



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO CUARENTA Y NUEVE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y
COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ, D.C.**

Carrera 10 No. 14-33 Edificio Hernando Morales Molina Piso 14

Correo: j49pqccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA
ACCIONANTE:	VALESSKA ENGELHARDT ESPINOZA, en representación de su hijo menor de edad S.D.G.E.
ACCIONADO:	COMPENSAR E.P.S.
RADICACIÓN:	10014189049-2024-00323-00

Bogotá, D.C., quince (15) de agosto de dos mil veinticuatro (2024).

1.- ASUNTO A TRATAR

El Despacho procede a resolver la ACCIÓN DE TUTELA incoada por la señora VALESSKA ENGELHARDT ESPINOZA, actuando en calidad de madre y representante legal del menor S.D.G.E., en contra de COMPENSAR E.P.S.

2.- LA ACCIÓN DE TUTELA

La señora VALESSKA ENGELHARDT ESPINOZA pretende la protección de los derechos fundamentales a la salud y vida digna de su hijo S.D.G.E., quien tiene 13 años de edad y padece de "PARÁLISIS CEREBRAL DISQUINÉTICA CLASE FUNCIONAL III, ANTECEDENTES ENCEFALOPATÍA HIPÓXICO ISQUÉMICA POR HIPOXIA PERINATAL, PIE EQUINO VARO IZQUIERDO" y, debido a esto, la Junta Médica del Instituto Ortopédico Infantil Roosevelt le ordenó los implementos "SILLA DE RUEDAS MANUAL DE PROPULSIÓN POR CUIDADOR" y "ÓRTESIS TOBILLO-PIE (AFO)"; sin embargo, la EPS COMPENSAR no ha expedido las autorizaciones respectivas, pese a las múltiples solicitudes elevadas.

Adicionalmente, afirma que actualmente no labora y no cuenta con los recursos económicos suficientes que le permitan solventar los gastos transporte para asistir a las citas médicas, controles y terapias (2 veces por semana).

Por lo anterior, solicita que se conceda el amparo constitucional y se ordene a la EPS accionada autorice los insumos requeridos y suministre el servicio de transporte; así como el tratamiento integral que requiere su hijo ante las patologías que padece.

3. - ACTUACION PROCESAL

3.1 Mediante auto de fecha primero (01) de agosto de dos mil veinticuatro (2024), se admitió la acción de tutela instaurada, se dispuso notificar y correr traslado del libelo a la entidad accionada para que se manifestara en torno a los hechos sustento de la solicitud.¹

3.2. COMPENSAR EPS, a través de apoderada judicial, informó que el menor S.D.G.E. se encuentra afiliado al Plan de Beneficios de Salud, en calidad de beneficiario, en estado mora, con modelo de atención Comp Fontibón Red Centro.

Refiere que al paciente se le han prestado de forma oportuna todos los servicios a que tiene derecho, de acuerdo con las coberturas del Plan de Beneficios en Salud indicadas en la ley; no obstante, la silla de ruedas solicitada se encuentra expresamente excluida en la Resolución 2292 de 2021 y que el aplicativo en línea creado por el Ministerio de Salud y Protección Social, denominado MIPRES “Mi prescripción”, no se encuentra habilitado para la formulación de ese implemento, razón por la cual no puede ser autorizada por la EPS.

Con relación a la “ÓRTESIS TOBILLO-PIE (AFO)”, indicó que están adelantado las gestiones administrativas con la finalidad de garantizar la materialización del servicio.

Sobre el servicio de transporte, señaló que, debido a que es un servicio complementario no PBS, debe existir orden médica y junta de profesionales que evalúen y prescriban su pertinencia.

Finalmente, solicita se declare improcedente la acción de tutela por no existir vulneración a los derechos fundamentales del menor.

4. - CONSIDERACIONES

4.1. COMPETENCIA: A este despacho judicial le asiste competencia funcional como juez constitucional para conocer y dirimir, en primera instancia, la presente acción de tutela, en virtud de lo preceptuado en el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con lo establecido en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y lo dispuesto en el artículo 1º, numeral 1º, del Decreto 333 de 2021, que modificó el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, según el cual: *“Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y contra particulares serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales”.*

4.2. PROBLEMA JURÍDICO: Corresponde determinar si procede el amparo constitucional de los derechos fundamentales del niño S.D.G.E. y, en consecuencia,

¹ Documento digital “04AutoAdmiteTutela.pdf”

ordenar a COMPENSAR EPS que le suministre los servicios de salud solicitados ante las patologías que padece.

4.3. NATURALEZA DE LA ACCIÓN DE TUTELA. De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Carta Política, la acción de tutela es un instrumento jurídico previsto para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, mediante un procedimiento preferente y sumario, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública y, excepcionalmente, por particulares.

Por el carácter residual de la acción de tutela, ésta no puede ser adicional, complementaria, alternativa o sustitutiva de los procedimientos consagrados en la ley, ni mucho menos una instancia más que permita dilucidar temas del exclusivo resorte de las autoridades administrativas o judiciales, a menos que se presente como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, en atención a lo previsto en el inciso tercero del precepto en cita², en concordancia con lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991, artículo 6º, numeral 1º.³

Resulta entonces, por regla general, improcedente la acción de tutela, cuando existe otro mecanismo de defensa judicial para reparar el agravio que vulnera derechos fundamentales, salvo que, se repite, se pretenda evitar la configuración de un daño o perjuicio que una vez se produce, no permite retrotraer las circunstancias al estado anterior a la vulneración del derecho o cuando el mecanismo no resulta idóneo y/o eficaz.

4.4. DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución Política, el derecho a la Salud es uno de aquellos que, por su carácter inherente a la existencia digna de las personas, se encuentra protegido de forma especial frente a aquellos que, por su condición económica, física o mental, se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta.

Todo el desarrollo jurisprudencial que por vía de tutela propició la especial protección del derecho a la salud, inicialmente como conexo con el derecho a la vida y a partir de la sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008, como derecho autónomo, se materializó con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, donde expresamente se consagra como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable.

Dicha Ley establece como algunos de los principios del derecho a la salud: el principio "PRO HÓMINE" conforme al cual las autoridades y demás actores del sistema de salud adoptarán la interpretación de las normas más favorables

² Prevé el inciso tercero del artículo 86 de la constitución Política: "Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable".

³ Prevé el artículo 6º. del Decreto 2591 de 1991, que la acción de tutela no procederá: "1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante".

respecto a la salud de las personas; el principio de INTEGRALIDAD, según el cual cuando exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se debe comprender que éste incluye todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de la salud diagnosticada; el principio de OPORTUNIDAD que preceptúa que la prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones; y el principio de CONTINUIDAD que implica que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, de manera que una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

En ese sentido, el artículo 15 ídem, hace referencia a las prestaciones de salud conforme al principio de integralidad, el cual de una u otra manera se ve limitado conforme a la restricción de aplicación de servicios y tecnologías cuando estos se encuentren encerrados dentro 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 o eficacia clínica;

c.) que no exista evidencia sobre su efectividad clínica;

d.) que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente

e.) que se encuentre en fase de experimentación;

f.) que tenga que ser prestados en el exterior (...).”

En virtud del anterior precepto, el Ministerio de Salud expidió la Resolución 2273 del 22 de diciembre de 2021, mediante la cual establece el actual listado de servicios y tecnologías en salud que se encuentran excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

4.5. EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL ORDENAMIENTO COLOMBIANO Y SU PROTECCIÓN POR VÍA DE TUTELA. El artículo 11 de la Ley 1751 de 2015 estableció que los niños, niñas y adolescentes son sujetos de especial protección constitucional y, por lo tanto, su atención en salud no puede estar limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica y las instituciones que hagan parte del sector salud, deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que les garanticen las mejores condiciones de atención.⁴

La Corte Constitucional se ha pronunciado frente al derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes y a la protección especial que merecen, en razón a que se ven expuestos a una mayor condición de vulnerabilidad, motivo por el cual deben recibir un amparo prioritario, pronto y eficaz.

⁴ Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 11.

En ese sentido, en sentencia T- 390 de 2020, indicó:

“El artículo 44 de la Constitución Política se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños. Así, dispone que le corresponde al Estado, la sociedad y la familia propender por la plena materialización de las garantías de los NNA en aras de garantizarle sus máximos niveles de desarrollo integral y armónico⁵, puntualizando que “los derechos de los niños prevalecen sobre los demás”⁶.

Así, el principio de primacía del interés superior de los NNA se constituye como “(...) un imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes”⁷. Sobre el particular, advirtió la Corte mediante sentencia SU-677 de 2017⁸ que dicho principio supone aplicar la medida más beneficiosa para salvaguardar al menor de edad que ve comprometida la garantía de sus derechos fundamentales.

Lo anterior, guarda directa correspondencia con diferentes instrumentos de carácter internacional tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12), los cuales no solo hacen parte del bloque de constitucionalidad sino que también le otorgan a los niños la condición de sujetos de especial protección constitucional, titulares de un trato prioritario por parte del Estado y la sociedad. Concretamente, el artículo 3.1 de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño se refiere al principio de interés superior de los niños, al exigir que en “todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”⁹.

(...) En cuanto a lo expuesto, es preciso hacer mención a la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño¹⁰ donde expresamente se reitera el derecho de los menores de edad al disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su estado físico. De esta manera, prevé que “Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud”¹¹.

Bajo la misma línea, el literal f) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 establece que el Estado está en la obligación de implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral de los derechos consagrados en la Carta Política para los NNA. Estas medidas deben encontrarse formuladas 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. A su vez, el artículo 11 de la referida ley reconoce como sujetos de especial protección a los niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, desplazados, víctimas de violencia y conflicto armado, adultos mayores, personas que padecen enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, cuya atención no podrá ser limitada o restringida por razones de naturaleza administrativa o económica¹².

⁵ Sentencias T- 05 de 2017 y T-196 de 2018.

⁶ Ver artículo 44 de la Constitución Política.

⁷ Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006)-artículo 8°.

⁸ M.P Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁹ Sentencia T-196 de 2018.

¹⁰ Adoptada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991.

¹¹ Artículo 24 de la Ley 12 de 1991.

¹² *Ibidem*.

La precitada disposición normativa insiste en la necesidad de prever un enfoque diferencial y una atención prioritaria para los NNA en los siguientes términos:

“Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes [...] 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”.

A propósito de lo último, esta Corporación¹³ ha sido clara en establecer que el derecho a la salud implica, no solo su reconocimiento sino la prestación continua, permanente y sin interrupciones de los servicios médicos y de recuperación en salud. Al respecto, la jurisprudencia ha sostenido que las entidades públicas y privadas que prestan el servicio público de salud deben “procurar la conservación, recuperación y mejoramiento del estado de sus usuarios, así como (...) el suministro continuo y permanente de los tratamientos médicos ya iniciados”¹⁴.

En conclusión, en los eventos en que la prestación del servicio de salud sea requerida por menores de edad, la Corte Constitucional ha estimado que las solicitudes de amparo relacionadas o que comprometan los derechos de los niños, niñas y adolescentes, resultan procedentes máxime cuando estos padecen alguna enfermedad o afección grave que les genere algún tipo de discapacidad, por cuanto se reconoce el evidente estado de debilidad en que se encuentran los mismos y, en consecuencia, la necesidad de invocar una protección inmediata, prioritaria, preferente y expedita del acceso efectivo y continuo al derecho a la salud del cual son titulares¹⁵.

Sobre el particular, en sentencia T - 127 de 2022, señaló:

“(…), los (niños, niñas y adolescentes) NNA en situación de discapacidad son sujetos de especial protección constitucional y, en este orden de ideas, la familia, la sociedad y el Estado están obligados a garantizar la primacía de sus derechos, incluyendo el acceso efectivo de forma preferente, prevalente y sin trabas administrativas a los servicios cubiertos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.”¹⁶

De esta forma, la doble protección constitucional con la que cuentan los menores que se encuentran en la circunstancia descrita anteriormente no puede ser desconocida, como tampoco el deber de la familia, la sociedad y el estado para lograr la garantía para su desarrollo y el ejercicio pleno de sus derechos.

4.6. SUMINISTRO DE SILLA DE RUEDAS EN EL SISTEMA DE SALUD. La Corte Constitucional, por medio de sentencia T - 358 de 2022, realizó un análisis frente al tema que nos compete hoy, donde se resalta lo siguiente:

“55. Ahora bien, dado que en el presente caso se debate sobre el suministro de una silla de ruedas ordenada por los galenos tratantes a la accionante, cabe señalar que en la mencionada sentencia SU-508 de 2020, la Sala Plena de la Corte planteó las subreglas unificadas en relación con los servicios de salud que allí fueron estudiados, respecto de

¹³ Sentencias T-335 de 2006, T-672 de 2006, T-837 de 2006, T-765 de 2008 entre otras.

¹⁴ Sentencia T- 158 de 2010.

¹⁵ Sentencia T-196 de 2018.

¹⁶ Corte Constitucional, Sent. T-127/22, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

los cuales se hará especial énfasis, para el caso que nos ocupa, en la subregla relacionada con el suministro de sillas de ruedas de impulso manual¹⁷:

Servicio	Subregla
Sillas de ruedas de impulso manual	<p>(i) Están incluidas en el PBS.</p> <p>(ii) Si existe una prescripción médica, se puede ordenar directamente su entrega por vía de tutela.</p> <p>(iii) Si no existe orden médica, se advierten estas dos alternativas:</p> <p>(a) Si se evidencia que su entrega constituye un hecho notorio, a través de la verificación de la historia clínica o de otras pruebas allegadas al expediente, el juez de tutela puede ordenar su suministro directo, condicionado a la ratificación posterior de la necesidad por parte del médico tratante.</p> <p>(b) Si no se evidencia un hecho notorio, el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en la faceta de diagnóstico, cuando se requiera una orden de protección.</p> <p>(iv) Por la ley estatutaria de salud, no es necesario verificar la capacidad económica del usuario, para autorizar sillas de ruedas por vía de tutela.</p>

56. En atención a las subreglas antes referenciadas y fijadas por la Sala Plena en la sentencia SU-508 de 2020, se advierte que las sillas de ruedas de impulso manual son una ayuda técnica que permite complementar la capacidad física de una persona lesionada en su salud o en situación de discapacidad, ya que ayuda a trasladar al usuario en condiciones de seguridad de un lugar a otro, por lo que garantiza la vida en condiciones dignas¹⁸.

57. Por lo anterior, cuando el juez constitucional estudie una acción de tutela interpuesta para efectos de solicitar la autorización y entrega de una silla de ruedas de impulso manual, deberá determinar si existe orden médica. De advertir la existencia de la citada prescripción, le corresponderá conceder el amparo de los derechos fundamentales y acceder a su entrega. De lo contrario, tendrá que establecer si se evidencia la necesidad de la tecnología a través de la historia clínica y las demás pruebas allegadas al expediente, caso en el cual tutelaré las prerrogativas invocadas y ordenará la entrega de la tecnología requerida, siempre que así lo ratifique el médico tratante. Finalmente, en caso de carecer de prescripción médica y de no advertir con certeza la necesidad de la silla de ruedas, se deberá tutelar el derecho a la salud en la faceta de diagnóstico, para efectos de que la EPS valore la necesidad de prescribir o no la tecnología señalada al paciente.

58. Ahora bien, aunque las sillas de ruedas de impulso manual son una tecnología en salud que no se encuentra expresamente excluida de las coberturas dispuestas en el PBS tal y como se explicó en los párrafos anteriores, lo cierto es que éstas no pueden ser financiadas con cargo a las UPC por disposición expresa del parágrafo 2 del artículo 60 de la Resolución 2481 de 2020. Al respecto, en la sentencia T-464 de 2018 se estableció que, en aras de garantizar el acceso oportuno a los servicios y tecnologías en salud no cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, las EPS deben adelantar el procedimiento de recobro ante la ADRES, de conformidad con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018¹⁹, a través de la herramienta MIPRES²⁰

¹⁷ Esta sentencia resulta aplicable a esta controversia, pues si bien la orden médica es anterior a su expedición, tal conflicto aún no ha sido resuelto, y es precisamente el que origina la presente tutela, radicada el 20 de abril de 2021, lo que demanda tener en cuenta el derecho vigente para el momento de su definición, en tanto no se trata de una disputa consolidada al amparo de un marco normativo anterior.

¹⁸ Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

¹⁹ "Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones".

²⁰ Corte Constitucional, Sentencia T - 358 de 2022, M.P Alejandro Linares Cantillo.

En resumen, se puede ordenar la entrega de sillas de ruedas, a través de la acción de tutela, sin necesidad de verificar la capacidad económica, siempre que exista orden médica o sea evidente la necesidad del usuario.

4.7. SUMINISTRO DE TRANSPORTE INTRAMUNICIPAL. Aunque el transporte intramunicipal o urbano no está incluido en el Plan Básico de Salud (PBS), la Corte Constitucional ha establecido que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) pueden ser responsables de proveer este servicio en casos específicos. En particular, esta responsabilidad se aplica cuando el transporte es esencial para que el paciente pueda recibir un tratamiento necesario debido a su condición de salud y su situación económica.²¹

La jurisprudencia señala que el subsidio de transporte es procedente bajo dos condiciones clave:

1. Falta de recursos económicos: Ni el paciente ni su familia tienen los recursos necesarios para cubrir los costos del transporte.²²
2. Necesidad del tratamiento: El tratamiento o medicamento al que se necesita acceder es fundamental para proteger la salud o la vida del paciente.²³

Además, respecto a la capacidad económica del paciente, la jurisprudencia establece que se debe presumir de buena fe lo que el paciente afirma sobre su falta de recursos. Si el paciente declara que no tiene medios para cubrir los gastos, la EPS tiene la carga de demostrar lo contrario. Si la EPS no refuta esta afirmación, se considerará probada. Además, se presume que las personas afiliadas al Régimen Subsidiado o inscritas en el SISBEN carecen de capacidad económica, ya que pertenecen a los sectores más vulnerables de la población.²⁴

En resumen, la Corte ha determinado que las EPS pueden estar obligadas a cubrir el transporte intramunicipal en situaciones donde el paciente no puede pagar y necesita el servicio para acceder a un tratamiento vital, con una presunción favorable hacia los pacientes en situación de vulnerabilidad económica.

5. - EL CASO CONCRETO

Bajo los anteriores lineamientos legales y jurisprudenciales y de cara al asunto que ocupa la atención del Juzgado, de entrada se advierte la procedencia del amparo constitucional de los derechos fundamentales a la salud y vida digna del niño S.D.G.E., puesto que se trata de un menor de 13 años de edad, hijo de padres migrantes, con diagnóstico de "PARÁLISIS CEREBRAL DISQUINÉTICA CLASE FUNCIONAL III, ANTECEDENTES ENCEFALOPATÍA HIPÓXICO ISQUÉMICA

²¹ Corte Constitucional, Sentencia T-147 de 2023, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

²² Corte Constitucional. Sentencia T-409 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

²³ Corte Constitucional. Sentencia T-329 de 2018. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

²⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-147 de 2023.

POR HIPOXIA PERINATAL, PIE EQUINO VARO IZQUIERDO”²⁵, a quien la EPS COMPENSAR le negó el suministro de una “SILLA DE RUEDAS MANUAL DE PROPULSIÓN POR CUIDADOR”, aduciendo que *“se encuentra expresamente excluida del Plan de Beneficios en Salud”*.

Frente a dicho tópico, resulta pertinente señalar, en primer lugar, que la acción de tutela es un medio judicial eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a los derechos fundamentales frente a grupos de población que se hallen en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los cuales están los niños, niñas y adolescentes y quienes se encuentren en condición de discapacidad, ambas circunstancias en las que está el menor S.D.G.E., por ende, es claro que se trata de un sujeto de protección constitucional especial reforzada por tratarse de un niño en situación de discapacidad.

Se suma a lo antedicho que la Corte Constitucional en la sentencia T-338 de 2021, al referirse a la negativa de una EPS en entregar una silla de ruedas plegable de propulsión por terceros a un menor de edad, consideró que *“en suma, esta Corporación ha reiterado que las sillas de ruedas están incluidas en el PBS. Eso significa que, cuando son ordenadas por el médico tratante, las EPS deben suministrarlas. Sin embargo, no pueden ser financiadas con cargo a la UPC. Por lo tanto, esas entidades podrán adelantar el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018, para solicitar el pago del costo de la ayuda técnica”*.

Teniendo en cuenta lo anotado, de manera evidente, la negativa de la EPS COMPENSAR vulnera los derechos fundamentales cuya protección se reclama, toda vez que está demostrada la necesidad de dicho servicio ante la condición de salud en que se encuentra el menor; además, existe una orden emitida por la Junta Médica del Instituto Ortopédico Infantil Roosevelt el 31 de mayo de 2024²⁶, razón suficiente para concluir que no es válida la justificación que aduce la EPS, por cuanto el hecho de que tal ayuda tecnológica no se encuentre incluida dentro del conjunto de prestaciones financiadas con cargo a la UPC no la exonera del deber de suministrarla.

En consecuencia, en aras de garantizar los mentados derechos fundamentales del niño S.D.G.E., se ordenará a la EPS COMPENSAR que, en un término perentorio, proceda a la autorización y posterior entrega de la “SILLA DE RUEDAS MANUAL DE PROPULSIÓN POR CUIDADOR”, la cual debe cumplir con las especificaciones indicadas por la Junta Médica del Instituto Ortopédico Infantil Roosevelt en orden de fecha 31 de mayo de 2024, esto es, *“de acuerdo al tamaño del paciente con chasis plegable, espalda de tensión regulable a nivel subescapular, apoya brazos tipo escritorio graduables en altura y removibles, apoya pies bipodal graduable en altura y removibles. Ruedas anteriores de 8 pulgadas, ruedas posteriores de desmonte rápido de 16 pulgadas sin aro impulsor, freno para ser accionado por cuidador en*

²⁵ Documento digital “01EscritoTutela.pdf”, folio 06.

²⁶ Documento digital “01EscritoTutela.pdf”, folio 07 y 08.

manillares, cinturón pélvico, banda tibial posterior, cojín básico en espuma con barra preisquial y soporte laterales de muslo.”

De igual forma, se ordenará a la EPS COMPENSAR que autorice y entregue las “dos (2) ÓRTESIS TOBILLO-PIE (AFO)”, con las siguientes características: “férulas OPT, a 90 grados, en las que se tome molde con corrección de la deformidad de los pies, bilateral”²⁷, toda vez que si bien la entidad accionada informó que se encontraba realizando los trámites administrativos para su entrega, los servicios de salud deben ser prestados sin demoras y evitando cargas administrativas, máxime que se encuentra incluido en el plan de beneficios de salud.

Respecto al servicio de transporte requerido para la asistencia a las citas médicas y terapias ordenadas al menor S.D.G.E., a pesar de ser un servicio que no está incluido en el PBS, éste puede convertirse en una condición esencial para que el niño pueda recibir un adecuado tratamiento médico; además opera la presunción de la incapacidad económica de la madre y representante legal del menor, por cuanto la entidad accionada NO desvirtuó tal negación acreditando la situación económica adecuada de la mencionada o de alguno de los comprometidos a solventar su subsistencia, aunado a la presunción de buena fe establecida en el artículo 83 de la Carta Política, razón por la cual es procedente ordenar a COMPENSAR EPS poner a disposición del menor y de su progenitora el servicio de transporte intramunicipal para que pueda asistir a las mismas.

Por último, respecto al tratamiento integral para el diagnóstico del menor, procederá este despacho a negarlo, debido a que no existe argumento sólido que permita identificar el reiterativo incumplimiento con los servicios médicos y asistenciales requeridos para su diagnóstico por parte de la EPS.

6.- DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarenta y Nueve de Pequeñas Causas y Múltiple de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del niño S.D.G.E., representado legalmente por su progenitora, señora VALESSKA ENGELHARDT ESPINOZA, de acuerdo con los argumentos expuestos en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a COMPENSAR EPS que, a través de su Representante Legal o quien haga sus veces, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo, autorice y entregue a favor del menor S.D.G.E., representado legalmente por su progenitora, señora VALESSKA

²⁷ Documento digital “01EscritoTutela.pdf”, folio 11.

ENGELHARDT ESPINOZA, la “SILLA DE RUEDAS MANUAL DE PROPULSIÓN POR CUIDADOR”, la cual debe cumplir con las especificaciones indicadas por la Junta Médica del Instituto Ortopédico Infantil Roosevelt en orden de fecha 31 de mayo de 2024.

TERCERO: ORDENAR a COMPENSAR EPS que, a través de su Representante Legal o quien haga sus veces, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo, autorice y entregue a favor del menor S.D.G.E., representado legalmente por su progenitora, señora VALESSKA ENGELHARDT ESPINOZA, “dos (2) ÓRTESIS TOBILLO-PIE (AFO)”, con las características indicadas por la Junta Médica del Instituto Ortopédico Infantil Roosevelt en orden de fecha 31 de mayo de 2024.

CUARTO: ORDENAR a COMPENSAR EPS que, a través de su Representante Legal o quien haga sus veces, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo, proceda a realizar las gestiones tendientes a brindar el servicio de transporte intramunicipal al niño S.D.G.E. y a su progenitora, señora VALESSKA ENGELHARDT ESPINOZA, que le permita asistir a las citas médicas y terapias ordenadas al menor, con relación al diagnóstico que padece.

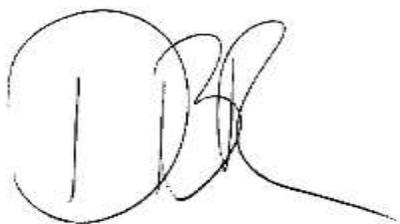
QUINTO: ADVERTIR que el incumplimiento a la orden aquí impartida dará lugar a iniciar el correspondiente INCIDENTE DE DESACATO y a la imposición de las sanciones consagradas en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: NOTIFICAR por el medio más expedito y eficaz, lo aquí dispuesto a las partes.

SÉPTIMO: Si este fallo no fuere impugnado, **REMITIR** la presente actuación a la Corte Constitucional, para su eventual revisión, de conformidad con lo establecido en la parte final del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



DIANA LORENA BASTIDAS RIVERA
JUZGADO CUARENTA Y NUEVE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y
COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ, D.C.