA ARENAS, en la misma fecha se ordenó bolsa de alimentación NUTRYFLO de 1,5 lt para nutrición por sonda gastrostomía, con frecuencia de 1 por semanas, en cantidad total de 12 bolsas por 3 meses.

Es decir, contrario a lo afirmado por la entidad accionada en la impugnación, existe prueba de las ordenes médicas para el suministro de LEVITERACETAN, FENOBARBITAL y TOPIRAMATO.

En lo relativo al suplemento PROKLEIN NET POLVO DE 420 MGR y PAÑALES, si bien es cierto, que las ordenes médica allegadas no se encuentra actualizada, pues datan del año 2020, el Juzgado advierte con los demás documentos que conforman la historia clínica, que debido a las patologías base, que presenta el menor, requiere suplemento alimenticio para su nutrición, de manera permanente, pues las fórmulas médicas se han expedido por un lapso de 3 meses, siendo la más reciente el día 13 de abril de 2021, a pesar que en los documentos aportados, no se indica con claridad el nombre del suplemento ordenado en la última atención, médica, el Juzgado modificará la orden impartida en primera instancia, con la finalidad de garantizar el acceso a la nutrición requerida por el infante, correspondiente a la última orden médica que se expida en dicho aspecto.

Ahora bien, en cuanto al suministro de pañales, basta señalar que en el presente caso se cumplen con los criterios jurisprudenciales para ordenar su suministro, sin importar la fecha de expedición de la orden médica, habida cuenta que, debido al diagnóstico del menor de PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, se justifica su suministro de manera permanente, hasta cuando el médico tratante lo disponga, para garantizar que el niño tenga una mejor calidad de vida.

De las pruebas aportadas, es evidente que, el menor de edad se encuentra en un tratamiento médico, continuo, y la EPS SAVIA SALUD a pesar de conocer las autorizaciones allegadas por la agente oficiosa posterior a la admisión de la tutela, solo reportó la autorización por la CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA para el HOSPITAL INFANTIL NOEL justificando su proceder en la inexistencia de ordenes médicas actualizadas, cuando es evidente que las mismas fueron ordenadas, incluso en varias ocasiones, por médicos distintos, y tiempos distintos, omitiendo su trámite y la entrega oportuna por parte de la EPS, actuar negligente que vulnera los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas, de un menor de edad, que se encuentra bajo protección y en situación de discapacidad, el cual merece total protección, sin que a la fecha de emisión de la presente decisión, se evidencia una valoración médica actual, que desvirtúe la necesidad de los elementos y medicamentos ordenados por los médicos tratante, para efectos de demostrar los argumentos presentado por la EPS en la impugnación.

El actuar negligente de la EPS, lleva a concluir al Despacho que la vulneración persiste, pues se continúa poniendo trabas y barreras de carácter administrativo para el acceso a los servicios médicos requeridos por el menor, dilatando la autorización y entrega de los elementos e insumos ordenados por los médicos tratantes, para el tratamiento de las patologías que aquejan la salud del infante, poniendo en riesgo su vida y dificultando su calidad de vida.

Como quiera que el Despacho, no encuentra demostradas las alegaciones de la entidad accionada, el Juzgado confirmará la sentencia de instancia, bajo el entendido que el suplemento alimenticio que debe suministrar la EPS, debe corresponder al que ordene la nutricionista, en cada control médico.

En cuanto a la orden de recobro solicitada, el Juzgado la negará, en consideración a que las EPS cuentan con los procedimientos administrativos necesarios para solicitar el recobro, previstos en la Resolución 1885 de 2018, habida cuenta que se trata de un asunto económico y de carácter administrativo, que no debe ser dispensado bajo este mecanismo constitucional.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTICUATRO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: COMPLEMENTAR el numeral primero de la sentencia de instancia, en el sentido de ORDENAR a SAVIA SALUD EPS que suministre el suplemento alimenticio PROKLEIN NET POLVO DE 420 MGR o el que ordene la nutricionista en cada control médico.

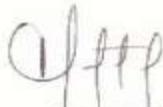
SEGUNDO: NEGAR la solicitud de recobro, por las razones indicadas en esta instancia.

TERCERO: CONFIRMAR en los demás la sentencia de Tutela proferida el 28 de julio de 2021 por la Juez Cuarta Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín.

CUARTO: NOTIFICAR en legal forma a las partes la providencia.

QUINTO: ENVÍESE el expediente a la **CORTE CONSTITUCIONAL**, para su eventual revisión, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2º del Artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



MÁBEL LÓPEZ LEÓN

Juez

Firmado Por:

Mabel Lopez Leon

Juez

Laboral 024

Juzgado De Circuito

Antioquia - Medellin

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

1b9f1c3e308dddc9318518129e26233c28f11d689ae5e21f19348b3da636

7216

Documento generado en 27/08/2021 11:15:43 AM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>