Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Juzgado Cuarto Civil Municipal de Bogotá

Bogotá, marzo treinta (30) de dos mil veintidós (2022).

Fallo tutela. 110014003004-2022-00238-00.
Confirmación. 747936.

1. Gladys María Quiñonez Duarte con cédula 28.091.059, actuando en nombre y representación de su menor hijo Cesar Augusto Ruiz Quiñones, presentó acción de tutela contra la E.P.S Famisanar S.A.

Manifestó que, mediante certificación expedida por la E.P.S. Famisanar, le fue diagnosticado a su menor hijo Cesar Augusto Ruiz Quiñonez retraso mental grave, autismo, torticolis congénito, malformación congénita pie y dimorfismo, con un tipo de discapacidad multideficit con movilidad limitada.

Precisó que el médico tratante del Instituto Roosevelt el 11 de febrero de 2022, le ordenó silla de ruedas manual de propulsión por cuidador la cual debe tener las siguientes características: silla de ruedas a la medida del paciente, en aluminio, basculada 5 grados, pleglable, ruedas posteriores de 12 pulgadas eje de desmonte rápido y las anteriores de 6 x 1 ½ mangos de empuje regulares en altura, freno para ser accionado por cuidador, con espaldar contorneada blanco adaptada a la deformidad estructural del paciente - desmontable, asiento firme a 90 grados desmontable y cojín en espuma con barra preisquial, cuñas laterales de muslo, cinturón pélvico de 4 puntos a 90°, apoya brazos graduales de muslo, cinturón pélvico de 4 puntos a 90° apoya brazos graduables en la altura y removibles, apoya pies graduables en altura y abatibles, podálicos, banda tibial posterior, cantidad uno (1).

Indicó que, la silla es vital para su hijo, la cual solicitó el 24 de febrero de 2022, recibiendo respuesta donde se le puso de presente el parágrafo 2l de la Resolución 2481 de 2020, informándole que no se financia con cargo a la UPC silla de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos.

Precisó que, la accionada no tiene en cuenta que están en nivel 5 de Sisbén, de pobreza moderada, y manifiesta que no posee dinero para sufragar el costo de la silla de rueda, aduce que tiene más hijos y que el único que trabaja en su familia es el padre de sus hijos, quien solventa todas las necesidades del núcleo.

En consecuencia, solicitó que se le ordene a la Empresa Prestadora de Salud accionada, autorizar y entregar la silla de ruedas ordenada por la Junta de Sedestación con las especificaciones dadas.

2. La tutela fue admitida en auto de 6 de marzo de 2022.

***** E.P.S Famisanar S.A., señaló que la silla de ruedas solicitada es de tecnología que se encuentra expresamente excluida para ser financiada con los recursos públicos asignados a la salud (UPC) Resolución 2292 de 2021 y presupuesto máximo (Resolución 586 de 2021), dado que el uso de estos no influye directamente en el tratamiento, rehabilitación o pronóstico de los diagnósticos que presenta la accionante.

Aduce en ese orden, que tampoco actúa como rehabilitador y al no tener una aplicación directa en el ámbito de la salud, no son catalogados como servicios de salud, acuerdo a lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, Resolución 2273 de 2021, Notas Externas 201433200296233 de 2014 y 201433200296523 de 2014 y la Resolución 2292 de 2021, corresponde a servicios que no pueden ser financiados con los recursos del SGSSS, así las cosas y teniendo en cuenta que los recursos que administra esta E.P.S., son para garantizar el acceso a los servicios de salud, son de carácter público con destinación específica, protección y vigilancia reforzada por parte de las autoridades fiscales, disciplinarias y administrativas, es inviable direccionarlo al pago, por tratarse de insumos expresamente excluidos.

En efecto, se establece que ese elemento no puede ser financiado con recursos públicos asignados al Sistema de Salud con cargo a la UPC; Resolución 2292 de 2021 y mucho menos al presupuesto máximo establecido en la Resolución 586 de 2021, por medio de la cual se establecen disposiciones con relación con el presupuesto máximo, para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

Solicitó que se vincule al contradictorio a la Alcaldía Municipal de Madrid, Secretaría de Salud y Desarrollo Social de la misma Municipalidad, a fin de ordenarles a esas entidades territoriales, según corresponda y de cumplirse los requisitos para ello, procedan a inscribir a la agenciada en el banco de ayudas técnicas dispuesto por el municipio, si a ello hay lugar, y en consecuencia, al encontrarse procedente, entregue la silla de ruedas peticionada en el presente asunto, atendiendo lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley 361 de 1997.

Requiriendo negar las pretensiones encaminadas a obtener elementos que se encuentran expresamente excluidos de la financiación de los recursos de salud con cargo a la UPC y presupuesto máximo, aunado a no demostrarse la necesidad y el perjuicio irremediable a su salud, al no ser autorizados por parte de la E.P.S., pues claramente no se advierte causal alguna para acceder a la pretensión, dada la aplicación estricta de la reglamentación legal que impone la exclusión de ciertos tratamientos, procedimientos o medicamentos del PBS y atendido los criterios establecidos para dar aplicación directa a dichas exclusiones.

***** El Hospital Infantil Universitario san José indicó que el menor padece de síndrome Sotos, retraso severo del desarrollo, macrocefalia, déficit congénito severo y criptorquia, siendo atendido en esa institución desde 2017, que se le realizó examen computarizado de marcha, que mostró deformidad en flexión de la cadera, aumento de anteversión femoral bilateral, deformidad de la flexión de la rodilla, patela alta bilateral, pie equino valgo bilateral y disminución de la torsión tibial externa izquierda, ha sido llevado a cirugía para realizarle una reconstrucción múltiple de miembros inferiores bilaterales y corrección de escoliosis neuromuscular.

Que ninguno de los especialistas de esa entidad le ha ordenado silla de ruedas, por lo tanto, no pueden manifestarse frente a esa pretensión, y en tal virtud, solicitó su desvinculación de este trámite por cuanto no ha vulnerado ningún derecho del menor.

***** El Ministerio de Salud y Protección Social, indicó que no tiene competencia frente a la prestación del servicio de salud de conformidad, y en tal virtud solicitó que se le desvincule, por falta de legitimación en la causa por pasiva, no obstante, en caso de ésta prospere se conmine a la E.P.S., a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esa cartera, ya que como se explicó todos los servicios y tecnologías

autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la E.P.S., independientemente de la fuente de financiación, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicitamos se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

***** La Secretaría de Salud Distrital, sostuvo que no tiene competencia frente a la prestación del servicio de salud de conformidad con las funciones que le han sido asignadas en el Decreto 507 de 2013 expedido por la Alcaldía Mayor.

Indicó en ese orden, que evidenció que la entidad a la que está afiliado el accionado, está a obligada a garantizar las prestaciones asistenciales a sus usuarios dentro de los contenidos del Plan de Beneficios en Salud, por lo que solicitó negar el amparo solicitado frente a esa entidad, y su desvinculación, por cuanto no existe vulneración de derecho fundamental alguno de su parte.

***** El Departamento Nacional de Planeación formuló la excepción de Falta de Legitimación en la causa por pasiva del Departamento Nacional De Planeación, por cuanto es claro que, de acuerdo con el principio de Legalidad, la entidad que representa en virtud de sus funciones, objetivos y competencias establecidas den la Constitución Política y la ley, así como en el Decreto 2189 de 2017, no tiene a su cargo la prestación de servicios para el reconocimiento de dichos derechos.

***** La Administradora de los recursos del sistema de seguridad social en Salud ADRES, solicitó que se desvincule a esa entidad, por cuanto la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma cómo funciona el giro delos recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Lo anterior significa que la ADRES ya Giró a la E.P.S., accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que la EPS suministre los servicios "*no incluidos*" en los recursos de la UPC ya sí, suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos para asegurar la disponibilidad de éstos cuyo propósito es garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

Adicionalmente, se informó que el parágrafo 6° del artículo 5.4 de la Resolución 205 de 2020, establece claramente que, en cumplimiento de órdenes judiciales, los costos de los servicios de salud se deben cargar al presupuesto máximo, tal como se acredita a continuación: *"5.4 Servicios complementarios. Parágrafo 6. Los servicios y tecnologías en salud suministrados en cumplimiento de órdenes judiciales"*.

Adicionalmente, pidió negar cualquier solicitud de recobro por parte de la E.P.S., en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el presente escrito demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

***** El vinculado Instituto Roosevelt indicó que, el menor registra en su base de datos atenciones medicas por consulta externa en la especialidad de odontología y junta de sedestación, y la fecha de la última cita médica fue el 11 de febrero de 2022, con diagnósticos anotados "*caries de la dentina, absceso periapical con fistula, depósitos (acreciones) en los dientes"*.

Indicó que esa entidad no ha negado la atención médica que ha requerido el menor, y ha generado las ordenes de acuerdo al diagnóstico del paciente, que es responsabilidad de la aseguradora garantizar la continuidad de la prestación de los servicios que requiere todo paciente adscrito a su red.

La aseguradora deberá adelantar el trámite administrativo y financiero con el fin de garantizar el servicio al paciente. Y como no ha negado la atención al paciente solicita que se desvincule de esta acción.

***** La vinculada Secretaría de Salud Departamental del Tolima, indicó que se le desvincule, por cuanto no tiene responsabilidad alguna ese ente territorial, por cuanto el menor se encuentra domiciliado en Madrid Cundinamarca.

3. Consideraciones.

***** Respecto del derecho a la salud, vale la pena señalar el inciso primero del artículo 49 de la Constitución, "*La atención a la Salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud"*.

En este punto, es válido traer a colación las disposiciones de la H. Corte Constitucional, respecto de quien es la persona idónea para ordenar los servicios de salud *"En el Sistema de Salud, la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad. Específicamente, el concepto del médico tratante es vinculante para la entidad promotora de salud cuando se reúnen los siguientes requisitos: (i) cuando se autorice un servicio y/o tratamiento basado en información científica, (ii) cuando se tuvo en cuenta la historia clínica particular de la persona para autorizarlo, y (iii) cuando se ha valorado adecuadamente a la persona, y ha sido sometida a consideración de los especialistas en el manejo de dicha patología. La jurisprudencia constitucional ha considerado que las órdenes impartidas por profesionales de la salud idóneos, obligan a una EPS cuando ésta ha admitido a dicho profesional como médico tratante"*[1].

***** Ahora bien, sobre la forma de protección del derecho constitucional fundamental a la salud, la Corte Constitucional ha precisado que prima facie la protección se encuentra en cabeza del Legislador y de la Administración mediante la adopción de políticas, así como de un conjunto de medidas, actuaciones o actividades orientadas a garantizar la debida y efectiva protección de este derecho. No obstante, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que *"(…) el amparo por vía de tutela del derecho constitucional fundamental a la salud procede cuando se trata de: (i) falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico y, (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no acceden a ellas a causa de la incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios".*

*"A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que o bien se trata de un sujeto que merece especial protección constitucional (***niños y niñas***, población carcelaria, adultos mayores,*

1. Corte Constitucional. Sentencia T-745 del 2013, M. P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

personas que padecen enfermedades catastróficas, *entre otros), o bien se trata de una situación en la que se puedan presentar argumentos válidos y de suficiente relevancia constitucional, que permitan concluir cómo la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro o amenaza de otros derechos fundamentales de la persona, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho constitucional a la salud dentro de un Estado Social y Constitucional de Derecho. Así, el derecho a la salud debe ser amparado en sede de tutela cuando se verifiquen los criterios mencionados con antelación"*[2].

4. Caso concreto.

En el presente asunto, la historia clínica acreditó que el menor padece de síndrome Sotos, retraso severo del desarrollo, macrocefalia, déficit congénito severo y criptorquia, siendo atendido en esa institución desde 2017, se le realizó examen computarizado de marcha, que mostró deformidad en flexión de la cadera, aumento de anteversión femoral bilateral, deformidad de la flexión de la rodilla, patela alta bilateral, pie equino valgo bilateral y disminución de la torsión tibial externa izquierda, ha sido llevado a cirugía para realizarle una reconstrucción múltiple de miembros inferiores bilaterales y corrección de escoliosis neuromuscular y que uno de sus médicos tratantes le prescribió a Cesar Augusto Ruiz Quiñones una silla de ruedas ordenada por la Junta de Sedestación con las especificaciones dadas.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional, de manera reiterada (sentencia T-170 de 2002), ha sostenido que en tanto el servicio de salud es considerado un servicio público esencial, éste no debe ser interrumpido, sin justificación constitucionalmente admisible. Al respecto ha precisado que *"La jurisprudencia constitucional se ha encargado de concretar el contenido y alcance del derecho de los ciudadanos a no sufrir interrupciones abruptas y sin justificación constitucionalmente admisible de los tratamientos en salud que reciben. Los criterios que informan el deber de las EPS de garantizar la continuidad de las intervenciones médicas ya iniciadas son: (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten*

2. Corte Constitucional. Sentencia T-999 de 2008. MP. Dr. Humberto Antonio Sierra Porto.

con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados...” (sentencia T-1198 de 2003).

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede concluir que, toda conducta dirigida a interrumpir o demorar el servicio de salud sin justificación constitucional que lo permita, resulta censurable y violatoria de los derechos fundamentales que se vean afectados con tal proceder. De manera que, si una E.P.S suspende o retarda injustificadamente la orden o autorización de un servicio médico requerido para un diagnóstico, la continuidad de un tratamiento, terapias para mejorar la condición del paciente o una intervención quirúrgica, vulnera los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social, en conexidad con la vida y la integridad del paciente.

Lo anterior se refuerza cuando se trata del derecho fundamental de una persona en condición de discapacidad, quien es un sujeto de especial protección por parte del Estado, debiendo éste brindar atención prioritaria debido a su condición de vulnerabilidad.

Al respecto ha considerado la Corte Constitucional, en sentencias T-170 de 2002; T-1210 de 2003, C-800 de 2003, T-777 de 2004, T-1198 de 2003, de forma reiterada, que *“[e]l Estado Colombiano debe, a través de todos sus estamentos, garantizar a todas las personas el efectivo goce de sus derechos constitucionales. En desarrollo de dicho mandato, la protección que debe brindarse a las personas en condición de discapacidad debe ser integral, en el entendido de que, tratándose de un grupo poblacional tradicionalmente discriminado y marginado, corresponde a todas las ramas del poder público, garantizar la igualdad plena de estas personas frente a todos los integrantes de la sociedad en cuanto al acceso a la educación, trabajo, salud, pensiones, libertades y demás prerrogativas que, en definitiva, les permita gozar de una vida digna, deber que además de estar contenido en la Constitución, también se encuentra consignado en diferentes instrumentos internacionales y normas jurídicas expedidas por el legislador 3” (…)*

Ahora, cuando el servicio médico ordenado no se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud, como es el caso que nos ocupa, por vía jurisprudencial, se ha previsto la inaplicación de las normas del PBS, con el fin de brindar el amparo constitucional, para lo cual se deben cumplir ciertas condiciones, a saber: *“Las exclusiones del PBS son admisibles siempre y cuando no atenten contra los*

derechos fundamentales de los ciudadanos. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud, en sus dimensiones físicas y mentales el juez de tutela deberá intervenir para su protección. De ese modo, el juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro: (i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; (iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente; y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente. (…)" (Sentencia Corte Constitucional, entre otras, las sentencias T-760 de 2008, T-025 de 2014, T-124 de 2016, T- 405 de 2017, T-336 de 2018).

En consecuencia, se infiere que, si bien el servicio de salud encuentra unos topes, la jurisprudencia constitucional ha admitido que en los casos en los que la afiliada requiera un servicio que no se encuentra cubierto por el PBS, y la situación fáctica se acomoda a los requisitos anteriormente relacionados, es obligación de la E.P.S autorizarlo, en tanto prima garantizar de forma efectiva el derecho a la salud del afiliado.

Conforme lo anterior, corresponde verificar cada uno de los anteriores requisitos para ordenar la silla de ruedas ordenada por la Junta de Sedestación con las especificaciones dadas a cesar Augusto Ruiz Quiñones.

En relación al primer presupuesto relativo a que *"sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente"*, se observa que, dadas las condiciones médicas del agenciado, su médico tratante, en aras de contribuir con el diagnóstico del paciente le ordenó la siguiente ayuda técnica *"silla de ruedas a la medida del paciente, en aluminio, basculada 5 grados, pleglable, ruedas posteriores de 12 pulgadas eje de desmonte rápido y las anteriores de 6 x 1 ½ mangos de empuje regulares en altura, freno para ser accionado por cuidador, con espaldar contorneada blanco adaptada a la deformidad estructural del paciente y desmontable, asiento firme a 90 grados desmontable y cojín en espuma con barra preisquial, cuñas laterales de muslo, cinturón pélvico de 4 puntos a 90°, apoya brazos graduales de muslo, cinturón pélvico de 4 puntos a 90° apoya brazos graduables en la altura y removibles, apoya pies graduables en altura y abatibles, podálicos, banda tibial posterior, cantidad uno (1)".*

No puede perderse de vista que, en el caso bajo estudio,

se trata de un sujeto de especial protección constitucional por ser una persona además niño, en situación de discapacidad y, por tanto, en circunstancia de vulnerabilidad, debido a que el y su familia está en nivel 5 del Sisbén en estado de pobreza moderada y su padre es el único que proporciona los ingresos de todo el núcleo familiar, que por demás está compuesto por más menores.

En lo que atañe a la segunda exigencia, no se cuenta con informe médico emitido por Famisanar E.P.S que permita colegir, la posible sustitución de la silla de ruedas por otro servicio. Además, tampoco argumentó que esta pueda ser reemplazada por algún mecanismo distinto, que garantice la misma efectividad que el prescrito.

Referente al tercer requisito, nótese que el médico tratante adscrito a la E.P.S encartada fue quien emitió la orden medica de la ayuda técnica la silla de ruedas ordenada por la Junta de Sedestación con las especificaciones dadas a Cesar Augusto Ruiz Quiñones, que viene de nombrarse en líneas previas.

Por último, en lo atinente a la capacidad económica del paciente, en la contestación realizada por la encartada aun que se evidencia que fue controvertida, en líneas anteriores, la accionante manifestó lo atinente a la procedencia de los ingresos de su núcleo familiar, precisó que es lo único que lo sostiene, y que tienen más menores por los cuales responder, junto a que con los documentos aportados del Sisbén, se estableció que están en un nivel de pobreza moderada.

Colofón de lo expuesto, se ordenara al representante legal de la E.P.S. Famisanar S.A., y/o quien haga sus veces, que en un término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, autorice y garantice la entrega de la ayuda técnica silla de ruedas a la medida del paciente, en aluminio, basculada 5 grados, pleglable, ruedas posteriores de 12 pulgadas eje de desmonte rápido y las anteriores de 6 x 1 ½ mangos de empuje regulares en altura, freno para ser accionado por cuidador, con espaldar contorneada blanco adaptada a la deformidad estructural del paciente y desmontable, asiento firme a 90 grados desmontable y cojín en espuma con barra preisquial, cuñas laterales de muslo, cinturón pélvico de 4 puntos a 90°, apoya brazos graduales de muslo, cinturón pélvico de 4 puntos a 90° apoya brazos graduables en la altura y removibles, apoya pies graduables en altura y abatibles, podálicos, banda tibial posterior, cantidad uno (1).

En ese orden, se desvinculará de este trámite a la Fundación Hospital Infantil Universitaria de San José, a Electrofisiatría 112, al Instituto Roosevelt, Esperanza Patiño Arias –Coordinadora de Salud Zona Sabana Sur Regional Tolima Grande, Sisbén, al ADRES, a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

Resuelve.

Primero. Conceder el amparo solicitado por Gladys María Quiñonez Duarte actuando en nombre y representación de su menor hijo Cesar Augusto Ruiz Quiñones frente a los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas del menor, en contra de Famisanar E.P.S. S.A., por las razones esbozadas en la parte motiva de esta providencia.

Segundo. Ordenar al representante legal de Famisanar E.P.S, y/o quien haga sus veces, que en un término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, autorice y garantice la entrega de la ayuda técnica silla de ruedas a la medida del paciente, en aluminio, basculada 5 grados, pleglable, ruedas posteriores de 12 pulgadas eje de desmonte rápido y las anteriores de 6 x 1 ½ mangos de empuje regulares en altura, freno para ser accionado por cuidador, con espaldar contorneada blanco adaptada a la deformidad estructural del paciente y desmontable, asiento firme a 90 grados desmontable y cojín en espuma con barra preisquial, cuñas laterales de muslo, cinturón pélvico de 4 puntos a 90°, apoya brazos graduales de muslo, cinturón pélvico de 4 puntos a 90° apoya brazos graduables en la altura y removibles, apoya pies graduables en altura y abatibles, podálicos, banda tibial posterior, cantidad uno (1).

De las determinaciones que se adopten en cumplimiento de este fallo deberá notificársele a este Juzgado dentro del término atrás indicado.

Tercero. Desvincular del presente trámite a la Fundación Hospital Infantil Universitaria de San José, a Electrofisiatría 112, al Instituto Roosevelt, Esperanza Patiño Arias –Coordinadora de Salud Zona Sabana Sur Regional Tolima Grande, Sisbén, al ADRES, a la

Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud, por las razones esbozadas en esta sentencia.

Cuarto. Comunicar esta decisión a todas las partes por el medio más expedito y eficaz, dejando las constancias del caso.

Quinto. Disponer la remisión del expediente digital a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de no ser impugnado el fallo.

Notifíquese y Cúmplase.

La Jueza,

María Fernanda Escobar Orozco

Firmado Por:

Maria Fernanda Escobar Orozco
Juez
Juzgado Municipal
Civil 004
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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

Código de verificación: **34e009abd14a7e9a8513e5fb19cd8abb931babf13fb664ce68b9968243425113**
Documento generado en 30/03/2022 07:18:51 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica