

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN**

Aprobado Mediante Acta de Sala No. 205

Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Arauca, mayo veinticinco (25) del año dos mil veintidós (2022)

RADICADO: 81-736-31-89-001-2022-00153-01
RAD. INTERNO: 2022-00119
ACCIÓN: TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
ACCIONANTE: GREGORIA SERRANO DE RODRÍGUEZ
ACCIONADA: NUEVA EPS-S Y OTROS
ASUNTO: IMPUGNACIÓN DE TUTELA

OBJETO DE LA DECISIÓN

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la NUEVA EPS-S contra la sentencia de abril 21 de 2022, proferida por el Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena- Arauca¹, mediante la cual tuteló los derechos fundamentales de la accionante y dictó otras disposiciones.

ANTECEDENTES

La señora GREGORIA SERRANO DE RODRÍGUEZ manifestó en su escrito de tutela², que tiene 86 años de edad, reside en el municipio de Saravena, se encuentra afiliada a la NUEVA EPS-S en el régimen subsidiado, padece «*Dermatitis, no especificada; Otras hipoacusias especificadas; Hiperglicemia, no especificada; (Osteo) Artrosis primaria generalizada, y; Constipación*», y el 1º de marzo de la presente anualidad, cuando asistió a control de medicina interna, el galeno del Hospital del Sarare E.S.E. le ordenó una *silla de ruedas*, en razón a la dificultad que presenta para caminar.

¹ Dr. Rafael Enrique Fontecha Barrera

² Cdo electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fls. 1 a 14

Expuso, que al día siguiente se dirigió a las oficinas de la NUEVA EPS-S para gestionar la entrega de la *silla de ruedas*, sin embargo, la *"única indicación que me han dado por parte de la EPS es que para que realicen la entrega debo primero interponer una acción de tutela"*.

Señaló, que es una persona de avanzada edad, sujeto de especial protección constitucional, que vive únicamente con su esposo de 87 años de edad y no cuentan con los recursos económicos y ninguna fuente de ingresos que le permitan sufragar el costo de la silla de ruedas.

Con fundamento en lo anterior, solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social, mínimo vital y dignidad humana, para que como consecuencia de ello se ordene a la NUEVA EPS-S y a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA autoricen y materialicen, de manera inmediata y sin dilataciones, la silla de ruedas ordenada por el médico tratante. Así mismo, le garanticen el tratamiento integral y todos los servicios médicos, medicamentos, exámenes, citas médicas y demás procedimientos que requiera por causa de sus patologías y sean ordenados por el galeno.

Anexó a su escrito copia de: documento de identidad³; historia clínica⁴ expedida el 1º de marzo de 2022 por el Hospital del Sarare E.S.E., donde se indica *"paciente con antecedente de hta en el momento controlada, exposición crónica a humo de leña, hipoacusia bilateral, artrosis severa de cadera confinada a silla de ruedas, se continúa estrategia farmacológica, se confirma prediabetes dejamos dosis bajas de biguanidas, artrosis postración se ordena silla de ruedas"* (sic), junto con el *Plan de Manejo Externo - Formulación⁵ Externa* y/o indicación paciente para *"Silla de ruedas cant. 1"*.

SINOPSIS PROCESAL

Presentado el escrito de tutela el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena el 30 de marzo de 2022⁶, Despacho que le imprimió trámite el 1º de abril de la presente anualidad⁷ y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS-S y la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA; correr traslado a las accionadas

³ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fl. 15

⁴ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fl. 17 a 19

⁵ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 1 Fl. 21

⁶ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2 Fl. 1

⁷ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 1 y 2

para el ejercicio de su derecho de contradicción y defensa, y; tener como pruebas las allegadas con la solicitud de amparo.

CONTESTACIÓN DE LAS ACCIONADAS

Durante el traslado ordenado las accionadas contestaron así:

- La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA⁸ manifestó, que es competencia de la EPS autorizar y garantizar la atención integral en salud de la accionante, estén sus componentes dentro o fuera del PBS, por lo que no es el sujeto pasivo llamado a cumplir las pretensiones de la actora.

- La Nueva EPS-S⁹ indicó, que la señora GREGORIA SERRANO DE RODRÍGUEZ se encuentra afiliada en estado activo al Régimen subsidiado, y que la EPS está revisando la prescripción médica de la *silla de ruedas* para determinar las posibles barreras del servicio, no obstante, también señaló, que tal implemento se encuentra dentro de los servicios y/o tecnologías de salud no financiados con recursos de la Unidad de Pago de Capitación, razón por la cual se requiere que el médico tratante ingrese la orden al MIPRES para la aprobación por parte del Ministerio de Salud y proceder a su autorización, procedimiento que no ha efectuado en el presente caso el especialista.

Finalmente solicitó negar las pretensiones de la acción porque no existe un perjuicio irremediable; el suministro de la *silla de ruedas* toda vez que el especialista adscrito a la NUEVA EPS debe ingresar la orden médica vía MIPRES, para su aprobación por parte del Ministerio de Salud, y; la *atención integral*, ya que es el médico tratante y no el Juez Constitucional quien debe determinar los servicios que requiere la usuaria.

De manera subsidiaria pidió, en caso de ser amparados los derechos invocados, ordenar al ADRES reembolsar todas aquellas expensas en que incurra la EPS-S en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

⁸ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 5 Fls. 2 y 3.

⁹ Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 6 Fls. 2 a 9

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA¹⁰

El Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena, mediante providencia de abril 21 de 2022 resolvió tutelar los derechos fundamentales de la señora GREGORIA SERRANO DE RODRÍGUEZ y, en consecuencia, dispuso:

"SEGUNDO: ORDENAR a Nueva EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, SUMINISTRE a la señora Gregoria Serrano de Rodríguez, una silla de rueda, conforme lo ordenado por el médico internista de la ESE Hospital del Sarare; asimismo, GARANTIZAR LA CONTINUACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, ININTERRUMPIDA, EFICAZ Y PRIORITARIA EN SALUD requerida por la señora Gregoria Serrano de Rodríguez, frente a sus diagnósticos de hipertensión esencial primaria, dermatitis no especificada, otras hipoacusias especificadas, hiperglicemia no especificada, (osteo)artrosis primaria generalizada y constipación.

TERCERO: NOTIFICAR esta decisión (...)" (sic)

Indicó, que la Corte Constitucional en múltiple jurisprudencia ha señalado que la *silla de ruedas* no puede considerarse un instrumento ajeno al derecho a la salud, y que su suministro debe ser garantizado por la EPS siempre que lo haya ordenado el médico tratante, sin interponer barreras administrativas, como el diligenciamiento del aplicativo MIPRES ajeno a la accionante, y mucho menos aducir para su negativa la falta de un fallo de tutela que ordene su provisión.

Expuso, que es procedente conceder el tratamiento integral de la accionante, atendiendo su edad, patologías y la actitud negligente de la EPS-S.

Finalmente, señaló, que no procede ordenar el recobro ante el ADRES en razón a que la NUEVA EPS-S debe acudir a los procedimientos ordinarios y demostrar qué tratamientos realizó, qué medicamentos suministró y si están o no contemplados en el Plan de Beneficios para poder solicitar el reembolso, si hay lugar a ello, máxime que en las Resoluciones 205 y 206 de febrero 17 de 2020 se estableció un presupuesto para tal fin.

IMPUGNACIÓN¹¹

Inconforme con la decisión adoptada la NUEVA EPS-S la impugnó, solicitando revocar el fallo, toda vez que la *silla de ruedas* no se encuentra dentro del Plan de Beneficios de Salud

¹⁰ Cdo electrónico del Juzgado, Ítem 7 Fls. 1 a 19

¹¹ Cdo electrónico del Juzgado, Ítem 9 Fls. 3 a 10

y no es competencia de la EPS suministrarla, así como la *atención integral* en razón a que el Juez constitucional no puede emitir órdenes futuras y presumir la mala actuación de la entidad de salud, pues tal orden incluye cualquier medicamento, tratamiento o demás servicios no ordenados por el galeno al momento de la interposición de la acción de tutela, y; de manera subsidiaria pidió, se adicione el fallo con el fin de ordenar a la ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la entidad de salud en cumplimiento del fallo, y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

CONSIDERACIONES

Esta Sala de Decisión es competente para conocer la impugnación del fallo proferido por el Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena, fechado 21 de abril de 2022, conforme al art. 31 del Decreto 2591 de 1991, cuyo conocimiento se asumirá toda vez que dentro del término de ejecutoria la NUEVA EPS-S indicó oponerse a la decisión.

La acción de tutela ha sido instituida como mecanismo ágil y expedito para que todas las personas reclamen ante los jueces de la República la protección de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los casos previstos en la ley.

1. Reiteración de la jurisprudencia constitucional

Señalará esta Colegiatura, en primer lugar, que la jurisprudencia de la Corte Constitucional en forma reiterada ha sostenido, respecto a la salud y a la vida, que deben suprimirse las normas que pongan en peligro estos derechos fundamentales que el Estado está en deber de proteger a toda persona para preservar su vida en condiciones dignas. Así lo expresó el máximo Tribunal de la Justicia Constitucional en la sentencia T- 1056 de octubre 4 de 2001, e indicó en posteriores decisiones que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente¹² y, por ello, enfáticamente precisó en la sentencia T-056 de 2015, que: *"la garantía del derecho fundamental a la salud está funcionalmente dirigida a mantener la integridad personal y una vida en condiciones dignas y justas. De allí que la jurisprudencia constitucional ha indicado que existen circunstancias que necesariamente ameritan el suministro de insumos, medicamentos e intervenciones, que a*

¹²Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.

pesar de no estar contemplados en el Plan de Beneficios necesitan ser prestados por las EPS, pues de lo contrario, se vulneraría el derecho fundamental a la salud”, de ahí que en la última decisión que viene de citarse el alto Tribunal resaltó la necesidad de hacer efectivo el derecho a la igualdad consagrado en el art. 13 constitucional, en cuanto, “Ese principio constitucional presupone un mandato de especial protección en favor de “aquellas personas que por su condición económica o física se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta”, y a continuación anotó:

*“En dicho contexto, la norma superior señaló algunos sujetos que por su condición de vulnerabilidad merecen la especial protección del Estado, como los niños (Art. 44), las madres cabeza de familia (Art. 43), los adultos mayores (Art. 46) los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (Art. 47), **y las personas que padezcan enfermedades catastróficas, y a quienes es un imperativo prestarles la atención especializada e integral que requieran, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS**”¹³. (Resalta la Sala)*

Se refirió, entonces, la Corte al imperativo de la atención en salud de los sujetos de especial protección constitucional, como también lo ha hecho con respecto a la integralidad en el tratamiento médico, el que está asociado con la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante, por lo que específicamente expresó en la sentencia T-195 de marzo 23 de 2010, que dicha atención ***“debe contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente¹⁴ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”¹⁵*** (Resalta la Sala)

Así, destacó la Corte en la sentencia T-056 de 2015 el deber de atender los principios de integralidad y continuidad del servicio a la salud, precisando que: ***“El principio de integralidad en salud se concreta en que el paciente reciba todos los servicios médicos (POS y no POS)¹⁶ que requiere para atender su enfermedad, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad. Ello por cuanto el contenido del derecho a la salud no***

¹³ Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012

¹⁴ En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

¹⁵ Sentencia T-1059 de 2006. Ver también: Sentencias T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, T-421 de 2007, entre otras.

¹⁶ Cabe reiterar que como lo señaló la Corte en la sentencia T-091 de 2011 el *principio de integralidad en la prestación del servicio de salud en los adultos mayores, implica la obligación de brindar la atención completa en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.* “

está limitado o restringido a las prestaciones incluidas en los planes obligatorios". De ahí que la Corte Constitucional ha recabado, que la materialización del principio de integralidad obliga a las entidades del sistema de salud a prestar a los pacientes toda la atención necesaria, sin necesidad de acudir para cada evento a acciones legales.

Recientemente la Corte Constitucional en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 precisó, que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizar el acceso efectivo.

Conviene, igualmente, reiterar que la Corte ha establecido que el transporte puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud, incluso en eventos en los que el paciente no se encuentra en una zona especial por dispersión geográfica. Es decir, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, en los casos en que el transporte constituya una barrera o una limitante para el acceso al servicio médico, es un deber de las E.P.S. asumir los gastos de traslado de la persona, particularmente, cuando deba acudir a una zona geográfica distinta de aquella en la que reside¹⁷.

De lo anterior se desprende que, si bien por regla general y en aplicación del principio de solidaridad el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos para acceder a los servicios médicos, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, se debe proveer lo necesario para que los derechos a la vida, salud e integridad no se vean afectados en razón a las barreras económicas. Por ello, cuando el accionante afirme no contar con los recursos para sufragar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación (*negación indefinida*) debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario¹⁸, pues el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder al tratamiento médico requerido.

2. El caso sometido a estudio.

Descendiendo al asunto que concita la atención de esta Corporación, tenemos, que la señora GREGORIA SERRANO DE RODRÍGUEZ interpuso acción de tutela contra la NUEVA EPS-S y la

¹⁷ Sentencias T-228 de 2020 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo; T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

¹⁸ Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo; Sentencia T-073 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y Sentencia T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

UAESA, en procura que se le garanticen la entrega de la silla de ruedas ordenada por el médico, así como el tratamiento integral y los medicamentos, exámenes u otros servicios que requiera su enfermedad para mejorar su calidad de vida.

En virtud de los hechos precedentemente señalados y teniendo en cuenta la documental obrante en la actuación y la jurisprudencia previamente citada, se tiene, que: (i) GREGORIA SERRANO DE RODRÍGUEZ tiene 86 años de edad¹⁹; (ii) está afiliada a la NUEVA EPS-S en el régimen subsidiado; (iii) padece «*Dermatitis, no especificada; Otras hipoacusias especificadas; Hiperglicemia, no especificada; (Osteo) Artrosis primaria generalizada, y; Constipación*»; (iii) el 1º de marzo de 2022 el médico internista del Hospital del Sarare E.S.E. le ordenó la *silla de ruedas*, toda vez que se encuentra en estado de postración debido a la *artrosis severa de cadera* que padece, conforme se señala en la historia clínica; y; (iv) el 30 de marzo de la presente anualidad, la señora SERRANO DE RODRÍGUEZ presentó acción de tutela aduciendo que la NUEVA EPS-S no ha autorizado ni materializado su entrega.

Asumido el conocimiento de la acción interpuesta, el Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena tuteló los derechos fundamentales de GREGORIA SERRANO DE RODRÍGUEZ, y ordenó a la NUEVA EPS-S autorizar y/o materializar la entrega de la *silla de ruedas*, amén de garantizarle la atención integral, ininterrumpida, eficaz y prioritaria que requiere para tratar sus patologías.

La anterior decisión generó la inconformidad de la EPS-S, quien la impugnó solicitando revocar la totalidad el fallo, toda vez que la *silla de ruedas* se encuentra fuera del PBS por lo que no es su obligación suministrarla, y la atención integral no procede en este caso porque implica un prejujuamiento y se asume la mala fe de la entidad de salud.

2.1. El suministro de la *silla de ruedas* ordenada por el galeno a la señora SERRANO DE RODRÍGUEZ.

Para la decisión a adoptar debe considerarse, la historia clínica que da cuenta de la prescripción médica impartida por el internista del Hospital del Sarare E.S.E. a la señora GREGORIA SERRANO DE RODRÍGUEZ, su edad que la hace sujeto de especial protección constitucional y las múltiples patologías que padece, así como lo expuesto por la Corte Constitucional en las sentencias T-417²⁰, T-239²¹ y T-423 de 2019²², donde se amparan los

¹⁹ Ítem 1 Fl. 15 cdno electrónico del Juzgado. Fecha de Nacimiento 05-dic-1935

²⁰ M.P. Dra. Cristina Pardo Schlesinger

derechos fundamentales invocados y se ordena el suministro de pañales desechables, silla de ruedas y servicio de enfermería señalados por el galeno, veamos:

"Las exclusiones del PBS son admisibles constitucionalmente siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de las personas. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud o la dignidad de las personas, el juez de tutela deberá intervenir para su protección. En tales casos, el juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro: (i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; (iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente; y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente. En casos específicos en los que no se cuenta con orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la salud se puede advertir la necesidad de suministrar lo requerido por el accionante, el juez podrá ordenar la entrega de medicamentos, procedimientos y dispositivos no incluidos en el PBS. Con fundamento en estas reglas, la Corte Constitucional ha ordenado el suministro de servicios y tecnologías fuera del PBS como pañales, pañitos húmedos y sillas de ruedas" (Negrilla fuera del Texto).

*"Ha sido reconocido en forma insistente por parte de esta Corporación que el suministro de pañales, sillas de ruedas, cremas o colchones anti-escara, si bien no pueden ser concebidos strictu sensu como servicios médicos o que tienen una relación directa con la recuperación del estado de salud de los pacientes, **se constituyen en elementos indispensables para preservar el goce de una vida en condiciones dignas y justas de quien los requiere con urgencia** y, en este sentido, permiten el efectivo ejercicio de los demás derechos fundamentales"(negrilla fuera de texto).²³*

En la sentencia T-338 de 2021²⁴ la Corte Constitucional indicó, que las sillas de ruedas "son consideradas como una ayuda técnica, es decir, como aquella tecnología que permite complementar o mejorar la capacidad fisiológica o física de un sistema u órgano afectado"²⁵, permiten el traslado adecuado de pacientes que tienen problemas de movilidad²⁶, logran una existencia más digna y reducen los efectos de la limitación de movilidad que afronta, y reiteró:

*"esta Corporación ha reiterado que **las sillas de ruedas están incluidas en el PBS. Eso significa que, cuando son ordenadas por el médico tratante, las EPS deben suministrarlas. Sin embargo, no pueden ser financiadas con cargo a la UPC**²⁷. Por lo*

²¹ M.P. Dr. Alberto Rojas Ríos

²² M.P. Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado

²³ Sentencia T-528 de 2019, MP Dr. José Fernando Reyes Cuartas

²⁴ M.P. Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado

²⁵ Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

²⁶ Sentencia T-471 de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos.

²⁷ Resolución 3512 de 2019. "Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)". Artículo 60: "Ayudas técnicas. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las siguientes ayudas técnicas: [...] Parágrafo 1. Están financiados con recursos de la UPC las siguientes estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones, las cuales se darán en calidad de préstamo, en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial. Parágrafo 2. No se financian con cargo a la UPC **sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos**". (Negrilla fuera del texto). Esta disposición reproduce el

tanto, esas entidades podrán adelantar el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018²⁸, para solicitar el pago del costo de la ayuda técnica. En la misma línea, si la EPS no cumple su obligación y el paciente interpone acción de tutela, el juez constitucional concederá su entrega. Para el efecto, únicamente deberá verificar que la ayuda técnica fue ordenada por el médico tratante adscrito a la EPS.

Esta Corporación ha indicado que las EPS no pueden obstaculizar la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud a los usuarios, con fundamento en trámites administrativos²⁹ o en conflictos que puedan surgir entre las distintas entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud³⁰. En ese sentido, cuando la entidad traslada a sus afiliados las cargas administrativas que le corresponden, de manera injustificada, desproporcionada y arbitraria, vulnera su derecho a la salud³¹. Con ello puede afectar la salud de los pacientes, por: (i) la prolongación de su sufrimiento; (ii) las eventuales complicaciones médicas; (iii) el daño permanente o de largo plazo; (iv) la discapacidad permanente; o incluso (v) la muerte³².” (Resalta la Sala)

Adicionalmente, ha de considerarse en este caso, que la *silla de ruedas* fue prescrita por razones médicas para menguar la situación de vulnerabilidad en que se encuentra la accionante debido a la afectación de su salud y permitirle una vida en condiciones dignas, máxime cuando se trata de una persona *de especial protección constitucional*. Por ello, esta Sala considera, que la NUEVA EPS-S debe garantizar su suministro a la señora SERRANO DE RODRÍGUEZ, y en este aspecto confirmará el fallo impugnado, *máxime* que las entidades de salud deben prestar los servicios y otorgar los insumos incluidos en el PBS, *sin exigir fallos favorables en sede de tutela. Aquel requerimiento constituye una barrera desproporcionada, arbitraria e injusta, especialmente en el caso de personas de la tercera edad*³³.

2.2. El tratamiento integral.

Siendo que a través de la presente tutela se pretende que la NUEVA EPS-S garantice a la señora GREGORIA SERRANO DE RODRÍGUEZ el tratamiento integral, requerido para la atención de sus patologías de *"Dermatitis, no especificada; Otras hipoacusias especificadas;*

mismo contenido normativo de la Resolución 5267 de 2017, aplicada a los casos estudiados en las Sentencias T-171 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger y T-464 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera.

²⁸ *“Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones”.*

²⁹ Ver al respecto, entre otras, las sentencias SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-239 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-322 de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos; y T-405 de 2017, M.P. (e.) Iván Humberto Escruera Mayolo.

³⁰ *“La negligencia de las entidades encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos, incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores, no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos, al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención médica debe surtir de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio”.* (Negrilla fuera del texto). Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Escruera Mayolo.

³¹ Ibid.

³² Sentencia T-673 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

³³ Sentencia T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa

Hiperglicemia, no especificada; (Osteo) Artrosis primaria generalizada, y; Constipación', y que el fallo de primera instancia lo ordenó, ha de considerarse en primer lugar lo dicho por la Corte Constitucional en las sentencias T-171 de 2018, T-010 de 2019 y T-228 de 2020 sobre el principio de integralidad.

Al respecto el alto Tribunal señaló, que la atención integral opera en el sistema de salud no sólo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para permitirle sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizarle el acceso efectivo a la seguridad social en salud, que conforme la sentencia T-081 de 2019 depende de varios factores, tales como: (i) que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) que la EPS haya actuado con negligencia, procedido en forma dilatoria y fuera de un término razonable, y; (iii) que con ello la EPS lo hubiera puesto en riesgo al prolongar "*su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte*".

Conforme a lo expuesto, se tiene que la NUEVA EPS-S se niega a suministrar la *silla de ruedas* ordenada por el médico tratante a la señora SERRANO DE RODRÍGUEZ el 1º de marzo de la presente anualidad, argumentando que no se encuentra dentro del PBS y que el especialista debe diligenciar un formulario MIPRES.

Respecto a lo anterior, la Corte Constitucional ha señalado, que "*la materialización de los principios de accesibilidad integralidad y continuidad propios del derecho a la salud depende, entre otras cosas, de la eliminación de barreras administrativas que impidan al usuario (i) asistir oportunamente a la IPS que escoja en la que se presten los servicios requeridos y (ii) gozar del suministro pronto y eficiente de los medicamentos y servicios prescritos.*"³⁴

En este orden de ideas, esta Sala encuentra, que es evidente que la EPS-S accionada ha sido negligente en garantizar el acceso oportuno y eficaz de la accionante a la *silla de ruedas*, con lo cual ha puesto en riesgo la salud y vida digna de una persona que requiere especial protección constitucional por parte del Estado, por lo que confirmará el tratamiento integral ordenado para la atención de la patología "*Dermatitis, no especificada; Otras hipoacusias especificadas; Hiperglicemia, no especificada; (Osteo) Artrosis primaria generalizada, y; Constipación*".

³⁴ Sentencia T-163 de 2018, Magistrada Ponente Dra. Cristina Pardo Schlesinger

2.3. El recobro de los servicios y procedimientos fuera del PBS.

Es preciso aclarar, que antes de la expedición de la resolución No. 205 de 2020 se pagaban por demanda con cargo a recursos de impuestos generales y contribuciones administradas por la ADRES; sin embargo, desde el 17 de febrero de 2020, con la emisión de dicha normativa que reglamentó el canon 240 de la ley 1955 de 2019, se adoptó la metodología de calcular y girar previamente el presupuesto máximo que tendrá cada EPS para subvencionar los servicios no financiados con recursos de la UPC y no excluidos³⁵.

Es decir que, a partir de su vigencia, esto es del 1º de marzo 2020, las EPS sin importar su régimen (*subsidiado o contributivo*) cuentan con los recursos para financiar todos los servicios autorizados que no se encuentren excluidos de la financiación del Sistema General de Salud Social en Salud (SGSSS), modificando dicha facultad de recobro, pues esta solo se permite para: (i) medicamentos clasificados por el Invima como vitales no disponibles; (ii) para aquellos adquiridos a través de compras centralizadas, y; (iii) los que requiera la persona diagnosticada por primera vez con una enfermedad huérfana en el año 2020.

Entonces, para el caso que ocupa la atención de la Sala, con la aprobación del denominado "*presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC*", regulado en las Resoluciones 205 y 206 de 2020 y 043 de enero 21 de 2021, dichos servicios deben ser suministrados *exclusivamente* por la EPS-S sin que para ello deba autorizarse el recobro, como equivocadamente lo solicita la NUEVA EPS-S, pues precisamente dichas normas acaban con esa facultad, cambiando así la forma como se venían pagando los servicios de salud (*medicamentos, procedimientos, etc.*) NO PBS.

En consecuencia, la Sala confirmará la sentencia proferida el 21 de abril de 2022 por el Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena, conforme a las razones expuestas.

Sin necesidad de más consideraciones, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, Sala Única de Decisión, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

³⁵ En el acápite de supuestos jurídicos, se insertó una nota al pie para indicar cuales son los servicios excluidos del SGSSS.

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 21 de abril de 2022 por el Juzgado Promiscuo del Circuito de Saravena, de conformidad con las razones expuestas *ut supra*.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE el presente fallo a las partes por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: ENVÍESE el presente fallo a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada ponente



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada



LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada