

INFORME SECRETARIAL. Bogotá D.C., 27 de Abril de 2020. En la fecha, pasa al Despacho del Señor Juez la acción de tutela de la referencia, informando que la misma proviene del Juzgado Quinto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá, a efectos de resolver la impugnación interpuesta por la entidad accionada. Sírvase proveer.

JUZGADO TREINTA Y TRES LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C.



Bogotá D. C., Cinco (5) de Mayo de Dos Mil Veinte (2020).

ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA No. 2020 00 150 00			
ACCIONANTE	Deiner Alexánder Córdoba Berrío	T.I. No.	1029287457
ACCIONADA	Capital Salud E.P.S.-S		
PRETENSIÓN	Amparar los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas, y como consecuencia de esto se ordene a la entidad accionada realizar las gestiones necesarias, tendientes a que se autorice y entregue <u>silla de ruedas con Kit de Crecimiento</u> , en la forma y características ordenadas por el médico tratante.		

Procede el Despacho a resolver la IMPUGNACIÓN interpuesta contra la sentencia de tutela proferida el día 9 de Marzo de 2020, por el Juzgado Quinto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá D.C.

I. ANTECEDENTES

La Dra. Luz Dari Rincón Gil, acentuando en nombre y representación del menor de 8 años **DEINER ALEXANDER CÓRDOBA BERRÍO** presentó solicitud de tutela en contra de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S**, invocando la protección de sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud, los cuales considera vulnerados por cuanto la accionada se ha negado a suministrar la silla de ruedas con Kit de Crecimiento, en la forma y características ordenadas por la Junta de Rehabilitación, conforme a la orden de fecha 3 de Octubre de 2019.

Para fundamentar su solicitud, el accionante relata los siguientes:

A. Hechos contenidos en el escrito de tutela.

1. El menor DEINER ALEXANDER CÓRDOBA BERRÍO, goza de especial protección constitucional. Mediante Resolución No. 230 de 2017 fue declarado en adoptabilidad, y confirma la medida provisional de ubicación en la Fundación Hogar Luz y Vida Sede Bogotá, quien desde esta fecha se encuentra bajo protección del ICBF.
2. El menor se encuentra afiliado a CAPITAL SALUD E.P.S.-S, en el régimen subsidiado.
3. El menor DEINER ALEXANDER CÓRDOBA BERRÍO padece la enfermedad huérfana denominada Síndrome o Malformación de Dandy Walker, y a causa de ella, presenta múltiples discapacidades tales como cuadriparesia espástica, baja visión, compromiso cognitivo severo, trastorno deglutorio con gastronomía. Tal y como consta en Acta de la Junta de Decisiones Médico

Quirúrgicas de fecha 10 de Octubre de 2019, esta es una enfermedad crónica debilitante que amenaza la vida de quienes la padecen.

4. La Ley 1392 del 2 de Julio de 2010, reconoció que las enfermedades huérfanas representan un problema de especial interés de salud pública.
5. En Junta de Decisiones Médico Quirúrgicas realizada, el 3 de Octubre de 2019, al menor DEINER ALEXANDER CÓRDOBA BERRÍO le fue ordenada una silla de ruedas neurológica, a la medida del paciente, con un kit de crecimiento, liviana, plegable, sistema de basculación y reclinación manual. Espaldar ancho, con soportes laterales de tronco acolchados, ajustables en altura y profundidad. Asiento acolchado con cojín abductor y barra preisquial. Apoya brazos ajustables en altura y abatibles. Apoya pies bipodal, ajustables en altura y abatibles, con plato angulable adaptado a deformidad del pie. Manijares de empuje ajustables en altura. Frenos para ser accionados por cuidados. Pechera en mariposa y cinturón pélvico de 4 puntos. Lo anterior, como parte del tratamiento integral de rehabilitación y con el fin de mejorar su calidad de vida.
6. En la Junta en comento, los médicos que la integraron solicitaron también control con el dispositivo formulado (silla de ruedas) por médico especialista en fisioterapia. Dichos profesionales hacen parte de la Red de Prestación de Servicios contratada por Capital Salud EPS.
7. El menor requiere la silla de ruedas neurológica pediátrica con kit de crecimiento con el fin de garantizar su movilidad, tratamiento de rehabilitación y mejora de su calidad de vida, de acuerdo con el criterio de los médicos tratantes.
8. Ante la negativa de la EPS-S accionada de radicar la prescripción dada desde el 3 de Octubre de 2019, la Asociación Luz y Vida (institución donde se encuentra internado el menor), por intermedio de la Hna. Valeriana Isabel García Martín, Directora y Representante Legal, radicó el 24 de Enero de 2020 derecho de petición ante Capital Salud EPS-S para que esta entidad suministrara la Silla de ruedas con Kit de Crecimiento ordenada por la Junta Médica de Medicina Física y Rehabilitación.
9. Capital Salud EPS-S el 6 de Febrero de 2020, en respuesta a la petición radicada, negó la solicitud por cuanto existe *“una prohibición de carácter reglamentario.”*
10. No existe en el Plan de Beneficios en Salud que permita o garantice la movilidad del menor en condiciones dignas.
11. El menor no cuenta con recursos económicos, por abandono, se encuentra bajo medida de protección del ICBF.

B. Pruebas.

1. Resolución No. 230 de 2017, por medio de la cual el ICBF restablece los derechos del niño DEINER ALEXANDER CÓRDOBA BERRÍO, declara su adoptabilidad y confirma como medida provisional a favor de éste la ubicación en medio Institución Fundación Hogares Luz y Vida en la ciudad de Bogotá (Folios 15 a 35).
2. Registro civil de nacimiento de DEINER ALEXANDER CÓRDOBA BERRÍO (Folios 36 y 37).
3. Orden de ingreso de DEINER ALEXANDER CÓRDOBA BERRÍO a la Fundación Luz y Vida de fecha 4 de Septiembre de 2013 (Folio 38).
4. Acta expedida por la Junta de Decisiones Médico Quirúrgicas de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. de fecha 3 de Octubre de 2019, en la cual se ordena la entrega de una silla de ruedas al menor (Folios 42 y 43 y 78).
5. Orden de control con el dispositivo formulado (silla de ruedas) con el área de fisioterapia (Folio 44).
6. Derecho de petición radicado ante Capital Salud EPS-S el 24 de Enero de 2020 por parte de la Fundación Hogares Luz y Vida, mediante el cual se

solicita la entrega y autorización de la silla de ruedas neurológica con kit de crecimiento, según las especificaciones dadas por los profesionales de fisioterapia (Folios 45 a 47).

7. Respuesta dada por Capital Salud EPS-S al derecho de petición radicado, en la que se señala que, conforme a lo establecido en el Capítulo V Art. 60 Parágrafo 2° de la Resolución No. 3512 del 26 de Diciembre de 2019, *“las sillas de ruedas no hacen parte de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud, lo que imposibilita a que Capital Salud EPS-S inicie la gestión para emitir la autorización correspondiente”* (Folios 48 y 49).

C. Actuación del Juez de Pequeñas Causas.

En la providencia que dispuso la admisión de la acción de tutela (Folio 51), el Juzgado Quinto Municipal de Pequeñas Causas ordenó la vinculación de la ADRES y a la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD. Así mismo, se requirió a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. para que allegara copias legibles de la historia clínica y órdenes médicas que fueron prescritas al menor DEINER ALEXANDER CÓRDOBA BERRÍO de Septiembre de Diciembre de 2019.

D. Respuesta de la ADRES (Folios 80 a 93).

Al dar respuesta a la tutela indicó que en el presente asunto se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que, es función de la EPS la prestación de los servicios de salud.

E. Respuesta de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. (Folios 95 a 102).

Esta entidad allegó los documentos requeridos por el Juzgado de Pequeñas Causas Laborales en el auto admisorio de la tutela, esto es:

1. Orden para cita en fisioterapia con dispositivo formulado, de fecha 3 de Octubre de 2019 (Folio 99).
2. Documento elaborado por la Junta de Decisiones Médico Quirúrgicas Gestión Científica Gestión Científica – Junta de Rehabilitación, en la que se define el dispositivo de posicionamiento del menor Deiner Alexander Córdoba Berrío de fecha 3 de Octubre de 2019 y en la que se determina lo siguiente (Folio 101):

AN
SOLICITA SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA A LA MEDIDA DEL PACIENTE CON KIT DE CRECIMIENTO LIVIANA, PLEGABE
SISTEMA DE BASCULACION Y RECLINACION MANUAL. ESPALDAR ACOLCHADO CON SOPORTES LATERALES DE TRONCO ACOLCHADOS, AJUSTABLES EN ALTURA Y PROFUNDIDAD.
ASIENTO ACOLCHADO CON COJIN ABDUCTOR Y BARRA PREISQUIATICA , APOYA BRAZOS AJUSTABLE EN ALTURA Y ABATIBLES , APOYAPIES BIPODALAJUSTABLE EN ALTURA Y ABATIBLE.
MANIJAS DE EMPUJE AJUSTABLES EN ALTURA, FRENOS PARA SER ACCIONADO POR CUIDADOR PECHERA TIPO MARIPOSA Y CINTURON PELVICO DE 4 PUNTOS
SS CNTROL CON DISPOSITIVO

F. Respuesta de Capital Salud EPS-S (Folio 105 a 110).

Señaló que la silla de ruedas neurológica requerida no puede ser suministrada, ya que esta no se encuentra cubierta por el Plan de Beneficios en Salud, conforme a lo dispuesto en el Art. 59 de la Resolución 5857 de 2018. Igualmente señala que en caso de ser *“completamente necesaria su entrega, sería necesario que se dé el trámite correspondiente por el médico tratante, **lo que implica el diligenciamiento del MIPRES** para que este pueda ser cobrado al Ente Territorial”*. En virtud de lo anterior, solicita sean denegadas las peticiones de la acción de tutela, o en su defecto, se establezca el pago a la IPS a partir de cobro directo a la Secretaría Distrital de Salud o la facultad de recobro, con base en lo establecido en el Art. 10 de la Resolución No. 3190 del 18 de Diciembre de 2018.

G. Respuesta de la Secretaría Distrital de Salud (Folios 117 a 120).

Manifiesta que la silla de ruedas ordenada al menos no se encuentra dentro de la cobertura del Plan de Beneficios en Salud, por lo que corresponde a Capital Salud el diligenciamiento del formato MIPRES para tramitarla y suministrarla, teniendo la facultad a su vez de gestionar el cobro en contra de la ADRES, conforme a lo dispuesto en el Art. 231 de la Ley 1955 de 2019. Concluye mencionando que se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que dicha entidad no es la encargada de suministrar de manera directa la atención requerida por el accionante, siendo responsabilidad exclusiva de CAPITAL SALUD EPS-S la prestación de los servicios médicos *“conforme a las órdenes del médico tratante, sin que el trámite de cobro de los servicios NO POS pueda aducirse como excusa para dilatar el acceso a los mismos por parte del usuario”*.

H. Sentencia de primera instancia (Folios 121 a 136).

El Juzgado Quinto Municipal Laboral de Pequeñas Causas de Bogotá D.C., en providencia del 9 de Marzo de 2020, amparó lo derechos fundamentales del menor, en el sentido de ordenar la entrega de la silla de ruedas ordenada por su médico tratante, negando a su vez la pretensión de tratamiento integral.

Para llegar a la anterior conclusión, dicho Despacho indicó que el suministro de la silla de ruedas neurológica ordenada por los médicos especialistas hará que las patologías sufridas por el menor sean más llevaderas, garantizando así una vida en condiciones dignas con respecto a su integridad física, por *“lo que se hace indispensable que la EPS acceda a la misma y registre su fórmula a través de los médicos adscritos a su red prestadora de servicios, en la plataforma de MIPRES”*.

Frente a la pretensión de tratamiento integral señaló que no se puede acceder a la misma de manera genérica y abstracta *“en atención a que para ello es necesario contar con certificados y/o órdenes médicas vigentes, que demuestren la necesidad del servicio, esto en atención a lo dispuesto en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, que incluyó los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e **idoneidad profesional**”*.

Aunado a lo anterior, respecto de la solicitud elevada por Capital Salud EPS-S en el sentido de ordenar o autorizar el cobro ante el ente territorial en caso de accederse a las pretensiones de la tutela, el Juzgado de Pequeñas Causas negó tal petición, indicando que este procedimiento se encuentra regulado en el Art. 231 de la Ley 1955 de 2019, en el cual se establecen los parámetros para que las EPS-S realicen los correspondientes recobros ante la ADRES, por la entrega de medicamentos, procedimientos o insumos no contenidos en el Plan de Beneficios de Salud.

I. Impugnación (Folios 155 a 159).

La entidad accionada CAPITAL SALUD EPS-S envió escrito de impugnación dentro del término legal concedido para tales efectos, solicitando se revoque el numeral segundo del fallo de tutela impugnado, en concreto, la orden de entrega de la silla de ruedas. En caso de no revocarse el fallo de primera instancia, solicita se **“ESTABLEZCA el pago a la IPS a partir de COBRO DIRECTO a la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD o la facultad de RECOBRO en los casos establecidos en el artículo de la Resolución 3190 del 18 de diciembre de 2018”**.

Sus motivos de inconformidad radican esencialmente en que si bien el médico tratante puede prescribir tecnologías no incluidas dentro del Plan de Beneficios

en Salud a través de la plataforma MIPRES es la entidad territorial la encargada de financiar el acceso a tales servicios.

II. PROBLEMA JURIDICO.

Estima el Despacho que el problema constitucional que deriva de las situaciones fácticas puestas en conocimiento por las partes, consiste en determinar si CAPITAL SALUD EPS-S vulneró los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud, al negarse a suministrar al menor Deiner Alexander Córdoba Berrío silla de ruedas con kit de crecimiento en la forma y especificaciones indicadas por la Junta de Rehabilitación, conforme a la orden de fecha 3 de Octubre de 2019.

De esta forma y con el fin de resolver el problema jurídico planteado, se entrará a estudiar en primera medida (i) el derecho a la salud en le marco de la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015); (ii) el derecho fundamental a la salud de los sujetos de especial protección constitucional, en concreto de los niños y niñas; (iii) el principio de integralidad y la prestación de servicios para garantizar una vida digna; (iv) requisitos para que las E.P.S. autoricen la entrega de suministros no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud; para concluir haciendo un análisis del (v) caso en concreto.

III. CONSIDERACIONES

1. Procedibilidad de la Acción de Tutela.

Como bien es sabido, la acción de tutela fue creada como un mecanismo cuya finalidad es garantizar la protección de los derechos fundamentales de las personas que están siendo vulnerados o amenazados. Dicha acción tiene un carácter residual, en tanto que la misma procede únicamente ante la inexistencia o ineficacia de otros mecanismos judiciales que contrarresten la inminente vulneración de los derechos fundamentales de las personas¹.

Bajo este postulado, el Art. 6 del Decreto 2591 de 1991 establece que dicha acción será improcedente cuando existan otros medios de defensa judiciales como arriba se mencionó, no obstante, esta acción será procedente excepcionalmente, siempre y cuando dichos medios no resulten eficaces para salvaguardar los derechos fundamentales del accionante. Para tal efecto, el Juez constitucional deberá analizar el caso en concreto con la finalidad de determinar la eficacia de los medios de defensa judicial existentes y las circunstancias específicas en que se encuentra el accionante para invocar la protección de sus derechos a través de la tutela.

En tal sentido, la acción de tutela procede como mecanismo principal y definitivo de protección de los derechos fundamentales cuando el accionante ha acreditado que no cuenta con otros medios de defensa judicial, o que existiendo, estos no resultan idóneos para resguardar los derechos fundamentales presuntamente vulnerados o amenazados². De presentarse dicho evento, el Juez Constitucional deberá evaluar las circunstancias específicas en las que se encuentra el accionante, para determinar si en el caso en concreto los medios existentes resultan ineficaces para la protección de sus derechos.

¹ Sentencia T-132 de 2006.

² Sentencia T-079 de 2016.

Por su parte, esta acción constitucional procede como mecanismo transitorio en aquellos casos en los que, pese a existir otros medios de defensa alternativos, el accionante busca evitar la consumación de un perjuicio irremediable, caso en el cual la orden de tutela tendrá efectos temporales y producirá efectos hasta tanto la autoridad competente decida de fondo el respectivo caso.

De tal manera, se tiene entonces que existen dos excepciones al requisito de subsidiariedad de la acción de tutela³, una de las cuales se encuentra estrechamente ligada con la existencia de un perjuicio irremediable. Así pues, en cuanto a la naturaleza de este perjuicio y cómo identificar la existencia del mismo en un determinado caso, la Corte Constitucional ha establecido las características propias de esta figura de la siguiente manera:

*“(i) **inminente**, es decir, por estar próximo a ocurrir, (ii) **grave**, por dañar o menoscabar material o moralmente el haber jurídico de la persona en un grado relevante, (iii) que requiera **medidas urgentes** para conjurarlo; y (iv) que la acción de tutela sea **impostergable** a fin de garantizar el adecuado restablecimiento del orden social justo en toda su integridad”.*⁴

Para tales efectos, la Corte dispone que el Juez Constitucional deberá realizar un juicio de procedibilidad de la acción, el cual deberá ser menos estricto cuando el accionante sea un sujeto de especial protección. De tal manera lo ha dispuesto al establecer que *“existen situaciones especiales en las que el análisis de procedencia de la acción debe desatarse de manera más amplia y permisiva, en atención a la especial naturaleza de las personas que solicitan la protección de sus derechos constitucionales fundamentales”*⁵ (Subrayado Fuera de Texto).

Así pues, al momento de realizarse el juicio de procedibilidad, se deberán analizar las condiciones específicas del accionante como sujeto de especial protección, con miras a flexibilizar las reglas generales de procedibilidad de la acción de tutela contempladas en el Decreto 2591 de 1991⁶.

*“Esta Corte ha manifestado que si bien los jueces de tutela deben ser estrictos en la aplicación de estos requisitos, para efectos de hacer valer el carácter subsidiario de la acción de tutela, existen situaciones en las que el análisis de procedibilidad de la tutela se debe efectuar en forma más amplia -esto es, menos estricta-, dada la naturaleza de las personas que solicitan amparo para sus derechos fundamentales: se trata de los casos en que estén de por medio los derechos de cualquiera de los **sujetos de especial protección constitucional, tales como niños**, mujeres cabeza de familia, ancianos, miembros de minorías o personas en condiciones de extrema pobreza. En tales situaciones, los jueces deben estudiar las características del perjuicio irremediable arriba explicadas con un criterio de admisibilidad más amplio, para así materializar, en el campo de la acción de tutela, la particular atención y protección que el Constituyente otorgó a estas personas, dadas sus condiciones de vulnerabilidad, debilidad o marginalidad.”*⁷ (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Para realizar dicho análisis, el Juez de Tutela deberá tener en cuenta que este mecanismo se encuentra revestido de un carácter residual y subsidiario, para

³ Sentencia T-029 de 2017.

⁴ Sentencia T- 538 de 2013.

⁵ Sentencia T-515 de 2006.

⁶ Sentencia T-206 de 2013.

⁷ Sentencia T-015 de 2006.

garantizar una protección inmediata de los derechos fundamentales cuando no exista otro medio de defensa eficaz para salvaguardar el derecho, o cuando esta se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable⁸.

De tal forma se tiene la acción de tutela procede de manera excepcional en los siguientes casos⁹:

“i) Cuando los medios ordinarios de defensa judicial no sean lo suficientemente idóneos y eficaces para proteger los derechos presuntamente conculcados o amenazados.

ii) Cuando a pesar de que tales medios de defensa judicial sean idóneos, de no concederse la tutela como mecanismo transitorio de protección, se produciría un perjuicio irremediable a los derechos fundamentales.

*iii) **Cuando el accionante es un sujeto de especial protección constitucional** (personas de la tercera edad, **personas discapacitadas**, mujeres cabeza de familia, población desplazada, **niños y niñas**) **y por tanto su situación requiere de particular consideración por parte del juez de tutela**”¹⁰. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Aunado a lo anterior, se advierte que en casos como el que nos ocupa, se deberá verificar que la negativa por parte de la E.P.S. en la prestación de los servicios de salud i) vulnere la dignidad humana; ii) que tal vulneración afecte a un sujeto de especial protección constitucional; iii) y que como consecuencia de esto, se ponga a la persona en una situación de indefensión al no contar con los recursos económicos para hacer valer su derecho.¹¹

Así mismo, la acción de tutela también resulta procedente en estos casos cuando:

- a) Se niegue sin justificación la cobertura o prestación de un servicio médico incluido en el POS;
- b) Se niegue la autorización para la realización de un procedimiento, tratamiento o suministro de un medicamento excluido del POS, el cual tiene el carácter de urgente y no puede ser adquirido por el paciente, al no contar con los recursos económicos necesarios para tales efectos.

2. El derecho a la salud como derecho fundamental autónomo en el marco de Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015).

La Ley Estatutaria de Salud fue promulgada con el objeto de garantizar **el derecho fundamental a la salud**, regularlo y establecer sus mecanismos de protección, estos en desarrollo de los postulados consagrados en la Constitución Política, tal y como se reseñará a continuación.

El Art. 48 de la Carta Política define la seguridad social como “*un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley. [...] Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social*”. Más adelante continúa el Art. 49 haciendo alusión a la atención de salud y a los servicios públicos a cargo del estado,

⁸ Sentencia T-336 de 2009.

⁹ Sentencia T-336 de 2009.

¹⁰ Sentencias: T-656 de 2006, T-435 de 2006, T-768 de 2005, T-651 de 2004 y T-1012 de 2003.

¹¹ Sentencia T-1182 de 2008.

garantizando el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud¹².

Al tenor de dichas normas, el derecho a la salud “implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo [...] Así mismo, comprende la satisfacción de otros derechos vinculados con su realización efectiva”¹³.

La concreción de tales condiciones para materializar el derecho a la salud se hace a través de la creación de escenarios en los que se permita el acceso a este derecho en todas y cada una de sus etapas, esto es, desde la promoción y la prevención, hasta el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Así pues, en aras de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, el legislador estableció en la Ley Estatutaria de Salud una serie de parámetros y obligaciones en cabeza del Estado, entre los cuales se encuentra el deber que tienen las entidades que ofrecen los servicios de salud de no agravar la situación de salud de las personas afectadas¹⁴.

En su Art. 6 la ley en comento establece los elementos y principios del derecho fundamental a la salud, los cuales deberán interrelacionarse para garantizar el goce del derecho. Entre tales principios se destacan:

“(i) la disponibilidad implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población;

“(ii) la accesibilidad corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud

“(iii) la calidad se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios”¹⁵. (Subrayado fuera de texto).

Entre otros principios, se destacan los de universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad.

El principio de **prevalencia de derechos** hace alusión a las acciones que el Estado debe **“implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años”**¹⁶. (subrayado y negrilla fuera de texto).

¹² Sentencia T-121 de 2015.

¹³ Ibidem.

¹⁴ Artículo 5 de la Ley 1751 de 2015.

¹⁵ Sentencia T-121 de 2015.

¹⁶ Literal f) del Art. 6 de la Ley 1751 de 2015.

El principio de continuidad en el servicio implica que la atención o la prestación del servicio médico, no podrá ser suspendido al paciente, por lo cual, dicha prestación deberá ser permanente, ininterrumpida y constante. En pronunciamiento la Corte Constitucional ha expresado que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, **debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.**”¹⁷ (Subrayado y negrilla fuera de texto). En consecuencia, el pleno goce del derecho a la salud se logra garantizando la prestación del servicio desde el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos hasta llegar a la recuperación del paciente.

Otro de los principios que cobra fuerza con la promulgación de la ley estatutaria es el *pro homine* que encuentra su base en la dignidad humana, y en virtud del cual, las normas deberán ser interpretadas siempre a favor de la protección y el goce efectivo de los derechos de las personas, esto con miras a propender que las disposiciones legales se transformen en mecanismos que respeten y protejan las prerrogativas para lograr garantizar una mejor calidad de vida.

La Corte Constitucional en Sentencia C-313 de 2014, mediante la cual se realizó el control previo a la Ley Estatutaria, señaló lo siguiente en cuanto a este principio y su importancia:

*“En relación con el derecho a la salud, el principio pro homine se concretaría en la siguiente fórmula: **‘la interpretación de las exclusiones debe ser restrictiva a la vez que la interpretación de las inclusiones debe ser amplia.** (...)”¹⁸. Esta fórmula, obviamente varía si el ordenamiento jurídico supone como punto de partida para el goce efectivo del **derecho la inclusión como regla y la exclusión de servicios como excepción**”.* (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Dicho esto, en lo que respecta a los requisitos y trámites previos para el otorgamiento de prestaciones o tratamientos médicos, la Corte ha concluido que el estudio de estos debe realizarse de manera laxa y flexible, esto en aras de garantizar la efectividad y pleno goce de sus derechos¹⁹ y asegurar la efectiva prestación del servicio²⁰.

En cuanto a la aludida integralidad del sistema, este “deberá brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud posible o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su salud en todas sus facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones”²¹.

De tal suerte, y a manera de síntesis se tiene que:

“(i) Los usuarios tienen derecho a acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad. Este derecho involucra la garantía de obtener una prestación del servicio acorde con los principios antes expuestos que permita una efectiva protección de sus derechos fundamentales.

¹⁷ Sentencia T-234 de 2014.

¹⁸ Sentencia T-760 de 2008.

¹⁹ Sentencias T-681 de 2012 y T-133 de 2013.

²⁰ Ver Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 acerca de la integralidad.

²¹ Sentencia T-121 de 2015.

(ii) El individuo tiene derecho a la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos, este derecho a su vez implica el acceso a todos los servicios de salud requeridos, ya sea para prevención, tratamiento o paliación, en el momento oportuno, de manera integral y con los requerimientos de calidad necesarios para garantizar su efectividad.

(iii) Así mismo, el paciente tendrá derecho a agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad. Sobre este derecho, la Corte explicó que deberá entenderse como la potestad del usuario de exigir los servicios de salud, no sólo los necesarios para la superación de su enfermedad, sino también aquellos vinculados con la paliación, rehabilitación, recuperación y prevención de la enfermedad²².

3. El derecho fundamental a la salud de los sujetos de especial protección constitucional, en concreto de los niños y niñas.

Conforme a lo ya mencionado por el Despacho en acápites anteriores de esta providencia, y en concordancia con lo establecido en el Constitución Política, el derecho a la salud es considerado como un derecho fundamental en sí mismo dada su naturaleza, lo cual hace viable obtener su protección a través de la acción de tutela, lo cual ha sido confirmado por la Ley 1751 de 2015 y la sentencia C-313 de 2014.

Ahora bien, tratándose de niños y niñas, el derecho a la salud cobra vital importancia, pues son sujetos de especial protección en consideración a su temprana edad y situación de indefensión. Esta protección fue consagrada en su favor por el Constituyente en el Art. 44 de la Constitución Política.

La Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño en el Numeral 1° del Art. 24 establece lo siguiente:

“Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios”.

En consecuencia, se deberá garantizar a los niños y niñas el disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios requeridos para el tratamiento de las enfermedades que padezcan.

Por su parte la Ley Estaturia de Salud en su artículo 11 trae consigo la catalogación de las personas que son consideradas como 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

²² Sentencia T-121 de 2015.

garanticen las mejores condiciones de atención [...]”. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

En concordancia con el ya referido principio de prevalencia de los derechos (Literal F. del Art. 6 de la Ley 1751 de 2015), lo anterior reitera el enfoque diferencial y atención prioritaria que deben tener los niños y niñas en materia de salud²³.

En síntesis, se concluye que la protección del derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes adquiere una importante relevancia constitucional, en atención a su temprana edad y estado de indefensión. Así lo han sostenido tanto la legislación como la jurisprudencia, al establecer el trato preferente que se debe otorgar a los menores para propender por el goce efectivo de su derecho a la salud, por lo que el Estado y las E.P.S. deben adoptar las medidas de protección necesarias para garantizar el efectivo goce de su derecho de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita.

4. El principio de integralidad y la prestación de servicios para garantizar una vida digna.

El principio se encuentra consagrado en el Art. 8° de la Ley 1751 de 2015 de la siguiente manera:

“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”. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Este principio ha sido uno de los pilares orientadores en la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades encargadas para tales efectos. De tal manera, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha manifestado que el tratamiento de la persona no se limita únicamente a obtener la curación del padecimiento o enfermedad que lo aqueja, sino que, por el contrario, éste debe estar encaminado a que se suministren de manera pronta, efectiva y eficaz los cuidados necesarios para proporcionar al paciente el mayor bienestar posibles²⁴.

Así pues, dicho principio puede ser visto desde dos ópticas diferentes, las cuales hacen alusión a i) el concepto mismo de la salud y sus dimensiones; y ii) la cobertura total de las prestaciones médico-asistenciales requeridas para el tratamiento y mejora del estado de salud del paciente y de su calidad de vida.

De lo anterior se desprende entonces que el principio de integralidad, bajo la segunda de estas visiones, hace alusión a que el tratamiento de la enfermedad debe abarcarse desde una perspectiva integral, a partir de la cual, dentro de la efectiva prestación del servicio de salud se deben incluir todos aquellos elementos y tratamientos necesarios para mejorar las condiciones funcionales, mentales y sociales del paciente. Es decir, se debe garantizar que la calidad de vida del paciente sea cada vez más óptima, lo cual puede ser logrado a través de la implementación de mejoras en los elementos, tratamientos y procedimientos suministrados por la E.P.S., ya que en ocasiones las enfermedades padecidas por

²³ Sentencia T-399 de 2017.

²⁴ Sentencia T-014 de 2017.

estos implican situaciones en las que se podría ver comprometida la dignidad humana de no garantizarse un acceso integral a la prestación de los servicios de salud.

Dicha perspectiva del principio de integralidad, implica e impone una obligación en cabeza del Estado y de las entidades prestadoras del servicio de salud, en virtud de la cual se deberá garantizar la prestación de los servicios de salud de manera ágil y eficiente, lo cual implica la autorización de tratamientos, medicamentos, procedimientos, insumos, exámenes y demás servicios que resulten necesarios para el tratamiento y cuidados de la enfermedad, según las órdenes y prescripciones médicas formuladas por el médico tratante.

La Corte Constitucional²⁵ ha señalado que una serie de requisitos o presupuestos que han de acreditarse en el trámite de la tutela para que sea concedida la garantía de tratamiento integral.

“Esta Corporación ha manifestado que el reconocimiento de dicho amparo requiere (i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr [superar o sobrellevar] el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable, precisando que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela. Esto, por cuanto no le es posible a la autoridad judicial dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas, pues, de hacerlo, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados”.

No obstante, la Corte ha identificado una serie de casos en los que se hace necesaria la intervención del Juez de tutela para garantizar la atención integral del paciente. Uno de ellos, corresponde a aquellos eventos en los que están en juego las garantías fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, tal y como es el caso de los niños, niñas y adolescentes. Igualmente, ha determinado que en cuando el accionante se encuentre en condiciones de salud precarias, el Juez Constitucional podrá otorgar el reconocimiento de las prestaciones que se llegaren a requerir para garantizar su atención integral.

“Esta Corporación ha reconocido recientemente la garantía del tratamiento integral para menores de edad y adultos mayores, con la finalidad de protegerlos en su especial situación de vulnerabilidad, en especial cuando la E.P.S. ha actuado negligentemente en la prestación del servicio de salud. Tales son los casos presentados en la sentencia T-445 de 2017, en donde se reconoció tratamiento integral para dos menores con parálisis cerebral, de forma que se garantizara la provisión de insumos y servicios médicos, requeridos por los mismos, no contemplados en el POS”²⁶. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

5. Requisitos para que las E.P.S. autoricen la entrega de suministros excluidos del Plan de Beneficios en Salud.

Como se dijo anteriormente, el alcance y materialización del derecho a la salud se manifiesta a través de la efectiva atención médica que se presta a los pacientes, la

²⁵ Sentencia T-402 de 2018.

²⁶ Ibid.

cual deberá implicar una cobertura integral en todas las etapas de la enfermedad, es decir, en la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación²⁷. Bajo esta perspectiva, cuando el galeno determina que un paciente requiere la prestación de ciertos servicios médicos o suministro de determinados insumos, sin importar si estos se encuentran enlistados dentro de las exclusiones establecidas por la ley, es deber de la entidad prestadora de los servicios médicos brindar los mismos para garantizar el pleno goce del derecho a la salud de la persona.

Si bien es cierto, bajo la Ley Estatutaria de Salud, sólo se excluyen del Plan de Beneficios aquellos tratamientos o procedimientos que tengan fines estéticos, la Corte ha definido cuatro directrices a partir de las cuales se puede establecer si la prestación de servicios no incluidos dentro del POS resulta necesaria para materializar el derecho a la salud.

- “1. la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;*
- 2. el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;*
- 3. el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y*
- 4. el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”²⁸.*

Se concluye entonces que el no suministro oportuno de insumos que sean prescritos por el médico tratante, puede llegar a constituir una violación flagrante al derecho fundamental a la salud de la persona, máxime cuando la paciente es un sujeto de especial protección constitucional, pues como se mencionó anteriormente, el principio de integralidad en materia de salud abarca el cubrimiento y prestación de todos aquellos servicios médicos que resulten necesarios para mejorar o mantener las condiciones de salud y de vida digna del paciente a lo largo de su enfermedad.

Si bien, actualmente el suministro y entrega de sillas de ruedas no se financia con cargo a la UPC (Parágrafo 2º del Art. 59 de la Resolución No. 5857 del 26 de Diciembre de 2018, normatividad vigente al momento de ordenarse la entrega de la silla de ruedas), si se advierte que la no entrega oportuna de ésta conlleva una vulneración de derechos fundamentales que debe ser mitigada por el Juez de Tutela, como se entrará a fundamentar al resolver el problema jurídico.

6. Caso Concreto.

Procede el Despacho a la estudiar la impugnación interpuesta por la parte accionada en contra de la sentencia proferida por el Juzgado Quinto Municipal de Pequeñas Causas Laborales, para lo cual se hará la siguiente sinopsis procesal.

La Dra. Luz Dari Rincón Gil, actuando en nombre y representación del menor de 8 años **DEINER ALEXANDER CÓRDOBA BERRÍO** presentó solicitud de tutela en contra de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S**, invocando la protección de sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la salud, los cuales considera vulnerados por cuanto la accionada se ha negado a suministrar la silla de ruedas

²⁷ Sentencia T-597 de 2016.

²⁸ Sentencia T-210 de 2015, reiterada por en Sentencia T-096 de 2016.

con Kit de Crecimiento, en la forma y características ordenadas por la Junta de Rehabilitación, conforme a la orden de fecha 3 de Octubre de 2019.

La entidad accionada en su escrito de contestación se opuso a las pretensiones de la tutela, al considerar que la silla de ruedas neurológica requerida no puede ser suministrada, al no encontrarse incluida en el Plan de Beneficios en Salud, conforme a lo dispuesto en el Art. 59 de la Resolución 5857 de 2018.

En primera instancia el Juez de Pequeñas Causas tuteló los derechos del menor y ordenó a la EPS-S accionada la entrega de la silla de ruedas prescrita, negando la solicitud de tratamiento integral.

Una vez hecho el estudio acerca de los temas planteados en el problema jurídico fijado por el Despacho, se procede a analizar la jurisprudencia referida con el presente caso.

Así pues, una vez verificados los documentos obrantes en el expediente, se tiene que el menor DEIDER ALEXANDER CÓRDOBA BERRÍO de 8 años, quien se encuentra bajo cuidado del ICBF (Hogar Luz y Vida) por situación de abandono, padece Malformación de Dandy Walker, enfermedad que conforme a la Resolución No. 5265 del 27 de Noviembre de 2018 ha sido catalogada como huérfana. Como consecuencia de esta enfermedad presenta hipoxia perinatal con manifestaciones motoras tipo cuadriparesia espástica, microcefalia, baja visión, compromiso cognitivo severo y trastorno deglutorio con gastronomía²⁹.

Como consecuencia de lo anterior, en Junta de Rehabilitación de fecha 3 de Octubre de 2019, se ordenó “silla de ruedas neurológica, a la medida del paciente, con kit de crecimiento, liviana, plegable. Sistema de basculación y inclinación manual. Espaldar acolchado, con soportes laterales de tronco acolchados, ajustables en altura y profundidad. Asiento acolchado con cojín abductor y barra preisquial. Apoya brazos ajustables en altura y abatibles. Apoyapies bipodal, ajustables en altura y abatibles, con plato angulable adaptado a deformidad de pie. Manijares de empuje ajustables en altura. Frenos para ser accionado por cuidador. Pechera en mariposa y cinturón pélvico de cuatro puntos”.

En dicha junta intervinieron la Dra. Liliana Elizabeth Rodríguez Zambrano y el Dr. Jorge Nicolás Muñoz Rodríguez, quienes consideraron pertinente ordenar la silla de ruedas con las características anteriormente descritas, a pesar de que el suministro de dicho insumo no se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (Parágrafo 2° del Art. 59 de la Resolución No. 5857 del 26 de Diciembre de 2018, normatividad vigente al momento de ordenarse la entrega de la silla de ruedas).

De lo dicho anterior, advierte el Despacho que la enfermedad padecida por el menor afecta su capacidad de locomoción, máxime si se tiene en cuenta que presente una discapacidad múltiple (visual, física y mental). Ahora bien, tal y como lo manifiesta CAPITAL SALUD EPS-S, el suministro de la silla de ruedas se encuentra excluido del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC (Parágrafo 2° del Art. 59 de la Resolución No. 5857 del 26 de Diciembre de 2018), sin embargo, esto no quiere decir que la entrega de la silla de ruedas no sea procedente, sino que, su fuente de financiación es diferente.

Sea dicho que la financiación y recursos a partir de los cuales se sufragará la entrega de la ayuda técnica ordenada por los médicos tratantes (silla de ruedas),

²⁹ Ver Folio 101.

no es un aspecto que deba ser discutido en el trámite de la tutela, pues para tales efectos se han señalado los procedimientos administrativos entre las entidades para recobrar los medicamentos y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

Aunado a lo anterior, tal aspecto resulta ser un factor ajeno y una carga adicional que no se puede trasladar o imponer al paciente, toda vez que se trata de una cuestión netamente administrativa, a la cual no se puede supeditar la entrega de la silla de ruedas requerida por el menor, más aún si se tiene en cuenta que el menor es un sujeto de especial protección i) por ser un niño y ii) por padecer una enfermedad huérfana.

De tal suerte, resulta claro para el Despacho que, así como lo señaló el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas, la entidad accionada CAPITAL SALUD EPS-S debe proceder a la entrega de la silla de ruedas con las características señaladas en el acta de la Junta de Rehabilitación de fecha 3 de Octubre de 2019, pues ésta constituye un elemento vital para atenuar los efectos de la enfermedad que padece el menor DEINER ALEXANDER CÓRDOBA BERRÍO y mejorar su calidad de vida.

Valga reiterar que las ayudas técnicas, entre ellas la silla de ruedas, NO se encuentran expresamente excluidas del Plan de Beneficios en Salud, sino que su particularidad radica en que su fuente de financiamiento no proviene de la Unidad de Pago por Capitación – UPC, lo cual no constituye una razón legal ni constitucionalmente aceptable para negar el suministro del servicio.

Ahora bien, no comparte el Despacho lo decidido en primera instancia con relación al tratamiento integral solicitado como se entrará a explicar a continuación.

Como se mencionó de manera precedente, en principio para que en sede de tutela se conceda la garantía de tratamiento integral se requiere una orden del médico tratante en la que se especifiquen los procedimientos, tratamientos o medicamentos requeridos por el paciente. A pesar de esto, la Corte ha reconocido casos particulares en los que procede la garantía de tratamiento integral, en concreto, los casos en los que se ven vulneradas las garantías y derechos fundamentales de menores de edad y adultos mayores, especialmente, cuando la EPS ha actuado de manera negligente en la prestación de un servicio.

Dada i) la edad de DEINER ALEXANDER CORDOBA BERRIO, ii) su precaria y grave condición médica al padecer una enfermedad huérfana y iii) su situación de abandono por parte de su familia, puede concluirse, sin lugar a dudas, que el tratamiento de su enfermedad requiere una serie de medicamentos, tratamientos, exámenes y consultas que hacen procedente la solicitud de tratamiento integral frente a su diagnóstico. Especialmente, si se tiene en cuenta que han transcurrido más de 6 meses y la entidad accionada insiste en negar la entrega de la silla de ruedas requerida por el menor, basándose en argumentos netamente administrativos, cuando la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido enfática en estos asuntos.

De tal suerte, para garantizar el pleno goce del derecho a la salud del menor accionante, resulta imprescindible ordenar el tratamiento integral que garantice que la prestación del servicio de salud se haga de forma oportuna, efectiva, completa, continua y sin dilaciones de carácter administrativo. Es decir, CAPITAL SALUD EPS-S deberá prestar diligentemente la atención en salud en lo relativo a procedimientos, consultas, terapias, tratamientos, medicamentos y entrega de suministros médicos sin imponer demoras injustificadas ni obstáculos administrativos.

Ahora bien, en lo relativo a la autorización de recobro a la ADRES o cobro directo a la Secretaría Distrital de Salud respecto de la ayuda técnica (silla de ruedas) que se ordenará entregar al accionante, pues para tales efectos se ha contemplado un procedimiento administrativo en la Resolución 1885 de 2018, razón por la cual se negará la solicitud realizada por Capital Salud EPS-S en el escrito de impugnación.

En consecuencia, se revocará el numeral tercero de la sentencia proferida por el Juzgado Quinto de Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá, y en su lugar se ordenará el reconocimiento del tratamiento integral en salud del accionante, en lo relativo de *Malformación de Dandy Walker*, en virtud de su especial situación de vulnerabilidad y su condición de sujeto de especial protección constitucional, confirmando los demás puntos de la sentencia impugnada.

En razón y mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y TRES LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D. C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y mandato de la Constitución.

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR el numeral **TERCERO** la sentencia proferida por el Juzgado Quinto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá el Nueve (9) de Marzo de Dos Mil Veinte (2020), y en su lugar **ORDENAR** a **CAPITAL SALUD EPS-S** que, según las indicaciones y prescripciones de los médicos tratantes adscritos a la entidad, **SUMINISTRE** el **TRATAMIENTO INTEGRAL** que requiera el menor **DEINER ALEXANDER CÓRDOBA BERRÍO** para el manejo y estabilización de la enfermedad a él diagnosticada, *Malformación de Dandy Walker*.

SEGUNDO: NEGAR la solicitud elevada por **CAPITAL SALUD EPS-S**, consistente en autorizar el cobro de la tecnología cuya entrega se ordena en la presente acción de tutela, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: CONFIRMAR en lo demás la sentencia impugnada, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: NOTIFICAR a las partes de conformidad con lo dispuesto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: REMÍTASE el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



JULIO ALBERTO JARAMILLO ZABALA
JUEZ