

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA**  
**SALA ÚNICA DE DECISIÓN**



Magistrada Ponente:  
**LAURA JULIANA TAFURT RICO**

<b>PROCESO</b>	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
<b>SENTENCIA</b>	GENERAL N° 122 – SEGUNDA INSTANCIA N° 088
<b>ACCIONANTE</b>	<b>DARÍO ARVELÁEZ CANTILLO</b>
<b>AGENTE OFICIOSO</b>	DAYANA ARVELÁEZ JIMÉNEZ
<b>ACCIONADAS</b>	<b>SANITAS EPS y OTROS</b>
<b>RADICADO</b>	817363184001-2023-00451-01
<b>RADICADO INTERNO</b>	2023-00311

Aprobado por Acta de Sala **No. 491**

Arauca (Arauca), seis (6) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

### **I. OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por **SANITAS EPS**, frente al fallo proferido el 2 de agosto de 2023, por el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena - Arauca, que *concedió* el amparo de los derechos fundamentales a la *salud, vida, dignidad humana, mínimo vital, y seguridad social*, invocados por Dayana Arveláez Jiménez, quien actúa como agente oficioso de su progenitor, **DARÍO ARVELÁEZ CANTILLO**, dentro de la acción de tutela que instauró contra **SANITAS EPS, UAESA, SUPERSALUD y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**.

### **II. ANTECEDENTES**

#### **2.1. La tutela en lo relevante<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Cuaderno del Juzgado. 001AccionTutela.

Expuso la agente oficiosa que su padre es un adulto mayor de 66 años de edad y que se encuentra afiliado al régimen subsidiado en Sanitas EPS.

Indicó que su padre fue diagnosticado con «PARKINSON, DEMENCIA DE PARKINSON», por lo que el 25 de mayo de 2023 el médico tratante ordenó «SILLA DE RUEDAS (CANTIDAD 1)», insumo que solicitó a Sanitas EPS pero se negó a suministrarlo con el pretexto de que no está incluido en el Plan de Beneficios de Salud, sin tener en cuenta su avanzada edad y estado de salud, además de su incapacidad económica para sufragar los gastos que se derivan a raíz de su padecimiento.

Finalmente, expresó que a la fecha las accionadas siguen incurriendo en la vulneración de sus derechos al poner barreras administrativas al acceso de los servicios en salud de manera integral, eficiente y oportuna, por lo que pidió el amparo de los derechos fundamentales a la *salud, vida, dignidad humana, mínimo vital, y seguridad social*, y, en consecuencia, se ordene a Sanitas EPS, Ministerio de Salud y Protección Social, Supersalud y UAESA, que suministren, «*sin ningún tipo de dilatación administrativa, los servicios médicos de manera integral, eficiente y oportuna, que requiere; (...) los servicios complementarios: transporte intermunicipal, interdepartamental y urbano, alimentación y hospedaje para los procedimientos que refiera el diagnóstico (...)*».

Aportó las siguientes pruebas:<sup>2</sup> **(i)** historia clínica del 25 de mayo de 2023 del Hospital San Vicente de Arauca, que registra diagnóstico de «PARKINSON CON SECUELAS COGNITIVAS Y MOTORAS, DETERIORO PROGRESIVO, INCONTINENCIA URINARIA, DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, BARTHEL MENOR A 20 RNM CEREBRAL» y prescripción para «VALORACIÓN POR MEDICINA DOMICILIARIA. CONSULTA NUTRICIÓN CLÍNICA. SILLA DE RUEDAS CANTIDAD 1. CONSULTA MEDICINA INTERNA CON RESULTADOS»; **(ii)** oficio respuesta comunicación PQRS n° 23-06185140 de 23 de junio de 2023 mediante el cual Sanitas EPS negó el suministro de la silla de ruedas por no estar incluida en el PBS; y **(iii)** cédula de ciudadanía de Dayana Arvelález Jiménez y Darío Arvelález Cantillo.

---

<sup>2</sup> Cuaderno del Juzgado. 001AccionTutela. F. 11 a 18.

## **2.2. Sinopsis procesal**

Presentada la acción constitucional el 19 de julio de 2023<sup>3</sup>, fue asignada por reparto al Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena (Arauca)<sup>4</sup>, autoridad judicial que, mediante auto de la misma data<sup>5</sup>, la admitió contra Sanitas EPS, la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio de Salud y protección Social y la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA) y dispuso correr traslado por 2 días a los accionados para que ejercieran su derecho de contradicción y defensa.

Notificada la admisión, las entidades llamadas al proceso se pronunciaron en los siguientes términos:

### **2.2.1 UAESA<sup>6</sup>**

Informó que, según base datos del ADRES, corresponde a Sanitas EPS garantizar y autorizar la atención integral en salud, sin importar si la prestación del servicio se encuentra o no incluido en el Plan de Beneficios en Salud, pues en caso del segundo evento, la EPS puede efectuar el respectivo recobro al Estado quien finalmente asume el costo del servicio, dejando claro que la responsabilidad principalmente está en cabeza de la Entidad Promotora de Salud a la que pertenezca el afiliado.

### **2.2.2. Sanitas E.P.S.<sup>7</sup>**

Informó que ciertamente el señor Darío Arvelález Cantillo se encuentra afiliado a la EPS Sanitas - régimen subsidiado y que ha garantizado todas las prestaciones médicas requeridas con relación a su estado de salud, acorde a las órdenes emitidas por el galeno tratante.

Respecto al suministro de silla de ruedas indicó que no se encuentra cubierta en el PBS y tampoco en los insumos que prescribe el Mipres. No

---

<sup>3</sup> Cuaderno del Juzgado. 001AccionTutela. F. 2.

<sup>4</sup> Cuaderno del Juzgado. 002ActaReparto.

<sup>5</sup> Cuaderno del Juzgado. 003AutoAdmisorio.

<sup>6</sup> Cuaderno del Juzgado. 005RespuestaUaesa.

<sup>7</sup> Cuaderno del Juzgado. 006RespuestaSanitas.

obstante, aclaró *«que una silla de ruedas debe importarse, y acorde con los trámites y los requisitos de importación, el tiempo total para la disponibilidad del producto en el proveedor es de noventa días (90) aproximadamente»*.

En cuanto al servicio de transporte y viáticos, no se evidencia prescripción médica que así los disponga, máxime que *«se trata de una pretensión de carácter evidentemente económica la cual a su vez NO debe ser cubierta por la EPS ya que se trata de servicios de transporte los cuales no tiene relación con algún servicio de salud puntual que refiera la accionante»*; y en cuanto a la programación de consultas, ayudas diagnósticas y servicios, es la IPS quien debe tener agenda disponible para la asignación de citas y es deber del usuario o sus familiares tramitarla.

Se opuso a la orden de tratamiento integral, porque *«no se puede presumir que en el futuro EPS Sanitas S.A.S., vulnerará o amenazará los derechos fundamentales ya que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán»*.

Finalmente, de concederse la protección deprecada, pidió que se ordene al ADRES reintegrar el 100% de los costos de los servicios y tecnologías en salud no PBS en que deba incurrir para cumplir la orden judicial.

### **2.2.3. Ministerio de Salud y de Protección Social<sup>8</sup>**

Informó que no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos, ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política pública en materia de salud, así como, participa en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos laborales, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, por lo que carece de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que las

---

<sup>8</sup> Cuaderno del Juzgado. 007RespuestaMinSalud.

pretensiones se encaminan directamente al señalamiento de la presunta responsabilidad de la EPS Sanitas ante la negativa de garantizar los servicios de salud al afiliado.

#### **2.2.4. Superintendencia Nacional de Salud<sup>9</sup>**

Se refirió a las normas sobre sus funciones y competencias, para precisar que no tiene responsabilidad dentro de la presente acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a esa entidad, pues los fundamentos fácticos de la presente acción, se encuentra a cargo de la EPS, razón por la cual solicitó ser desvinculada de la acción de tutela.

#### **2.3. La decisión recurrida<sup>10</sup>**

Mediante providencia del 2 de agosto de 2023, el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena concedió el amparo de los derechos fundamentales de Darío Arvelález Cantillo, en consecuencia, dispuso:

*«(...) SEGUNDO: DECLARAR la carencia actual de objeto por hecho superado respecto a la pretensión invocada por el accionante VALORACIÓN POR MEDICINA DOMICILIARIA – CONSULTA NUTRICIÓN CLINICA– CONSULTA MEDICINA INTERNA CON RESULTADOS, atendiendo las razones expresadas en la parte motiva de esta decisión.*

*TERCERO.- ORDENAR a SANTAS EPS, para que por intermedio de su representante legal y/o quien haga sus veces y dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, SUMINISTRE Y/O AUTORICE, GESTIONE Y/O PROPORCIONE LOS SERVICIOS, TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS DE SALUD, de SILLA DE RUEDAS CANTIDAD 1, que requiere el accionante, respecto de la patología diagnóstico que dio origen a la presente acción constitucional (enfermedad de parkinson – demencia en la enfermedad de parkinson), los cuales deberán ser de forma CONTINÚA, SUFICIENTE, y OPORTUNA, RESPETANDO EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD.*

*CUARTO.- ORDENAR a SANTAS EPS para que suministre y/o autorice los servicios complementarios de transporte intermunicipal o interdepartamental, transporte urbano, alimentación y hospedaje que llegara a requerir la paciente y su acompañante según lo ordenado por el médico tratante.*

*ADVERTIR A SANTAS EPS, que los gastos que se deriven de la atención integral, deberán ser cubiertos íntegramente por esa entidad, teniendo en cuenta el presupuesto*

---

<sup>9</sup> Cuaderno del Juzgado. 008RespuestaSuperSalud.

<sup>10</sup> Cuaderno del Juzgado. 009Sentencia.

*máximo transferido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en consideración a lo regulado en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que empezaron a regir desde el 01 de marzo de 2020, concordante con la Resolución No. 0586 de 2021(...)*»

Para adoptar la anterior determinación, constató del acervo probatorio recaudado que el accionante, *i)* es un adulto de la tercera edad y por tanto goza de especial protección constitucional; *ii)* padece de «*PARKINSON CON SECUELAS COGNITIVAS Y MOTORAS, DETERIORO PROGRESIVO, INCONTINENCIA URINARIA, DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, BARTHEL MENOR A 20 RNM CEREBRAL*»; *iii)* cuenta con orden médica del 25 de mayo de 2023 del hospital San Vicente de Arauca E.S.E., para «*VALORACIÓN POR MEDICINA DOMICILIARIA, CONSULTA NUTRICIÓN CLÍNICA, SILLA DE RUEDAS CANT. 1 Y CONSULTA MEDICINA INTERNA CON RESULTADOS*»; y *v)* el accionante y su núcleo familiar carecen de los recursos económicos para asumir los costos que se derivan de sus patologías.

No obstante, advirtió que durante el trámite de la presente acción de tutela, fue autorizada y agendada «*VALORACIÓN POR MEDICINA DOMICILIARIA, CONSULTA NUTRICIÓN CLÍNICA. CONSULTA MEDICINA INTERNA CON RESULTADOS*»; razón por la cual declaró carencia actual de objeto por hecho superado únicamente frente a estos servicios médicos.

Por último, consideró que, en virtud del principio de integralidad, resultaba admisible y en algunos casos necesario que el juez constitucional proteja a futuro los derechos fundamentales a la vida y la seguridad social, más aún cuando se evidencia que la EPS ha actuado de manera negligente al no autorizar todos los servicios solicitados y ordenados por los galenos adscritos a su red de prestadores.

#### **2.4. La impugnación<sup>11</sup>**

Expuso que, el tratamiento integral implica «*procedimientos futuros e inciertos que no han sido prescritos por los médicos tratantes de la*

---

<sup>11</sup> Cuaderno del Juzgado. 011EscritoImpugnacion.

accionante», máxime que ha brindado al paciente todos los servicios de salud requeridos.

Frente al otorgamiento de silla de ruedas, explicó que existe imposibilidad material para su cumplimiento, pues dicha tecnología no puede ser entregada en un término menor a 90 días, *«toda vez que éstas sillas de ruedas, requieren tomas de medidas, fabricación e importación generalmente, y dicha orden además de las especificaciones anteriores, está supeditada a la gestión de terceros (...).»*

De igual forma, se opuso al suministro de transporte, dado que no existe *«orden médica por médico tratante y adscrito a la red de prestadores de EPS Sanitas S.A.S.»*, sumado a que *«se trata de una pretensión de carácter evidentemente económica la cual a su vez NO debe ser cubierta por la EPS (...).»*

Finalmente, en caso de que el fallo no sea favorable para la entidad, se ordene al ADRES efectuar el reembolso del 100% de las coberturas que se encuentran por fuera del PBS.

## **2.5. Otros Aspectos<sup>12</sup>**

El 10 de agosto de 2023 Sanitas EPS allegó informe denominado *cumplimiento fallo de primera instancia*, en el cual informó que:

*«Se procedió de manera inmediata a solicitar Cotización de la Silla de Ruedas con las especificaciones prescritas por el Doctor JHON MIKE ROMERO MADERA, especialista en medicina interna, se genera autorización de servicio bajo volante 236874575 con el prestador OTTOBOCK bajo cotización enviada por un valor de \$ 1.919.263 conforme los lineamientos dados por su señoría en la orden emitida, posterior se solicita toma de medidas y fecha establecida para la entrega del insumo.*

*Se establece comunicación con la señora Dayana (Hija) vía telefónica al número 3112945434 a quien se le notifica el número de autorización y se le indica que se comunicaran para la toma de medidas y posterior a 15 días hábiles se realizara la entrega de la misma, se le brindan canales de radicación al correo [utelaepsnacional@colsanitas.com](mailto:utelaepsnacional@colsanitas.com) indica entender y aceptar»*

---

<sup>12</sup> Cuaderno del Juzgado. 012EscritocumplimientoFallo.

### III. CONSIDERACIONES

#### 3.1. Competencia

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Carta Política.

#### 3.2. Problema jurídico

Corresponde a la Sala determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que amparó los derechos fundamentales de Darío Arvelález Cantillo, o si, por el contrario, como lo sostiene Sanitas EPS se debe revocar la protección.

#### 3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela

##### 3.3.1. Legitimación por activa

Según el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

El artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, regula la legitimación para el ejercicio de la acción constitucional de tutela, así: **(i)** a nombre propio; **(ii)** a través de representante legal; **(iii)** por medio de apoderado judicial; o **(iv)** mediante agente oficioso. El inciso final de esta norma, también establece que el Defensor del Pueblo y los personeros municipales pueden ejercerla directamente.

En el presente caso, no hay duda que está dada la *legitimación en la causa* por activa de la señora Dayana Arvelález Jiménez, quien manifestó actuar como agente oficioso de su padre **Darío Arvelález Cantillo**, debido a su condición de dependencia funcional severa, lo que le impide interponer la acción de tutela de manera directa, circunstancias verificables con el reporte de la historia clínica del cual infiere la Sala, que el accionante no se

encuentra en condiciones de propiciar de manera autónoma y directa, la protección de sus *derechos fundamentales*.

### **3.3.2. Legitimación por pasiva**

De acuerdo con los artículos 86 de la Constitución Política y 1° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública e incluso contra particulares, por lo que se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva en relación con Sanitas EPS, entidad encargada de garantizar y prestar el servicio de salud al accionante en atención a su afiliación.

### **3.3.3 Trascendencia *Ius-fundamental***

Tiene establecido el máximo tribunal de justicia constitucional, que este requisito se supera cuando la parte accionante demuestra que en el caso objeto de estudio se involucra algún *debate jurídico* que gire en torno del contenido, alcance y goce de cualquier derecho fundamental; aspecto que se cumple en el asunto sometido a consideración, toda vez que el reclamante funda su amparo ante la urgencia de una *atención integral* que propenda por garantizar los derechos fundamentales a la *salud, vida dignidad humana, mínimo vital y seguridad social*. Lo que en principio admite su estudio de fondo.

### **3.3.4. El principio de *inmediatez***

Refiere a la interposición de la solicitud de amparo dentro de un término razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos, para garantizar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, aspecto igualmente acreditado, por cuanto las fórmulas médicas datan del 25 de mayo de 2023 y la solicitud de amparo se presentó el 19 de julio de 2023.

### **3.3.5. Presupuesto de *subsidiariedad***

En relación con la protección del derecho fundamental a la *salud*, el mecanismo jurisdiccional de protección que la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, asignó a la Superintendencia Nacional de Salud no resulta idóneo ni eficaz en las circunstancias específicas del accionante, dado que por su avanzada edad (66 años), y las patologías que presenta requiere con prioridad los insumos y servicios reclamados, con el fin de evitar una afectación y deterioro grave de su salud; razón por la que la Sala encuentra acreditado el requisito de subsidiariedad.

### **3.4. Supuestos jurídicos**

#### **3.4.1. La protección reforzada a la salud en sujetos de especial protección constitucional. Adultos mayores y Discapacitados.**

Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, **discapacitados** y **adultos mayores** (C.P. arts. 13, 46 y 47), la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado que el último grupo de personas enunciado afronta debilidades para desarrollar ciertas funciones y actividades. Como consecuencia de ello, resultan inmersas en situaciones de exclusión en el ámbito económico, social y cultural, por lo que, es necesario adoptar medidas que permitan suprimir esas barreras para garantizar la igualdad material de esa población<sup>13</sup>.

En ese mismo sentido, en sentencia T-021 de 2021, indicó ese Alto Tribunal: *“señaló que los servicios de salud que requieran las personas de la tercera edad deben garantizarse de manera continua, permanente y eficiente. Lo anterior, en atención -entre otras cosas- al deber de protección y asistencia de este grupo poblacional, consagrado en el artículo 46 de la Constitución”*.

---

<sup>13</sup> Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

Así, la omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica oportuna o la imposición de barreras formales para acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro o fuera del PBS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación evidente de indefensión -como la falta de capacidad económica, graves padecimientos por enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados, niños y adultos mayores, son circunstancias que han de ser consideradas para decidir sobre la concesión del correspondiente amparo. Por lo tanto, obligan al juez constitucional a no limitarse por barreras formales en un caso determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función constitucional es proteger los derechos fundamentales.

### **3.4.2. Del tratamiento integral.**

El tratamiento integral tiene como objetivo garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante, el derecho a la *salud* no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada o parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma *concurrente, armónica e integral*, propenden por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente<sup>14</sup>.

Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente<sup>15</sup>. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** 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 **(iii)** personas que «**exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas**».

---

<sup>14</sup> Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

<sup>15</sup> Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posiciones reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

Igualmente, se requiere que sea el médico tratante quien precise el diagnóstico y emita las ordenes de servicios que efectivamente sean necesarias para la recuperación del paciente, así como el que determine el momento hasta el que se precisan dichos servicios. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta viable dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues, de hacerlo, implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior<sup>16</sup>.

### **3.4.3. Reglas para el acceso a medicamentos, tratamientos, procedimientos, servicios y/o insumos, excluidos del Plan de Beneficios de Salud**

El artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que, el derecho fundamental a la salud deberá garantizarse a través de la “*prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas*”, integralidad en la prestación del servicio que fue ratificada por la Corte Constitucional, mediante análisis de constitucionalidad del proyecto de la Ley, en sentencia C-313 de 2014.

Ahora bien, ha dicho esa Alta Corte que, para reclamar servicios asistenciales o elementos que no hacen parte del Plan de Beneficios en Salud, con el fin de constatar si se pueden ordenar o no, que la entidad promotora de salud los suministre, es preciso evidenciar que «(i) *la falta del servicio médico o el medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (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 medicamento por otro plan distinto*

---

<sup>16</sup> Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

que lo beneficie; y (iv) el servicio médico o el medicamento ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo»<sup>17</sup>.

### 3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápite anteriores, el señor Darío Arveláez Cantillo padece un diagnóstico de «PARKINSON CON SECUELAS COGNITIVAS Y MOTORAS, DETERIORO PROGRESIVO, INCONTINENCIA URINARIA, DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, BARTHEL MENOR A 20 RNM CEREBRAL» por lo que el el 25 de mayo de 2023 el médico ordenó «VALORACIÓN POR MEDICINA DOMICILIARIA, CONSULTA NUTRICIÓN, CLÍNICA, SILLA DE RUEDAS CANTIDAD 1 Y CONSULTA MEDICINA INTERNA CON RESULTADOS», servicios médicos que fueron entregados de forma parcial, pues según lo acreditado en este trámite, la valoración por medicina domiciliaria, la consulta por nutrición y la consulta por medicina interna ya fueron autorizadas y agendadas; no obstante, la silla de ruedas fue negada por Sanitas EPS con fundamento en que no está incluida en el Plan de Beneficios en Salud.

El juez de primera instancia concedió el amparo el pasado 2 de agosto de 2023, decisión frente a la cual expresó inconformidad Sanitas EPS, quien solicitó sea *revocada*, con el argumento de que no ha vulnerado los derechos fundamentales alegados por la accionante, y que, por el contrario, ha demostrado que le ha prestado todos los servicios en salud a la afiliada, además de que no cuenta con orden médica que sustente lo reclamado y hay imposibilidad material de suministrar la silla de ruedas en un término menor a 90 días.

Ahora bien, respecto a las ayudas técnicas, especialmente la **silla de ruedas**, existe orden médica<sup>18</sup> que así lo dispuso sin ninguna especificación adicional más allá de tratarse de una convencional, ello atendiendo esencialmente la situación de dependencia funcional en que se encuentra el accionante, por lo que no es de recibo el plazo mínimo de 90 días que exige

---

<sup>17</sup> Corte Constitucional, sentencia T-905 de 2010, reiterada en la T-471 de 2018.

<sup>18</sup> Cuaderno del Juzgado. 001AccionTutela. F. 16.

Sanitas EPS para su entrega, al no existir ninguna circunstancia que así lo justifique, precisamente, porque como lo afirmó la misma EPS, se trata de una silla de ruedas convencional.

Al respecto, en sentencia SU-508 de 2020 la Corte Constitucional precisó que las sillas de ruedas no pueden considerarse como instrumentos ajenos al derecho a la salud, por lo que ratificó que no hacen parte del listado de exclusiones contenido en la Resolución 244 de 2019 (hoy Resolución 2273 de 2021), y, por lo tanto, están incluidas en el PBS; y 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».

Establecido sin dudas lo anterior, nótese que en el plenario, la EPS Sanitas arribó informe indicando el trámite adelantado para la entrega de la silla de ruedas; no obstante, en comunicación establecida con la agente oficiosa<sup>19</sup> indicó que a la fecha no ha sido suministrado dicho dispositivo; pese a que la accionada afirmó que 15 días después de tomadas las medidas la silla de ruedas sería entregada, pues es de anotar que el informe fue allegado el 10 de agosto del año en curso, es decir, que ha transcurrido más del término dispuesto por la misma EPS sin que se haya efectivizado la entrega material de la silla de ruedas ordenada por el médico tratante.

Hechas las anteriores precisiones, acertada deviene la orden de suministrar al accionante los insumos y servicios prescritos por el galeno tratante, en los términos en que lo determinó el juez de primer grado, por cuanto se cumplen los presupuestos jurisprudenciales para ello, a saber: **(i)** el señor Darío Arvelález Cantillo padece de «PARKINSON CON SECUELAS COGNITIVAS Y MOTORAS, DETERIORO PROGRESIVO, INCONTINENCIA URINARIA, DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, BARTHEL MENOR A 20 RNM CEREBRAL», de donde se extrae su estado de debilidad manifiesta; **(ii)** se

---

<sup>19</sup> Comunicación establecida el día 1 de septiembre de 2023 al abonado celular 3112945434.

encuentra plenamente demostrado que el tutelante está afiliado a Sanitas EPS, en el régimen subsidiado; **(iii)** como lo evidencia la historia clínica que se aportó al proceso, para el 25 de mayo de 2023 el médico tratante ordenó, entre otros, una «*SILLA DE RUEDAS*»; **(iv)** en el escrito inicial manifestó no contar con los recursos para costear los gastos que conlleva el tratamiento; y, **(v)** según se verificó en la página web del Sisbén, se encuentra inscrito en el SISBEN – grupo B2-IV -pobreza moderada<sup>20</sup>, con lo que se infiere la ausencia de recursos económicos para asumir los gastos que le genera su padecimiento.

Respecto a la **atención integral en salud**, esta Corporación encuentra que el accionante también reúne todos los requisitos definidos por la jurisprudencia constitucional para que se le garanticen los servicios de *salud* como lo dispuso el juez de primer grado, a efectos que pueda continuar con el tratamiento en ocasión a su diagnóstico.

En efecto, según se constató, la silla de ruedas fue prescrita por el médico tratante al señor Darío Arvelález Cantillo en aras de optimizar su calidad de vida y evitar deterioro a su integridad física, la cual no fue autorizada con el argumento de que «*no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud*», según respuesta al requerimiento del accionante y conforme lo aceptó la misma EPS al contestar la tutela, barrera de orden administrativo que evidencia su negligencia, pues desconoció la existencia de orden médica, según quedó visto, omisión cierta que además constituye una amenaza a los derechos fundamentales a la salud y vida del agenciado, quien además de ser un sujeto de especial protección constitucional por su avanzada edad, se encuentra en un evidente estado de vulnerabilidad por la afección que padece y la condición de dependencia funcional total.

De lo expuesto se concluye que la atención integral en salud es una obligación ineludible de todos los entes encargados de la prestación del servicio y su reconocimiento es procedente vía tutela, siempre y cuando «*se haya concretado a priori una acción u omisión que constituya una amenaza o*

---

<sup>20</sup> <https://portal.sisben.gov.co/Paginas/consulta-tu-grupo.html>

*vulneración de algún derecho fundamental*<sup>21</sup>, y existan indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, para el caso objeto de estudio, un diagnóstico médico de la patología del reclamante.

Finalmente, respecto a los costos que debe asumir la EPS, teniendo en cuenta la Resolución 205 de 2020 y el artículo 240 del Plan Nacional de Desarrollo, que establece: «*los servicios tecnológicos en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS, quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguro Social en Salud (ADRES)*», significa que a Sanitas EPS ya le asignaron unos recursos no PBS, y en caso de sobrepasar el presupuesto máximo girado cuentan con un procedimiento especial sujeto a un trámite administrativo, sin que sea necesario que medie orden del juez de tutela, pues este opera por ministerio de la ley, sin que quede impedida la entidad para solicitarlo, en caso de que nada se diga en la tutela<sup>22</sup>.

Por lo anterior, esta Sala encuentra que el promotor reúne todos los requisitos definidos por la jurisprudencia en comento, para que se le garanticen todos los servicios de *salud* a efectos que pueda sobrellevar su enfermedad en condiciones *dignas*.

Sin necesidad de más consideraciones, este Tribunal confirmará la sentencia recurrida.

#### **IV. DECISIÓN**

---

<sup>21</sup> Corte Constitucional, sentencia T-531 de 2012.

<sup>22</sup> Se trata, en efecto, de una medida de política pública en materia de financiación de la salud que el legislador ha encontrado necesaria para impulsar el cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo en dicha materia (art. 150.3 C.P.). Su regulación no desborda la naturaleza temporal del Plan, tiene conexidad directa con los propósitos y objetivos de su parte general, así como con el diagnóstico de salud en materia de financiación y sostenibilidad de beneficios no cubiertos por la UPC. Igualmente, tiene conexidad teleológica pues está orientada a cumplir el objetivo estructural de equidad en materia de salud específicamente, dicha conexidad es estrecha pues la elaboración del Plan y su documento de bases aborda explícitamente la problemática y diseña una solución para la misma, contempla una estrategia y una acción que de manera sustancial, directa e inmediata propenden por subsanar la problemática identificada.

Por lo expuesto, la Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia impugnada, por las razones expuestas en precedencia.

**SEGUNDO: NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes y al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y **REMÍTASE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de ser excluido, archívese.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**LAURA JULIANA TAFURT RICO**  
Magistrada Ponente



**MATILDE LEMOS SANMARTÍN**  
Magistrada



**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ**  
Magistrada