Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

SGC

JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTIAS DE BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIRABLANCA

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: **RUDDY GABRIEL BERNAL MOGOLLÓN**

AGENCIADO: **EVAN GABRIEL PEÑA BERNAL**

ACCIONADOS: **COOSALUD EPS**

DERECHOS: **SALUD**

AVOCAMIENTO: **ABRIL 5 DE 2022**

RADICADO: **68001-40-88-006-2022-00041**

Bucaramanga, 05 de Abril 2022

Señor
JUEZ DE LA REPÚBLICA- (REPARTO)
E.S.D

Ref . ACCIÓN DE TUTELA de *Ruddy Gabriela Bernal Mogollon* contra *COOSALUD EPS*

Actuando en representación de mi hijo menor de edad EVAN GABRIEL PEÑA BERNAL, identificado(a) con Registro Civil No. *1.097.793.640* expedida en *Bucaramanga,* con domicilio en *Floridablanca / Santander,* promuevo ACCIÓN DE TUTELA contra *COOSALUD EPS* para que se ampare el DERECHO A LA SALUD – **EXONERACIÓN** DE **COPAGOS** Y CUOTAS MODERADORAS.

I. HECHOS

La presente solicitud de tutela se apoya en los siguientes hechos:

1. Actualmente mi hijo EVAN GABRIEL PEÑA BERNAL lleva 2 años en terapias Fonoaudiólogas – ocupacionales con enfoque del neurodesarrollo y Terapias ABA , estas las tienen asignada durante todos los meses y todos los días para el desarrollo de su funcionalidad, y va a seguir así de acuerdo al diagnóstico médico hasta que el niño sea independiente en sus actividades.

2. Debido que actualmente hace más de 8 meses soy cabeza de hogar con dos hijos y con gastos que no me alcanzan para tanto quiero compartirles mis gastos vs los ingresos:

GASTOS GENERALES MENSUALES	
Arriendo	$ 840.000
Alimentacion - Aseo	$ 600.000
colegio	$ 200.000
servicios	$ 300.000
transportes	$ 400.000
cuidado del niño	$ 400.000
	$ 2.740.000

INGRESOS TOTALES
$1,670,000

Como Pueden evidenciar no llego a cubrir el total de los gastos básicos y menos alcanza para copagos y cuotas moderadora, de acuerdo a lo anterior para continuar las terapias me he tenido que ver muy endeuda para no parar este tratamiento y es por lo que solicito a COOSALUD no generar estos cobros debido que realmente mi hijo requiere las terapias por lo que exijo prime el DERECHO A LA SALUD, la VIDA y la DIGNIDAD HUMANA.

3. COOSALUD me está generando cobros como categoría A debido que acabamos de ser trasladados de EPS y mientras ingresan pagos de la empresa en la cual laboro, sin embargo por historial y mis ingresos soy categoría B donde claramente el siguiente mes el cobro va a ser correspondiente a mis ingresos y ya sé que no tengo como pagarlos, por lo que les adjunto los cobros que me hacia la anterior EPS por la categoría B y los cobros de COOSALUD como A pero hasta este mes que registren un pago de la empresa donde labora y me categoricen como es y a partir de entonces el cobro será mayor.

II. DERECHOS VULNERADOS

Estimo violados los derechos a la SALUD, la VIDA y la DIGNIDAD HUMANA, consagrados en los artículos 1, 11,44, 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

El derecho a la salud es un derecho constitucional y un servicio público esencial a cargo del Estado y en favor de todos los habitantes del territorio nacional, el cual de conformidad con los desarrollos jurisprudenciales ha sido considerado autónomo aun cuando está intrínsecamente ligado al derecho a la vida y a la dignidad humana. Por lo cual se configura la posibilidad de reclamar vía acción de tutela la protección de este derecho, así:

- El trastorno del espectro **autista** (**TEA**) es una afección neurológica y de desarrollo que comienza en la niñez y dura toda la vida. Afecta cómo una persona se comporta, interactúa con otros, el tratamiento para evolucionar depende estrictamente de las terapias asignadas.

En conclusión, la continuidad del cobro de copagos y cuotas moderadoras que no puedo continuar pagando por la capacidad económica que tengo se me se está convirtiendo en un obstáculo grande para poder continuar con el tratamiento y esto es una violación evidente al derecho fundamental a la salud, a la cual se llega por desamparar y poner en riesgola calidad de vida, la dignidad humana, la integridad personal y la vida del paciente.

IV. PETICIÓN DE TUTELA

Con la presente ACCIÓN DE TUTELA se pretende:

1º. Que se tutele el derecho a la SALUD, la VIDA y la DIGNIDAD HUMANA del accionante *EVAN GABRIELA PEÑA BERNAL.*

2º. Que se ordene a *COOSALUD EPS* realizar las siguientes acciones: *no generar más cobros de copagos y cuotas moderadoras derivadas para su desarrollo neurológico relacionadas con el diagnostico de AUTISMO.*

V. PRUEBAS

1. Se manifiesta a la EPS la no capacidad de pago a lo que su respuesta es que no tengo una tutela que me exonere

2. Además informa un funcionario que lo debo afiliar al Sisben para recibir esta exoneración

VI. ANEXOS

1. Fotocopia del registro Civil
2. Copia de la historia Clínica
3. Comprobante de pago de mi salario

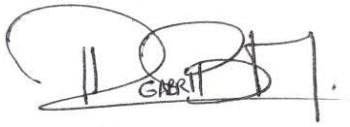
VII. DECLARACION JURAMENTADA

Bajo juramento declaro que no se ha promovido otra acción de tutela con base en los hechos aquí narrados.

VIII. NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones preferiblemente en la dirección cll 19 No 11-78 conjunto villa montana T-3 Apto 401 de la ciudad de Floridabalnca/ Santander o en el correo electrónico gabriela.bernalm@hotmail.com ó a los celulares No 3184088790- 3002901768.

Atentamente,

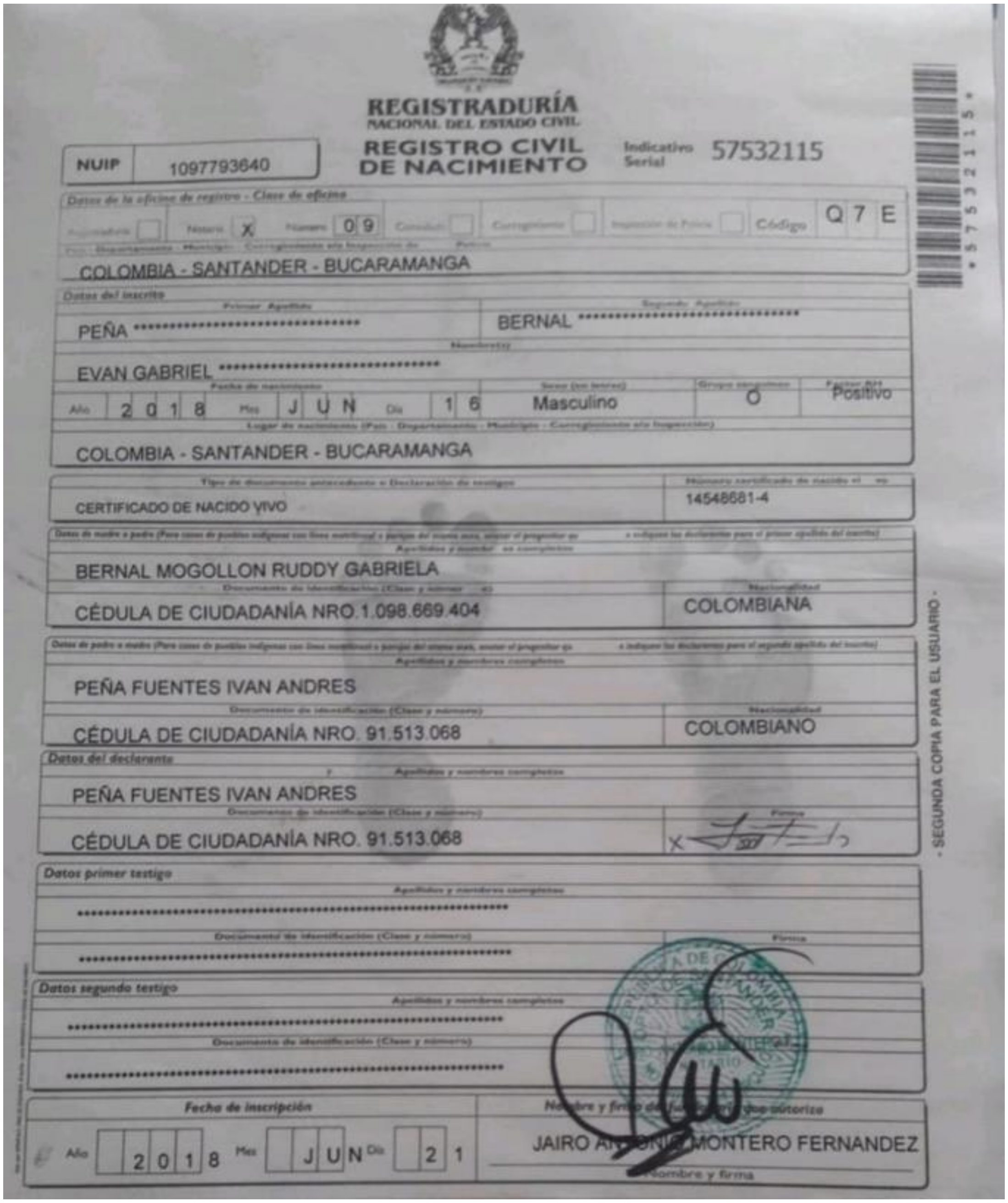


_____

RUDDY GABRIELA BERNAL MOGOLLON
CC.1.098.669.404 de Bucaramanga

ANEXOS

Registro Civil Evan Gabriela Peña Bernal



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

NUIP 1097793640

Indicativo Serial 57532115

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Notaría X Número 09 Código Q7E

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido: PEÑA ********************************

Segundo Apellido: BERNAL ********************************

Nombre(s): EVAN GABRIEL ********************************

Fecha de nacimiento: Año 2018 Mes JUN Día 16

Sexo (en letras): Masculino

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: Positivo

Lugar de nacimiento: COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 14548681-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: BERNAL MOGOLLON RUDDY GABRIELA

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.1.098.669.404

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: PEÑA FUENTES IVAN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.513.068

Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: PEÑA FUENTES IVAN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.513.068

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: **

Documento de identificación (Clase y número): **

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: **

Documento de identificación (Clase y número): **

Fecha de inscripción: Año 2018 Mes JUN Día 21

Nombre y firma del funcionario que autoriza: JAIRO ANTONIO MONTERO FERNANDEZ

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

HISTORIA CLINICA

FCV - HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA

HIC

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

Paciente: EVAN GABRIEL PEÑA BERNAL

Documento: R.C 1097793640 **Edad:** 3 Años **Género:** Masculino **Id Paciente:** 133560

Eps Y Plan: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-CONTRIBUTIVO

Consulta Primera Vez Medicina Especializada **2022-03-02 18:44**

Especialidad de la consulta: Neurologia Pediatrica

Médico Registra: JUAN PABLO POLANIA FALLA

Finalidad de la Consulta: No aplica

Diagnósticos:			
Nombre:	CodCie10	Ppal	Observaciones
AUTISMO EN LA NIÑEZ	F840	Si	

MOTIVO DE LA CONSULTA:
CONTROL NEUROPEDIATRÍA

Natural: Bucaramanga, Santander
Procedente: Floridablana, Santander
Informante: Gabriela Bernal, 32 años, madre. Ocupación: Analista de compras.

Paciente masculino de 3 años, IDx:
-. Trastorno del Espectro Autista

ENFERMEDAD ACTUAL:
Madre refiere que ha notado progresos, señala las partes del cuerpo, señala animales. Conoce palabras, "si le pongo una tortuga y la pone en la T", aplaude. Sigue sin lenguaje verbal. "Siento que sabe mas" dice la madre.
No crisis epilepticas.
Recibe terapias ABA 4 horas dia de lunes a viernes.
Sueño: se acuesta 9 a 10 p.m. y se levanta 8 a.m. no ronquido.

PARACLINICOS
13/09/2021 array-CHG arr[hg38](X,Y)x1,(1-22)x2. Normal.
01/2021 RMN cerebral simple: normal. No se revisa neuroimagen
08/07/2020 VideoEEG 8 horas normal.
12/05/2020 PEA: normal.

Antecedentes:		
Tipo	Antecedente	Observaciones
Patológicos	AUTISMO EN LA NIÑEZ	
Social y Personal	Otros	Perinatales. Producto de segunda gestación, controlada, ecografias 5 normales, STORCH negativo, no consumo de medicamentos, no exposición a cigarrillo, alcohol. Parto vaginal a las 39 semanas. Peso: 3140 gr, sin complicaciones. Buena adaptación neonatal. No ictericia.

Tipo de antecedentes negados
Tipo
Quirúrgicos
Traumatológicos
Ginecológicos
Obstétricos

Fundación Cardiovascular de Colombia
NIT. 890.212.568-0

Scanned with CamScanner

FCV - HOSPITAL INTERNACIONAL DE COL

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

Paciente: EVAN GABRIEL PEÑA BERNAL

Documento: R.C 1097793640 **Edad:** 3 Años **Género:** Masculino **Id Paciente:** 133560

Eps Y Plan: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-CONTRIBUTIVO

Tipo
Farmacológicos
Alérgicos
Toxicológicos
Familiares
Inmunizaciones
Transfusionales
Oncologícos
Respiratorio
Psicologicos
Socio Económicos

REVISIÓN POR EL SISTEMA

-

OBJETIVO

Signos Vitales:	
Signo	Unidad
IMC	16.34
Superficie Corporal	0.7
Talla	102.0 cm
Peso	17.0 Kg
Frecuencia Cardiaca	100.0 /min

Zona Anatómica:	
Zona	Valor
Cabeza y Cuello	Sin alteración
Cardiopulmonar	Sin alteración
Abdomen	Sin alteración
Genitales	Sin alteración
Extremidades	Sin alteración
Neurológicos	Peso 17 Kg. Perímetro cefálico aproximadamente 50 cm, de muy dificil medición. Alerta, nula interacción con el examinador, nulo contacto visual, no obedece órdenes sencillas, isocoria normorreactiva, fundoscopia bilateral con rojo retiniano presente, con vasculatura normal, no se logra visualizar papila, movimientos oculares espontáneos sin limitación, simetria facial, lengua y úvula central. Motor, moviliza simétricamente las 4 extremidades, fuerza muscular 5/5 en las 4 extremidades, RMT ++/++++ de forma generalizada, tono levemente disminuido. Logra marcha independiente.
Piel y Anexos	Sin alteración

Scanned with CamScanner

HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

HIC

EVAN GABRIEL PEÑA BERNAL

...ento: R.C 1097793640 **Edad:** 3 Años **Género:** Masculino **Id Paciente:** 133560

Y Plan: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-CONTRIBUTIVO

ANÁLISIS Y PLAN

Análisis:

Evan de 3 años con trastorno del espectro autista, recibiendo terapias ABA cuatro horas día de lunes a viernes, adicionalmente terapia ocupacional y de lenguaje. Se remite a fisiatría para definir objetivos y plan de rehabilitación orientado. Se remite a psiquiatría infantil nuevamente. Se continua igual manejo. Control en 6 meses.

Exámenes y procedimientos ordenados-CONSULTA EXTERNA HIC GENERAL:
TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL Terapia 3 veces por semana durante 3 meses. Total sesiones #36
TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD Terapia 3 veces por semana durante 3 meses. Total sesiones #36
REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA Terapias ABA 4 horas por día de lunes a viernes. Durante 3 meses. 20 horas por semana. 240 horas por 3 meses.
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA Control en 6 meses.
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN Valoración y seguimiento para definir objetivos y plan de rehabilitación orientado
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Valoración y seguimiento TEA.

Plan:

Procedimientos:
- TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
- TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD
- REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA
- CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA
- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA

Educacion al Paciente:

- Se explica la patología a acompañante, se explican las posibles causas de la misma, plan de intervención y pronóstico. Refiere entender.
- Se dan recomendaciones generales y signos de alarma para consultar por urgencias.

Destino o Estancia: Alta a Casa

Seguimiento de necesidades educativas - La Enfermedad **Criterio de Educación Cumplido:** No

Recibe Educación: Cuidador

COMPROBANTE DE PAGO DE SALARIO

CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR CAJASAN

Nit : 890200106-1

Estado Activo

Consignado en : EMPLEADOS CAJASAN INTERFAZ SEVEN

Comprobante de Nómina.

Del 01-03-2022 al 31-03-2022

Cuenta No: 203660170

Identificación	Nombres	Sueldo Básico
1098669404	RUDDY GABRIELA BERNAL MOGOLLON	$2.351.053,00

Código	Cargo	Código	Centro de Costos
30100	ANALISTA EXPERTO DE CATEGORIA	600	5110001 - ADMINISTRACION MERCADEO

Código	Descripción Concepto	Cant.	Devengado	Deducido	Saldo
1001	SUELDO BASICO	15	$1.175.527,00		0
1001	SUELDO BASICO	15	$1.175.527,00		0
2102	CALAMIDAD - BIENESTAR PERSONAL			$75.000,00	$600.000,00
2102	CALAMIDAD - BIENESTAR PERSONAL			$100.000,00	$73.333,00
2102	CALAMIDAD - BIENESTAR PERSONAL			$75.000,00	$75.000,00
2205	PLAN EXEQUIAL LA ESPERANZA			$11.200,00	$0,00
2301	PARQUEADERO			$65.000,00	$0,00
2102	CALAMIDAD - BIENESTAR PERSONAL			$75.000,00	$675.000,00
2102	CALAMIDAD - BIENESTAR PERSONAL			$75.000,00	$150.000,00
2205	PLAN EXEQUIAL LA ESPERANZA			$11.200,00	$0,00
2001	APORTE SALUD COOSALUD	4		$47.000,00	$0,00
2001	APORTE SALUD COOSALUD	4		$47.100,00	$0,00
2002	APORTE PENSION PROTECCION	4		$47.100,00	$0,00
2002	APORTE PENSION PROTECCION	4		$47.000,00	$0,00
		TOTALES	$2.351.054,00	$675.600,00	$1.573.333,00

Neto a Pagar : UN MILLÓN SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE ******* $1.675.454,00

"Cajasan cada día mas cerca para llegar mas lejos"

CEDULA DE LA MADRE DEL MENOR QUIEN INTERPONE LA TUTELA