

T-020-95

Sentencia No. T-020/95

MENOR ENFERMO-Curación/MENOR DE EDAD-Protección

Curación no tiene un solo significado: superación del mal, sino que también significa mejoría, progreso, tratamiento necesario. Esta forma de interpretar concuerda con la esencia de la Constitución que establece la protección de los débiles y especialmente de los niños.

Protección que debe ir ligada al análisis concreto de cada caso, para lo cual la valoración médica es muy importante. Por supuesto que el informe burocrático que califique como NO CURABLE determinada enfermedad no se puede aislar de otros elementos de juicio que existan en el expediente, porque se repite, el término CURACION no es únicamente derrotar la enfermedad. El fin de la protección constitucional es la real y no la retórica protección del menor inválido y este criterio se debe conjugar con las actuales normas de seguridad social. El “no poder hacer nada” no puede ser disculpa para no asumir el riesgo. Solo tiene validez esta expresión cuando mejoría o progreso sean imposibles o cuando no están desarrollándose tratamientos necesarios. Aún en estados terminales, el ISS, no puede exonerarse de prestar ciertos servicios asistenciales a sus pacientes, queda así reafirmada la interpretación jurídica del término CURACION.

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES-Cobertura familiar

El ISS, reconociendo los amparos concedidos por la Corte Constitucional en diferentes sentencias de revisión y lo señalado en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, ha puesto punto final a cualquier discusión, admitiendo la cobertura del servicio para los hijos de afiliados que sufran de enfermedades como el dawn, parálisis cerebral y otras.

Peticionario: Defensor del Pueblo, en representación de 229 niños. Y 5 solicitudes individuales.

Procedencia: Tribunal Superior de Santafé de Bogotá. Salas Penal, de Familia y Juzgado 9º Civil del Circuito de esta ciudad.

Magistrado Ponente:

ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO

Temas: -Protección a los niños afectados por parálisis cerebral, síndrome de Dawn, hidrocefalia y otras enfermedades graves.

-Interpretación Jurídica del concepto de CURACION.

-La cobertura familiar de la seguridad social.

Santa Fe de Bogotá D.C., primero (1) de febrero de mil novecientos noventa y cinco (1995).

La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, presidida por el Magistrado Alejandro Martínez Caballero e integrada por los Magistrados Fabio Morón Díaz y Vladimiro Naranjo Mesa.

EN NOMBRE DEL PUEBLO

Y

POR MANDATO DE LA CONSTITUCION

Ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

Dentro de los procesos de tutela identificados con los números de radicación T-44223, T-51287 y T-55600 (acumulados), adelantados por 5 madres y por el Defensor del Pueblo, Jaime Córdoba Triviño, en representación de 229 niños con deficiencias físicas y mentales.

#### I. ANTECEDENTES

Con base en los artículos 86 de la Constitución Política y 33 del Decreto No. 2591 de 1991, la Sala de Selección correspondiente de la Corte Constitucional escogió, para efectos de su revisión, la acción de tutela número 44.223. Por reparto le correspondió dicho negocio a esta

Sala de Revisión, la cual recibió formalmente el expediente el día catorce (14) de septiembre de mil novecientos noventa y cuatro (1994).

La Sala de Selección decidió acumular los expedientes T-51287 y T-55600 al expediente T-44223, por cuanto estos procesos presentan una coincidencia en los hechos narrados y los derechos cuya protección se busca con la presentación de esas acciones de tutela. Dichos expedientes se recibieron el día 14 de diciembre de 1994.

El Defensor del pueblo impetró acción de tutela contra el Instituto de Seguro Social en representación de 148 niños ante el Tribunal Superior de Santafé de Bogotá, Sala Penal; y, luego, a nombre de 81 niños ante el mismo Tribunal pero en la Sala de Familia, impugnada la decisión sobre estos últimos, la Corte Suprema conoció en segunda instancia. Los niños padecen de enfermedades como parálisis cerebral, síndrome de Dawn, hidrocefalia y otras dolencias. Las madres de 5 niños con las mismas deficiencias físicas descritas, interpusieron a su vez tutela ante el Juzgado 9 Civil del Circuito de Santafé de Bogotá. La providencia proferida por ese juzgado, fue impugnada por el ISS y la madre de uno de los niños; la segunda instancia le correspondió al Tribunal Superior de Santafé de Bogotá, Sala Civil.

#### Motivos de las acciones de tutela

En representación de los menores CRISTIAN CAMILO GARCIA, HECTOR ADRIAN GOMEZ PINEDA, SEBASTIAN HEBERTO PINO GUAYACAN, ANDREA SALENI JABONERO, JORGE EMILIO VILLAMIL, SERGIO ESTIVEN PEÑA MOYANO, LUIS ABRAHAM LESMES ESPINEL, JUDY ANDREA CAÑON, GLORIA LUCIA LOPEZ, ANDRES ESTEBAN TRIANA, LINA CASTAÑO GONZALEZ, SANDRA MELISA RONCANCIO PEÑA, JEHHYFFER BASTIDASG, NOHEMI CARDOZO, MARIA F. RODRIGUEZ BEDOYA, PAULA VISELA SALAMANCA, ROBERT SANTIAGO SIERRA, ALEJANDRA GONZALEZ CAMACHO, JULIETH ROA HUERTAS, FREDIA A. CEPEDA, DAVID A. GUERRERO PULIDO, ALEJANDRA ARDILA R, DORIS ROCIO LANCHEROS, CARLOS EDUARDO SOLARTE, JIMENA CASTAÑEDA, JIMENA ALEXANDRA ALBA MORENO, CARLOS ANDRES MARTINEZ, ANDRES RICARDO GARNICA, DIANA CAMILA FRANCO, LUZ MARINA ROZO TAFUR, SANDRA PIÑEROS, JOSE FREDY CARDONA, NESTOR OSPINA LEON, LUIS CIFUENTES SILVA, EILIANA ARCILA, DAVID CAMILO MALAGON, GUSTAVO MEDINA CASTEBLANCO, ANDRES FELIPE LEYVA, ANGELA VEGA, IVAN HERNANDEZ GONZALEZ, CARLOS CASAS MENESES, ANDRES FELIPE ORREGO, CINDI GARNICA NARANJO, LAURA DANIELA PAJARITO, ALVARO H. MACIAS, PAULA

ANDREA MARROQUIN, JULY PATRICIA LOZANO, LUIS ANGEL JOYA FORERO, DANIEL ORDOÑEZ CONTRERAS, DENNIS JONATHAN TORRES, CARLOS ANDRES MARTÍNEZ, OSCAR DANIEL RUEDA GONZALEZ, MANUEL I, FORERO JIMENEZ, DARVI PATIÑO PULIDO, MARIA ANGELICA RODRIGUEZ M., CAROLLINNE ALEJANDRA DIAZ, DENNIS TORRES FAJARDO, ANDREA DEL PILAR CHINGATE, SEBASTIAN PICON GARCIA, SINDY DAMARIS GARNICA NARANJO, MARIA ISABEL FRANCO TORRES, HENRY ALEJANDRO VERA FRANCO, MELANI CIFUENTES SILVA, JESUS CAMILO CRUZ BERNAL, PATRICIA LOZANO GAMBASICA, ALEXANDER TAVERA RONDON, LUIS MIGUEL GÓMEZ RIVERA, ALEXANDRA ALBA MORENO, VIVIANA ALVAREZ SIMBAQUEVA, OSCAR TOVA RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES DIAZ MANRIQUE, ERIJA MEDINA RODRIGUEZ, PAOLA SALAMANCA VACCA, SANDRA PIÑEROS VALVUENA, PAULA GUTIERREZ, CESAR AUGUSTO RODRIGUEZ G. JAVIER HERNANDO COJO GONZALEZ, CARLOS SEBASTIAN RIATIVA, JONATHAN TAVERA RENDON, CAMILO MALAGON BAUTISTA RIAÑO, ELIANA ARCILA RODRIGUEZ, MARIA CAMILA LOVERA GUZMAN, BRYAN BARRETO CUELLAR, JUAN CARLOS GONZALEZ, LIZETH CAROLINA GALLEGU GONZALEZ, NATALY GALINDO CARREÑO, DAVID RODRIGUEZ, DIEGO GONZALEZ ESCOBAR, DAVID SALAMANCA FRANCO, LINA MARIA VARGAS MURCIA, ANDRES FELIPE TAMAYO DIAZ, IVAN HERNANDEZ GONZALEZ, ROBERTH SANTIAGO SIERRA HENRIQUEZ, DANIEL FELIPE NIEVES BOJACA, ANA MARIA GARCIA, ALVARO HERNAN MACIAS VERGARA, IVAN SEBASTIAN BUITRAGO, NESTOR OSPINA LEON, VICTOR MANUEL GRANADOS, YEIMY KATHERINE ACOSTA VARGAS, DEISY KATTERINE MOLANO SABOGAL, JUAN CAMILO BERNAL, GERALDINE MATEUS R., CATALINA GARCIA, MARIA MERCEDES MEDINA CASTILLO, JIMENA CASTAÑEDA MORALES, MIGUEL CHAPARRO BERNAL, ALEXANDER SANABRIA MAHECHA, JULIANA CACERES VILLALOBOS, DIANA MARCELA NAVAS ARDILA, YEIMI ALEXANDRA ROJAS CARDENAS, LAURA CAROLINA SEGURA RAMOS, ANDERSON GAITAN PACHON, CLAUDIA PATRICIA GONZALEZ, CINDY SANCHEZ PANQUEVA, ALIX DANIELA PEREZ NEMPEQUE, ANGELA LIZETH MURILLO DIAZ, DANIELA SANTA SOLANO, ANDRES SETEPVEN SIERRA PALENCIA, JOSE DAVID RIOS UPEGUI, OSCAR ANDRES BOLIVAR, NICOLAS F. GONZALEZ CUBIDES, JONATHAN AMAYA, ARMANDO SANCHEZ FALCON, MARIA CATALINA MIRANDA, DIEGO FELIPE DIMATE, NICOLAS MATEUS VILLA, RODRIGO ESTEBAN SABOGAL, DAVID ESCOBAR, YULI ANDREA PEDRAZA, AURA MARIA RIVAS, JHON DAZA ZAMORA, FABIAN MARTINEZ, VIVIANA GUTIERREZ ALVAREZ, GABRIEL EDUARDO SERRATO, ANDREA CAROLINA CASTEBLANCO, OSCAR JAVIER HERNANDEZ, ANDRES FELIPE VALENCIA, KAREN ANDREA ARENAS, GINA TATIANA FIGUEROA, OSCAR IVAN BUITRAGO, MARIA CAMILA VERA JIMENEZ, INGRID YOLIMA RODRIGUEZ, ANDERSON ESCOBAR, ORLANDO TIJARO TRUJILLO, ALEXANDER

BELTRAN CASTILLO, EDGAR RICARDO BEDOYA, ANGELICA VASQUEZ, SERGIO MAURICIO ACOSTA, DEISY RODRIGUEZ MONAR, MICHEL STEVEN BELTRAN, JUAN PABLO RODRIGUEZ H., SANDRA JULIETA AGUILLERA MEZA, FABIAN ANDRES ALDANA BELTRAN, YENNIFERT LORENA ANGEL CASTAÑEDA, KEVIN E. ARANGUREN BUITRAGO, DIANA CAROLINA ARIAS PUENTES, JAIME ANDRES BERNAL MARTINEZ, DIANA CATALINA BETANCURT SANCHEZ, WILSON DANIEL BUENO SAMUDIO, ESTEBAN GUIOVANNI BUITRAGO, SHAROL PAMELA CAICEDO GAMBA, ANDREA JULIET CANO ALBORNOZ, ANA MARIA CARDOZO AVENDAÑO, BRYAN GERARDO CARREÑO JOYA, MARIA ALEJANDRA CASTILLO, MARIA CAMILA CLAVIJO LOPEZ, MONICA ALEJANDRA CLAVIJO LOPEZ, JOSE DAVIDA CUELLAR MARIN, PAULA XIMENA CUESTA VALBUENA, GERALDINE DIAZ ALTONINEZ, DIVER ESCOBAR GONZALEZ, JAIME ALEXANDER FALADICHE, DANIEL FELIPE FIGUEROA M., LEYDI NATALIA FONSECA, CAROLINA FORERO BARINAS, DIEGO ALEJANDRO GALINDO LARA, JORGE EDUARDO OJEDA, MANUEL A. GAMEZ PENAGOS, CRISTIAN DAVID GARCIA, JOHANA GONZALEZ, FABIAN CAMILO GUILLEN, JHON JAIRO HERRERA MARTINEZ, JONATHAN HOYOS PRIETO, MARIA FERNANDA ISAZA GUERRERO, JENIFFER LARROTA RODRIGUEZ, LUIS EDUARDO LEON BERNAL, FREDDI ANDRES LOZANO PUENTES, CAREN PAOLA MAHECHA CORREA, JUAN CAMILO MARIN LONDOÑO, JOHANA A. MARIN ORJUELA, FREDDY HERNAN MARTINEZ, JAISON LEONARDO MENDEZ S., DIEGO MENDIGAÑO, WILLIAM A. MORALES HOYOS, WILLIAM MORENO CUBILLOS, MARIA ALEJANDRA MOSQUERA, MICHAEL NICOLAS NIÑO, GINA MILENA OCHOA MONTAÑA, LEONARDO ORDOÑEZ POSADA, HUMBERTO ORJUELA R., GUSTAVO ADOLFO ORTIZ, LUISA MARIA PAEZ, JOHAN PEÑARANDA LIZARAZO, JONATHAN FERNANDO PINZON MOLINA, JAIME ANDRES PINZON, MIGUEL ANGEL RAMIREZ VACA, CAMILO ANDRES RODRIGUEZ, DIEGO ENRIQUE RODRIGUEZ, CRISTHIAN RODRIGUEZ FARFAN, ANDRES ALBERTO RODRIGUEZ PEREZ, NATALIA RODRIGUEZ SANCHEZ, INGRID RODRIGUEZ TENORIO, SERGIO E. RUBIANO VASQUEZ, JUAN HERNANDO SABOGAL CORTES, PAUL SLAMANCA CHIA, JUAN CAMILO SALCEDO, ANGELA IVVONE SAMPER VIVAS, ANDREA PAOLA SANCHEZ ESPINEL, CAMILO FERNANDEZ SANCHEZ, DIANA MARCELA SARMIENTO DIAZ, JENIFFER ALEJANDRA SASTOQUE AVILA, JUAN DAVID TAFUR SUAREZ, JENIFFER PAOLA TORRES CALVO, CARLOS EDUARDO TRIANA CASTRO, MONICA MARCELA VALDERRAMA, OSCAR FELIPE VARELA PARRA, HELEN YIZETH VARGAS VALENCIA, CATALINA VELASQUEZ CANTOR, EDISON ANDRES VERGEL TIRIA, GINA LIZETH VILLADIEGO, JUBI TATIANA VILLARRAGA PARDO, ALVARO ALVARADO PACHON, JIMMY ALEXANDER CAÑON MURILLO, la Defensoría del Pueblo interpuso acción de tutela contra el Instituto de los Seguros Sociales, por considerar que a los niños enfermos se les violaron los derechos

fundamentales a la vida, la seguridad social y el derecho a la igualdad.

Los representantes legales de los niños JHON ALEXANDER MENDEZ CARO, JUAN DAVID DURAN CHAVES, STHEFFANY TIRIA GUERRERO, SERGIO ANDRES DIAZ RODRIGUEZ Y ANDRES FELIPE MANRIQUE MONTERREY, también interpusieron acción de tutela contra el Instituto de los Seguros Sociales, por estimar que esa Institución vulneró el principio de la dignidad humana y los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la integridad física, a la seguridad social y a la igualdad, de sus hijos menores, al suspender la prórroga en la prestación de los servicios asistenciales que el ISS, venía otorgando a sus hijos.

Todos estos menores de edad, hijos de padres afiliados al Instituto de los Seguros Sociales, padecen de diversas enfermedades, como: Parálisis cerebral, síndrome de Down, hidrocefalia y otras. Esa institución les prestaba atención médica y de rehabilitación, lo que permitió que los niños obtuvieran alguna mejoría en las condiciones de vida, dadas sus cortas edades en que se iniciaron los tratamientos.

A partir del año 1994, el Instituto de los Seguros Sociales, negó la prórroga de la atención médica, a los niños a cuyo nombre se interponen estas tutelas, teniendo en cuenta los pronósticos emitidos por el Instituto calificándolos como desfavorables de curación, lo cual dió base para la aplicación del Artículo 26 del Decreto 770/75.

Según los petentes, la negativa de continuar la atención, por parte del Instituto de los Seguros Sociales, conlleva al deterioro del estado de salud de los menores, por la suspensión en el suministro de las medicinas, del control neurológico, de la fisioterapia y demás servicios y controles médico-asistenciales, con lo cual se atenta contra sus vidas. También, opinan los petentes que la decisión del Instituto de los Seguros Sociales, de no proseguir con la atención a los menores, atenta contra los derechos del niño a la salud física, psíquica y moral y el derecho de Igualdad, pues se los debe atender como a cualquier persona, máxime que vienen recibiendo el tratamiento desde antes del primer año de vida.

El Defensor del Pueblo solicita que se inaplique el artículo 26 del Decreto 770/75, que contiene el reglamento general del I.S.S. sobre enfermedades generales y el servicio a los hijos del asegurado, por contrariar la Constitución Nacional, pues consagra un condicionamiento al derecho de la salud de los niños. Sostiene además que prima el Código del menor sobre el artículo 26 del Decreto 770 de 1975, por ser aquel de orden público y

consagra el derecho a la vida de los niños y a la atención integral de su salud. Así mismo, prevalecen sobre el reglamento del I.S.S. normas internacionales, como la Convención de los Derechos del Niño.

## 2. Actuación procesal.

2.1. En la tutela T-44223, la decisión del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Santafé de Bogotá, Sala Penal, al resolver en primera y única instancia mediante sentencia de junio 14 de 1994, determinó:

“I. Tutelar transitoriamente el derecho a la vida, e igualdad de los menores a ANDERSON GAITAN PACHON, LAURA SEGURA RAMOS, CLAUDIA ARENAS GONZALEZ, ANGEL MURILLO DIAZ, ANDRES SIERRA VALENCIA, VIVIANA GUTIERREZ ALVAREZ, ANDREA CAROLINA CASTEBLANCO, OSCAR JAVIER HERNANDEZ, OSCAR IVAN BUITRAGO Y MICHEL BELTRAN VALDEZ; por consiguiente, el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales, deberá seguir prestándoles la atención médica que requieran, mientras el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar adopta las medidas necesarias para que se les trate.

“II. Tutelar transitoriamente los mismos derechos a los menores que dice el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales no les aparece las historias clínicas, siempre y cuando hayan sido atendidos en esa institución, mientras el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar toma las medidas conducentes para que se continúe con los tratamientos.

“III. Negar la tutela, respecto de CYNDI SANCHEZ PANQUEVA, EVINA DANIELA SANTA S, JOSE DAVID RIOS UPEGUE, JONATHAN AMAYA, DIEGO FELIPE DIMATE, NICOLAS MATEUS VILLA, RODRIGO E. SABOGAL, DAVID ESCOBAR, YLI ANDRES PEDRAZA G, JHON DAZA SAMORA, GABRIEL EDUARDO SERRATRO, ANDRES FELIPE VALENCIA, KAREN ANDREA ARENAS, GINNA TATIANA FIGUEROA, MARIA CAMILA VERA JIMENEZ, DIVER ANDERSSON ESCOBAR, ORLANDO TIJARO TRUJILLO, JEISSON A. BELTRAN, EDGAR RICARDO BEDOYA, ANGELICA VASQUEZ E INGRID YOLIMA RODRIGUEZ P., por lo indicado en la parte motiva.

“IV. Oficiar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para que adopte las medidas pertinentes, a efecto de que se le preste la atención médica que requieran los menores indicados en los puntos I y II..”

- El Instituto de los Seguros Sociales, al suspender la prestación asistencial que venía prestando a los niños, vulneró el derecho a la vida de los mismos, por cuanto en el momento de no seguir prestando los servicios alteró la salud física y mental de los menores.

- La Constitución Política de 1991 consagra la prevalencia de los derechos fundamentales de los niños, además, los Tratados Internacionales ratificados por Colombia consagran principalmente los derechos de los niños y el Código del Menor dispone que los menores deben atenderse por el Estado. Considera el Tribunal que, estas normas deben aplicarse preferentemente sobre el artículo 26 del Decreto 770 de 1975, aspecto que permite que se “tutele en forma transitoria el derecho a la vida de los niños..”.

La Sala Penal del Tribunal Superior negó la tutela a 21 niños porque de acuerdo al escrito aportado por el ISS “ se les continuó prestando el servicio”. Desde ya hay que declarar que no se encontró dentro del expediente la información que respalde esta información.

2.1.2. El Instituto de los Seguros Sociales, mediante apoderado impugnó la decisión del Tribunal, pero lo hizo fuera de término, por ello la Corte Suprema de Justicia no tramitó el recurso y remitió el expediente a la Corte Constitucional para su revisión.

A la fecha de esta sentencia de revisión, el ISS presta la atención de servicios asistenciales a los niños cuya tutela fue concedida transitoriamente por el Tribunal Superior de Santafé de Bogotá, según lo indicado en oficio G-CDN-JB-490-94 de diciembre 15 de 1994, suscrito por el doctor Pedro Reina Corredor, Gerente de la Clínica del Niño. El total de los menores atendidos es de 43.

2.2. Tutela T-55600 La primera instancia de esta tutela, se tramitó ante la Sala de Familia del Tribunal Superior de Santafé de Bogotá. Y, la decisión se profirió el 18 de octubre de 1994. Se resolvió: tutelar los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la integridad física, a la seguridad social y a la igualdad de los menores que interpusieron esta acción. Los niños son:

SANDRA JULIETA AGUILLERA MEZA, FABIAN ANDRES ALDANA BELTRAN, YENNIFERT LORENA ANGEL CASTAÑEDA, KEVIN E. ARANGUREN BUITRAGO, DIANA CAROLINA ARIAS PUENTES, JAIME ANDRES BERNAL MARTINEZ, DIANA CATALINA BETANCURT SANCHEZ, WILSON DANIEL BUENO SAMUDIO, ESTEBAN GUIOVANNI BUITRAGO, SHAROL PAMELA CAICEDO GAMBA,



ANDREA JULIET CANO ALBORNOZ, ANA MARIA CARDOZO AVENDAÑO, BRYAN GERARDO CARREÑO JOYA, MARIA ALEJANDRA CASTILLO , MARIA CAMILA CLAVIJO LOPEZ, MONICA ALEJANDRA CLAVIJO LOPEZ, JOSE DAVIDA CUELLAR MARIN, PAULA XIMENA CUESTA VALBUENA, GERALDINE DIAZ ALTONINEZ, DIVER ESCOBAR GONZALEZ, JAIME ALEXANDER FALADICHE, DANIEL FELIPE FIGUEROA M, LEYDI NATALIA FONSECA, CAROLINA FORERO BARINAS, DIEGO ALEJANDRO GALINDO LARA, JORGE EDUARDO GALINDO OJEDA, MANUEL A. GAMEZ PENAGOS, CRISTIAN DAVID GARCIA, IVON GONZALEZ, JAIR ALBERTO GONZALEZ FELICIANO, JOHANA GARZON, FABIAN CAMILO GUILLEN, JHON JAIRO HERRERA MARTINEZ, JONATHAN HOYOS PRIETO, MARIA FERNANDA ISAZA GUERRERO, JENIFFER LARROTA RODRIGUEZ, LUIS EDUARDO LEON BERNAL, FREDDI ANDRES LOZANO PUENTES, KAREN PAOLA MAHECHA CORREA, JUAN CAMILO MARIN LONDOÑO, JOHANA A. MARIN ORJUELA, FREDDY HERNAN MARTINEZ, JAISON LEONARDO MENDEZ S., DIEGO MENDIGAÑO, WILLIAM A. MORALES HOYOS, WILLIAM MORENO CUBILLOS, MARIA ALEJANDRA MOSQUERA, MICHAEL NICOLAS NIÑO, GINA MILENA OCHOA MONTAÑA, LEONARDO ORDOÑEZ POSADA, HUMBERTO ORJUELA R., GUSTAVO ADOLFO ORTIZ, LUISA MARIA PAEZ, JOHAN PEÑARANDA LIZARAZO, JONATHAN FERNANDO PINZON MOLINA, JAIME ANDRES PINZON, MIGUEL ANGEL RAMIREZ VACA, CAMILO ANDRES RODRIGUEZ, DIEGO ENRIQUE RODRIGUEZ, CRISTHIAN RODRIGUEZ FARFAN, ANDRES ALBERTO RODRIGUEZ PEREZ, NATALIA RODRIGUEZ SANCHEZ, INGRID RODRIGUEZ TENORIO, SERGIO E. RUBIANO VASQUEZ, JUAN HERNANDO SABOGAL CORTES, PAUL SALAMANCA CHIA, JUAN CAMILO SALGADO, ANGELA IVVONE SAMPER VIVAS, ANDREA PAOLA SANCHEZ ESPINEL, CAMILO FERNANDO SANCHEZ, DIANA MARCELA SARMIENTO DIAZ, JENIFFER ALEJANDRA SASTOQUE AVILA, JUAN DAVID TAFUR SUAREZ, JENIFFER PAOLA TORRES CALVO, CARLOS EDUARDO TRIANA CASTRO, MONICA MARCELA VALDERRAMA, OSCAR FELIPE VARELA PARRA, HELEN YIZETH VARGAS VALENCIA, CATALINA VELASQUEZ CANTOR, EDISON ANDRES VERGEL TIRIA, GINA LIZETH VILLADIEGO, JUBI TATIANA VILLARRAGA PARDO. Como consecuencia de lo anterior, el Tribunal ordena al ISS, continuar, con la atención médica, quirúrgica y hospitalaria que requieran los menores.

El Tribunal, compulsó copia de lo actuado a la Sala Disciplinaria del Consejo Superior de la Judicatura y a la Fiscalía General de la Nación, a efectos de que investigaran las posibles faltas disciplinarias y penales en que habrían incurrido los representantes legales o los menores ALVARO PACHON y JIMMY ALEXANDER CAÑON MURILLO, quienes ya habían interpuesto acción de tutela sobre los mismos hechos e invocando los mismos derechos vulnerados. Estos menores habían obtenido antes sentencia favorable a sus pretensiones.

La Sala de Familia del Tribunal Superior de Santafé de Bogotá consideró que, el Instituto del Seguro Social al aplicar el artículo 26 del Decreto 770 de 1975, vulneró el derecho a la vida de los menores, derecho en el que converge el derecho a la salud, a la integridad física y a la seguridad social de las personas, por cuanto, al limitar el derecho de los niños a seguir recibiendo la necesaria asistencia médica que requieren, vulneran su derecho a la vida.

Afirma el Tribunal que la citada norma es de inferior categoría a las que protegen los derechos prevalentes a la vida y a la salud de los niños, aspecto que permite inaplicar el decreto para el caso particular.

2.2.1. La sentencia de la Sala de Familia del Tribunal Superior de Santafé de Bogotá, antes descrita, fué impugnada por el apoderado del Instituto de los Seguros Sociales y parcialmente por la Defensoría del pueblo.

2.2.2. El apoderado de la institución demandada se apoya en los siguientes argumentos:

- La Corte Constitucional en pronunciamiento de septiembre 30 de 1994, (sentencia T-430/94), negó la acción de tutela presentada por un menor en condiciones similares a las que se estudia, sobre la base de que la norma que se aplica en el presente caso es de imperativo cumplimiento para los funcionarios del ISS.

Con la anterior premisa y atendiendo a lo receptuado en el Decreto 2067 de 1991, las sentencias proferidas por la Corte Constitucional hacen transito a cosa juzgada constitucional ya que la doctrina constitucional es criterio auxiliar para autoridades y corrige jurisprudencia; el presente caso debe resolverse conforme a los lineamientos señalados en la sentencia T-430/94.

- El servicio que presta el ISS se deriva de un sistema de financiamiento contributivo mixto, esto es, se realiza con participación de los particulares, con una cobertura determinada por la ley. Por lo tanto los derechos que se originan en este servicio es diferente de aquellos derechos derivados de la asistencia gratuita que el Estado está obligado a prestar.

- Las enfermedades permanentes como las que aquí se catalogan con “pronóstico no favorable de curación”, no son susceptibles de ser aseguradas y por lo mismo, deben ser afrontadas por el Estado, cuando el enfermo o su familia no cuenten con los medios

económicos necesarios. Contrario a las enfermedades que pueden tener una curación, donde el ISS tiene a su cargo las acciones correspondientes a la prevención, curación y rehabilitación del enfermo.

- Opina el impugnante que la excepción de inconstitucionalidad que aplica el Tribunal es improcedente frente a la presente tutela, por cuanto la excepción es viable, como lo ha dicho la Corte Constitucional, solo cuando se cumplen los presupuestos del artículo cuarto constitucional, esto es, cuando hay incompatibilidad grave y ostensible entre una norma y la Constitución.

- Considera el apoderado de la entidad demandada, que la única posibilidad de afectar el artículo 26 del Decreto 770 de 1975 es obteniendo una nulidad del mismo, declaratoria que no le compete al juez de tutela.

2.2.3. La Defensoría del Pueblo solicita la revocatoria parcial del fallo que se impugna en lo referente a la orden de investigar la posible temeridad de los menores o los representantes de los niños que interpusieron anteriormente otra acción de tutela. La Defensoría fundamenta su petición con base en el siguiente argumento:

La Defensoría del Pueblo, de manera involuntaria y “descartando cualquier ánimo de abusar del acceso a la Administración de justicia”, presentó dos acciones de tutela idénticas, en representación de los menores ALVARO ALVARADO PACHON Y JIMMY ALEXANDER CAÑON MURILLO. Por lo que no es razonable pensar que podría existir mala fe o deslealtad en una segunda demanda de tutela respecto de estos menores, si se tiene en cuenta que esa decisión fue favorable para ellos, lo que demuestra una “ausencia de justificación” en la duplicidad de la actuación para estructurar la temeridad.

2.2.4. La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en decisión de noviembre 22 de 1994, resuelve confirmar el fallo del a-quo en lo referente al amparo de los derechos de los menores y revoca la parte de la providencia que ordenaba investigación disciplinaria y penal de la actuación de los representantes de dos niños. La Corte Suprema, fundamenta su decisión en los siguientes argumentos:

- La Convención de los Derechos del Niño, aprobada por Colombia, establece que los “menores mental y físicamente impedidos deberán disfrutar de una vida plena y decente en

condiciones que asegure su dignidad”, lo que implica una acción de imperativo cumplimiento.

- Afirma la Corte Suprema de Justicia que, las actuación de los funcionarios que ciegamente aplican el artículo 26 del Decreto 770 de 1975, reflejan el apego de los agentes de dicho organismo al reglamento de servicios, norma que “deja de lado pautas hermenéuticas de razonabilidad que la Constitución Nacional impone; en nombre del seductor poder de un reglamento..”.

- En cuanto al criterio que pretende hacer valer el apoderado del ISS, sobre el carácter de cosa juzgada constitucional de que gozan las sentencias de la Corte Constitucional, la Corte Suprema no lo comparte, y cita una sentencia de la Corte Constitucional que, afirma que la aplicación de las sentencia de tutela es para el caso concreto.

- En lo referente a la improcedencia de la aplicación de la excepción de inconstitucionalidad considera la Corte Suprema que “la no aplicación por el juez de tutela del artículo 26 del Acuerdo 536 de 1974 del Consejo Directivo del I.S.S., aprobado mediante Decreto 770 de 1975, no constituye una intromisión abusiva en la órbita exclusiva del órgano a quien le compete emitir el correspondiente juicio de constitucionalidad, con efectos erga-omnes, mediante el ejercicio de la respectiva acción de nulidad, sino tan sólo de su inaplicación al caso concreto, todo ello, tendiente al restablecimiento de los derechos fundamentales conculcados por virtud de la aplicación del precepto aludido.”

### 2.3. Tutela T-51287.

Las señoras MARIA HELENA CARO, MARIA HELENA CHAVEZ POLANIA, ANA LEONOR GUERRERO, MARIA WALDINA RODRIGUEZ Y LEYDI CAROLINA MONTERREY OSPINA, madres de cinco menores con enfermedades tales como, Síndrome de Dawn, Parálisis cerebral, hidrocefalia y otras también instauraron tutela contra el ISS, por considerar que la no continuación con la prestación de los servicios asistenciales a sus hijos JHON ALEXANDER MENDEZ CARO, JUAN DAVID DURAN CHAVEZ, STHEFFANY TIRIA GUERRERO, SERGIO ANDRES DIAZ RODRIGUEZ y ANDRES FELIPE MANRIQUE MONTERREY, vulnera la Constitución, en cuanto al principio de la dignidad humana y los derechos constitucionales fundamentales a la vida, la salud, la integridad física, la seguridad social, la igualdad.

2.3.1. La primera Instancia se surtió ante el Juzgado 9 Civil del Circuito de Santafé de Bogotá, quien mediante sentencia de septiembre 7 de 1994, tuteló los derechos de estos niños, con excepción de Andrés Felipe Manrique Monterrey. Fundamentó su decisión en los siguientes aspectos:

- Afirma el Juzgado que, el derecho a la salud con el carácter inherente a la existencia digna de las personas, se encuentra protegido por el Estado, especialmente cuando se trata de personas que por su condición económica, física o mental se encuentran en debilidad manifiesta, de acuerdo con lo ordenado por el artículo 13 de la C.N. Además, este derecho busca el aseguramiento del derecho a la vida, y por lo mismo, exige a las autoridades una vigilancia del cabal cumplimiento de la obligación constitucional de preservar la vida y la salud, como derechos principalísimos del ser humano.

- En el caso concreto, el Juzgado hace un análisis de las sentencias T-067 y T-068/94, proferidas por la Sala quinta de revisión de la Corte Constitucional y acoge el criterio por ellas adoptado. Es por eso que considera necesario que el ISS no llegue a “la ligera conclusión de cancelar la prestación del servicio a los menores, sin hacer una evaluación completa y seria de la historia clínica de los pacientes y de la evolución que su salud había venido mostrando mientras se les daba el tratamiento y la terapia que requieran.”

- Con base en lo anterior, el a-quo solicitó a la sección de neurosiquiatría forense del Instituto Nacional de Medicina Legal, una valoración sobre el estado en que se encuentra la enfermedad de los peticionarios. En ese informe técnico se llegó a la conclusión que en dichas enfermedades “es factible obtener en algunos de los menores, una mejoría mediante la terapia y los controles regulares, favoreciendo así una notable disminución de sus deficiencias neurológicas, manteniendo a los menores en una mejor calidad de vida”.

- Medicina legal, en peritazgo de septiembre 2 de 1994, conceptuó que los peticionarios tienen un pronóstico de recuperación importante, excepto ANDRES FELIPE MANRIQUE, niño cuya recuperación “no va a ser significativa ya que no se encuentra un sustrato neurológico susceptible de ser estimulado. En conclusión el pronóstico de recuperación es malo...”. Por esta razón, opina el juzgado, la presente solicitud encuadra dentro de la situación analizada por la H. Corte Constitucional en sentencia T-200 del 25 de mayo de 1993, en donde se determina que si el pronóstico no es favorable para una CURACION, el cumplimiento de lo

establecido en el art. 26 del Decreto 770 de 1975 debe cumplirse...”

2.3.2. El apoderado del ISS y la madre de Andrés Felipe Manrique impugnaron la sentencia del Juzgado 9 Civil del Circuito de esta ciudad. La señora fundamenta su solicitud en los siguientes argumentos:

- La Corte Constitucional, en sentencia T-204/94, consideró que el artículo 26 del Decreto 770 de 1975, supedita la prestación de los servicios asistenciales a los niños con enfermedades con un pronóstico favorable de curación, “ésta debe entenderse no solamente como la derrota de la enfermedad, sino, además, como el tratamiento requerido para evitar secuelas o interrupción de tratamientos necesarios, para superar algunas etapas de la enfermedad o afección aunque no se llegue a la curación total.”. Aspecto, que es justamente lo que la impugnante solicita para su hijo.
- Para apoyar la anterior petición, la madre de Andrés Felipe, allega al proceso una certificación de septiembre 6 de 1994, suscrita por el doctor Pablo E. Baquero Herrera, médico del Servicio de Rehabilitación en el departamento de Neurocirugía del ISS, quien argumenta que “en mi opinión el niño requiere tratamiento integral de fisioterapia como único recurso. Se nota igualmente que con base a este tratamiento el paciente ha experimentado leve mejoría”.

La impugnante de esta tutela, también anexa el concepto de julio 22 de 1994, suscrito por el doctor Oscar Hincapié, Neuropediatra del ISS, donde manifiesta que el menor “requiere rehabilitación multidisciplinaria para mejorar funcionalidad neurológica”. Y allega un concepto firmado por las doctoras Sonia A. Molano, Terapeuta Física y Patricia Ladino S., Terapeuta Ocupacional del Departamento de Rehabilitación del Hospital de la Misericordia, de fecha 12 de septiembre de 1994, quienes conceptúan “el paciente ha venido evolucionando lentamente, se recomienda continuar e intensificar su tratamiento para obtener mejores logros.”

2.3.3. La Segunda Instancia, se surtió ante la Sala Civil del Tribunal Superior de Santafé de Bogotá, quien en sentencia de octubre 13 de 1994, tácitamente confirmó la negativa a tutelar los derechos del menor ANDRES FELIPE MANRIQUE y revocó el amparo concedido a los otros cuatro niños. Se fundamentó en que los menores accionantes de esta tutela están comprendidos dentro los requisitos exigidos por el artículo 26 del Decreto 770 de 1975, razón

por la cual la conducta del ISS “está ajustada a derecho”, y por tanto esa Institución no vulnera ni amenaza violar derechos fundamentales.

### 3. Pruebas solicitadas por la Corte Constitucional.

3.1 La Sala Septima de Revisión de esta Corporación, mediante auto de Diciembre 1 de 1994, solicitó conceptos técnicos a los directores de la Sección de neurología del Hospital la Misericordia y del Hospital Lorencita Villegas de Santos.

Se pidió al I.S.S. la remisión de las Historias clinicas de los niños accionantes de esta tutela y a la Fundación para la Educación Especial FE y a la Asociación Colombia Pro-niño con parálisis cerebral PROPACE, la evolución semestral de los niños que son o fueron atendidos por esas Instituciones.

3.2 También se decretó una inspección judicial, sobre otras historias clínicas que no se encontraban dentro del expediente y aspectos que ilustraran a la Sala.

Particular importancia tiene el informe rendido dentro de la inspección por el doctor Pedro Reina Corredor y el documento que él adjuntó.

Dijo el Gerente de la Clínica del Niño:

“Me permito anexar a la presente diligencia copia del Memorando N° 919265 de diciembre 28 de 1994 suscrito por el Vicepresidente de E.P.S. del I.S.S. donde ordena que el Instituto acatando el Acuerdo N° 011 del Consejo Nacional de Seguridad Social extenderá la cobertura en Medicina Familiar en la Seccional de Cundinamarca y D.C. a partir del 1º de Abril de 1995, lo cual quiere decir que a partir de la fecha mencionada se cubrirá en salud a los menores hasta los 18 años de edad y de por vida en caso de ser deficientes físicos tal cual como lo ordena la Ley 100 de 1993.”

Y el documento al cual se refiere expresa en lo pertinente:

“Las Seccionales de Antioquia, Cundinamarca y D.C., Santander y Valle extenderán la cobertura a Medicina Familiar a partir del Primero (1º) de Abril de 1995. Lo anterior significa que en la población objeto en estas Seccionales, el monto de la cotización será del 8% hasta el Primero (1º) de Abril de 1995, fecha a partir de la cual, y en la medida que se garantice

oferta suficiente y adecuada para atender el núcleo familiar, se aumentará el monto de la cotización al 12 %.

Las demás Seccionales extenderán cobertura a Medicina Familiar a partir del primero (1º) de enero de 1995. Para estas Seccionales regirá desde esta fecha el 12%”.

3.3 Es de anotar que las entidades y las personas a quienes se solicitó las pruebas, atendieron rápidamente el requerimiento de la Corte, actitud que permitió a esta Sala decidir con prontitud las presentes acciones de tutela. Estas pruebas recepcionadas por la Sala se analizarán posteriormente, al igual que lo constatado en la inspección.

## II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

### 1. Competencia.

Es competente esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional para conocer en revisión los expedientes de tutela de la referencia, con fundamento en los artículos 86 inciso tercero y 241 numeral noveno de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33, 35 y 42 del Decreto No. 2591 de 1991; además, su exámen se hace por virtud de la selección que de dichas acciones practicó la Sala correspondiente, y del reparto que se verificó en la forma señalada por el Reglamento de esta Corporación y de las acumulaciones ordenadas.

### 2. Temas Jurídicos en Estudio

En el caso de estudio de la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, se tendrá como premisa para las determinaciones que se tomen los siguientes temas:

- Alcance que se dá al término “CURACION”.

-Cobertura familiar.

A- Mejoramiento de las condiciones de vida de la persona (Alcance que se le debe dar al término “Curación”).

Según el Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas (Salvat Editores S.A., Undécima Edición, pág. 323) CURAR significa, además del restablecimiento de la salud, el “conjunto de procedimientos para TRATAR una enfermedad o afección”.



Dentro de este contexto la Corte Constitucional ha dicho:

aunque no se puede garantizar un total restablecimiento, es factible obtener mejoría del paciente mediante la terapia y los controles regulares, favoreciendo así una notable disminución de sus deficiencias neurológicas y logrando mantener en el joven afectado una mejor calidad de vida<sup>1</sup>.

En otro fallo, interpretándose el alcance del artículo 26 del Decreto 770 de 1975, que es el Reglamento del ISS, se determinó:

juzga la Corte que la disposición no puede ser entendida ni aplicada en contravía del artículo 44 de la Constitución. Por tanto, mal puede tomarse como una autorización legal para que el Seguro abandone a la niña en términos tales que se la condene, por falta de cuidados médicos y de la hormona que requiere, a “un deterioro permanente de su calidad de vida” <sup>2</sup>.

Recientemente, en una tutela que no prosperó, la Corte hizo la siguiente aclaración:

Ello no significa, que la Sala avale la interpretación según la cual, cuando existe posibilidad de mejoría o progreso en la salud del paciente, dichas entidades encargadas de la prestación de la seguridad social no deban suministrar la atención requerida. Por el contrario, cuando dichas circunstancias se presentan, la institución de seguridad social del Estado está en la obligación de prestar el servicio requerido en orden a lograr la recuperación de la salud y el mejoramiento en la calidad de vida de la persona”<sup>3</sup>.

Y, la misma sentencia recalca:

“debe dejar claro la Sala que las entidades de previsión social -Instituto de los Seguros Sociales y Caja de Previsión Social-, no están autorizadas para interrumpir un tratamiento médico o quirúrgico a quien esté derivando o recibiendo de él evidentes progresos en su salud. Es decir, que dichas entidades están en la obligación de suministrar la atención requerida si es factible para el paciente obtener una mejoría o progreso en su salud mediante terapias, controles regulares, intervenciones quirúrgicas, etc., logrando con ello mantener en él una mejor calidad de vida”<sup>4</sup>.

“Cuando se diagnostique enfermedad durante el primer año de edad, el hijo del asegurado tendrá derecho, en cualquier tiempo, a todas las prestaciones asistenciales necesarias, cuando a juicio del servicio médico no sea procedente su tratamiento dentro del primer año de vida y que exista desde el principio pronóstico favorable de curación”.

Haciendo una lectura de la norma, sobre la base de la dignidad humana, criterio que la Constitución del 91 traduce, el pronóstico de curación no se identifica siempre con la curación total de la enfermedad sino, empleando el razonamiento ya ha hecho por esta Sala de Revisión:

“Si una norma del I.S.S. supedita las prestaciones asistenciales necesarias a un pronóstico favorable de curación, ésta debe entenderse no solamente como la derrota de la enfermedad, sino, además, como el tratamiento requerido para evitar secuelas o interrupción de tratamientos necesarios, para superar algunas etapas de la enfermedad o afección, aunque no se llegue a la curación total”<sup>5</sup>.

Es decir, curación no tiene un solo significado: superación del mal, sino que también significa mejoría, progreso, tratamiento necesario. Esta forma de interpretar concuerda con la esencia de la Constitución que establece la protección de los débiles y especialmente de los niños.

No se trata, solamente de discutir dentro de esta tutela si el artículo 26 del Decreto 770 de 1975 está aun vigente o es susceptible de ser excepcionado por inconstitucional, sino de darle aplicación a los artículos 1º, 44 y 47 de la C. P.

Protección que debe ir ligada al análisis concreto de cada caso, para lo cual la valoración médica es muy importante. Por supuesto que el informe burocrático que califique como NO CURABLE determinada enfermedad no se puede aislar de otros elementos de juicio que existan en el expediente, porque se repite, el término CURACION no es únicamente derrotar la enfermedad. El fin de la protección constitucional es la real y no la retórica protección del menor inválido y este criterio se debe conjugar las actuales normas de seguridad social.

El “no poder hacer nada” no puede ser disculpa para no asumir el riesgo. Solo tiene validez esta expresión cuando mejoría o progreso sean imposibles o cuando no están desarrollándose tratamientos necesarios.

Todo lo anterior significa que no hay contradicción entre las sentencias 430 de 1994 y las 67, 68 y 204 del mismo año, proferidas por Salas de Revisión de esta Corte Constitucional, sino que armonizan entre ellas y si una tutela no prosperó se debió a la prueba derivada de la valoración médica concreta y no a la sacramentalización del término incurable como sinónimo de enfermedad no derrotable.

## B. COBERTURA FAMILIAR.

La tesis antes descrita toma aún más fuerza con lo preceptuado en el artículo 163 de la ley 100 de 1993 y los artículos 11 y 15 del Decreto 1938 de 1994, el primero de los cuales dispone:

Art. 163 “El plan de salud obligatorio de salud tendrá cobertura familiar. Para estos efectos, serán beneficiarios del Sistema el (o la) cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado cuya unión sea superior a 2 años; los hijos menores de 18 años de cualquiera de los cónyuges, que haga parte del núcleo familiar y dependan económicamente de éste, los hijos mayores de 18 años con incapacidad permanente o aquellos que tengan menos de 25 años, sean estudiantes con dedicación exclusiva y dependan económicamente del afiliado. A falta del cónyuge, compañero o compañera permanente, e hijos con derecho, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado no pensionados que dependan económicamente de éste.”

El artículo 15 del decreto 1938 de 1994, es muy importante para el caso de estudio:

m). actividades, procedimientos e intervenciones de tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la disfuncionabilidad y la incomodidad o terapia de mantenimiento...” (subrayas fuera del texto).

Esta cobertura la adoptó el ISS, en ciertos departamentos desde el 1 de enero de 1995, pero por aspectos de organización interna, en seccionales como la del Distrito Capital, beneficiará a sus afiliados desde del primero de abril del presente año. Este anuncio no suspende la vigencia de los derechos fundamentales, pero si contribuye a reforzar la justeza de lo reclamado a nombre de los niños.

Lo anterior aclara que aun en estados terminales, el ISS, no puede exonerarse de prestar ciertos servicios asistenciales a sus pacientes, queda así reafirmada la interpretación jurídica del término CURACION.

Es más, de acuerdo con lo constatado en la inspección judicial, ordenada por esta Sala de Revisión, el ISS, reconociendo los amparos concedidos por la Corte Constitucional en diferentes sentencias de revisión y lo señalado en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, ha puesto punto final a cualquier discusión, admitiendo la cobertura del servicio para los hijos de afiliados que sufran de enfermedades como el dawn, parálisis cerebral y otras. Por eso el ISS, en memorando 919265 de diciembre 28 de 1994, dijo:

“De hecho la Ley 100 de 1993 deroga todas las disposiciones que le sean contrarias, incluyendo, desde luego el Decreto 888 de 1988.”

Esta categórica afirmación es armónica con lo expresado por el Gerente de la Clínica del niño anunciando el pronto cubrimiento de la salud “a los menores hasta los 18 años y de por vida en caso de ser deficientes físicos”.

### III. RAZONAMIENTOS QUE ORIENTARAN EL ESTUDIO DE TODOS LOS CASOS QUE SE DEFINIRAN EN ESTA SENTENCIA DE REVISION:

a) En principio, se parte de la base que el Defensor del Pueblo ha dicho la verdad y que los progenitores que han formulado adicionalmente por escrito su petición, también son sinceros y contribuyen al análisis que se debe hacer a la situación de cada niño. En conclusión, hay este punto de partida: Evidentemente a los niños reseñados en la solicitud de tutela se les venía prestando tratamiento médico por el Instituto de los Seguros Sociales, en dependencias especializadas para niños diferentes y dicho tratamiento les fue suspendido y por eso se presentaron las tutelas.

b) En segundo término, hay que ver la consistencia de la prueba presentada por el ISS para explicar el retiro de la prestación del servicio médico y asistencial a una gran cantidad de niños. Hay que decir que en muy pocos casos se anexó el acta del comité de prórrogas de servicios asistenciales del I.S.S. con los conceptos médicos que se refieran a esos casos particulares, sin embargo, se, evaluará esta acta frente a otras pruebas que obran en el expediente. En un gran número de casos, existe solamente un formulario llenado con la

solicitud dirigida al comité de prórrogas para que el niño sea excluido de la prestación asistencial, esta no es prueba idónea que justifique la vulneración de un derecho fundamental, por ello, se hará el estudio, tanto con criterios médicos rendidos a esta Sala de Revisión sobre determinada enfermedad en general, (caso de la enfermedad de dawm) como con conceptos rendidos para algunos casos individuales.

Para la gran mayoría de los niños a quienes el I.S.S. les retiró el servicio, ni siquiera se aportó prueba sumaria que indique el motivo, es más, en algunos casos el I.S.S. dice que ha continuado prestando el servicio, pero sin probar tal afirmación. Pues bien, ya se ha aceptado que los solicitantes no han faltado a la verdad cuando le dicen a la justicia que los niños ya no cuentan con el servicio. Entonces, se tendrá en cuenta que la tutela también busca prevenir un perjuicio, luego, la determinación no puede ser, como equivocadamente lo hizo un Tribunal de primera instancia, rechazar la tutela, sino, por el contrario, decretar el amparo siempre y cuando haya concepto médico que genérica o individualmente justifique la medida.

c) Es importante agregar que han llegado a la Sala de Revisión unos criterios científicos que analizan genéricamente las enfermedades que motivan esta tutela y otros conceptos que se refieren concretamente a algunos niños. Como los conceptos generales se predicen para todos los casos, es el momento de señalar cuáles son:

-Del Hospital de la Misericordia: El médico Carlos Eduardo Martínez, Jefe del Servicio de neurología y neurocirugía pediátrica de esa Institución, conceptuó que respecto de los niños con enfermedades como el síndrome de dawn, microcefalia, parálisis cerebral, la recuperación total no es posible, por el carácter irreversible de dichos males. Con relación a enfermedades como hidrocefalia, existen casos con diagnóstico a tiempo y un tratamiento quirúrgico oportuno y adecuado, “podría llegarse a una recuperación total de la actividad neurológica.”

Pero, considera este galeno, que los pacientes que “no tengan mejoría total e inclusive para los que si tengan, la fisioterapia juega hoy por hoy un elemento importantísimo en la recuperación del paciente y desde luego en la clase de vida de los mismos llámese fisioterapia, estimulación temprana, terapias ocupacional, de lenguaje o integral etc.”.

-del Hospital Lorencita Villegas de Santos. El doctor Fernando Pecchenino, Jefe del Servicio

de Neurología y neurocirugía de esta institución, conceptuó de la siguiente manera:

- El manejo médico de enfermedades como el síndrome de Dawn “consiste en una detención precoz de padecimiento para así mismo iniciar plan de rehabilitación temprana (terapia física, ocupacional, lenguaje) así atenuar su retraso funcional y mejorar la calidad de vida del paciente.”
- En enfermedades como la parálisis cerebral infantil, el “manejo médico debe ser realizado por personal calificado que agrupe a terapistas físicas, ocupacionales, fonoaudiología, sicopedagogía.

Estas terapias van encaminadas a dar la habilidad para las actividades de la vida diaria, estabilizar la musculatura y conseguir el desarrollo de la comunicación verbal. El resultado de ese tratamiento es muy variable y depende de varios factores como son: capacidad de superación así como mecanismos y recursos de plasticidad neurológica”.

d) Ya se indicó que a partir de la expedición de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1938 de 1994 opera la cobertura familiar.

Estos elementos de juicio por si solos, permitirían una determinación favorable a los niños, pero esta Sala de Revisión considera prudente efectuar un estudio más exhaustivo.

Con las anteriores precisiones se entra a estudiar por separado los casos que motivaron las tres acciones de tutela que aquí se acumulan (dos de ellas del Defensor del Pueblo y la otra de las madres).

#### IV. CASOS CONCRETOS DE LOS NIÑOS A CUYO NOMBRE INTERPUSO TUTELA EL DEFENSOR DEL PUEBLO. TUTELA 44223.

El fallo de 14 de junio de 1994, proferido por la Sala Penal del Tribunal Superior de Santafé de Bogotá, motivo de revisión, dividió a los niños en tres grupos; al primero, con nombres propios, les concedió la tutela como mecanismo transitorio, a otros, en forma générica les otorgó el mismo tratamiento y un tercer grupo quedó desprotegido del amparo. Esta Sala de Revisión se aparta de la formación de tales grupos, porque considera indispensable hacer un exámen pormenorizado, para analizar si hay algún elemento de juicio que permita concluir con certeza que la enfermedad es o no curable dentro de la acepción que se le ha dado a

esta palabra en la presente sentencia.

Los menores que se enumeran a continuación, con excepción de aquellos que tienen anotaciones al margen, han sido atendidos por la Fundación para la Educación Especial- FE-, entidad que remitió a esta Corporación una valoración individual de estos niños.<sup>6</sup>

1. CRISTIAN CAMILO GARCIA PARDO

2. HECTOR ADRIAN GOMEZ PINEDA

3. SEBASTIAN HUMBERTO PINO GUAYACAN

4. ANDREA SALENI JABONERO. Enfermedad: retardo mental y problemas auditivos. El médico Arturo Cuenca, en concepto no favorable de curación de marzo 17 de 1994, aclaró que la niña “requiere ayuda para mejorar funcionalidad.”. En evaluaciones de psiquiatría se evidencia evolución dentro de la enfermedad de la niña.

5. JORGE EMILIO VILLAMIL LAVERDE

6. SERGIO ESTIVEN PEÑA MOYANO

7. LUIS ABRAHAM LESMES ESPINEL. Asiste al centro FRINE. De acuerdo con documentación anexa al expediente, el niño presenta evolución dentro de su enfermedad.

8. JUDY ANDREA CAÑON CASTILLO

9. GLORIA LUCIA LOPEZ CHIPATECUA

10. ANDRES ESTEBAN TRIANA SANCHEZ

11. LINA CASTAÑO GONZALEZ

12. SANDRA MELISA RONCANCIO PEÑA

13. JEHHYFFER BASTIDAS GARZON

14. NOHEMI CARDOZO CACERES

15. MARIA F. RODRIGUEZ BEDOYA

16. PAULA SALAMANCA VACCA

17. ROBERT SANTIAGO SIERRA ENRIQUEZ

18. ALEJANDRA GONZALEZ CAMACHO

19. JULIETH ROA HUERTAS

20. FREDDY A. CEPEDA RUIZ

21. DAVID A. GUERRERO PULIDO. Se retiró del FE en junio30/94. En la actualidad se encuentra en la Institución Gimnasio Resplandor de Educación Especial, quienes en informe de octubre 31 de 1994, opinan que el menor “por los conocimientos adquiridos hasta ahora por el niño, puede seguir ampliando sus conceptos para lograr un mejor desenvolvimiento en su entorno.”. El ISS suspende la prestación del servicio de neurología el 28 de julio de 1994, pero dentro de la historia clínica se evidencia prestación del servicio de psicología hasta los últimos meses del año pasado.

22. ALEJANDRA ARDILA RAMIREZ

23. DORIS ROCIO LANCHEROS HASTAMORIR

24. CARLOS EDUARDO SOLARTE CALDERON

25. JIMENA CASTAÑEDA MORALES.

26. JIMENA ALEXANDRA ALBA MORENO

27. CARLOS ANDRES MARTINEZ SANABRIA.

28. ANDRES RICARDO GARNICA SOSA

29. DIANA CAMILA FRANCO HERNANDEZ

30. LUZ MARINA ROZO TAFUR.



31. SANDRA PIÑEROS VALBUENA.
32. JOSE FREDY CARDONA GUIO
33. NESTOR OSPINA LEON.
34. CAROLINA GALLEGU GONZALEZ
35. ELIANA ARCILA RODRIGUEZ
36. DAVID CAMILO MALAGON
37. GUSTAVO MEDINA CASTEBLANCO
38. ANDRES FELIPE LEIVA LOPEZ
39. ANGELA VEGA NARANJO
40. IVAN HERNANDEZ GONZALEZ
41. CARLOS CASAS MENESES
42. ANDRES FELIPE ORREGO CALLEJAS
43. CINDI GARNICA NARANJO.
44. LAURA DANIELA PAJARITO CAMPOS
45. ALVARO H. MACIAS VERGARA
46. PAULA ANDREA MARROQUIN
48. LUIS ANGEL JOYA FORERO
49. DANIEL ORDOÑEZ CONTRERAS.
50. DENNIS JONATHAN TORRES FAJARDO
51. OSCAR DANIEL RUEDA GONZALEZ

52. MANUEL I, FORERO JIMENEZ

53. DARVI PATIÑO PULIDO

54. MARIA ANGELICA RODRIGUEZ MAHECHA

55. CAROLLINNE ALEJANDRA DIAZ CHAVEZ

56. DENNIS TORRES FAJARDO

57. ANDREA DEL PILAR CHINGATE MONROY

58. SEBASTIAN PICON GARCIA

59. KAREN TATIANA GALLO

60. MARIA ISABEL FRANCO TORRES

61. HENRY ALEJANDRO VERA FRANCO

62. MELANI CIFUENTES SILVA

63. JESUS CAMILO CRUZ BERNAL.

64. PATRICIA LOZANO GAMBASICA

65. ALEXANDER TAVERA RONDON

66. LUIS MIGUEL GÓMEZ RIVERA.

67. ALEXANDRA ALBA MORENO. No está en Fé. Según la Historia Clínica de la niña, ella venía en controles y terapias periódicas en psiquiatría, hasta el 7 de abril de 1994, cuando se suspenden las prórrogas, a pesar del avance que presentaba.

68. VIVIANA ALVAREZ SIMBAQUEBA

69. OSCAR TOVAR RODRIGUEZ

70. CARLOS ANDRES DIAZ MANRIQUE

71. ERIJA MEDINA RODRIGUEZ

72. PAULA GUTIERREZ LUQUE

73. CESAR AUGUSTO RODRIGUEZ GONZALEZ

74. JAVIER HERNANDO COJO GONZALEZ

75. JUAN SEBASTIAN RIATIVA

76. JONATHAN TAVERA RENDON

77. CAMILO MALAGON CAMARGO

78. MARIA CAMILA LOVERA GUZMAN

79. BRYAN BARRETO CUELLAR

80. JUAN CARLOS GONZALEZ PIÑEROS

81. LIZETH CAROLINA DUARTE OCHOA

83. DAVID RODRIGUEZ

84. DIEGO GONZALEZ ESCOBAR

85. DAVID SALAMANCA FRANCO

86. LINA MARIA VARGAS MURCIA. Se retiró del Fe, en diciembre de 1993, pero por documentación allegada al expediente, se evidencia progresos dentro de su enfermedad.

87. ANDRES FELIPE TAMAYO DIAZ. El niño se retiró de FE. Según información contenida en la historia clínica del niño, en la actualidad no asiste a ningún centro de educación especial, a pesar de ser de “difícil de manejar”, según concepto de psiquiatría, de diciembre 9 de 1994. El niño requiere intervención directa de especialistas para el control de su enfermedad.

88. DANIEL FELIPE NIEVES BOJACA

89. ANA MARIA GARCIA NAVARRETE

90. IVAN SEBASTIAN BUITRAGO. Se retiró del Fe, el 30 de octubre de 1993, pero según documentos anexos a la tutela, el niño presenta evolución en su enfermedad.

91. VICTOR MANUEL GRANADOS. Enfermedad: mielomeningocelis, tuvo atención en la clínica del niño y el Hospital de la Misericordia. Por el tipo de enfermedad requiere cuidado permanente.

92. YEIMY KATHERINE ACOSTA VARGAS

93. DEISY KATTERINE MOLANO SABOGAL

94. JUAN CAMILO BERNAL ESPITIA

95. GERALDINE MATEUS RAMIREZ

96. CATALINA GARCIA SOGAMOSO

97. MARIA MERCEDES MEDINA CASTILLO

98. MIGUEL CHAPARRO BERNAL

99. ALEXANDER SANABRIA MAHECHA

100. JULIANA CACERES VILLALOBOS

101. DIANA MARCELA NAVAS ARDILA. No ha sido atendida por el FE. El domicilio de la menor es Bucaramanga, desde donde solicita la intervención del Defensor del Pueblo, para interponer la presente acción de tutela.

102. YEIMI ALEXANDRA ROJAS CARDENAS. Enfermedad: parálisis cerebral. Afirma la madre de la niña, que la niña requiere de la prestación de servicios médicos, para evitar que ella “empeore”, debido a la evolución, aunque lenta, que la niña ha presentado.

103. MIGUEL ANGEL NIÑO SEPULVEDA.

105. ANDREA BASTIDAS GARZON

#### 106. DAVID LOPEZ CHACON

#### 107. MARCELA GONZALEZ VELANDIA

Todos los niños que han sido atendidos por la Fundación para La Educación Especial FE, después de un detallado estudio particular, tienen la siguiente recomendación: “Los resultados obtenidos mediante el programa de Rehabilitación Integral, permiten señalar el avance significativo logrado en su proceso de desarrollo. Se evidencia el potencial para generar un mayor nivel de habilidades, e incrementar la autonomía personal que respalda en el futuro su calidad de vida,” en conclusión, requieren de tratamiento porque puede haber CURACION en la acepción indicada en esta sentencia. Y los que no están adscritos a FE (David Guerrero, Alexandra Alba y Paola Salamanca, Luis Lesmez, Iván Buitrago, Lina María Vargas, Victor Granados y Diana Navas) tiene en su favor conceptos que señalan la necesidad de continuar con el tratamiento médico asistencial.

#### B) Niños que presentan parálisis cerebral:

Para los niños con esta deficiencia mental, la Sala Séptima de Revisión hará una descripción pormenorizada, para lo cual, esta Sala solicitó a la Asociación Colombiana Pro niño con Parálisis Cerebral PROPACE, la remisión de la valoración semestral que ellos realizan a los niños que son atendidos por dicha institución.

1. Andersson Steve Gaitán Pachón. Nacimiento: Octubre de 1987. Enfermedad: Microcefalia. Desde su nacimiento tiene atención del I.S.S, institución que intervino quirúrgicamente al paciente, en 1990, para implantación de cateter. Según el médico cirujano, necesita una nueva intervención quirúrgica. Necesita tomar droga toda su vida. A partir de enero 5 de 1994, el ISS resuelve “no autorizar prórroga de servicios asistenciales”. Se encuentra dentro del expediente un concepto del médico Oscar Hincapié donde dice que “no existe pronóstico favorable de curación”, pero a manera de glosa afirma que es necesario un plan de rehabilitación.

2. Laura Carolina Segura Ramos. Nace: Septiembre de 1986. Enfermedad: Hemiplegia izquierda y según afirma la madre de la niña, “este problema neurológico generó una epilepsia, de la cual actualmente está siendo afectada en forma severa”. Se encontraba en estudio para una posible cirugía en el pie izquierdo. A partir de enero 5 de 1994, el ISS

resuelve “no autorizar prórroga de servicios asistenciales”. De acuerdo con el concepto del médico de los Seguros Sociales, Rogelio Pérez Castellón la niña “debe seguir en control por ortopedia. Está pendiente procedimiento quirúrgico en el pie izquierdo para “mejorar la marcha. El problema neurológico es irreversible. pero puede “mejorarse” la funcionalidad y la marcha”.

3. Claudia Patricia Arenas González: Nace: Enero de 1979. Enfermedad: Ganglioma óptico, que “se llevó a cirugía el 28-06-93 encontrando lesión expansiva subtemporal derecha, pseudoencapsulado..” (folio 19 anexo I)). El ISS suspendió los servicios asistenciales en 1994. De acuerdo con una certificación de un médico del Hospital de la Misericordia de febrero 16 de 1994. (firma ilegible), la paciente “en el momento está estable. Debe continuar en controles oftalmológicos periódicos.”

4. Cindy Sánchez Panqueva. Nace: Marzo de 1991. Enfermedad: “microcefalia microftalmia y retardo psicomotor secundaria a toxoplasmosis”. A través del ISS ingresó al centro PROPACE. Esa Institución realizó en junio 18 de 1993 una valoración que dice “paciente con una edad de desarrollo de aproximadamente cinco meses, logró iniciar rolos, inicia posición sedante, pero no demuestra intencionalidad. No asume posición funcional. No hay actividad motora fina, no hay adecuada respuesta sensorio-perceptuales, según terapia ocupacional su edad (ocupacional) es de tres meses”.

Se propone planes caseros, instrucciones de manejo a la madre y a la familia y controles de los planes caseros.” (folio 26 anexo I).

Se retiró de PROPACE por “determinación de la junta de Reevaluación, por no progreso en tratamiento”, pero tiene el amparo de la cobertura familiar.

5. Alix Daniela Pérez Nempeque: Nace: Marzo de 1990. Enfermedad: Retardo mental. La niña se encontraba en el Instituto FE, pero por disposición del ISS, debió retirarse al considerar que la niña no presenta progresos notables. La madre de la niña, afirma que en la actualidad la lleva “al Instituto ANTHIROS a terapias, pero son supremamente costosas y yo no cuento con recursos económicos para sostener este gasto y me duele mucho ver a la niña, sin ningún progreso, ya que por falta de dinero y de atención para las terapias en el Seguro Social, me veo en la obligación de verla en total decaimiento.” Y respalda su afirmación en exámenes médicos y de laboratorio que anexó al expediente.

6. Angela Lizeth Murillo Díaz. Edad: 3 años. Enfermedad: Parálisis mental, lo que le ocasiona un retraso psicomotor severo. A partir de marzo 3 de 1994 el ISS resuelve “no autorizar prórroga de servicios asistenciales”.

7. Guina Daniela Santa Solano: Nace: mayo de 1991. Enfermedad: convulsiones, por meningitis. Ingresó al Instituto F. Froebel en 1995, Instituto de Retardo Mental. Dentro del expediente se puede evidenciar los logros que la niña obtiene dentro de su enfermedad.

8. Andrés Stepven Sierra Valencia: Nace: agosto de 1991. A partir de marzo 10 de 1994 el ISS resuelve “no autorizar prórroga de servicios asistenciales.”. El concepto del médico Arturo Cuenca, del ISS, considera que el niño “requiere ayudas para mejorar funcionalidad.”.

9. José David Ríos Upeque: Nace: diciembre 31 de 1992. Enfermedad: Parálisis Cerebral. Tenía servicios neurológicos en el ISS.

Es atendido por el Instituto PROPACE, quien propone como PLAN para el menor lo siguiente: “Se deberá continuar con tratamiento de Rehabilitación Integral para 1995”.

10. Oscar Andrés Bolivar Molano: Edad 3 años. Enfermedad: Parálisis Cerebral. Narra la madre del niño “los conceptos de los médicos especialistas ante la evolución de mi hijo fueron: evoluciona lentamente, pero, evoluciona. En las terapias ha ido ganando los objetivos lentamente, he recibido orientación y asesoría para un manejo en el hogar...” Y respaldo la afirmación en documentos anexos al expediente.

Considera la madre que “la suspensión de suministros de medicinas, del control neurológico, de fisioterapia y de los demás servicios y controles médico-asistenciales además de conducir a un estado degenerativo de su salud pone en peligro su vida, ya que por las altas fiebres que padece puede repetir estados convulsivos luego de los cuales puede quedar con mayores alteraciones.”

12. Jonathan Amaya Morales: Nace: Diciembre de 1987. Enfermedad: Parálisis cerebral. Una evaluación de octubre 5 de 1994, firmada por la terapeuta de lenguaje y terapeuta ocupacional del “Gimnasio Resplandor”, consideran que el niño presenta dificultad para centrar la atención debido al alto grado de distractibilidad. El médico del ISS, quien presta

servicio de rehabilitación, presentó un negativo pronóstico favorable de recuperación, pero colocó como glosa “requiere c. especial”. Igualmente la psiquiatra Olga Albornoz, considera que no existe pronóstico favorable de curación, pero como glosa coloca: “TM que se puede atribuir a trauma de nacimiento. Con el debido manejo de habilitación.

13. Armando Sánchez Falcon: Edad: 4 años. Enfermedad: Parálisis Cerebral. Se encuentra en terapias de lenguaje, terapias física y ocupacional. La madre del niño afirma que “la limitación de Armando Sánchez es en la actualidad básicamente sus miembros inferiores, claro que a través de esta anomalía se atrasa aunque ya asiste al jardín.”

Por información suministrada en PROPACE, el niño se retiró de esa Institución por “Abandonó tratamiento. Madre conflictiva”.

14. María Catalina Miranda Herrera: Nace: marzo de 1989. Enfermedad: Parálisis Cerebral y pie “EQUINOVARU CONGENITO DERECHO”. La niña requiere fisioterapias permanentes para la corrección de su pie derecho, además tenía programada una intervención quirúrgica, pero debido a la suspensión de servicios por parte del ISS, no fue posible dicha intervención. La niña asiste a PROPACE por intermedio del ISS, “con inmensos progresos como son los de caminar, hablar, comer sola y buena concentración y atención en las áreas de terapia ocupacional, por todos los logros obtenidos se hace indispensable que se continúe el tratamiento de Rehabilitación en Propace...” . Figura en el expediente un resumen de la historia clínica neurológica de la niña firmada por Edgar Villamil Q., Médico de la Universidad Nacional, en donde consta que la niña tiene “notables progresos según la historia clínica.”

PROPACE opina que “Se recomienda su ingreso a una Institución de Educación Especial”.

15. Diego Felipe Dimate Martínez: Nace: Julio de 1992. Enfermedad: Parálisis Cerebral. El paciente fué retirado de PROPACE por “determinación de la familia. Traslado del padre a la ciudad de Girardot.”. Pero evoluciona dentro de la enfermedad porque requiere rehabilitación para mejorar funcionalidad.

16. Nicolas Mateus Villa: Nace: Agosto de 1990. Enfermedad: Parálisis Cerebral. El niño se encuentra en PROPACE. De acuerdo con lo afirmado por sus padres el niño “tiene tres años y ocho meses y gracias a sus terapias en PROPACE, ha progresado en forma secuencial el cual nos sentimos contentos puesto que esperamos y sabemos que el niño puede dar mas de el si



no se le interrumpe su rehabilitación.”

PROPACE considera que el niño “necesita seguir su tratamiento de rehabilitación en PROPACE para 1995.”

17. Rodrigo Esteban Sagobal Niño: Nace: octubre de 1992. Enfermedad Parálisis Cerebral. El paciente se encuentra en programas de rehabilitación.

El director de la Institución PROPACE considera que el menor “Deberá continuar tratamiento en esta Institución para 1995”.

18. David Escobar Moreno: Nace: mayo de 1992. Enfermedad Parálisis Cerebral. Tiene válvula programable para el manejo de la hidrocefalia que presenta, por esto debe tener controles neurológicos permanentes. Afirman los padres del niño que debido a las complicaciones producidas por la hidrocefalia el niño, requiere servicios médicos de neurocirugía, rehabilitación integral, ortopedia, oftalmología y ortoptica. Se encuentra en PROPACE, quienes opinan que “el paciente debe continuar con su tratamiento de rehabilitación en PROPACE en 1995”.

19. Yuly Andrea Pedraza Galvis: Nace: enero de 1989. Enfermedad Parálisis Cerebral. Se encontraba recibiendo terapias en el “Gimnasio Resplendor” según la historia clínica. De acuerdo con lo afirmado por sus padres, la niña presenta evolución notoria en su enfermedad.

20. Ana María Rivas Araujo: Edad: 20 meses. Enfermedad: Retardo psicomotor. Polidactilia. La niña se encuentra en PROPACE, quienes opinan que la niña “debe continuar recibiendo tratamiento”.

21. Jhon Daza Zamora: Edad: 2 años. Enfermedad Parálisis Cerebral. Se encuentra en PROPACE, a través del ISS, Institución que considera que el niño debe “continuar tratamiento integral de rehabilitación”.

22. Fabián Martínez Briceño: Edad: 2 años 5 meses. Enfermedad Parálisis Cerebral. Microcefalia. El niño se encuentra afiliado a PROPACE a través del ISS. Su madre afirma que “gracias a la rehabilitación y el tratamiento que está recibiendo en PROPACE el niño ha progresado bastante.”. Esa institución opina que “el niño deberá continuar el tratamiento

integral de rehabilitación para 1995”.

23. Viviana Gutiérrez Álvarez: Edad 3 años y medio. Enfermedad: Microcefalia, fue operada para introducirle una válvula, razón por la cual necesita controles periódicos. Se encontraba en terapias de rehabilitación en el ISS, hasta que esta entidad resuelve, el 12 de mayo de 1994 “no autorizar prórroga de servicios asistenciales”.

PROPACE opina que “Por las razones anotadas, Viviana continuará en PROPACE en 1995”.

24. Gabriel Fernando Serrato Benito: Nace: febrero de 1991. Enfermedad Parálisis Cerebral. El niño se encuentra afiliado a PROPACE a través del ISS, en donde, como lo afirma la madre (mujer viuda) “ha tenido y le he visto progreso, ya sostiene la cabeza, se para con apoyo, dá pasos y está empezando a sostenerse totalmente sentado, con ayuda ya trata de sentarse solo, es más dinámico y tiene mejores movimientos..”

PROPACE sugiere “continuidad en PROPACE, solo por 6 meses; después se sugiere ingreso a Instituto para retardo mental severo”.

25. Andrea Carolina Castiblanco Carpintero. Edad: 4 años 7 meses. Enfermedad Parálisis Cerebral. La niña se encuentra afiliada a PROPACE, a través del ISS. Se encuentra dentro del expediente una certificación firmada por el doctor CARLOS MORA MORA, Director de PROPACE, en donde consta que la niña “ha hecho progresos motores. El 14 de septiembre de 1993, fue vista por Ortopedia doctor Valentín Malagón quien recomienda férulas plásticas cortas para los pies y fisioterapia, pero considera muy conveniente alargamiento quirúrgico de aquiles en un futuro próximo. Es indispensable continuar su tratamiento de rehabilitación.”. El ISS a partir de febrero 3 de 1994, resuelve “no autorizar prórroga de servicios asistenciales.”

PROPACE afirma que la niña “Deberá continuar recibiendo instrucciones en la escuela como también continuar el tratamiento de rehabilitación integral en esta Institución para 1995”.

26. Oscar Javier Hernández Vaquiro: Edad: 3 años. Enfermedad Parálisis Cerebral. El niño se encuentra en terapias. El ISS a partir de enero 27 de 1994 resuelve “no autorizar prórroga de servicios asistenciales”. Se encuentra afiliado a PROPACE a través del ISS, quienes consideran que el menor “debe continuar tratamiento de rehabilitación integral en 1995”.

27. Andrés Felipe Valencia Vargas: Nace: mayo de 1991. Enfermedad: Parálisis cerebral. Se encuentra afiliado a PROPACE a través del ISS, y de acuerdo con la hoja de evolución de enfermedades, que lleva el ISS, en informe de fecha 24 de febrero de 1994, se traza como plan “continuar en tratamiento de rehabilitación ya que puede alcanzar mas en la funcionalidad neurológica.”.

PROPACE el plan con el menor es “Continuar tratamiento de rehabilitación Integral en PROPACE para 1995”.

La Defensoría del Pueblo, presenta dos acciones de tutela, en favor de Andrés Felipe, una ante el Tribunal Superior de Santafé de Bogotá, Sala de Familia y otra ante el mismo Tribunal, Sala Penal.

28. Karen Andrea Arenas Botia: Nace: febrero de 1992. Enfermedad Parálisis Cerebral. La niña se encuentra en tratamiento para el seguimiento de su enfermedad.

La junta de PROPACE afirma que la niña “Deberá ingresar a un Centro de Retraso Mental, Santa María de la providencia, una vez adquiera marcha e independencia en actividades básicas cotidianas, a fines de 1994.”

29. Gina Tatiana Figueroa Segura: Edad: 4 años. Enfermedad: Retardo motor. La niña se encontraba en PROPACE, por intermedio del ISS, pero luego de 7 meses de tratamiento, afirma la madre, “los especialistas realizaron una conferencia en la cual decidieron que GINA TATIANA FIGUEROA SEGURA, no seguiría con el tratamiento sino hasta diciembre de 1993, debido a la poca mejoría que presentaba. En la Clínica del Niño Jorge Bejarano, le estaban concediendo una prórroga anual en los servicios de: ortoptica, optapmología, neurología, RH, odontopediatría, y ocasionales consultas con el pediatra..”

Por información suministrada en el Instituto PROPACE, la niña “se retiró de la Institución por “dificultades familiares”, pero la madre rechaza esta imputación y sí la está tratando la Clínica Bejarano.

30. Oscar Iván Buitrago Navas. Edad 8 años. Enfermedad Parálisis Cerebral. Se encuentra en PROPACE, quienes conceptúan diciendo que el menor “debe permanecer recibiendo tratamiento de rehabilitación en PROPACE, para 1995, se le deben proporcionar actividades

que le sean de utilidad.”

31. María Camila Vera Jiménez: Nace: Junio de 1993. Enfermedad Parálisis Cerebral. La niña se encuentra en PROPACE, quienes consideran que la niña “deberá seguir recibiendo tratamiento de rehabilitación integral en 1995”.

32. Ingrid Yolima Rodríguez Moreno: Edad: 20 meses. Enfermedad: Parálisis Cerebral. Afirma la madre que “la niña ha avanzado un poco pues ya se mueven harto, es entendida, balbucea algunas palabras, pero también le falta mucho pues a la edad que tiene no se sienta, le falta acabar de sostener bien la cabeza, mantiene las manos cerradas.”.

33. Diver Anderson Escobar: Edad: 1 año 4 meses. Enfermedad Parálisis Cerebral. Hidrocefalia. No tiene pronóstico favorable de curación en neurología y neurocirugía. Pero en la historia clínica se evidencia evolución dentro de su enfermedad. No se le prestan servicios completos, ya que al parecer se lo trata en neurología y neurocirugía.

34. Orlando Tijaro Trujillo: Edad: 4 años. Enfermedad: Retraso Sicomotor. Tiene válvula de Jakin. El niño cuenta con servicios de neurología en el ISS, el médico C. Amézquita, de esa institución considera que el niño “refiere muy significativa de rendimiento “escolar desde inicio de CBZ.- Continúa en manejo multidisciplinario”.

35. Jersson Alexander Beltran Castillo: Edad: 3 años. Enfermedad Parálisis Cerebral. El niño necesita una operación según el médico ortopedista.

36. Edgar Ricardo Bedoya Quitiaquez: Edad: 5 años. Enfermedad Parálisis Cerebral. El niño se encuentra en PROPACE, que de acuerdo con lo que la madre afirma, “se ha venido rehabilitando hasta el momento, presentando una mejoría paulatina a medida que avanza el tratamiento.”

En concepto de diciembre 6 de 1994, valoración periódica que PROPACE realiza a los niños que está rehabilitando, no se aprecia recomendación ni plan a seguir con el menor Edgar Ricardo, pero se evidencia una evolución en la enfermedad con las terapias.

37. Angelica Vasquez Chinome: Nace: diciembre de 1988. Enfermedad Parálisis Cerebral. El centro de educación especial del Hospital de la Misericordia, en evaluación de noviembre de 1994, consideran que “la asistencia al Centro y al grupo específico del trabajo ha influido

positivamente en los logros obtenidos.”. “Se recomienda continuar.”

38. Sergio Mauricio Acosta: Edad: 3 años. Enfermedad: Parálisis Cerebral. El niño se encuentra en PROPACE, remitido por el ISS, y según afirma el director de ese Instituto, el niño “deberá continuar con su tratamiento de rehabilitación integral en esta Institución el próximo año (1995).”

Se encuentran dentro del expediente dos conceptos para el comité científico de prórrogas de servicios asistenciales, y figura un concepto otorgado por el fisiatra Arturo Cuenca, en donde dice que “no existe pronóstico favorable de curación”. Como glosa de este documento, se encuentra el siguiente texto “se ha alcanzado progresos funcionales y es de esperar progrese más”. Se encuentra otro concepto del mismo paciente, en donde figura un “Si existe pronóstico favorable de curación.”

39. Deisy Rodriguez: Edad: 3 años. Enfermedad Parálisis Cerebral. El director del Instituto PROPACE opina que la niña debe “continúar tratamiento en PROPACE en 1995.”

40. Michael Steven Beltrán. Edad: 3 años. Enfermedad: Hidrocefalia y Parálisis cerebral. El niño tiene válvula programable, para el control de la hidrocefalia, por lo que requiere controles médicos periódicos.

41 Juan Pablo Rodríguez Hernández: Edad: 4 años. Enfermedad: Parálisis Cerebral y epilepsia. Ha sido atendido en la clínica del niño. Se encuentra evolución dentro de su enfermedad.

Conclusión: De acuerdo con los conceptos médicos y la historia clínica de cada uno de los niños, sus enfermedades son susceptibles de ser atendidas medicamente, por cuanto su curación (en el sentido que la Sala lo entiende) es factible de obtener, luego prospera la tutela.

-En el caso de Cindy Sánchez, el decreto reglamentario de la Ley 100, que hemos citado, permite la prestación de “ciertos servicios medico-asistenciales” que allí se establecen.

-Respecto de las niñas Melani Cifuentes Silva y Paola Marroquín, favorecidos por la tutela provisional de junio 14 de 1994, hay que advertir que la Fundación para la Educación

Especial informó a esta Sala, que los menores fallecieron en mayo de 1994, luego la acción de tutela ya no es procedente.

#### V. TUTELA T-55600, TAMBIEN PROPUESTA POR EL DEFENSOR DEL PUEBLO.

En esta tutela se proferieron los siguientes fallos: del Tribunal Superior, Sala de Familia, octubre 18 de 1994 y de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, de noviembre 22 de 1994, concedieron la tutela a todos los niños a cuyo nombre habló el Defensor del pueblo sin embargo se hará el estudio individualizado.

1. Diego Mendigaño. Padece: parálisis cerebral. En la historia clínica del niño, encontramos concepto de julio 19 de 1994, se conceptúa que el menor “necesita prórroga pero hay que entender que su enfermedad es entrenable y parcialmente educable pero no curable.”. En Septiembre 16 de 1993, la Institución PROPACE, consideró que el menor debe salir de esa Institución, por padecer de un retardo mental severo, y como lo afirma el Director de esa Institución, “no se justifica permanecer aquí para que camine y logros muy demorados”. En la historia clínica del niño, se encontró un informe de psiquiatría de marzo 25 de 1994, en donde se afirma sobre la dolencia del menor que “no es una enfermedad curable, pero respecto a su R.M. es entrenable y parcialmente educable.”.

2. Johana Garzón. Enfermedad: deficiencia proximal de femur derecho. En la hoja de evolución de enfermedad que lleva el ISS, el departamento de ortopedia conceptuó que el “paciente con deficiencia proximal de femur derecho, se le practicó amputación del pie derecho a octubre de 1993, se instaló prótesis que le queda pequeña. Requiere cambio de prótesis. Paciente que por su afección no es susceptible de curación o recuperación a la normalidad, pero puede mejorar funcionalidad usando la prótesis proscrita.”.

3. Gina Ochoa. Enfermedad: autismo y retardo mental. El 24 de marzo de 1994, neurología conceptuó que la menor no tiene concepto favorable de curación pero “requiere manejo integral por psiquiatría, neurología”. Como recomendación se encuentra que “debe manejarse en institución.”

4. Andrea J. Cano. Enfermedad: Síndrome de Dawn. Dentro de la historia clínica de esta menor se encontró un concepto de psiquiatría, de fecha 19 de mayo de 1994, donde se considera que “de alguna manera hay que dejarla en Fe. Desde que la niña entró se ha

superado bastante, bastante. Si es evidente su progreso se dá M.A.”.

5. Diego Galindo. Enfermedad: Parálisis Cerebral. Autismo. El niño asistía al “Gimnasio de Educación Especial “Federico Froebel”, pero por los escasos recursos de sus padres, debió retirarse. El concepto de julio 10 de 1994, emitido por psiquiatría dice que el niño “ya vá solo al baño, inicia el comer solo, su mejoría es evidente pero su prórroga termina el 4 de agosto.”. Continúa diciendo que “mi concepto es de un RM con rasgos autistas, no es curable pero si tiene algunas posibilidades de rehabilitación. En informe de julio 8 de 1994, de ese mismo departamento, se encontró que “este niño con la debida habilitación lograría progreso. Está en Instituto y ha mejorado considerablemente.”.

6. Monica A. Clavijo López. Enfermedad: osteogenesis imperfecta. El médico Arturo Cuenca, del servicio de rehabilitación del ISS, consideró que la niña no tiene pronóstico favorable de curación sin embargo si opina el médico que la niña “requiere ayuda para mejorar funcionalidad”.

7. Maria Camila Clavijo López. Enfermedad: osteogenesis imperfecta. En la historia clínica de la niña se encuentra que requiere controles médicos periódicos. Además se evidencia que la menor tiene avances significativos dentro de su enfermedad.

8. Carolina Forero. Enfermedad: Síndrome de Dawn. Un especialista en rehabilitación, según concepto con pronóstico no favorable de curación, de fecha 14 de julio de 1994, opina que la niña “puede ayudarse con estimulación y c. especial”. Igualmente el neuropediatra Oscar Hincapié, el 21 de febrero de 1994, otorga un concepto negativo de recuperación, para esta menor, pero considera que “requiere rehabilitación.”.

9. Johan Peñaranda. Padece: retardo mental. En la hoja de evolución de la enfermedad del menor, esta Sala de Revisión encontró un concepto del médico C. Amezquita del ISS, donde se afirma que Johan “requiere manejo integral por RHB NQX y neurología.”.

10. María Alejandra Mosquera. Enfermedad: Hidrocefalia y retardo mental. Los médicos especialistas en rehabilitación, consideran que el mal de esta menor es “no curable pero puede ayudarse dentro de su patología severa del SHC.”.

11. Cristian David García. Padece: parálisis cerebral. Asiste a PROPACE, a través del ISS.

Según informe de evolución, encontrado en la historia clínica del niño de fecha agosto 3 de 1994, “se observa grandes logros dentro de su enfermedad.”

12. Michael Niño. Padece: hidrocefalia y retardo mental. Tiene válvula de Jakin. En informe de neurocirugía de abril 14 de 1994, se “dán indicaciones a la madre para bombeo. Control en 4 meses. Se recomienda seguimiento clínico y escanográfico periodico.”

13. William A. Morales: Enfermedad: osteomielitis y artritis séptica en femur y rodilla. El niño ha sido intervenido quirúrgicamente varias veces, en las Clínicas del ISS, incluso le encontraron una diferencia de longitud entre las dos piernas. En mayo 20 de 1993, se inicia proceso de “alargamiento”. El niño necesita nueva cirugía, pero la prórroga le fue autorizada hasta el 13 de septiembre de 1994.

14. Juan Camilo Salgado. Enfermedad: parálisis cerebral. En los diferentes informes de evolución del mal del niño, podemos evidenciar que dentro de su enfermedad, ha obtenido grandes logros. Así, en valoración de agosto 12 de 1991, se dice que el paciente “aún no sostiene la cabeza bien, no hay balance sentado, persiste su cuariplesia espástica severa, no fija la mirada... la respuesta auditiva es pobre.”. En informe de agosto a septiembre de 1993, podemos ver que el “paciente sostiene la cabeza, mejora interacción con el medio, tiene sonrisa y busca ojos.”. En informe de mayo 20 de 1993, el niño “responde a algunos sonidos.”. Los médicos concluyen que el menor “necesita rehabilitación y control permanente de ojos y oídos.”

15. Jennifer A. Sastoque. Padece: Síndrome de Dawn. Asiste al FE. En su historia clínica, se encuentran informes que evidencian su evolución dentro de su enfermedad. El 15 de marzo de 1994, se describe que la paciente “ha respondido efectivamente, reconoce las partes del cuerpo y prendas de vestir, obedece ordenes sencillas. La paciente desde febrero ingresó al jardín medio tiempo, donde se ha adaptado muy bien.”. Psiquiatría dá un pronóstico favorable de curación, en este campo.

16. Jaime Andrés Pinzón. Padece: Síndrome de Dawn. Se encontraba en controles cardíacos, oftalmológicos y neurológicos permanentes, pero no se le otorgó prórroga. En la historia clínica vemos como el niño evoluciona en su enfermedad.

17. Jonathan Pinzón. Niño con síndrome de Zellweger, “entidad caracterizada por una



displasia metabólica que produce malformaciones en diferentes órganos incluyendo Sistema Nervioso Central, con un muy mal pronóstico desde el punto de vista neurológico y de sobrevivencia.” Se encontraba en terapia respiratoria, hasta que el ISS, decidió no prorrogar este servicio asistencial, pero el menor necesita tomar droga permanentemente.

18. Miguel Gámez. Enfermedad: parálisis cerebral. Tiene prótesis ocular izquierda. El niño sale del Instituto PROPACE, por cuanto los galenos de esa institución opinan que el “paciente ha cumplido 4 años de atención en PROPACE, en quien por los resultados obtenidos, se recomienda un instituto que ofrezca custodia para niños severamente discapacitados y con déficit mental severo.”. Pero en informe de neurología se encontró que el niño “requiere plan de rehabilitación para mejorar funcionalidad.”

19. Camilo A. Rodríguez. Enfermedad: cifoescoliosis congénita torácica. El menor fue operado en 5 oportunidades en el Hospital de la Misericordia, remitido por el ISS. El niño necesita controles periódicos de su dolencia, por que “al parecer su enfermedad es progresiva”, opinan los médicos, según historia clínica. Además, Camilo requiere de otra cirugía.

20. Jennifer Larrota. Enfermedad: parálisis cerebral. Debe suministrarsele droga diaria de control periódico. El médico del servicio de rehabilitación, rindió concepto no favorable de curación, (abril 14 de 1994), pero considera que “requiere ayuda para mejorar funcionalidad.”

21. William Moreno. Padece: retardo mental. El 27 de febrero de 1994 un especialista en rehabilitación conceptuó que el menor no tiene pronóstico favorable de curación, pero que “requiere c. especial”. Asiste al Gimnasio Resplandor, institución que en abril 5 de 1994, realizó la evaluación del niño, considerando que el menor “puede ingresar a los programas de terapia ocupacional, de lenguaje y académico.”.

22. Jonathan Hoyos P. Enfermedad: parálisis cerebral. Un médico especialista en rehabilitación, en concepto no favorable de curación, de fecha 31 de enero de 1994, consideró que “debe buscarse mejoría funcional parcialmente.”

23. Monica M. Valderrama. Enfermedad: síndrome de west, epilepsia mixta refractaria. Esta paciente presenta crisis convulsivas, razón por la que el ISS, realiza controles médicos

periódicos, más tratamiento con medicamento de control.

24. Cristhian Rodríguez. Padece: parálisis cerebral. El menor se encuentra en rehabilitación en el Hospital de la Misericordia. La madre afirma que el niño “durante el tiempo que tuvo las terapias, su rehabilitación fue notoria, a pesar de ser lenta, se notaba el cambio en sus movimientos, forma de hablar, forma de actuar. Sin las terapias el niño queda condicionado a depender de alguien toda su vida.”

25. Geraldine Díaz. Enfermedad: parálisis cerebral. Dentro de la evolución de la enfermedad de la niña y el relato de la madre, se evidencia que la menor tiene muy poca evolución, dentro de su cuadro clínico. Afirma la madre que Geraldine “no habla, no coordina los movimientos, ni las ideas, camina totalmente mareada. La llevé a un jardín y la niña no me la recibieron por que era discapacitada para estar allí.”

26. Diana Sarmiento. Enfermedad: síndrome de west y retardo sicomotor. La niña necesita tratamiento con medicamentos de control. El médico fisiatra en mayo 20 de 1994, consideró que la menor no tiene concepto favorable de curación, “pero requiere ayudas para mejorar funcionalidad.”

27. Maria Alejandra Castillo. Padece: parálisis cerebral y cataratas congénitas. El 25 de mayo de 1994, el Instituto PROPACE aprobó su ingreso. El médico del ISS, Oscar Hincapie, dió concepto no favorable de curación, para la enfermedad de la niña, pero considera que ella, “requiere rehabilitación.”

28. Diego E. Rodríguez. Padece de talus vertical. El niño fue sometido a dos intervenciones quirúrgicas, pero necesita una nueva operación para corregir deformidad, que no se pudo programar por que el ISS negó la prórroga en la prestación de servicios asistenciales.

29. Oscar Varela. Enfermedad. síndrome de dawn. De acuerdo con la historia clínica del menor se evidencia que existe una evolución considerable dentro de su enfermedad.

30. Carlo Eduardo Triana. Enfermedad: síndrome de dawn y estrabismo. Asiste al Fe. El niño tiene prórroga en los servicios de oftalmología, ortoptica, psiquiatría y endocrinología. Solicita se le reanude la prestación del servicio de rehabilitación. Según la historia clínica del niño se encuentra que él “ha progresado con terapias de rehabilitación”, y que la prestación

de ese servicio es un medio importantísimo para obtener mejor calidad de vida en este paciente.

31. Jhon Jairo Herrera. Enfermedad: síndrome de dawn. Asiste al FE. Según la historia clínica del menor, éste presenta una evolución notoria dentro del progreso de su desarrollo. Psiquiatría en diversos informes considera que “el manejo ha sido satisfactorio”, Jhon presenta “avances en todo”, “ha mejorado bastante bastante.”.

32. Jair Alberto González. Enfermedad: parálisis cerebral. Tuvo una intervención quirúrgica en la pierna. Asistía al Instituto Colombiano de Rehabilitación T.D. Roosewelt.”, quienes afirman que el menor evoluciona dentro de su enfermedad.

33. Leonardo Ordoñez Posada. El niño nace con hidrocefalia. Se le colocó válvula de Jakin, pero se infectó, originando una meningitis., por lo que requiere un control médico permante, aunque el departamento de Neurocirugía del ISS, dió un pronóstico no favorable de curación en agosto 16 de 1994.

34. Humberto Orjuela Ruíz. Sufre de un retardo sicomotor, tiene la válvula de Jakin. El ISS, le venía prestando servicios asistenciales de terapia física, ocupacional, de lenguaje y servicios de neurología.

35. Gustavo Adolfo Ortiz. Padece de meliomeningocel. El médico neuropediatra Oscar Hincapie, dió pronóstico no favorable de curación, en julio 28 de 1994, pero como glosa aconseja que el niño requiere rehabilitación multidisciplinaria, para mejorar funcionalidad neurológica.

36. Luisa María Paez. Padece de meliomeningocel e hidrocefalia, para lo cual se le colocó la válvula de Jakin. La niña se encontraba en controles médicos permanentes en fisiatría, neurocirugía y ucología y requiere que se continúen.

37. Miguel Angel Ramírez Vaca.nace el 29 de julio de 1992. febrero 24 de 1994, el ISS, resuelve “no autorizar prórroga de servicios asistenciales”.

38.Andrés Alberto Rodríguez Pérez. El niño presenta artritis séptica de cadera derecha. Los médicos del ISS, habían programado una cirugía para el niño, a efectuarse el 15 de julio de 1994, pero no obtuvo prórroga en la prestación de servicios asistenciales y necesita la

cirugía.

39. Natalia Rodríguez Sánchez. Padece de Ortigripasis. El ISS, presta esta niña la asistencia médica en varias áreas de la medicina, exepcto en ortopedia, que según lo afirma la madre “es el área que más necesita por las terapias.”

40. Camilo Fernando Sánchez. Padece de retraso motriz. El ISS lo atendió hasta el 6 de enero de 1994. El niño estuvo en PROPACE, y como lo afirma la madre en la solicitud presentada a la Defensoría del Pueblo, el niño durante el tiempo que estuvo en terapia, presentó grandes adelantos en su enfermedad. El médico fisiatra del ISS, conceptuó pronóstico no favorable de curación, pero “sinembargo puede esperarse mejoría funcional.”

41. Jaime Andrés Bernal Martínez. el niño presenta síndrome de West. El ISS lo atendió hasta mayo 5 de 1994. De acuerdo con apartes de la historia clínica allegada al proceso, el niño presenta evolución dentro de su enfermedad.

42. Fabián Andrés Aldana. Presenta Síndrome de Criduchat. Tuvo luxación congénita de caderas y retardo mental. Dentro de la historia clínica del niño se encontró informes del médico C. Amezquita, neurólogo del ISS, donde recomienda “continuar con el manejo de rehabilitación” y “tratamiento médico integral”. El médico Arturo Cuenca, conceptuó el 23 de marzo de 1994, pronóstico no favorable de curación, a pesar de que “requiere ayudas para mejorar funcionalidad.”

43. Ingrid Rodríguez Tenorio. Parálisis Cerebral. Actualmente el ISS le presta servicios de oftalmología y ortopedia. Pero el Servicio de neurología fué suspendido por no presentar pronóstico favorable de curación. Según documentos allegados al expediente se evidencia que la niña presenta evolución dentro de su enfermedad.

44. Sergio Enrique Rubiano Vásquez. Enfermedad: Síndrome de West. Nace: enero 13 de 1993. En marzo 9 de 1994, el médico fisiatra del ISS, conceptuó pronóstico no favorable de curación, pero como anotación final colocó que el niño “requiere ayuda para mejorar funcionalidad.”

45. Juan Hernando Sabogal. Enfermedad: Como consecuencias de un meningocele lumbar presentó luxación de cadera, pie equino varo. Se le practicó cirugía correctiva en el pie y las

caderas. En informe de marzo 15 de 1994, el doctor Oscar Hincapié, plantea el plan a seguir con el niño “tratamiento de rehabilitación multidisciplinaria.”.

46. Paul Salamanca Chía. Enfermedad: síndrome de dawn. Psiquiatría, dice en enero 20 de 1994, que si existe pronóstico favorable de curación.

47. Angela Samper Vivas. Padece de Parálisis Cerebral. Fuero de la Solicitud de tutela no hay ningún otro elemento ilustrativo, ni se encontró historia clínica.

48. Andrea Paola Sánchez Espinel. Enfermedad: mielomeningocel. Presentó hidrocefalia, se le colocó la válvula de Jakin. Narra la madre que la evolución que la niña presentó dentro de la enfermedad es notoria y muy gratificante, gracias a las cirugías que se practicaron a la niña, su movimiento mejoró enormemente.

49. Juan David Tafur Suárez. Enfermedad: mielomeningoceles. El niño tiene pronóstico favorable de curación en los servicios de nefrología, urología, ortopedia, rehabilitación, no en neurología, atención necesaria para la rehabilitación del niño.

50. Jennifer Torres Calvo. Padece de Parálisis Cerebral. En escrito allegado al expediente, se encuentra un concepto del doctor Arturo Cuenca, fisiatra del ISS, en donde sugiere llevar a la niña a una institución particular.

51. Helen Vargas Valencia. Enfermedad: Agenesia. El Defensor del Pueblo asegura que la niña, necesita de los servicios médicos que presta el Seguro Social.

52. Catalina Velásquez Cantor. Enfermedad: Síndrome de Dawn. La niña presenta evolución dentro de su enfermedad.

53. Edison Vergel Tiria. Padece: retardo mental. No tiene pronóstico favorable de curación, según concepto de neurología de fecha 21 de junio de 1994, pero con evolución dentro de su enfermedad.

54. Gina Villadiego. Padece: Parálisis Cerebral. No tiene pronóstico favorable de curación en neurología y rehabilitación, según conceptos de febrero 26 y marzo 16 de 1994, pero la niña presenta evolución dentro de su enfermedad.

55. Jubi Tatiana Villaraga. Enfermedad: Síndrome de Dawn. En concepto de psiquiatría de fecha julio 13 de 1994, la niña no tiene pronóstico favorable de curación. Como anotación final a este concepto, el especialista opina que “con la adecuada habilitación se lograría mejora mas no cura de su cuadro”.

56. Sandra J. Aguilera Mesa. Equinovaro en el pie derecho. Ortopedia conceptuó que no existe pronóstico favorable de curación, el día 15 de julio de 1994. En la hoja de evolución médica de la niña se encontró esta anotación con fecha de septiembre 23 de 1994, se le explica a la madre “que nosotros solo, por orden de la dirección de la clínica, anotamos si el paciente tiene pronóstico de curación o restablecimiento a normalidad o no lo tiene desde el principio, los problemas del P.E.V.C. pueden mejorar con el tratamiento ortopédico que debe seguirse..”

57. Jennifert Lorena Angel Castañeda. Enfermedad: Síndrome de Torchs. La niña se encontraba recibiendo servicios de ortopedia, neurología, urología, optometría, optortica, rehabilitación, nefrología y pediatría. La madre afirma que la menor, por su enfermedad, debe tener “estricta vigilancia médica”, aspecto que permitió en la niña “cada vez mayor recuperación”. El ISS, diagnosticó concepto favorable de curación en el área referente a urología.

58. Kevin Eduardo Aranguren Buitrago. Enfermedad: Síndrome de West. De acuerdo con informes allegados al expediente, el niño se encuentra libre de crisis convulsivas hace algún tiempo. Requiere control de medicamento.

59. Diana Carolina Arias Puentes. Enfermedad: Epilepsia, prestaba servicios de neurología y el suministro de droga anticonvulsionante, medicamento de consumo diario y control periódico.

60. Diana Catalina Betancur. Enfermedad: Síndrome de Dawn. La niña se encuentra inscrita en el FE. Presentó enfermedades pulmonares.

61. Wilson Daniel Bueno Samudio. Enfermedad: Síndrome de Dawn. Asiste al FE, con evolución dentro de su enfermedad.

62. Esteban Buitrago del Castillo. Padece de Parálisis Cerebral. Nace: octubre 31 de 1993.

En la historia Clínica del niño se encuentran valoraciones del médico Luis Fernando Morales, de fecha Marzo 3 de 1994, quien encontró que el niño “no se sostiene sentado, vé y oye bien a juicio de la madre, atiende al llamado, balbucea, se voltea solo....” y se aconseja “seguir terapia física.”.

63. Sharol Pamela Caicedo. Padece: Síndrome de Dawn. Asiste al FE. Se allega al expediente un carné de consultas médicas en la Fundación Cardio- Infantil, atención que se realiza, a través del ISS.

64. Ana María Cardozo. Enfermedad: Síndrome de Dawn. El ISS, le presta los servicios de cardiología, odontología y oftalmología. La niña presenta evolución dentro de su enfermedad.

65. Bryan Gerardo Carreño Joya. Enfermedad: Síndrome de Daw. El niño asiste al FE, evolucionando dentro de su enfermedad.

66. Jose David Cuellar. Enfermedad: Meningocele lumbo Sacro. Hidrocefalia. El niño tiene válvula de Jakin, por lo que necesita control médico periódico.

67. Paula Ximena Cuesta. Enfermedad: Síndrome de Dawn. La niña tiene luxación de caderas, por lo que se le han practicado 2 cirugías, en la última le colocaron un clavo y platino, elementos que deben ser retirados en una tercera cirugía.

68. Jaime Alexander Faladiche. Enfermedad: Síndrome de Dawn. El niño asiste al FE, con logros importantes dentro de su dolencia.

69. Daniel Felipe Figueroa. Padece: Parálisis Cerebral. Hidrocefalia. Tiene Válvula de Jakin. En junio 20 de 1994, le fue aprobado el ingreso a PROPACE, para rehabilitación integral.

70. Leydi Natalia Fonseca. Padece: Sordera. Se encontraba afilidada, a través del ISS al Instituto Colombiano de Audición y el Lenguaje, quienes en junio 24 de 1994, dieron concepto en los siguientes términos: “Desafortunadamente por la patología que la niña padece consideramos que no puede suspender las terapias ocupacional y física ya que aún no ha logrado un desarrollo funcional que le permita un adecuado desempeño tanto en el colegio como en el hogar.”.

71. Jorge Eduardo Galindo Ojeda. Dice la Defensoría que la Enfermedad es Hidrocefalia, pero no hay ninguna prueba, ni historia clínica.

72. Johana Marín Orjuela. Esta niña y el siguiente está en la misma condición de Galindo Ojeda.

73. Juan Camilo Marín Londoño

74. Karen Paola Mahecha. Tampoco hay prueba alguna.

75. Freddy Martínez.

76. Jaison Méndez Suárez. Enfermedad: Epilepsia parcial, por esta dolencia, el niño ha estado en controles neurológicos permanentes. Desde hace un tiempo el niño no presenta convulsiones. De acuerdo con la historia clínica analizada, se encontró un manejo en psiquiatría por hiperactividad, dentro del cual se requiere manejo especializado en forma directa. Campo dentro del cual, el niño puede obtener logros.

77. Luis Eduardo Leon Bernal. Enfermedad: parálisis cerebral. Narra la madre del niño, que el menor asistió a PROPACE, durante un año, al término de este tiempo fue rechazado. Luego asistió por tres años, al centro de educación CEPITYN. La última institución donde el niño estuvo se llama YO SOY UTIL, pero por problemas económicos de la familia, tuvo que retirarse. Ese centro de educación especial, en informe aportado al expediente analiza la importancia de la continuidad con el tratamiento.

78. Fredy Andres Lozano Puentes. Padece de retardo mental, epilepsia y presenta rasgos autistas. Dentro de los informes de los distintos especialistas se encuentra como nota generalizada, la recomendación de un “manejo en educación especial”, “terapias físicas y de lenguaje”, que permitan una evolución, dentro de la enfermedad del niño.

79. Maria Fernanda Isaza Guerrero. Enfermedad: Síndrome de Dawn. De acuerdo con informes de psiquiatría, la menor tiene un “aceptable pronóstico y buenos logros en rehabilitación y psiquiatría.”, lo que permite concluir avances dentro de su enfermedad.

80. Fabian Camilo Guillen. No tiene ningún elemento de juicio que permita estudiar este caso concreto.



81. Ivonne González. Enfermedad: Retardo en desarrollo sicomotor, problemas pulmonares. De acuerdo con la historia clínica de la niña se evidencia unnotable progreso dentro de su enfermedad.

Conforme ya se advirtió, a todos estos niños las sentencias de primera y segunda instancia les concedieron la tutela con fundamento en los razonamientos que se resumieron al principio de este fallo de revisión. Sin embargo, la Sala de Revisión ha estimado prudente estudiar cada caso para ver si los niños tienen una enfermedad curable en la acepción que la Corte le ha dado a este calificativo y no en el sentido restrictivo que le dió el I.S.S.. La lectura de los casos permite concluir: Que no hay ningún elemento de juicio, inclusive no aparece historia clínica, respecto a los solicitantes: Angela Samper, Jorge Eduardo Galindo, Johana Marin, Juan Camilo Marín, Karen Mahecha, Freddy Martínez y Fabian Camilo Guillén, por lo tanto la tutela no prospera para ellos, pero, si algunos de sus padres es afiliado del I.S.S., los niños quedan amparados por lo establecido en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias.

#### VI. TUTELA T- 51287, INTERPUESTA POR CINCO MADRES.

El expediente se refiere a estos cinco niños:

1. Juan David Durán Chavez. Padece: retraso mental. Según valoración de la Psiquiatra forense, doctora Nancy De la Hoz Matamoros, del Instituto Nacional de Medicina Legal, el menor debe ser tratado por un “equipo interdisciplinario, pediatra, terapeuta del lenguaje, ocupacional, neuropediatría, educadora especial y trabajadora social. El menor debe recibir este tratamiento para que conserve lo aprendido y continúe este proceso.

2. Jhon Alexander Mendez Caro. Presenta: hidrocefalia, retardo del desarrollo psicomotor secundario. De acuerdo con el médico de grupo de la Clínica Forense del Instituto de Medicina Legal, doctor Marco Fidel Solarte Chamorro, el niño presenta “retardo mental moderado cuya patología no es posible de erradicar, pero sí disminuir sus secuelas con un adecuado manejo de rehabilitación. Por consiguiente requiere continuar con apoyo médico interdisciplinario.”

3. Stheffany Tiria Guerrero. Presenta: retraso en el desarrollo psicomotor. Considera la doctora Victoria Villegas Mejía, de medicina legal, que “la niña con el RETARDO MENTAL

entre severo y profundo que presenta es prolongado y complejo por lo general costoso, ya que idealmente debe ser realizado por un equipo de profesionales neuropediatra, psicólogo clínico, trabajador social, terapeuta físico y ocupacional, todo con el fin de lograr un desarrollo integral.”

4. Sergio Andrés Díaz. La doctora María Zenaida Cuervo Rojas, médico forense de medicina legal concluye que este menor “con retardo psicomotor marcado y trastorno visual auditivo, quien requiere actualmente un programa de rehabilitación continua.

5. Andrés Felipe Manrique Monterrey. El cuadro clínico del niño se analizó en la primera parte de esta providencia, allí se hizo referencia a conceptos médicos que aconsejan continuar con el tratamiento.

Para estos cinco niños no hay la menor duda de que se debe conceder la tutela y en tal sentido hay que revocar la decisión de segunda instancia.

En mérito de lo expuesto, la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional

RESUELVE

PRIMERO: DENTRO DEL EXPEDIENTE T-44223, REVOCAR la decisión de única instancia de la Sala Penal del Tribunal Superior de Santafé de Bogotá, de fecha 14 de junio de 1994, en consecuencia TUTELAR DEFINITIVAMENTE los derechos a la salud y a la seguridad social de los menores a cuyo nombre impetró la tutela el Defensor del Pueblo, excepto los que se indicarán en el numeral 4º de esta parte resolutive.

SEGUNDO: CON RELACION AL EXPEDIENTE T-55600, CONFIRMAR la decisión de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, de fecha noviembre 22 de 1994, en cuanto tuteló los derechos fundamentales de unos menores excepto los niños que se relacionarán en el numeral 5º de la parte resolutive.

TERCERO: Por consiguiente, el Instituto de Seguros Sociales deberá desde ya prestar todos los servicios asistenciales que requieran los siguientes menores incluidos en las solicitudes de tutela de los expedientes T-44223 y T-55600:

ALEJANDRA ARDILA RAMIREZ, ALEJANDRA GONZALEZ CAMACHO,ALEXANDER BELTRAN CASTILLO, ALEXANDER SANABRIA MAHECHA, ALEXANDER TAVERA RONDON, ALEXANDRA ALBA MORENO, ALIX DANIELA PEREZ NEMPEQUE, ALVARO HERNAN MACIAS VERGARA, ANA MARIA CARDOZO AVENDAÑO, ANA MARIA GARCIA NAVARRETE, ANA MARIA RIVAS ARAUJO, ANDERSON GAITAN PACHON, ANDREA BASTIDAS GARZON, ANDREA CAROLINA CASTEBLANCO, ANDREA DEL PILAR CHINGATE MONROY, ANDREA JULIET CANO ALBORNOZ, ANDREA PAOLA SANCHEZ ESPINEL, ANDREA SALENI JABONERO, ANDRES ALBERTO RODRIGUEZ PEREZ, ANDRES ESTEBAN TRIANA SANCHEZ, ANDRES FELIPE LEIVA LOPEZ, ANDRES FELIPE MANRIQUE, ANDRES FELIPE ORREGO CALLEJAS, ANDRES FELIPE TAMAYO DIAZ, ANDRES FELIPE VALENCIA V, ANDRES RICARDO GARNICA SOSA, ANDRES SETEPVEN SIERRA PALENCIA, ANGELA LIZETH MURILLO DIAZ, ANGELA VEGA NARANJO, ANGELICA VASQUEZ, ARMANDO SANCHEZ FALCON, BRYAN BARRETO CUELLAR, BRYAN GERARDO CARREÑO JOYA, CAMILO ANDRES RODRIGUEZ, CAMILO FERNANDO SANCHEZ, CAMILO MALAGON CAMARGO, CARLOS ANDRES DIAZ MANRIQUE, CARLOS ANDRES MARTINEZ SANABRIA, CARLOS CASAS MENESES, CARLOS EDUARDO SOLARTE CALDERON, CARLOS EDUARDO TRIANA CASTRO, CAROLINA FORERO BARINAS, CAROLINA GALLEG0 GONZALEZ, CAROLLINNE ALEJANDRA DIAZ CHAVEZ, CATALINA GARCIA SOGAMOS0, CATALINA VELASQUEZ CANTOR, CESAR AUGUSTO RODRIGUEZ GONZALEZ, CINDI GARNICA NARANJO, CINDY SANCHEZ PANQUEVA, CLAUDIA PATRICIA ARENAS GONZALEZ, CRISTHIAN RODRIGUEZ FARFAN, CRISTIAN CAMILO GARCIA PARDO, CRISTIAN DAVID GARCIA, DANIEL FELIPE FIGUEROA M, DANIEL FELIPE NIEVES BOJACA, DANIEL ORDOÑEZ CONTRERAS, DANIELA SANTA SOLANO, DARVI PATIÑO PULIDO, DAVID A. GUERRERO PULIDO, DAVID CAMILO MALAGON, DAVID ESCOBAR, DAVID LOPEZ CHACON, DAVID RODRIGUEZ, DAVID SALAMANCA FRANCO, DEISY KATTERINE MOLANO SABOGAL, DEISY RODRIGUEZ MUNAR, DENNIS JONATHAN TORRES FAJARDO, DENNIS TORRES FAJARDO, DIANA CAMILA FRANCO HERNANDEZ, DIANA CAROLINA ARIAS PUENTES, DIANA CATALINA BETANCURT SANCHEZ, DIANA MARCELA SARMIENTO DIAZ, DIEGO ALEJANDRO GALINDO LARA, DIEGO ENRIQUE RODRIGUEZ, DIEGO GONZALEZ ESCOBAR, DIEGO MENDIGAÑO, DIVER ESCOBAR GONZALEZ, DORIS ROCIO LANCHEROS HASTAMORIR, EDGAR RICARDO BEDOYA, EDISON ANDRES VERGEL TIRIA, ELENA BAUTISTA RIAÑO, ELIANA ARCILA RODRIGUEZ, ERIJA MEDINA RODRIGUEZ, ESTEBAN GUIOVANNI BUITRAGO, FABIAN ANDRES ALDANA BELTRAN, FABIAN MARTINEZ BRICEÑO, FREDDI ANDRES LOZANO PUENTES, FREDDY A. CEPEDA RUIZ, GABRIEL EDUARDO SERRATO, GERALDINE DIAZ ALTONINEZ, GERALDINE MATEUS RAMIREZ, GINA LIZETH

VILLADIEGO, GINA MILENA OCHOA MONTAÑA, GINA TATIANA FIGUEROA, GLORIA LUCIA LOPEZ CHIPATECUA, GUSTAVO ADOLFO ORTIZ, GUSTAVO MEDINA CASTEBLANCO, HECTOR ADRIAN GOMEZ PINEDA, HELEN YIZETH VARGAS VALENCIA, HENRY ALEJANDRO VERA FRANCO, HUMBERTO ORJUELA R., INGRID RODRIGUEZ TENORIO, INGRID YOLIMA RODRIGUEZ, IVAN HERNANDEZ GONZALEZ, IVAN SEBASTIAN BUITRAGO, IVONNE GONZALEZ FRANCO, JAIME ALEXANDER FALADICHE, JAIME ANDRES BERNAL MARTINEZ, JAIME ANDRES PINZON, JAIR ALBERTO GONZALEZ FELICIANO, JAISON LEONARDO MENDEZ S., JAVIER HERNANDO COJO GONZALEZ, JEHHYFFER BASTIDAS GARZON, JENIFFER ALEJANDRA SASTOQUE AVILA, JENIFFER LARROTA RODRIGUEZ, JENIFFER PAOLA TORRES CALVO, JESUS CAMILO CRUZ BERNAL, JHON ALEXANDER MENDEZ CARO, JHON DAZA ZAMORA, JHON JAIRO HERRERA MARTINEZ, JIMENA ALEXANDRA ALBA MORENO, JIMENA CASTAÑEDA MORALES, JOHAN PEÑARANDA LIZARAZO, JOHANA GARZON TELLEZ, JONATHAN AMAYE MORALES, JONATHAN FERNANDO PINZON MOLINA, JONATHAN HOYOS PRIETO, JONATHAN TAVERA RENDON, JORGE EMILIO VILLAMIL LAVERDE, JOSE DAVID RIOS UPEGUI, JOSE DAVIDA CUELLAR MARIN, JOSE FREDY CARDONA GUIO, JUAN CAMILO BERNAL ESPITIA, JUAN CAMILO SALGADO, JUAN CARLOS GONZALEZ PIÑEROS, JUAN DAVID DURAN CHAVES, JUAN DAVID TAFUR SUAREZ, JUAN HERNANDO SABOGAL CORTES, JUAN PABLO RODRIGUEZ H., JUAN SEBASTIAN RIATIVA, JUBI TATIANA VILLARRAGA PARDO, JUDY ANDREA CAÑON CASTILLO, JULIANA CACERES VILLALOBOS, JULIETH ROA HUERTAS, JULY PATRICIA LOZANO GAMBASICA, KAREN ANDREA ARENAS, KAREN TATIANA GALLO, KEVIN E. ARANGUREN BUITRAGO, LAURA CAROLINA SEGURA RAMOS, LAURA DANIELA PAJARITO CAMPOS, LEONARDO ORDOÑEZ POSADA, LEYDI NATALIA FONSECA, LINA CASTAÑO GONZALEZ, LINA MARIA VARGAS MURCIA, LIZETH CAROLINA DUARTE OCHOA, LUIS ABRAHAM LESMES ESPINEL, LUIS ANGEL JOYA FORERO, LUIS EDUARDO LEON BERNAL, LUIS MIGUEL GÓMEZ RIVERA, LUISA MARIA PAEZ, LUZ MARINA ROZO TAFUR, MANUEL A. GAMEZ PENAGOS, MANUEL I, FORERO JIMENEZ, MARCELA GONZALEZ VELANDIA, MARIA ALEJANDRA CASTILLO, MARIA ALEJANDRA MOSQUERA, MARIA ANGELICA RODRIGUEZ MAHECHA, MARIA CAMILA CLAVIJO LOPEZ, MARIA CAMILA LOVERA GUZMAN, MARIA CAMILA VERA JIMENEZ, MARIA CATALINA MIRANDA, MARIA F. RODRIGUEZ BEDOYA, MARIA FERNANDA ISAZA GUERRERO , MARIA ISABEL FRANCO TORRES, MARIA MERCEDES MEDINA CASTILLO, MICHAEL NICOLAS NIÑO, MICHEL STEVEN BELTRAN, MIGUEL ANGEL NIÑO SEPULVEDA, MIGUEL ANGEL RAMIREZ VACA, MIGUEL CHAPARRO BERNAL, MIGUEL GAMEZ PENAGOS, MONICA ALEJANDRA CLAVIJO LOPEZ, MONICA MARCELA VALDERRAMA, NATALIA RODRIGUEZ SANCHEZ, NATALY GALINDO CARREÑO,

NESTOR OSPINA LEON, NICOLAS F. GONZALEZ CUBIDES, NICOLAS MATEUS VILLA, NOHEMI CARDOZO CACERES, ORLANDO TIJARO TRUJILLO, OSCAR ANDRES BOLIVAR , OSCAR DANIEL RUEDA GONZALEZ, OSCAR FELIPE VARELA PARRA, OSCAR IVAN BUITRAGO NAVAS, OSCAR JAVIER HERNANDEZ, OSCAR TOVAR RODRIGUEZ, PAOLA SALAMANCA VACCA, PATRICIA LOZANO GAMBASICA, PAUL SALAMANCA CHIA, PAULA GUTIERREZ LUQUE, PAULA XIMENA CUESTA VALBUENA, ROBERT SANTIAGO SIERRA ENRIQUEZ, RODRIGO ESTEBAN SABOGAL, SANDRA JULIETA AGUILLERA MEZA, SANDRA MELISA RONCANCIO PEÑA, SANDRA PIÑEROS VALVUENA, SEBASTIAN HUMBERTO PINO GUAYACAN, SEBASTIAN PICON GARCIA, SERGIO ANDRES DIAZ RODRIGUEZ, SERGIO E. RUBIANO VASQUEZ, SERGIO ESTIVEN PEÑA MOYANO, SERGIO MAURICIO ACOSTA VELA, SHAROL PAMELA CAICEDO GAMBA, STHEFFANY TIRIA GUERRERO, VICTOR MANUEL GRANADOS, VIVIANA ALVAREZ SIMBAQUEBA, VIVIANA GUTIERREZ ALVAREZ, WILLIAM A. MORALES HOYOS, WILLIAM MORENO CUBILLOS, WILSON DANIEL BUENO SAMUDIO, YEIMI ALEXANDRA ROJAS CARDENAS, YEIMY KATHERINE ACOSTA VARGAS, YENNIFERT LORENA ANGEL CASTAÑEDA, YULI ANDREA PEDRAZA Y CINDY SANCHEZ PANQUEVA, DIEGO FELIPE DIMATE.

CUARTO: NO CONCEDER LA TUTELA a los menores MELANI CIFUENTES SILVA, Y PAULA MARROQUIN, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

QUINTO: NO CONCEDER LA TUTELA a los menores JORGE EDUARDO GALINDO OJEDA, JOHANA MARIN ORJUELA, JUAN CAMILO MARIN LONDOÑO, KAREN PAOLA MAHECHA, FABIAN CAMILO GUILLEN, ANGELA SAMPER VIVAS, FREDDY HERNAN MARTINEZ, por las razones y aclaraciones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

SEXTO: EN REFERENCIA AL EXPEDIENTE T-51287, REVOCAR la decisión de la Sala Civil del Tribunal Superior de Santafé de Bogotá, de fecha octubre 13 de 1994, y en consecuencia TUTELAR el derecho fundamental a la seguridad social y a la salud de los niños JHON ALEXANDER MENDEZ CARO, JUAN DAVID DURAN CHAVEZ, STHEFFANY TIRIA GUERRERO, SERGIO ANDRES DIAZ RODRIGUEZ Y ANDRES FELIPE MANRIQUE MONTERREY.

SEPTIMO: Por Secretaría General de la Corte Constitucional, comuníquese esta providencia al Instituto de los Seguros Sociales, al Defensor del Pueblo y a las madres de los cinco niños que interpusieron la tutela radicada con el número T-51287.

Notifíquese, insértese en la Gaceta Constitucional, comuníquese y cúmplase

ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO

Magistrado Ponente

FABIO MORON DIAZ

Magistrado

VLADIMIRO NARANJO MESA.

Magistrado

Secretaria General

1T-067/94, Magistrado Ponente: Dr. José Gregorio Hernández Galindo

2T-068/94, Magistrado Ponente: Dr. José Gregorio Hernández Galindo

3T-430/94, Magistrado Ponente: Dr. Hernando Herrera Vergara

4Ibidem

5T-204/94, Magistrado Ponente: Dr. Alejandro Martínez Caballero

6Se llama la atención sobre lo siguiente: en unos pocos casos el Defensor del Pueblo repitió, de buena fé el nombre de algunos niños, en esta sentencia se superará tal situación.