REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada ponente

Aprobado mediante Acta de Sala No. 0286

Proceso:	ACCIÓN DE TUTELA 2ª INSTANCIA
Radicación:	81736318900120220025101 Enlace Link
Accionante:	Rosmira Rodríguez de Arias
Agente Oficioso:	Sandra Milena Hernández Pachón
Accionado:	NUEVA E.P.S.
Derechos invocados:	Salud y vida digna.
Asunto:	Sentencia

Sent.075

Arauca (A), veintiuno (21) de julio dos mil veintidós (2022)

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Decidir la impugnación presentada por NUEVA E.P.S., contra la sentencia de tutela proferida el 14 de junio de 2022 por el JUZGADO PROMISCOU DEL CIRCUITO DE SARAVERENA (A).

2. ANTECEDENTES

2.1. Del escrito de tutela¹. La agente oficiosa SANDRA MILENA HERNÁNDEZ PACHÓN² demanda en acción de tutela a la NUEVA E.P.S., para que suministre “(i). Silla para baño, (ii). Cojín anti escaras, (iii). Silla de ruedas, (iv). Pañales tena slip ultra talla L uso 3 por día cantidad 1080 para 1 año, (v). Clotrimazol solución tópica 1% 30 o 20 ml cantidad 2”; adicionalmente, exámenes de “hemograma, creatinina en suero, nitrógeno ureico, cloro, potasio en suero, sodio en suero”, prescritos por el médico tratante a la señora ROSMIRA RODRÍGUEZ DE ARIAS³, diagnosticada con “demencia en la enfermedad de Alzheimer no especificada, insuficiencia cardiaca congestiva, insuficiencia venosa crónica periférica, artrosis primaria generalizada”, ya que no

¹ Presentado el 31 de mayo de 2022.

² Judicante Ad honorem de la Personería Municipal de Saravena.

³ De 88 años de edad.

cuenta con los recursos suficientes para sufragar los gastos de los servicios mencionados.

Pretensiones:

“PRIMERO: Tutelar los derechos fundamentales a la salud, dignidad humana, igualdad, mínimo vital, y seguridad social de ROSMIRA RODRIGUEZ DE ARIAS

SEGUNDO: solicito señor Juez de la manera más respetuosa que se ordene a la NUEVA E.P.S, y UAESA para que de forma inmediata y sin dilaciones proporcionen: SILLA PARA BANO, COJÍN ANTIESCARA, SILLA DE RUEDAS ESTÁNDAR O CONVENCIONAL, PANALES TENA SLIP ULTRA TALLA L, CLOTRIMAZOL SOLUCION TOPICA 1% 30 O 20 ML (CANTIDAD 2), así mismo los siguientes exámenes: HEMOGRAMA, CREATININA EN SUERO, NITROGENO UREICO, CLORO, POTASIO EN SUERO, SODIO EN SUERO.

TERCERO: Demando ante su honorable despacho de la manera más cordial y en atención al PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD, se ordene de forma inmediata y sin dilaciones a la NUEVA EPS y UAESA garantizar y proporcionar ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE ROSMIRA RODRIGUEZ DE ARIAS y ABSTENERSE DE INTERRUMPIR EL SUMINISTRO DE SERVICIOS Y ELEMENTOS MÉDICOS tales como: CITAS MÉDICAS CON CUALQUIER ESPECIALISTA, REALIZACIÓN DE EXÁMENES, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, MEDICAMENTOS POS NO POS, NECESARIOS, REQUERIDOS U ORDENADOS POR EL MÉDICO TRATANTE”.

Como medios probatorios adjunta:

- Pre-autorización de servicios **-silla para baño-** 03/03/2022. NUEVA EPS.
- Pre-autorización de servicios **-cojín anti escara-** 03/03/2022. NUEVA EPS.
- Pre-autorización de servicios **-silla de ruedas estándar o convencional-** 03/03/2022. NUEVA EPS.
- Orden médica de fecha 17 de febrero de 2022, expedida por el médico tratante de MEDYTEC IPS. (**Silla pato, cojín anti escaro para silla de ruedas, silla de ruedas**).
- Orden médica de fecha 17 de febrero de 2022, expedida por el médico tratante de MEDYTEC IPS. (**Pañales tena slip ultra talla L uso 3 por día cantidad 1080 para 1 año; Clotrimazol solución tópica 1% 30 o 20 ml cantidad**).
- Fotocopia cédula de ciudadanía agenciada.
- Prescripción exámenes de laboratorio, 02 de mayo de 2022- Hospital Universitario de Santander.

2.2. Trámite procesal.

Admitido el escrito tutelar⁴, el *a quo* corre traslado a la accionada y concede dos (2) días para rendir informe en los términos del artículo 19 del Decreto 2591 de 1991.

2.3. Respuestas.

La NUEVA E.P.S. Sostiene que, la accionante no ha radicado las órdenes médicas a través de los canales virtuales de atención, por lo que no ha vulnerado derechos fundamentales.

Respecto a pañales, silla de ruedas, silla para baño y cojín anti escaras, afirma que, no se encuentran incluidos en el PBS, y no se

⁴ Auto de 31 de mayo de 2022.

cumple los requisitos jurisprudenciales para su entrega: “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo...”

Con relación al tratamiento integral, aduce que, implica prejuzgamiento y asumir la mala fe de la E.P.S. sobre hechos futuros.

Solicita negar la acción de tutela, por incumplimiento de requisitos legales para suministrar los servicios solicitados. Pide subsidiariamente, ordenar el recobro al ADRES en caso de concederse el amparo.

2.4. Decisión de Primera Instancia⁵.

El JUZGADO PROMISCOUO DEL CIRCUITO DE SARAVERENA (Arauca) concedió el amparo y ordenó:

*“SEGUNDO: ORDENAR a Nueva EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, **AUTORICE y SUMINISTRE** a la señora Rosmira Rodríguez de Arias una **silla pato, un cojín anti escaras para silla de ruedas, una silla de ruedas, pañales tena slip ultra talla L cantidad tres por día, 1080 para un año, clotrimazol solución tópica 1% 30 o 20 ml cantidad dos; y exámenes de laboratorio clínico para cuadro hemático o hemograma hemotocrito y leucograma, creatinina en suero u otros fluidos, nitrógeno uréico, cloro, potasio en suero u otros fluidos, y sodio en suero u otros fluidos**, conforme lo ordenado por los médicos tratantes de Medytec IPS y del Hospital universitario de Santander.*

*TERCERO: ORDENAR a Nueva EPS que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este proveído, **GARANTICE LA CONTINUACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, ININTERRUMPIDA, EFICAZ Y PRIORITARIA EN SALUD** requerida por la señora Rosmira Rodríguez de Arias, frente a sus diagnósticos de demencia en la enfermedad de Alzheimer no especificada, (osteo)artrosis primaria generalizada, insuficiencia cardiaca congestiva e insuficiencia venosa (crónica) (periférica), incluyendo **los servicios complementarios** de transporte, **alojamiento y alimentación**, en casa de que, para el cumplimiento de la presente orden, se requiera el desplazamiento de la paciente y su acompañante a municipio distinto al de su residencia”.*

El *a quo* consideró que,

“Del anterior extracto jurisprudencial no queda duda alguna que la EPS accionada debe proceder a la entrega de la silla de ruedas a la paciente, en la medida en que fue ordenada por su médico tratante, sin imponer a la usuaria barreras administrativas, ni mucho menos, aducir que no existe un fallo de tutela que haya ordenado el suministro del servicio.

⁵ Sentencia del 14 de junio de 2022.

La Corte Constitucional también ha decantado la procedencia vía tutela, en casos como el que concita la atención del Despacho, de pañales desechables, en la sentencia T-117 de 2019 y cojín anti escaras, en las sentencias T-683 de 2013 y T-120 de 2017, con argumentación similar a la aquí citada a espacio suficiente, de cara a la silla de ruedas, los cuales, en consideración del Juzgado, también aplican para la silla pato, comoquiera que con ese elemento lo que se busca es mejorar la calidad de vida de la paciente, quien se encuentra en un estado de indefensión debido a su edad, diagnósticos y porcentaje de dependencia.

De allí que se considere viable amparar los derechos invocados y ordenar a la EPS el suministro de los mencionados insumos, incluyendo el clotrimazol y los exámenes diagnósticos referidos. Además, de cara a los argumentos expuestos por la EPS accionada, considera el Despacho que resulta procedente conceder el amparo del servicio integral en salud requerido por la paciente de cara a los diagnósticos ya indicados, amén de la actitud negligente de la EPS al no cumplir sus obligaciones, al negar el suministro de los elementos formulados por el médico tratante, lo cual queda evidenciado con el mismo informe emitido por la EPS”.

2.5. La impugnación⁶. La NUEVA E.P.S solicita revocar la sentencia de primera instancia. Asevera que, con relación a la silla para baño, silla de ruedas y cojín anti escaras, el área técnica de salud realizó revisión del caso, y determinó que se trata de servicios y/o tecnologías de salud no financiados con recursos de la unidad de pago por capitación (resolución 2292 del 2021), se encuentra inmersa y expresa en el listado de exclusiones (Resolución 2273 de 2021).

Frente a servicios complementarios de alojamiento y alimentación, refiere que, no constituye un servicio de salud, y su reconocimiento es excepcional cuando se cumpla los siguientes requisitos: (i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; (ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, (iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige “más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento”.

En cuanto a la orden de tratamiento integral, señala que, la NUEVA E.P.S. no ha negado servicios médicos; además, se trata de situaciones que no han ocurrido y es necesario contar con una orden médica.

3. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia.

En virtud de lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación es competente para

⁶ Presentada el 17 de junio de 2022.

resolver la impugnación propuesta al ser el superior funcional del Juez que profirió la decisión.

3.2. Requisitos de procedibilidad

3.2.1. Legitimación en la causa por activa y por pasiva. De conformidad con los artículos 86 de la Constitución Política y 10 del Decreto 2591 de 1991, la tutela puede ser promovida por cualquier persona que considere amenazados o vulnerados sus derechos fundamentales.

No obstante, la jurisprudencia constitucional ha considerado que son tres los requisitos que deben cumplirse para hacer uso de la agencia oficiosa, a saber: (i) *que el agente manifieste expresamente que actúa en nombre de otro;* (ii) *que se indique en el escrito de tutela o que se pueda inferir de él que el titular del derecho fundamental no está en condiciones físicas o mentales de promover su propia defensa (sin que esto implique una relación formal entre el agente y el titular) y* (iii) *que el sujeto o los sujetos agenciados se encuentren plenamente identificados.*⁷

Conforme a la historia clínica, se constata que la señora ROSMIRA RODRIGUEZ DE ARIAS, no se encuentra en condiciones físicas y mentales para ejercer su propia defensa; por lo tanto, la señora Sandra Milena Hernández Pachón, se encuentra legitimada para actuar en calidad de agente oficioso.

Similar situación se presenta frente a la legitimación por pasiva de la Nueva EPS, quien registra como afiliada a la agenciada.

3.2.2. Inmediatez. Se cumple este requisito, si tenemos en cuenta que, desde el 17 febrero de 2022, data las prescripciones médicas, y el 31 de mayo de 2022 fecha de la presentación de la acción de tutela, ha transcurrido un término razonable.

3.2.3. Subsidiariedad. Conforme a la jurisprudencia constitucional⁸, la Supersalud es competente para conocer, en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, de asuntos que abarcan, por un lado, aquellos relativos a la:

“[c]obertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia.”⁹

⁷ Ver sentencias T-294 de 2004 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-330 de 2010 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), T-667 de 2011 (M.P. Juan Carlos Henao Pérez), T-444 de 2012 (M.P. Mauricio González Cuervo), T-004 de 2013 (M.P. Mauricio González Cuervo) y T-545 de 2013 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), T-526 de 2014 (M.P. María Victoria Calle Correa), entre muchas otras.

⁸ Sentencia T-122 de 2021.

⁹ Ley 1122 de 2007, Artículo 41, literal a), modificado por la Ley 1949 de 2019.

Por otro lado, la Supersalud también está facultada para conocer y fallar asuntos relacionados con:

“[c]onflictos entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o entidades que se le [sic] asimilen y sus usuarios por la garantía de la prestación de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.”¹⁰

Ahora bien, la Corte ha encontrado que, por razones tanto normativas como prácticas, el mecanismo mencionado no resulta idóneo ni eficaz en muchos de los casos en que se acude a la acción de tutela para exigir la protección del derecho a la salud.¹¹ De hecho, en la Sentencia T-224 de 2020,¹² la Corte estableció, con base en la jurisprudencia sobre la materia, una serie de parámetros que el mecanismo jurisdiccional mencionado debe cumplir para consolidarse como un medio idóneo y eficaz de defensa y solicitó al Gobierno nacional que adoptara, implementara e hiciera público un plan de medidas para adecuar y optimizar su funcionamiento.

En virtud de lo anterior, se torna procedente la presente acción, ante la ineficacia del mecanismo jurisdiccional consagrado ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD¹³.

3.3. Problema Jurídico

Determinar si la NUEVA E.P.S vulnera los derechos fundamentales a la salud y vida digna de la señora ROSMIRA RODRÍGUEZ DE ARIAS al no autorizar *“silla para baño, cojín anti escaras, silla de ruedas, pañales desechables, clotrimazol y exámenes de laboratorio”*.

3.4. Supuestos jurídicos

3.4.1. De la naturaleza de la acción de tutela

¹⁰ *Ibidem*.

¹¹ Para ver sistematizaciones recientes de los principales hallazgos de la Corte en este sentido, consultar las sentencias SU-124 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. A.V. Alejandro Linares Cantillo y José Fernando Reyes Cuartas; T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo; y SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales.

¹² Sentencia T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo.

¹³ Artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 y modificada por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, estipula que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD posee facultades jurisdiccionales para dirimir los asuntos atinentes a la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos o no en el P.B.S., con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

Conforme lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, toda persona puede acudir a la acción de tutela para propender por la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o particular encargado de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

De igual modo, el artículo 6 del Decreto 306 de 1992¹⁴, compilado en el artículo 2.2.3.1.1.5 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015¹⁵ señala que en el fallo de tutela el Juez deberá señalar el derecho constitucional fundamental tutelado, citar el precepto constitucional que lo consagra, y precisar en qué consiste, la violación o amenaza del derecho frente a los hechos del caso concreto.

3.4.2. El derecho fundamental a la salud y su prestación en favor de las personas en condición de discapacidad bajo los principios de integralidad y continuidad.

El derecho fundamental a la salud tiene una doble connotación (i) como servicio público, establecido así en el artículo 49 de la Constitución, cuya garantía está a cargo del Estado, bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”¹⁶ y; (ii) como derecho fundamental autónomo “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”¹⁷. Su carácter de derecho fundamental autónomo surge de la necesidad del Estado de proteger la salud al más alto nivel, toda vez que se relaciona de manera directa con la vida y la dignidad de las personas y el desarrollo de otros derechos fundamentales¹⁸.

Dentro del marco del sistema internacional de los Derechos humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales (PIDESC), en su artículo 12 reconoce “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” y establece las medidas que deberán adoptar los Estados para asegurar la efectividad de este derecho, como “la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

A partir de su relación directa con la vida y la dignidad de las personas, su protección se refuerza al tratarse de Sujetos de Especial Protección Constitucional¹⁹ que por su estado de mayor vulnerabilidad y

¹⁴ Por el cual se reglamenta el Decreto 2591 de 1991 (Acción de Tutela).

¹⁵ Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.

¹⁶ Sentencia T-859 de 2003.

¹⁷ Sentencias T-597 de 1993, T-355 de 2012, T-022 de 2011 y T-859 de 2003.

¹⁸ Sentencias T-311 de 2012, T-214 de 2013 y T-132 de 2016.

¹⁹ Sentencia T-167 de 2011. Aquellas personas que por su condición física, psicológica o social particular merecen una acción positiva del Estado para efectos de lograr una igualdad real y efectiva. La Corte ha considerado que entre los sujetos de especial protección constitucional se encuentran: los niños, los

debilidad son merecedores de protección reforzada por parte del Estado, así el artículo 47 de la Constitución indica: *“El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”*.

Frente a la protección del derecho a la salud de personas que se encuentran en situación de discapacidad, el Comité de Derechos Económicos, sociales y culturales –CDESC- establece que *“la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad (apartado d del párrafo 2 del artículo 12), tanto física como mental, incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; el suministro de medicamentos esenciales, **y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental.**”*(Negrilla fuera del texto original).

La garantía constitucional del derecho a la salud de la población con discapacidad debe ser desarrollada en conjunción con el principio de integralidad. Al respecto, en sentencia T-121 de 2015 se afirmó: *“El derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo”*.

En materia de seguridad social, debe entenderse de acuerdo al artículo 2°, literal d) de la Ley 100 de 1993 como *“la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley”*.

Lo anterior fue reiterado mediante la Ley 1751 del 2015, cuyo artículo 8° establece que, *“los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador”*. Además, **hace claridad que el usuario no puede ver disminuida su salud por la fragmentación de la responsabilidad en la prestación de un servicio específico**. Así mismo, establece que los servicios deben tener un alcance que comprenda todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico en relación de las necesidades específicas de conformidad al estado de salud diagnosticado.

En este sentido, la sentencia T-171 de 2018 considera que el principio de integralidad opera con el fin de suministrar servicios y tecnologías necesarios que ayuden a paliar las afectaciones que perturban las condiciones físicas y mentales, así mismo, que la enfermedad se pueda tratar al punto de garantizar el mayor grado de salud posible y dignidad humana.

adolescentes, los ancianos, los disminuidos físicos, síquicos y sensoriales, las mujeres cabeza de familia, las personas desplazadas por la violencia y aquellas que se encuentran en extrema pobreza.

La Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad dispone en su artículo 26 que los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, para que: *“las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación”*, basándose estos en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona.

Concerniente a la **continuidad como principio rector de la plena efectividad del derecho a la salud**, la jurisprudencia de la Corte reitera que: *las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”*²⁰ (subrayado fuera del texto original).

Además, la Ley 1751 del 2015²¹, en su artículo 11, **establece que la atención en salud a las personas con discapacidad no podrá ser limitada por tipos de restricciones administrativas o económicas y que “las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención”**.

Por lo anterior, la interrupción arbitraria del servicio a la salud, es contraria al derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana, especialmente tratándose de personas con algún tipo de discapacidad física, mental o sensorial, las cuales tienen derecho a obtener la totalidad del componente médico previsto para el manejo del padecimiento que le sobrevino, así no se obtenga su recuperación completa y definitiva, pero se logren mantener los avances logrados en términos conductuales y de vida en comunidad, lo que asegura que al paciente pueda vivir en el mayor nivel de dignidad posible²². Reiterado esto en sentencia T-196 de 2018 donde “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de tal forma que aquel no sea suspendido o retardado durante la recuperación o estabilización de paciente”.

En conclusión, el derecho a la salud de las personas con discapacidad en virtud del principio de dignidad y de conformidad con la integralidad y continuidad involucra que deben otorgarse todas las medidas y servicios necesarios que hagan posible lograr el más alto nivel de salud, lo que incluye un adecuada valoración²³ que fije la rehabilitación o paliación de las necesidades que persistan respecto al estado de salud, con el fin de lograr la máxima independencia,

²⁰ Sentencia T-1198 de 2003.

²¹ Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

²² T- 339 de 2019.

²³ Corte Constitucional. Sentencias T-887 de 2012, T-298 de 2013, T-940 de 2014, T-045 de 2015, T-210 de 2015 y T-459 de 2015.

capacidad física, social, mental y la inclusión y participación plena en todas las áreas de la vida.

3.5. Examen del caso

Se trata de la defensa de los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de la señora ROSMIRA RODRÍGUEZ DE ARIAS, adulto mayor (88 años de edad), quien fue diagnosticada con “*demencia en la enfermedad de Alzheimer no especificada, insuficiencia cardiaca congestiva, insuficiencia venosa crónica periférica, artrosis primaria generalizada*”, y, requiere “(i). Silla para baño, (ii). Cojín anti escaras, (iii). Silla de ruedas, (iv). Pañales tena slip ultra talla L uso 3 por día cantidad 1080 para 1 año, (v). Clotrimazol solución tópica 1% 30 o 20 ml cantidad 2”; con un plan de tratamiento consistente en exámenes de laboratorio “*hemograma, creatinina en suero, nitrógeno ureico, cloro, potasio en suero, sodio en suero*”, prescritos por el médico tratante, y acude a este excepcional mecanismo porque la NUEVA E.P.S, omite autorizar y suministrar dichos servicios; adicionalmente pide tratamiento integral. Pretensiones concedidas por la primera instancia.

Por su parte, la NUEVA E.P.S., impugna la decisión, con relación a la orden de suministrar “**silla de ruedas, silla para baño y cojín anti escaras**” por tratarse de servicios excluidos del PBS y que los complementarios de **alojamiento y alimentación**, no son servicios médicos; mientras que el **tratamiento integral**, implica prejuizgamiento y asumir la mala fe de la entidad sobre situaciones futuras e inciertas, en la medida que no ha vulnerado derecho fundamental alguno.

Constatados los supuestos fácticos y probatorios, se evidencia que (i). la señora ROSMIRA RODRÍGUEZ DE ARIAS presenta un diagnóstico de “**demencia en la enfermedad de Alzheimer no especificada, insuficiencia cardiaca congestiva, insuficiencia venosa crónica periférica, artrosis primaria generalizada**”; y presenta un puntaje de 50 en la escala de Karnofsky²⁴ (ii). El 17 de febrero de 2022, el médico tratante adscrito a la IPS MEDYTEC ordenó “(i). Silla pato, (ii). Cojín anti escaras, (iii). Silla de ruedas”, además, “Pañales tena slip ultra talla L uso 3 por día cantidad 1080 para 1 año; y, Clotrimazol solución tópica 1% 30 o 20 ml cantidad 2”. (iii). El 02 de mayo del presente año, fueron prescritos exámenes de laboratorio “*hemograma iv, creatinina en suero, nitrógeno ureico, cloro, potasio en suero, sodio en suero*” (iv). Los servicios de “**silla de ruedas, silla para baño y cojín anti escaras**”, fueron solicitados ante la NUEVA E.P.S. el 01 de marzo de 2022, y preautorizados el 03 de marzo, bajo los radicados (POS-8317) P011-215051880, (POS-8317) P011-215051614 y (POS-8317) P011-215051717.

Respecto al **acceso a silla de ruedas en el marco del PBS**, la Corte Constitucional, en sentencia T-338 de 2021, reitera las reglas previstas para el suministro de este servicio. Señala 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. Puntualmente, permiten el traslado

²⁴ De fecha 17 de febrero de 2022, suscrita por la Dra. Margarita Caballero Suarez de MEDYTEC IPS.

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

adecuado de pacientes que tienen problemas de movilidad²⁶. Considera que esos instrumentos permiten que la persona tenga una existencia más digna. Lo anterior, porque reducen los efectos de la limitación de movilidad que afronta la persona²⁷.

En, la Sentencia SU-508 de 2020²⁸ determinó que las sillas de ruedas no pueden considerarse como instrumentos ajenos al derecho a la salud. Asimismo, ratificó que no hacen parte del listado de exclusiones²⁹, y, por lo tanto, están incluidas en el PBS. Respecto de su suministro en sede de tutela, advirtió que, si el accionante “*aporta la correspondiente prescripción médica, deben ser autorizadas directamente por el funcionario judicial sin mayores requerimientos, comoquiera que hacen parte del catálogo de servicios cubiertos por el Estado a los cuales el usuario tiene derecho, de manera que la EPS no debe anteponer ningún tipo de barrera para el acceso efectivo a dicha tecnología*”³⁰.

En suma, la Corporación reitera 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 UPC³¹. Por lo tanto, esas entidades podrán adelantar el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018³², 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**³³.

Finalmente, se mantienen las reglas previstas en la Sentencia SU-508 de 2020 para el suministro de silla de ruedas:

1. No están expresamente excluidas del PBS. Están **incluidas en el PBS**.
2. Si existe prescripción médica se ordena directamente por vía de tutela.
3. Si no existe orden médica:

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

²⁷ Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

²⁸ MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

²⁹ **Actualmente se encuentra vigente la Resolución 2273 del 22 de diciembre de 2021** “Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”. La silla de ruedas no hace parte del listado de exclusiones.

³⁰ Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

³¹ Resolución 2292 de 2021. “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 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.

³² “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”.

³³ Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

- a) *Si se evidencia un hecho notorio a través de la historia clínica o de las demás pruebas allegadas al expediente, el juez de tutela puede ordenar el suministro directo de las sillas de ruedas condicionado a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante.*
- b) *Si no se evidencia un hecho notorio, el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se requiera una orden de protección.*

4. *Bajo el imperio de la ley estatutaria en salud no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar sillas de ruedas por vía de tutela.*

En este sentido, se tiene que, la silla de ruedas fue ordenada por el médico tratante adscrito a la IPS MEDYTEC, el pasado 17 de febrero de 2022, para su movilidad y garantizar su derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, y a pesar que fue solicitado desde el 03 de marzo, la Nueva EPS no autorizó su entrega, y aún cuando en el trámite tutelar indicó que dicho insumo no se encuentra incluido en el PBS, debe autorizar y garantizar su entrega.

En cuanto al **cojín anti escaras**, esencial para preservar el goce una vida en condiciones dignas, se ha ordenado por vía constitucional, en los términos señalados por la Corte en sentencia T- 512 de 2014:

*“Ha sido reconocido en forma insistente por parte de esta Corporación que el suministro de (...) **colchones anti-escaras**, si bien no pueden ser concebidos stictu 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).*

Así mismo, el Alto Tribunal indicó que: *“Sobre la obligatoriedad de existencia de orden médica para proceder a autorizar servicios de salud, debe manifestar la Corte que es obligación de las EPS autorizar los insumos y tecnologías pretendidos, así no se cuente con prescripción médica, siempre y cuando de la patología que aqueje a la accionante respaldado en la historia clínica o algún concepto del médico tratante se infiera la necesidad en el suministro de lo solicitado. Situación que no se dio dentro del presente asunto y que terminó desconociendo la dignidad humana de la agenciada”³⁴.*

Como quiera que este servicio no se encuentra excluido expresamente del PBS³⁵, se aplicarán las reglas previstas para el otorgamiento de otros insumos médicos, como en el caso de la silla de ruedas. Es decir que, si el accionante **“aporta la correspondiente prescripción médica, deben ser autorizadas directamente por el funcionario judicial sin mayores requerimientos, comoquiera que hacen parte del catálogo de servicios cubiertos por el Estado a los cuales el usuario tiene derecho, de manera que la EPS no debe anteponer ningún tipo de barrera para el acceso efectivo a**

³⁴ T-528 de 2019.

³⁵ **Resolución 2273 del 22 de diciembre de 2021** “Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”.

dicha tecnología³⁶. Esto quiere decir que, el juez de tutela no debe verificar el cumplimiento de los demás requisitos.

Como en el presente caso, el cojín anti escaras prescrito mediante fórmula médica del 17 de febrero de 2022, para aliviar los problemas que genera permanecer en la misma posición, es evidente la necesidad que le asiste a la agenciada para mejorar su calidad de vida y por tanto, la E.P.S. deberá suministrarlo, pues su omisión vulnera el derecho fundamental a la vida en condiciones dignas.

Con relación a los **pañales desechables**, indica la Corte que “(...) si bien los pañales no proporcionan un efecto sanador de las enfermedades de los pacientes, **aquellos sí constituyen elementos indispensables para preservar el goce de una vida digna de quien lo requiere**³⁷, por tanto, se circunscriben al elemento de bienestar desarrollado por la definición de salud³⁸.

frente a su cobertura, el Alto Tribunal, sostiene que,

*“En consecuencia, se advierte que el suministro de pañales debe establecerse de conformidad con el modelo de plan de beneficios excluyente adoptado en la Ley y cuya constitucionalidad fue declarada en la sentencia C-313 de 2014. De tal forma, analizado el listado de exclusiones vigente -Resolución 244 de 2019- la Sala Plena observa que en ningún aparte de dicha normativa se encuentra expresamente excluido el suministro de pañales, por tanto, debe indicarse que **los pañales son tecnologías en salud incluidas implícitamente en el PBS**. Esta interpretación está en armonía con el artículo 6 literal g) de la Ley 1751 de 2015 que establece el principio de progresividad del derecho a la salud, es decir, que el acceso a los servicios y tecnologías se amplía gradual y continuamente.*

*De tal forma, **si existe prescripción médica de pañales y se solicita su suministro por medio de acción de tutela, se deben ordenar directamente. Al respecto, este Tribunal ha reiterado que no es constitucionalmente admisible que se niegue cualquier tecnología en salud incluida en el plan de beneficios que sea formulada por el médico tratante bajo ninguna circunstancia. De hecho, para la Corte la negativa de servicios incluidos constituye una afrenta al derecho fundamental a la salud y al estado constitucional de derecho***³⁹. (Negrita fuera de texto original).

³⁶ Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

³⁷ T-519 e 2014 y T-131 de 2015, reiteradas por la sentencia T-471 de 2018.

³⁸ CORTE CONSTITUCIONAL Sentencia SU-508 de 2020,

³⁹ La Corte ha destacado que “por disposición legal los servicios contenidos en el catálogo de beneficios se encuentran financiados por (...) [el] mecanismo establecido en el Sistema General de Seguridad Social en Salud para costear exclusivamente esta clase de prestaciones. Como consecuencia, las entidades aseguradoras no pueden negarlas bajo ninguna circunstancia. || En el mismo sentido, la jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que los conceptos comprendidos en el POS deben ser de obligatoria prestación en razón a que son ordenados por el galeno a cargo, quien realiza la valoración del historial clínico y las condiciones físicas o mentales de la persona para prescribir la tecnología en salud más eficaz e idónea para prevenir, diagnosticar, tratar, rehabilitar o paliar su enfermedad. Por ende, si la EPS o la EOC niega dicha prescripción está vulnerando el derecho fundamental a la salud del afiliado o beneficiario. || Este Tribunal concluye que una gran cantidad de usuarios del sistema deben acudir a la acción de amparo para reclamar las prestaciones que requieren, pese a estar cobijadas por el plan de beneficios correspondiente. Esto evidencia una actitud contraria al Estado constitucional de Derecho por la afrenta de los derechos de los usuarios del sistema de salud a manos de algunas EPS. (...) || Para la Corte se transgrede el derecho a la salud del paciente cuando se le obliga a acudir a la administración de justicia para hacer valer sus derechos constitucionales, máxime al estar en riesgo su salud, integridad personal y su propia vida. (...) En suma, no es constitucionalmente admisible que se niegue cualquier prestación incluida en el plan de beneficios que sea formulada por el médico tratante, debido a que se ponen en riesgo los derechos fundamentales de la persona, aunado a que el servicio ya fue costeadado por el sistema.” Cfr. C. Const. Auto 411 de 2015, reiterando sentencias de tutela T-971 de 2011 y T-918 de 2012, T-073 de 2013, T-160 de 2014, T-255 de 2015, entre otras.

Como en el presente caso, existe prescripción médica, y actualmente los pañales no se encuentran excluidos⁴⁰; la E.P.S. deberá suministrarlos.

Similar situación sucede en el caso de la orden de **silla pato o de baño**, y **demás órdenes médicas**, que de conformidad con los supuestos jurídicos referenciados **“Si existe prescripción médica se ordena directamente por vía de tutela”**; por ende, NUEVA E.P.S. deberá autorizar y garantizar su entrega.

En lo que concierne al amparo relacionado con el **tratamiento integral**; sabido es que, *“el juez de tutela debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto del actor y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Esto, por cuanto no le es posible a la autoridad judicial dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas, pues, de hacerlo, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados”*⁴¹. De este modo, su estudio atenderá los criterios plasmados en los supuestos jurídicos: *“(i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello pone en riesgo los derechos fundamentales del paciente”*⁴², y **(ii) cuando el usuario es un sujeto de especial protección constitucional**, como sucede con los menores de edad, **adultos mayores**, indígenas, desplazados, **personas con discapacidad física** o que padezcan enfermedades catastróficas, o con aquellas personas que *“exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”*⁴³. Y los referidos en sentencia T-081 de 2019, tales como: **“(i) que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) la EPS actúe con negligencia en la prestación del servicio, procedido en forma dilatoria y haya programado los mismos fuera de un término razonable; y (iii) con ello, la EPS haya puesto en riesgo al paciente, al prolongar “su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte”**.

En el presente asunto, la orden de tratamiento integral es procedente, porque la E.P.S. exhibe su negligencia ante la negativa de autorizar y proporcionar **“(i). Silla para baño, (ii). Cojín anti escaras, (iii). Silla de ruedas, (iv). Pañales tena slip ultra talla L uso 3 por día cantidad 1080 para 1 año, (v). Clotrimazol solución tópica 1% 30 o 20 ml cantidad 2”**, los cuales fueron ordenados por el médico tratante; situación que coloca en riesgo y prolonga el sufrimiento físico y emocional de la agenciada, siendo necesarios para garantizar una vida en condiciones dignas y justas; además, no se está presumiendo la mala fe de la entidad, sino de proteger el goce efectivo de los derechos fundamentales de la señora ROSMIRA RODRÍGUEZ DE ARIAS, máxime en tratándose de un **sujeto de especial protección constitucional** por su condición de discapacidad y adulto de la tercera edad, que de acuerdo con la

⁴⁰ S encuentra vigente la Resolución No. 2273 del 22 de diciembre de 2021 *“Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”*.

⁴¹ Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁴² Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁴³ Corte Constitucional, Sentencia T 062 de 03 de febrero de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y sentencia T 178 de 24 de marzo de 2017. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

jurisprudencia⁴⁴, al referirse al artículo 13 de la Constitución, impone al Estado el deber de proteger de manera reforzada a las personas que, por su situación, son sujetos de especial protección. Igualmente, el artículo 49 inciso 1 de la Constitución Política de Colombia consagra que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. Los adultos mayores son sujetos de especial protección, debido a que se encuentran en una situación de desventaja⁴⁵ por la pérdida de sus capacidades causada por el paso de los años. Según el Alto Tribunal, los adultos mayores sufren del desgaste natural de su organismo y, con ello, del deterioro progresivo e irreversible de su salud, lo cual implica el padecimiento de diversas enfermedades propias de la vejez⁴⁶. Lo anterior requiere, en consecuencia, que se garantice a los adultos mayores la prestación de los servicios de la salud que requieran⁴⁷. En otras palabras, la defensa de los derechos fundamentales de los adultos mayores es de relevancia trascendental⁴⁸.

Por último, en lo que respecta a los servicios complementarios de **alojamiento y alimentación** incluida en la orden brindar tratamiento integral, en este caso, no se evidencia que la señora ROSMIRA RODRÍGUEZ DE ARIAS deba asistir a consulta médica en un municipio diferente al lugar de su residencia; no obstante, deberán proveerse siempre y cuando, la E.P.S. autorice los servicios médicos, y cuando el paciente sabe en dónde exactamente recibirá la atención o servicio ordenado por el médico cuando se trate de un municipio distinto a aquél donde reside, para ello, es deber del usuario pedir las citas ante las IPS asignadas que hacen parte de la red prestadores de servicios de salud, luego tramitar ante la E.P.S. la respectiva solicitud de servicios complementarios; para el caso de alojamiento y alimentación, siempre y cuando deba permanecer más de un día en el lugar donde recibirá la atención que necesita.

Así las cosas, teniendo en cuenta que la NUEVA E.P.S. vulneró los derechos a la salud y vida en condiciones dignas a la señora ROSMIRA RODRÍGUEZ DE ARIAS, se confirmará la sentencia impugnada.

Cuestión final

Sobre la fuente de financiación de servicios excluidos del P.B.S., esta no puede convertirse en una barrera para el usuario, al respecto, la Corte Constitucional ha señalado que, **“Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar**

⁴⁴ Sentencia T-017 de 2021 M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

⁴⁵ Sentencia de tutela T-471 de 2018.

⁴⁶ Sentencias de tutela T-634 de 2008, T-014 de 2017.

⁴⁷ Sentencia de tutela T-014 de 2017.

⁴⁸ Sentencias de tutela T-760 de 2008 y T-519 de 2014, reiteradas por la sentencia de tutela T-471 de 2018. Asimismo, sentencia de tutela T-540 de 2002, reiterada en sentencia T-519 de 2014.

los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente. Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella; **no depende de decisiones de jueces de tutela.** Al advertir esta situación, la Sala no desconoce la importancia del criterio de sostenibilidad financiera en el Sistema de Salud. Para que este funcione en condiciones óptimas, es necesario que el Estado garantice un flujo adecuado, suficiente y oportuno de los recursos a las entidades a cargo de suministrar los servicios y tecnologías que los usuarios requieren”.⁴⁹ (Negrita y Subrayado fuera de texto).

4. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA SALA ÚNICA, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley.

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia impugnada.

SEGUNDO: Luego de las notificaciones correspondientes, remítase la actuación a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada Ponente

MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada

LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada

⁴⁹ Sentencia T-224/20.