



**JUZGADO 33 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y CUMPETENCIA MÚLTIPLE**  
**LOCALIDAD DE CHAPINERO**

Bogotá, D.C., veintiséis (26) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

**ACCIÓN DE TUTELA** No. 11001-41-89-0-2021-00232-00

**Accionante:** FRANCIS PATRICIA PARIS DELGADO actuando como agente oficiosa de su hija menor JULIETA RUBIO PARIS.  
**Accionado:** ALIANSALUD E.P.S. –vinculadas COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA, INSTITUTO ROOSEVELT, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADRES y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.  
**Asunto:** Sentencia de Primera Instancia.

**ASUNTO A RESOLVER**

Procede el Despacho a resolver la ACCIÓN DE TUTELA de la referencia presentada por FRANCIS PATRICIA PARIS DELGADO actuando como agente oficiosa de su hija menor JULIETA RUBIO PARIS, en la que se acusa la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, vida y derechos prevalentes del menor.

**ANTECEDENTES**

**Hechos.**

-Manifestó la accionante que su hija tiene 5 años y 4 meses, su desarrollo físico y cognitivo fue normal hasta los ocho (8) meses, sin embargo no realizaba actividades normales, por ende una especialista en neuropediatría adscrito a la IPS Clínica de la Sabana, en valoración indicó que tenía parálisis cerebral y que requería iniciar terapia especializada llamada VOJTA junto con una resonancia cerebral (examen que arrojó como resultado normal).

-Agregó que acudieron a una segunda opinión en donde se logró descubrir el diagnóstico acertado de su hija, con un examen de “EXOMA EN TRIO”, esto es, diagnóstico de BPAN, mutación en el gen WDR45 que le provoca la encefalopatía estática de la infancia con neurodegeneración en la edad adulta, también denominada neurodegeneración asociada a la proteína beta-propulsora (BPAN).

-También que dicha patología indica que los pacientes que sufren esta enfermedad desarrollan una acumulación de hierro en el cerebro, que daña el sistema nervioso de forma progresiva, además se encontró que a la fecha es el único caso reportado en Colombia incluso en el mundo, por lo tanto no existe tratamiento idóneo que permita tratar la enfermedad y no está reportada dentro de las enfermedades raras.

-Además que debido a las averiguaciones e investigaciones a nivel internacional, encontraron que el único estudio del mundo se realiza en la universidad PABLO DE OLAVADE – SEVILLA ESPAÑA, en donde se ha iniciado la inclusión de su hija en el proyecto de investigación denominado TERAPIA PARA BPAN, cuyo objeto es encontrar tratamientos personalizados, eficaces, usando fibroblastos y células neuronales derivadas de los pacientes, con el objetivo de proceder a la caracterización de los mecanismos fisiopatológicos en los fibroblastos y células neuronales y la evaluación de la efectividad de una librería de compuestos farmacológicos comerciales en la mejora de estas alteraciones patológicas.

-Por otro lado, señaló que el equipo de investigación requirió una biopsia de piel de la menor para realizarle el cultivo de fibroblastos el pasado noviembre de 2018 en la Ciudad de Sevilla, igualmente que este tratamiento tiene un costo aproximadamente de \$381.400.000 de los cuales no cuenta con los recursos para continuar garantizando el proyecto investigativo.

-La historia clínica del Instituto Roosevelt en el concepto de la Junta Médica señaló lo siguiente: (...) **Paciente quien requiere un sistema de posicionamiento adecuado que reduzca el riesgo de deformidades esqueléticas** permita un buen posicionamiento en sedente y facilite los traslados, este es un sistema fundamental para el proceso de rehabilitación e

inclusión del paciente, el no uso de este sistema va en contra de la salud y calidad de vida del paciente. (...)

-El 30 de agosto de 2021 se emitieron órdenes médicas con las siguientes características así:

- SILLA DE RUEDAS MANUAL DE PROPULSIÓN POR CUIDADOR
  
- (...) CHASIS PLEGABLE, LIVIANA, SISTEMA DE CRECIMIENTO, CON SISTEMA DE BASCULACIÓN Y RECLINACIÓN MANUAL. RUEDAS TRASERAS DE 16 PULGADAS CON FRENO ACCIONADO POR TERCEROS. ESPALDAR RÍGIDO Y ACOLCHADO CON ESPUMA BLANDA, ESPALDAR A NIVEL DE HOMBROS. CON SOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA Y ANATÓMICOS. SOPORTE CEFÁLICO, GRADUABLE EN ALTURA Y ESCUALIZABLE, ANATOMICO Y ACOLCHADO. ASIENTO FIRME, CON COJÍN EN ESPUMA QUE TENGA: BARRA PREISQUIAL, CUÑAS LATERALES DE MUSLOS. COJIN ABDUCTOR DE CADERAS. APOYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLES, CINTURÓN PÉLVICO DE CUATRO PUNTOS A 45 Y 90°, PECHERA MARIPOSA. ADAPTAR MESA DETRABAJO TRANSPARENTE. BANDA TIBIAL POSTERIOR, SOPORTE PARA BAL DE OXIGENO CANTIDAD 1 (UNO). (...)
  
- SILLA DE BAÑO NEUROLOGÍA
  
- (...) SILLA DE BAÑO EN MATERIAL QUE PERMITA Y RESISTA EL PASO DE FLUIDOS, A LA MEDIDA DEL PACIENTE, SISTEMA DE CRECIMIENTO, BASCULADA FIJA DE 20°, ESPALDAR RECLINABLE, SOPORTE CEFÁLICO GRADUABLE EN ALTURA; CON APOYA PIES GRADUABLES EN ALTURA, CORREA DE SUJECIÓN TORÁCICA, PÉLVICA Y EN MUSLOS, QUE PERMITA MANTENER FLEXIÓN DE CADERA EN 90°, RECOLECTOR Y TAPA, RODAMIENTOS CON FRENOS EN 4 PUNTOS. CANTIDAD UNO (1) / Neurodegeneración asociada a la proteína beta-hélices (BPAN) (...)

-Sumando a la anterior en la historia clínica en su encabezado le informó que *“Actualmente este sistema no está cubierto por el POS y no se encuentra en APLICATIVO MIPRESS por lo cual no se puede tramitar por este medio. Las sillas de ruedas están nominadas por el ministerio para estudio de exclusión. Por lo anterior se explica a familiares que debe ser cubierta por recursos propios de las familias o subsidios. Atendiendo las disposiciones de la ley 715 de 2001, las entidades territoriales, podrán disponer de los recursos del Sistema General de Participaciones de propósito general para financiar elementos como las sillas de ruedas, sillas de baño y otras ayudas técnicas*

*que hacen parte de las políticas de inclusión y rehabilitación de personas en condición de discapacidad”.*

-La entidad accionada Aliansalud EPS, ante la solicitud, negó las sillas especializadas, pues no le dio trámite a la solicitud con radicado No. 202108302006503056, no la autorizó e informó que quedó anulada, en virtud de que esos elementos no cuentan con cubrimiento por parte de la aseguradora en el PBS y no tiene aplicativo MIPRESS.

-Finalmente señaló que su familia no cuenta con los recursos económicos para asumir los costos de las sillas especializadas ordenadas por los médicos tratantes y a la fecha la entidad accionada y el Sistema de Seguridad Social en Salud no cuentan con la capacidad de responder de forma integral y oportuna a las necesidades de salud planteadas.

### **Pretensiones.**

En consecuencia, solicita se ordena a la entidad accionada y si es del caso a las demás entidades vinculadas, autorizar y suministrar a su hija una silla de ruedas manual de propulsión por cuidador y una silla de baño neurológica, ordenadas por el médico tratante según orden médica de fecha 30 de agosto del 2021, además el apoyo total o parcial para la continuación del tratamiento pertinente para la enfermedad que padece PACIENTE CON TRASTORNO NEURODEGENERATIVO POR MUTACIÓN DE NOVO CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DEBPAN.

### **Trámite Procesal.**

Correspondiéndole por reparto a este Juzgado conocer de la acción, mediante auto calendado 14 de octubre de 2021 se admitió la tutela, ordenándose oficiar a la entidad accionada, y vinculándose a COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA y al INSTITUTO ROOSEVELT, para que se pronunciaran sobre cada uno de los hechos y derechos que dieron origen a la presente acción constitucional; por otro lado, se dispuso comunicar a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

(ADRES) y al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, para que efectuara pronunciamiento sobre el caso.

-La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, después de traer a colación la normatividad que consideró pertinente para el caso, solicitó su desvinculación de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela, toda vez la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la entidad, lo que en su sentir, impone la declaratoria de falta de legitimación pasiva.

Agregó que la realización de procedimientos o el suministro de medicamentos e insumos, la EPS correspondiente tiene el deber de proveerlos, sin importar que estén o no incluidos expresamente en el plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, una vez hayan sido ordenadas por médico tratante y que se debe tener en cuenta las prevalencia del concepto del médico tratante en los conflictos entre este y la EPS accionada, por cuanto la decisión de ordenar por parte de su médico tratante obedece a la enfermedad o síntomas que padece el paciente, a la formación y conocimiento del galeno.

-El **INSTITUTO ROOSEVELT**, informó que en su base de datos registra atención de la paciente JULIETA RUBIO PARIS, atendida por las especialidades de Terapia Física, Medicina Física y Rehabilitación y el 30/08/2021 asiste a junta de sedestación con diagnósticos 1. Neurodegeneración asociada a la proteína beta-hélices (BPAN), 2. Epilepsia última crisis el 30/08/2021, 3. Displasia de caderas, con concepto de la Junta indicó “Paciente quien requiere un sistema de posicionamiento adecuado que reduzca el riesgo de deformidades esqueléticas, permita un buen posicionamiento en sedente y facilite los traslados, este es un sistema fundamental para el proceso de rehabilitación e incluso del paciente, el no uso de este sistema va en contra de la salud y calidad de vida del paciente”.

Agregó que se ordena:

“SILLA DE RUEDAS MANUAL A LA MEDIDA DEL PACIENTE, CON CHASIS PLEGABLE, LIVIANA, SISTEMA DE CRECIMIENTO, CON SISTEMA DE BASCULACIÓN Y RECLINACIÓN MANUAL RUEDAS TRASERAS DE 16

PULGADAS CON FRENO ACCIONADO POR TERCEROS. ESPALDAR RIGIDO Y ACOLCHADO CON ESPUMA BLANDA. ESPALDAR A NIVEL DE HOMBROS. CON SOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA Y ANATÓMICOS. SOPORTE CEFÁLICO, GRADUABLE EN ALTURA y ESCUALIZABLE, ANATOMICO Y ACOLCHADO. ASIEN TO FIRME, CON COJÍN EN ESPUNRA QUE TENGA: BARRA PREISQUIAL, CUÑAS LATERALES DE MUSLOS. COJIN ABDUCTOR DE CADERAS. APOYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLES, CINTURÓN PÉLVICO DE CUATRO PUNTOS A 45 Y 90°, PECHERA MARIPOSA, ADAPTAR MESA DE TRABAJO TRANSPARENTE. BANDA TIBIAL POSTERIOR, SOPORTE PARA BAL DE OXIGENO CANTIDAD 1 (UNO).

También que actualmente este sistema no está cubierto por el POS y no se encuentra en APLICATIVO MIPRESS por lo cual no se puede tramitar por ese medio. Añadiendo que:

“Las sillas de ruedas están nominadas por el ministerio para estudio de exclusión. Por lo anterior se explica a familiares que debe ser cubierta por recursos propios de las familias o subsidios Atendiendo las disposiciones de la ley 715 de 2001, las entidades territoriales, podrán disponer de los recursos del Sistema General de Participaciones de propósito general para financiar elementos como las sillas de ruedas, sillas de baño y otras ayudas técnicas que hacen parte de las políticas de inclusión y rehabilitación de personas en condición de discapacidad.

Paciente con alto riesgo de accidentes en el baño por su déficit motor y cognitivo, requiere de dispositivo para prevención de accidentes y facilitar cuidado. El no tener este dispositivo pone en riesgo la salud del paciente porque favorece accidentes y sus secuelas como fracturas y hematomas intracraneales. NO HAY OTRAS OPCIONES EN EL POS, NO SE PUEDE DILIGENCIAR MIPRES PORQUE NO ESTÁ DENTRO DE DICHO SISTEMA, SILLA DE BAÑO EN MATERIAL QUE PERMITA Y RESISTA EL PASO DE FLUIDOS, A LA MEDIDA DE PACIENTE, SISTEMA DE CRECIMIENTO, BASCULADA FIJA DE 20°, ESPALDAR RECLINABLE, SOPORTE CEFÁLICO GRADUABLE EN ALTURA; CON APOYA PIES GRADUABLES EN ALTURA, CORREA DE SUJECION TORACICA, PELVICA Y EN MUSLOS, QUE PERMITA MANTENER FLEXIÓN DE CADERA EN 90°. RECOLECTOR Y TAPA, RODAMIENTOS CON FRENOS EN 4 PUNTOS. CANTIDAD UNO (1).”

Por otro lado, ratifica su voluntad de servicio y el interés de continuar atendiendo a la paciente, si así lo solicita y autoriza su familia y la entidad aseguradora, en razón a que a la fecha el contrato de prestación de servicios se encuentra vigente a la fecha, poniendo de presente que no ha negado la atención a la accionante.

**-LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, de acuerdo a la normativa expuesta, indicó que es función de la EPS la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a los derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad, por lo que solicita al Despacho NEGAR el amparo solicitado por la accionante y en consecuencia su desvinculación.

-La Dra. MELISSA TRIANA LUNA, en calidad de Directora Técnica de la Dirección Jurídica del **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, se opuso a las pretensiones formuladas, por no haber violado o amenazado los derechos fundamentales de la accionante, además por no ser el responsable de la prestación de servicios de salud. Agregó que la silla de baño no está incluida en el POS, por cuanto no se encuentran descritas en la Resolución 0002481 de 2020 y respecto al insumo silla de ruedas, indicó que es una ayuda técnica para la movilidad y como tal no corresponden al ámbito de la salud, adicionalmente, y de conformidad con el parágrafo 2° del artículo 60 de la Resolución 2481 de 2020 no se financian con recursos de la UPC.

**-COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA**, indicó que consultada la base de datos de la entidad la menor JULIETA RUBIO PARIS se encuentra afiliada a esa entidad dentro de un contrato con un plan denominado ZAFIRO PREMIUM 220117950041 del Colectivo: FONDO DE EMPLEADOS FONEH, con fecha de inicio de vigencia y antigüedad del 01/03/2016 y validado el sistema de Consulta de la Base de Datos Única de Afiliados BDUA del Sistema General de Seguridad Social en Salud BDUA-SGSSS, está afiliada a ALIANSALUD EPS, entidad encargada de garantizar las prestaciones cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud a sus afiliados.

De otro parte, informó que la menor presenta diagnósticos por Q998 OTRAS ANOMALIAS DE LOS CROMOSOMAS ESPECIFICADAS, motivo por el cual solicita a su EPS Aliansalud autorizar la SILLA DE RUEDAS MANUAL DE PROPULSIÓN POR CUIDADOR y UNA SILLA DE BAÑO NEUROLOGICAM, insumos que no hacen parte de las coberturas del plan suscrito de medicina prepagada, por ende emitió su negación de acuerdo a sus cláusulas.

**-ALIANSA SALUD E.P.S.**, informó que consultada su base de datos, la menor se encuentra afiliada a esa entidad actualmente activa en sistema y en calidad de BENEFICIARIA de su padre, quien registra como COTIZANTE DEPENDIENTE con un IBL por valor de \$8.755.764. Añadió que ha autorizado a la usuaria, los servicios que le han sido ordenados por sus tratantes, de conformidad con las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (PBS) garantizado la continuidad en el servicio.

También que el área médica informa que la menor presenta diagnóstico por Q998 OTRAS ANOMALIAS DE LOS CROMOSOMAS ESPECIFICADAS, sin embargo la SILLA DE RUEDAS MANUAL DE PROPULSIÓN POR CUIDADOR y UNA SILLA DE BAÑO NEUROLOGICA, no se encuentra dentro de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud – PBS según Resolución 2481 art. 60 parágrafo 2 de 2019 y tal no puede ser prescrito por los profesionales de la salud en la plataforma MIPRES que es la herramienta tecnológica no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios.

Por otro lado, señaló que en caso de ordenarse a esa entidad autorizar y suministrar la silla de ruedas, es oportuno considerar que este tipo de insumos debido a sus características requiere gestión de proceso de cotización, toma de medidas, fabricación e importación, el cual por lo general tarda entre 80 a 90 días hábiles, teniendo en cuenta que este tiempo puede extenderse por motivos de pandemia.

Indicó al Despacho que la usuaria cuenta con un fallo de tutela que fue resultado previamente favorable a la accionante con radicado 110014003085-2020-00421-00 y tramitado por el JUZGADO OCHENTA Y CINCO (85) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C. (Transitoriamente JUZGADO SESENTA Y SIETE (67) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE BOGOTÁ D.C., en donde pretendía que se autorizará un apoyo total o parcialmente la continuación de los estudios realizados por la Universidad Pablo de Olavide Sevilla España en pro de un tratamiento para atender la patología diagnosticada como TRASTORNO NEURODEGENERATIVO POR MUTACIÓN DE NOVO CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE BPAN, donde el juez negó lo relacionado con la pretensión de autorización de servicios en



el exterior, por lo tanto, la presente acción no se debe tener esta pretensión, por cuanto se configura cosa juzgada.

Por lo anteriormente solicita declarar la improcedencia de la tutela y no amparar los derechos fundamentales señalados como violados o puestos en peligro inminente de violación, por parte ALIANSALUD EPS.

### **CONSIDERACIONES**

Conforme la Constitución Política de 1991, la acción de tutela tiene como fin esencial la protección de los derechos fundamentales de los ciudadanos en caso de amenaza o violación de los mismos, ya sea por las autoridades públicas o por los particulares, cuando no existe otro medio de defensa judicial o que se requiera como mecanismo transitorio para evitar la causación de un perjuicio irremediable. (Art. 86 C. P. y Decreto 2591 de 1991).

#### **Problema Jurídico**

En el presente asunto corresponde establecer, si la parte accionada vulnera los derechos fundamentales del extremo accionante, en relación con la negativa del suministro de SILLA DE RUEDAS MANUAL DE PROPULSIÓN POR CUIDADOR y SILLA DE BAÑO NEUROLOGÍCA, insumos prescritos por la IPS INSTITUTO ROOSEVELT con ocasión al cuadro clínico que padece la menor JULIETA RUBIO PARIS diagnósticos Q998 OTRAS ANOMALIAS DE LOS CROMOSOMAS ESPECIFICADAS (PACIENTE CON TRASTORNO NEURODEGENERATIVO POR MUTACIÓN DE NOVO CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DEBPAN)

#### **Procedencia de la demanda de tutela**

*Legitimación activa.* La Constitución Política en su artículo 86 consagra la posibilidad de que cualquier persona puede acudir a la acción de tutela como mecanismo de defensa para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales. En el caso concreto, la accionante FRANCIS PATRICIA PARIS DELGADO, como agente oficiosa aduce violación de algunos

derechos fundamentales de su hija menor JULIETA RUBIO PARIS, razón por la cual, en encuentra legitimada para presentar la acción.

*Legitimación pasiva.* La parte accionada, conformada por ALIANSALUD E.P.S., con fundamento en lo dispuesto en el numeral 2° del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, está legitimada como parte pasiva en el presente asunto, en la medida que se les atribuye la violación de los derechos en discusión.

*El derecho fundamental de los niños a la salud. Reiteración de jurisprudencia. (Sentencia T-674/16)*

Como lo señala el artículo 44 de la Carta Política<sup>1</sup>, el derecho a la salud de los niños tiene carácter fundamental y, además, con soporte en preceptos superiores y en instrumentos de derecho internacional, son considerados sujetos de especial protección constitucional y acreedores de un acentuado amparo en sede de tutela, en tanto que sus derechos prevalecen sobre las prerrogativas de los demás, por ende, deben ser tratados con preferencia.

Protección que se acrecienta cuando el pequeño padece algún tipo de discapacidad o enfermedad que le suponga sufrir la merma en su capacidad física, por lo que, de conformidad con las directrices contenidas en los artículos 13 y 47<sup>2</sup> Superiores, le corresponde al Estado adelantar políticas públicas tendientes a buscar su rehabilitación e integración social y, de esa manera, es su deber brindarles la atención especializada que requieran.

En ese sentido, a los menores de edad que padecen una enfermedad que les ha generado algún tipo de discapacidad física, mental o sensorial, se les debe prodigar la totalidad del componente médico previsto para el manejo del padecimiento que le sobrevino así no se obtenga su recuperación completa y definitiva, pues los mismos, aunque sirvan solo como paliativos, aseguran que al paciente se le dé la posibilidad de vivir en el mayor nivel de dignidad a que haya lugar.

---

<sup>1</sup> Constitución Política de Colombia. Artículo 44: “Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, (...)”.

<sup>2</sup> Constitución Política de Colombia. Artículo 47: “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.”

Ahora, importante resulta garantizarles a los niños con disminuciones físicas las condiciones de accesibilidad al componente médico que requieran, para que disfruten del más alto grado de salud. Tal exigencia se deriva de la Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de Naciones Unidas. La cual, en lo que resulta importante a efecto de resolver el caso concreto, señaló:

*“b) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:*

- i) No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.*
- ii) Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. (...) Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.*
- iii) Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos. (...).”*

Así las cosas, se debe procurar porque en el sistema de salud colombiano, los niños puedan acceder a los servicios de la manera más fácil posible, no solo desde la perspectiva de infraestructura sino también eliminando todas las barreras que se establezcan por sus condiciones particulares y financieras y las de su núcleo familiar.

La Corte Constitucional en la Sentencia T – 485 de 2019, decidió respecto a la vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la dignidad humana de una ciudadana que solicitó el amparo frente a la negativa de su E.P.S. de suministrarle la silla de ruedas prescrita por su médico tratante con fundamento en que no se trataba de un insumo pertinente para su recuperación, no hacía parte del PBS, y no podía ser financiada con recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud, para ello se revisó la manera como se ha diseñado al interior del sistema la financiación de los mismos y los requisitos que deben cumplir para que sean entregados por las entidades prestadoras de salud, frente a lo cual se puntualizó:

**“Acceso a medicamentos, procedimientos e insumos incluidos, no incluidos expresamente y expresamente excluidos del Plan de Beneficios en Salud. Reiteración de jurisprudencia.**

*(...) el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la **Resolución 5592 de 2015**, por medio de la cual se actualiza el Plan de Beneficios en Salud (PBS) con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), y fija un conjunto de servicios y tecnologías que, como bien lo señala el artículo 2 de la mencionada resolución, “se constituye en un mecanismo de protección al derecho fundamental a la salud para que las EPS o las entidades que hagan sus veces, garanticen el acceso a los servicios y tecnologías en las condiciones previstas en esta resolución”. Cuando por vía tutela se pretende exigir algún servicio o tecnología incluido en el PBS, se debe verificar previamente el cumplimiento de los siguientes requisitos:*

*“(i) Se encuentre contemplado en el POS; (ii) sea ordenado por el médico tratante, generalmente adscrito a la entidad promotora del servicio; (iii) sea indispensable para garantizar el derecho a la salud del paciente; (iv) sea solicitado previamente a la entidad encargada de la prestación del servicio de salud.”<sup>3</sup>*

*Lo anterior no significa que aquellas tecnologías en salud que no son financiadas por la Unidad de Pago por Capitación estén excluidas y en consecuencia deban ser negadas por parte de las EPS, para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución 1885 de 2018,*

---

<sup>3</sup> Sentencias T-552 de 2017, T-275 de 2016, T-073 de 2013, T-760 de 2008, entre otras.

mediante la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de dichas tecnologías. La mencionada Resolución dispone entre otras cosas lo siguiente:

**Artículo 30. Parágrafo 1:** “**En ningún caso la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, podrá significar una barrera de acceso a los usuarios**, bien sea por el diligenciamiento de la herramienta tecnológica o por la prescripción realizada mediante el formulario de contingencia que el Ministerio de Salud y Protección Social expida para tal fin”. (Negrilla fuera del texto original)

**Artículo 31.** “Corresponde al hecho cierto de la entrega de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, por parte de las EPS y las EOC., las cuales deberán: **i)** verificar que al usuario se le suministre la prescripción efectuada por el profesional de la salud, **ii)** implementar los controles o mecanismos necesarios para evitar la duplicidad en la entrega, **iii)** garantizar el suministro efectivo de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios a los usuarios sin trámites adicionales y, **iv)** garantizar los controles de seguridad y efectividad de las prescripciones”. (Negrilla fuera del texto original)

(...)

“Bajo ninguna circunstancia podrán: **i) negarse sin justa causa el suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios** a los usuarios, **ii)** exigir al usuario nuevas prescripciones o invalidar la efectuada por el profesional de la salud cuando la IPS o los proveedores definidos para realizar el respectivo suministro sean distintos, **iii)** solicitar nuevas citas con los profesionales de la salud para realizar nuevas prescripciones de acuerdo a las anulaciones y **iv)** negar el suministro efectivo cuando la Junta de Profesionales ha dado aprobación, incluso fuera de los términos”. (Negrilla fuera del texto original)

Así, en aquellos casos en que los elementos no se encuentren cubiertos expresamente por el PBS con cargo a la UPC o cubiertos, pero no financiados por la UPC, las EPS están facultadas para activar el mecanismo previsto en la

*Resolución 1885 de 2018 con el fin de que la Administradora del Sistema de Salud -ADRES<sup>4</sup>- reconozca los gastos en que incurrieron.*

*(...)*

*A modo de conclusión, el sistema de salud contempla tres escenarios cuando un servicio, procedimiento, medicamento o insumo sea requerido por un usuario, a saber:*

*“(i) que se encuentren incluidos en el PBS con cargo a la UPC, en cuyo caso, al ser prescritos, deben ser suministrados por la EPS y financiados por la UPC; (ii) que no estén expresamente incluidos en el PBS con cargo a la UPC o que, a pesar de estarlo en el PBS, no sean financiados por la UPC. En este evento, se deberá adelantar el procedimiento previsto por la Resolución 1885 de 2018 para su suministro y para que la EPS solicite el recobro a la ADRES. Adicionalmente, en caso de ser reclamados en sede de tutela, el juez constitucional debe verificar el cumplimiento de los requisitos decantados por la jurisprudencia de esta Corporación para ordenar su autorización; (iii) que se encuentren excluidos expresamente del Plan de Beneficios en Salud, como consecuencia del procedimiento de exclusión previsto por la Resolución 330 de 2017.<sup>5</sup>” (Negrilla y subraya del texto original).*

*En el caso concreto de la silla de ruedas ordenada por el médico tratante, se indicó por la Corte Constitucional lo siguiente:*

***“El suministro de silla de ruedas. Reiteración de jurisprudencia***

*El artículo 59 de la Resolución 5269 de 2017<sup>6</sup> contempló en el párrafo 2° aquellas ayudas técnicas que no se financian con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, estos son: sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos.*

---

<sup>4</sup> El artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 creó la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) con el fin de garantizar el adecuado flujo de los recursos del sistema y ejercer los respectivos controles. Esta entidad sustituyó al FOSYGA. En el mismo sentido en el título III de la resolución 1885 de 2018 se establece el trámite para las solicitudes de recobro.

<sup>5</sup> Parámetros compilados en Sentencia T-464 de 2018.

<sup>6</sup> “Por medio de la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad por Capitación”. (UPC).

No obstante, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018, (citada en la anterior consideración) en ningún caso, la prescripción de tecnologías en salud, no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios podrá significar una barrera de acceso a los usuarios, las EPS no pueden bajo ninguna circunstancia negarse sin justa causa al suministro de dichos servicios.

Adicionalmente, como ya lo ha señalado en anteriores oportunidades esta Corporación,<sup>7</sup> tal indicación “no significa que las sillas de ruedas, sean ayudas técnicas excluidas del PBS. De hecho, la Resolución 5267 de 2017 no contempló a las sillas de ruedas dentro del listado de servicios y en consecuencia, se trata de ayudas técnicas incluidas en el PBS, pero cuyo financiamiento no proviene de la Unidad de Pago por Capitación.”<sup>8</sup>

Sobre la utilidad y necesidad de la silla de ruedas como ayuda técnica, (...) (...) en Sentencia T-196 de 2018, esta Corte indicó: “(...) es apenas obvio que un paciente que presenta una enfermedad por la cual no es posible ponerse de pie o que aun permitiéndole tal acción le genera un gran dolor, o incluso que la misma le implique un esfuerzo excesivo, requiere de un instrumento tecnológico que le permita movilizarse de manera autónoma en el mayor grado posible. En estos casos, una silla de ruedas a menos que se logre demostrar que existe otro instrumento que garantice **una mejor calidad de vida** a la persona” (Negrillas y subrayas fuera de texto original).

A partir de lo expuesto, esta Corporación ha concluido que, las EPS deben suministrar la sillas de ruedas cuando, se evidencie **“(i) orden médica prescrita por el galeno tratante; (ii) que no exista otro elemento dentro del Plan de Beneficios en Salud que pueda permitir la movilización del paciente; (iii) cuando sea evidente que, ante los problemas de salud, tal elemento y/o insumo signifique un elemento vital para atenuar los rigores que causan cualquier penosa enfermedad y (iv) que el paciente carezca de los recursos económicos para proporcionárselo él mismo.”**<sup>9</sup> (Negrilla y subraya de Despacho)

---

<sup>7</sup> Sentencias T-464 de 2018.

<sup>8</sup> Sentencia T-464 de 2018.

<sup>9</sup> Sentencias T-471 de 2018, T-196 de 2018, C-313 de 2014.

Teniendo en cuenta lo anterior, en caso de que de que se solicite el suministro de la silla de ruedas a través del amparo constitucional, el Juez de tutela debe verificar **“(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 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>10</sup>”**

### **Caso en concreto**

Concretamente lo indicado por la libelista como agente oficio de su hija menor, estaba dirigido a que por este mecanismo excepcional y expedito se le ordenara a la entidad accionada autorizar los siguientes insumos con características específicas ordenados por un médico adscrito a la IPS INSTITUTO ROOSEVELT el 30 de agosto de 2021:

SILLA DE RUEDAS MANUAL DE PROPULSIÓN POR CUIDADOR:

(...) CHASIS PLEGABLE, LIVIANA, SISTEMA DE CRECIMIENTO, CON SISTEMA DE BASCULACIÓN Y RECLINACIÓN MANUAL. RUEDAS TRASERAS DE 16 PULGADAS CON FRENO ACCIONADO POR TERCEROS. ESPALDAR RÍGIDO Y ACOLCHADO CON ESPUMA BLANDA, ESPALDAR A NIVEL DE HOMBROS. CON SOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA Y ANATÓMICOS. SOPORTE CEFÁLICO, GRADUABLE EN ALTURA Y ESCUALIZABLE, ANATOMICO Y ACOLCHADO. ASIENTO FIRME, CON COJÍN EN ESPUMA QUE TENGA: BARRA PREISQUIAL, CUÑAS LATERALES DE MUSLOS. COJIN ABDUCTOR DE CADERAS. APOYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLES, CINTURÓN PÉLVICO DE CUATRO PUNTOS A 45 Y 90°, PECHERA MARIPOSA. ADAPTAR MESA DETRABAJO TRANSPARENTE. BANDA TIBIAL POSTERIOR, SOPORTE PARA BAL DE OXIGENO CANTIDAD 1 (UNO). (...)

SILLA DE BAÑO NEUROLOGÍA

---

<sup>10</sup> Sentencias T- 471 de 2018, T- 464 de 2018, T-120 de 2017 entre otras.



(...) SILLA DE BAÑO EN MATERIAL QUE PERMITA Y RESISTA EL PASO DE FLUIDOS, A LA MEDIDA DEL PACIENTE, SISTEMA DE CRECIMIENTO, BASCULADA FIJA DE 20°, ESPALDAR RECLINABLE, SOPORTE CEFÁLICO GRADUABLE EN ALTURA; CON APOYA PIES GRADUABLES EN ALTURA, CORREA DE SUJECIÓN TORÁCICA, PÉLVICA Y EN MUSLOS, QUE PERMITA MANTENER FLEXIÓN DE CADERA EN 90°, RECOLECTOR Y TAPA, RODAMIENTOS CON FRENOS EN 4 PUNTOS. CANTIDAD UNO (1) / Neurodegeneración asociada a la proteína beta-hélices (BPAN) (...)

Descendiendo al *sub lite* y revisadas las pruebas documentales aportadas, se observa que la niña Julieta Rubio Paris de tiene 5 años y 4 meses de edad, se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, por intermedio a ALIANSALUD E.P.S., en calidad de beneficiaria y padece de Q998 OTRAS ANOMALIAS DE LOS CROMOSOMAS ESPECIFICADAS.

El Instituto ROOSEVELT adujo en su condición de I.P.S., que la paciente JULIETA RUBIO PARIS fue atendida por las especialidades de Terapia Física, Medicina Física y Rehabilitación y el 30/08/2021 asiste a junta de sedestación con diagnósticos 1. Neurodegeneración asociada a la proteína beta-hélices (BPAN), 2. Epilepsia última crisis el 30/08/2021 3 Displasia de caderas, con concepto de la Junta *“Paciente quien requiere un sistema de posicionamiento adecuado que reduzca el riesgo de deformidades esqueléticas, permita un buen posicionamiento en sedente y facilite los traslados, este es un sistema fundamental para el proceso de rehabilitación e incluso del paciente, el no uso de este sistema va en contra de la salud y calidad de vida del paciente”*.

Agregó que ordena: “SILLA DE RUEDAS MANUAL A LA MEDIDA DEL PACIENTE, CON CHASIS PLEGABLE, LIVIANA, SISTEMA DE CRECIMIENTO, CON SISTEMA DE BASCULACIÓN Y RECLINACIÓN MANAUAL RUEDAS TRASERAS DE 16 PULGADAS CON FRENO ACCIONADO POR TERCEROS. ESPALDAR RIGIDO Y ACOLCHADO CON ESPUMA BLANDA. ESPALDAR A NIVEL DE HOMBROS. CON SOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA Y ANATÓMICOS. SOPORTE CEFÁLICO, GRADUABLE EN ALTURA y ESCUALIZABLE, ANATOMICO Y ACOLCHADO. ASIENTO FIRME, CON COJÍN EN ESPUNRA QUE TENGA: BARRA PREISQUIAL, CUÑAS LATERALES DE MUSLOS. COJIN ABDUCTOR DE CADERAS. APOYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLES, CINTURÓN PÉLVICO DE CUATRO PUNTOS A 45 Y 90°, PECHERA

MARIPOSA, ADAPTAR MESA DE TRABAJO TRANSPARENTE. BANDA TIBIAL POSTERIOR, SOPORTE PARA BAL DE OXIGENO CANTIDAD 1 (UNO).”

También que actualmente este sistema no está cubierto por el POS y no se encuentra en APLICATIVO MIPRESS por lo cual no se puede tramitar por ese medio.

A su turno ALIANSALUD E.P.S., manifestó que la SILLA DE RUEDAS MANUAL DE PROPULSIÓN POR CUIDADOR y UNA SILLA DE BAÑO NEUROLOGICA no hace parte de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud – PBS según Resolución 2481 art. 60 parágrafo 2 de 2019, y no puede ser prescrito por los profesionales de la salud en la plataforma MIPRES que es la herramienta tecnológica no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios

Así las cosas, es evidente que la menor JULIETA RUBIO PARIS padece una enfermedad que le ha generado algún tipo de discapacidad, con un estado de salud con déficit motor y cognitivo, de acuerdo con la patología que padece, y la I.P.S., Instituto ROOSEVEL según valoración señaló lo siguiente:

“Las sillas de ruedas están nominadas por el ministerio para estudio de exclusión. Por lo anterior se explica a familiares que debe ser cubierta por recursos propios de las familias o subsidios Atendiendo las disposiciones de la ley 715 de 2001, las entidades territoriales, podrán disponer de los recursos del Sistema General de Participaciones de propósito general para financiar elementos como las sillas de ruedas, sillas de baño y otras ayudas técnicas que hacen parte de las políticas de inclusión y rehabilitación de personas en condición de discapacidad.

**Paciente con alto riesgo de accidentes en el baño por su déficit motor y cognitivo, requiere de dispositivo para prevención de accidentes y facilitar cuidado. El no tener este dispositivo pone en riesgo la salud del paciente porque favorece accidentes y sus secuelas como fracturas y hematomas intracraneales. NO HAY OTRAS OPCIONES EN EL POS, NO SE PUEDE DOLIGENCIAR MIPRES PORQUE NO ESTÁ DENTRO DE DICHO SISTEMA, SILLA DE BAÑO EN MATERIAL QUE PERMITA Y RESISTA EL PASO DE FLUIDOS, A LA MEDIDA DE PACIENTE, SISTEMA DE CRECIMIENTO, BASCULADA FIJA DE 20°, ESPALDAR RECLINABLE, SOPORTE CEFÁLICO GRADUABLE EN ALTURA; CON APOYA PIES GRADUABLES EN ALTURA, CORREA DE SUJECION TORACICA, PELVICA Y EN MUSLOS, QUE PERMITA MANTENER FLEXIÓN DE CADERA EN 90°.**

**RECOLECTOR Y TAPA, RODAMIENTOS CON FRENOS EN 4 PUNTOS. CANTIDAD UNO (1).**” (Se Resalta)

La accionante señala que su familia no cuenta con los recursos económicos para asumir los costos de las sillas especializadas ordenadas por los médicos tratantes, amén de no contar con los recursos propios para continuar realizando los pagos y poder garantizar la continuidad del proyecto investigativo, pues hasta el momento el patrimonio de su núcleo familiar y algunos donantes privados han costado \$9.600(EUR), es decir, aproximadamente \$41.600.000.

Ahora bien, en lo que respecta a las sillas especializadas, el parágrafo 2° de la Resolución 3512 de 2019, establece que no se financian con cargo a la UPC; empero, no significa que no esté prevista dentro de los beneficios del PBS, pues no se encuentra enlistada en la Resolución No. 244 de 2019, como servicio o tecnología excluida de financiación con recursos públicos asignados a la salud, tampoco se encuadra en ninguno de los criterios de exclusión establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015<sup>11</sup>, razón por la cual la EPS debe adelantar el procedimiento establecido para tal efecto en la Resolución No. 1885 de 2018<sup>12</sup>.

En punto a lo anterior, la Corte Constitucional en la sentencia T-485 de 2019, precisó:

*“Lo anterior no significa que aquellas tecnologías en salud que **no son financiadas por la Unidad de Pago por Capitación** estén excluidas y en consecuencia deban ser negadas por parte de las EPS, para tal efecto, el*

---

<sup>11</sup> “Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud 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. En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente”.

<sup>12</sup> “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.”

Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la **Resolución 1885 de 2018**, mediante la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de dichas tecnologías.

(...)

Así, en aquellos casos en que los elementos no se encuentren cubiertos expresamente por el PBS con cargo a la UPC o cubiertos, pero no financiados por la UPC, las EPS están facultadas para activar el mecanismo previsto en la Resolución 1885 de 2018 con el fin de que la Administradora del Sistema de Salud -ADRES[53]- reconozca los gastos en que incurrieron.

(...)

A modo de conclusión, el sistema de salud contempla tres escenarios cuando un servicio, procedimiento, medicamento o insumo sea requerido por un usuario, a saber: **(i)** que se encuentren incluidos en el PBS con cargo a la UPC, en cuyo caso, al ser prescritos, deben ser suministrados por la EPS y financiados por la UPC; **(ii)** que no estén expresamente incluidos en el PBS con cargo a la UPC o que, a pesar de estarlo en el PBS, no sean financiados por la UPC. En este evento, se deberá adelantar el procedimiento previsto por la Resolución 1885 de 2018 para su suministro y para que la EPS solicite el recobro a la ADRES. Adicionalmente, en caso de ser reclamados en sede de tutela, el juez constitucional debe verificar el cumplimiento de los requisitos decantados por la jurisprudencia de esta Corporación para ordenar su autorización; **(iii)** que se encuentren excluidos expresamente del Plan de Beneficios en Salud, como consecuencia del procedimiento de exclusión previsto por la Resolución 330 de 2017.”

Sobre la necesidad de la entrega de silla de ruedas, la Corte Constitucional ha resaltado:

“(...) En contraste, la Corte considera que la entrega de sillas de ruedas prescritas por razones médicas, tiene como fin menguar las condiciones de vulnerabilidad en que se encuentra una persona debido a una determinada afectación de salud, lo cual busca permitir que el paciente pueda tener una vida en condiciones de dignidad humana, eje y fundamento de los derechos humanos, del Estado colombiano y, claramente, del Sistema General de Seguridad Social en Salud<sup>13</sup>.

De esta manera, la Corte enfatiza que las sillas de ruedas sí hacen parte de los insumos que deben ser cubiertos por el sistema de salud, sin embargo no son financiados con cargo a la UPC, sino que deben ser pagados por la EPS y después recobrados a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)”<sup>14</sup>.

---

<sup>13</sup> Sentencia T-171 de 2018, T-227 de 2003, T-881 de 2002, entre muchas otras.

<sup>14</sup> Sentencia T – 239 de 2019.

Igualmente, la aludida Corporación destacó: *“Si bien tal elemento no contribuye a la cura de la enfermedad, como una ayuda técnica que es, podrá servir de apoyo en los problemas de desplazamiento por causa de su limitación y le permitirá un traslado adecuado al sitio que desee, incluso dentro de su hogar, para que el posible estado de postración a la que se puede ver sometido, al no contar con tal ayuda, no haga indigna su existencia. La libertad de locomoción es uno de los derechos consagrados constitucionalmente; el facilitar al paciente su movilización, a través de una ayuda técnica, hace que se materialice este derecho.”*<sup>15</sup>

Conforme a los anteriores precedentes, se puede afirmar que las sillas son un elemento esencial para mejorar la calidad de vida de la pequeña con déficit motor y cognitivo que las requiere para prevención de accidentes y facilitar su cuidado y por tanto es posible que sus derechos fundamentales puedan ser vulnerados cuando teniendo derecho a éstas no sean suministradas, además conforme lo indicó el Instituto ROOSEVEL el no tener estos dispositivos pone en riesgo la salud de la paciente porque favorece accidentes y sus secuelas como fracturas y hematomas intracraneales.

Corresponde ahora verificar si en el presente caso se cumplen los requisitos establecidos por la Corte Constitucional para ordenar la entrega de las sillas que le fueron ordenadas a la accionante.

Que **“i) el servicio médico, medicamento o dispositivo ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.”** Está demostrado que la entrega de las sillas como insumos necesarios para la pequeña JULIETA RUBIO PARIS, se hizo en virtud de la orden médica prescrita por las especialidades de Terapia Física, Medicina Física y Rehabilitación del Instituto ROOSEVEL, en la cual establece: “asiste a junta de sedestación con diagnósticos 1. Neurodegeneración asociada a la proteína beta-hélices (BPAN), 2. Epilepsia última crisis el 30/08/2021 3 Displasia de caderas” y la JUNTA como CONCEPTO señala “Paciente quien requiere un sistema de posicionamiento adecuado que reduzca el riesgo de deformidades esqueléticas, permita un buen posicionamiento en sedente y facilite los traslados, este es un sistema fundamental para el proceso de rehabilitación e

---

<sup>15</sup> Sentencia T-471 de 2018.

inclusión del paciente, el no uso de este sistema va en contra de la salud y calidad de vida del paciente.”.

En virtud a ello, el 30 de agosto de 2021 ordenó “SILLA DE RUEDAS MANUAL A LA MEDIDA DEL PACIENTE, CON CHASIS PLEGABLE, LIVIANA, SISTEMA DE CRECIMIENTO, CON SISTEMA DE BASCULACIÓN Y RECLINACIÓN MANUAL RUEDAS TRASERAS DE 16 PULGADAS CON FRENO ACCIONADO POR TERCEROS. ESPALDAR RIGIDO Y ACOLCHADO CON ESPUMA BLANDA. ESPALDAR A NIVEL DE HOMBROS. CON SOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA Y ANATÓMICOS. SOPORTE CEFÁLICO, GRADUABLE EN ALTURA y ESCUALIZABLE, ANATOMICO Y ACOLCHADO. ASIEN TO FIRME, CON COJÍN EN ESPUNRA QUE TENGA: BARRA PREISQUIAL, CUÑAS LATERALES DE MUSLOS. COJIN ABDUCTOR DE CADERAS. APOYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLES, CINTURÓN PÉLVICO DE CUATRO PUNTOS A 45 Y 90°, PECHERA MARIPOSA, ADAPTAR MESA DE TRABAJO TRANSPARENTE. BANDA TIBIAL POSTERIOR, SOPORTE PARA BAL DE OXIGENO CANTIDAD 1 (UNO).”

Sobre este punto, conviene precisar que lo determinado en dicha Junta, conforme a la Jurisprudencia de la Corte Constitucional resulta suficiente, sin que sea necesario ordenarse la realización de un Comité Técnico Científico – CTC.

Frente a que **“(ii) el servicio, medicamento o dispositivo no pueda ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan de beneficios”**, al respecto conviene precisar que ni el médico tratante ni la EPS accionada señalaron la existencia de otro dispositivo o aditamento en el Plan de Beneficios que reemplace la silla conforme lo determinó el dictamen de la Junta realizada, máxime cuando se indicó por la I.P.S., “NO HAY OTRAS OPCIONES EN EL POS.”

Lo que implica que la silla con dichas especificación se convierta en un instrumento que pretende mejorar su calidad de vida como ya se indicó, tal como lo dictaminó la Junta Médica por medicina Especializada para Sedestación al señalar: “Paciente quien requiere un sistema de posicionamiento adecuado que reduzca el riesgo de deformidades

esqueléticas, permita un buen posicionamiento en sedente y facilite los traslados, este es un sistema fundamental para el proceso de rehabilitación e inclusión del paciente, el no uso de este sistema va en contra de la salud y calidad de vida del paciente.”

En cuanto a que “**(iii) el interesado tenga capacidad económica para acarrear el gasto de la silla de ruedas ordenada por el médico tratante**”, señaló el agente oficioso, padre de la menor, que su familia no cuenta con los recursos económicos para asumir los costos de las sillas especializadas ordenadas por los médicos tratantes y a la fecha la entidad accionada y el Sistema de Seguridad Social en Salud no cuentan con la capacidad de responder de forma integral y oportuna a las necesidades de salud planteadas.

De otro lado la EPS indico como IBL \$ **8.755.764**.

En sentencia **T-266/2020**, sobre la capacidad de pago, la Corte Constitucional señaló:

*“El artículo 49 de la Constitución consagra el deber de todas las personas de procurar su salud y el de su comunidad. Ello implica el establecimiento del principio de solidaridad. Este consiste, conforme con la jurisprudencia, en, por una parte, el deber de todo ciudadano de colaborar con el sistema de salud mediante aportes<sup>[174]</sup>; y, por la otra, en cuidarse a sí misma y a su familia -más aun cuando la integran sujetos de especial protección constitucional-. Esta obligación constitucional se encuadra en el artículo 6, literal J, de la Ley 1751 de 2015, el cual establece que el sistema de salud está basado en el apoyo mutuo entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades. Sin embargo, ello no implica una exclusión de la prestación de los servicios de salud por parte de las empresas encargadas para tal fin, pues son quienes tienen la obligación de prestar los servicios médicos asistenciales de sus afiliados<sup>[175]</sup>.*

*Asimismo, la jurisprudencia constitucional ha establecido que el principio de solidaridad y, por tanto, las obligaciones de cuidado de la familia encuentran un límite en la capacidad económica del accionante y en el proyecto de vida del núcleo familiar. Sin embargo, esta capacidad económica no debe entenderse o identificarse mediante un indicador objetivo en el cual se contrastan los ingresos familiares con el*

costo de los servicios requeridos, pues, aquellos son destinados para la garantía del mínimo vital<sup>176</sup>.

La Corte Constitucional, en diferentes oportunidades, ha estudiado las reglas aplicables para valorar la capacidad económica del accionante<sup>177</sup>. Esta línea jurisprudencial ha sido precisada por la misma Corporación en sus diferentes salas de revisión. En efecto, en un primer momento, correspondía al accionante probar su incapacidad económica para que el juez constitucional protegiera su derecho fundamental a la salud. Esta posición jurisprudencial varió. Conforme con la Corte,

- (i) es aplicable la regla general, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue;
- (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), **se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario;**
- (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba;
- (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, **haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS;**
- (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, **se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución**, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad.”

Conforme con la jurisprudencia constitucional, la capacidad económica no debe verificarse a través de información cuantitativa de los ingresos que tenga el accionante y su núcleo familiar. Por el contrario, éste debe verificarse a través de condiciones fácticas y análisis cualitativos de la capacidad o incapacidad del



*accionante para sufragar los costos de los medicamentos, tratamientos o servicios requeridos.*

A juicio de este despacho conforme a la información suministrada por la EPS sobre el ingreso base de liquidación, no se acredita el anterior requisito, como quiera que se acredita un ingreso de más de 8 millones de pesos, sin que se cuente con elementos dentro del proceso que permita determinar las condiciones fácticas de la real capacidad o incapacidad del accionante, por lo que verificada la capacidad económica del accionante para sufragar el costo del insumo reclamado por esta vía, y ante la regla jurisprudencial que determina como otro requisito, para acceder al servicio, LA INCAPACIDAD ECONOMICA, se deberá negar el amparo.

### **DECISIÓN**

Por mérito de lo expuesto, el **JUZGADO 33 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C. -LOCALIDAD CHAPINERO-**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad Constitucional, **RESUELVE:**

**PRIMERO: NEGAR** el amparo a los derechos fundamentales a la salud, vida y derechos prevalentes de la menor **JULIETA RUBIO PARIS** representado por la señora FRANCIS PATRICIA PARIS DELGADO, de acuerdo con las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: NOTIFICAR** este fallo a las partes por el medio más expedito y eficaz.

**TERCERO:** Informar a los sujetos procesales que la presente decisión es recurrible por vía de impugnación de conformidad con lo establecido en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

**CUARTO:** Si no fuere impugnada esta decisión, **REMITIR** el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**FERNANDO MORENO OJEDA**  
**Juez**

**Firmado Por:**

**Fernando Moreno Ojeda**

**Juez**

**Juzgado Pequeñas Causas**

**Juzgados 033 Pequeñas Causas Y Competencias Múltiples**

**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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

Código de verificación: **614975f0ff7435353a248b4d0e607c158fe5e0b4f400195bf59aa89847b3b866**

Documento generado en 26/10/2021 09:52:02 AM

**Valide este documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**