



**JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL
DEL CIRCUITO JUDICIAL DE CARTAGO - VALLE DEL CAUCA**

Auto interlocutorio No. 341

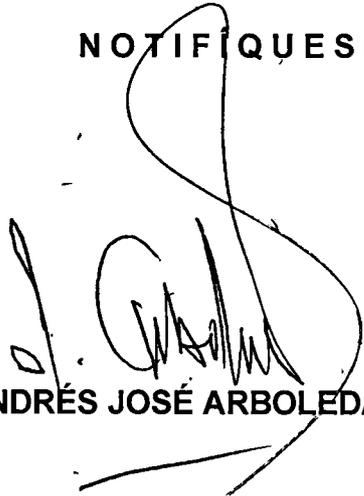
Radicado: 76-147-33-33-001-2014-00198-00
Medio de Control: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO -
LABORAL-
Demandante: HERNEY ANDRES ORDOÑEZ VELASQUEZ
Demandado: MUNICIPIO DE ROLDANILLO, VALLE DEL CAUCA

Cartago, Valle del Cauca, veintiocho (28) de agosto de dos mil veintitrés (2023)

En los términos del numeral 1 del artículo 366 del Código General del Proceso, **APRUEBESE** la liquidación de costas efectuada por la Secretaría del Despacho la cual arrojó un valor total: un millón ciento sesenta mil pesos (\$ 1'160.000)

NOTIFIQUESE

El Juez,



ANDRÉS JOSÉ ARBOLEDA LÓPEZ



**JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL
DEL CIRCUITO JUDICIAL DE CARTAGO - VALLE DEL CAUCA**

Auto interlocutorio No. 357

PROCESO 76-147-33-33-001-2017-00358-00
MEDIO DE CONTROL: EJECUTIVO TRAMITADO A CONTINUACIÓN DE NULIDAD Y
REESTABLECIMIENTO DEL DERECHO LABORAL
EJECUTANTE: NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN – FONDO NACIONAL
DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO
EJECUTADA: ANA DORALBA GIRALDO ARISTIZABAL

Cartago, Valle del Cauca, veintinueve (29) de agosto de dos mil veintitrés (2023)

En los términos del numeral 1 del artículo 366 del Código General del Proceso, **APRUEBESE** la liquidación de costas efectuada por la Secretaría del Despacho la cual arrojó un valor total: veinte mil setecientos tres pesos (\$ 20.703)

NOTIFÍQUESE

El Juez,

ANDRÉS JOSÉ ARBOLEDA LÓPEZ

Firmado Por:

Andres Jose Arboleda Lopez

Juez
Juzgado Administrativo
Oral 001
Cartago - Valle Del Cauca

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: **b0eeab95105869d88bba80a133d510a2728d984e3e5ae5b528ebecabd1c47594**

Documento generado en 29/08/2023 03:59:05 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

CONSTANCIA SECRETARIAL: Cartago-Valle del Cauca, agosto 23 de 2023. Transcurrió el término de ejecutoria de la providencia de fecha 10 de agosto de 2023, durante los días 14,15 y 16 de agosto de 2023. La decisión quedó legalmente notificada y oportunamente fue objeto de recurso de apelación y sustentación del mismo por el apoderado de la parte demandante.

Igualmente le hago saber al señor Juez que no se procedió a dar traslado del recurso de apelación interpuesto en estas diligencias (artículo 244 del CPACA), porque aún no se ha trabado la litis. Sírvase proveer.

NATALIA GIRALDO MORA
Secretaria.



Auto Interlocutorio No. 352

Cartago (Valle del Cauca), veintinueve (29) de agosto dos mil veintitrés (2023).

RADICADO No.	76-147-33-33-001- 2023-00080-00
DEMANDANTE	SOCIEDAD B DE S S.A.S
DEMANDADO	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA – C.V.C.
MEDIO DE CONTROL	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO –

De conformidad con la constancia Secretarial, y atendiendo que el apoderado de la parte demandante oportunamente interpuso y sustentó recurso de apelación en contra del auto de fecha 10 de agosto de 2023, mediante el cual se rechazó la demanda, conforme a lo dispuesto en el artículo 243 del Código de Procedimiento Administrativo en el efecto suspensivo y ante el Honorable Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, se concede este recurso sin surtirse el traslado de que trata el Artículo 244 del CPACA, en razón a que aún no se ha trabado la litis dentro del presente proceso.

Por Secretaría, previas las anotaciones de rigor, remítase el expediente a nuestro Superior para lo de su competencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,
ANDRÉS JOSÉ ARBOLEDA LÓPEZ
Juez

Firmado Por:
Andres Jose Arboleda Lopez
Juez
Juzgado Administrativo
Oral 001
Cartago - Valle Del Cauca

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: **021c29492d6464d81e48756a95ae4b238ab065f92c0786203e0d739987adafd4**

Documento generado en 29/08/2023 04:03:04 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

CONSTANCIA SECRETARIAL: 24 de agosto de 2023. A despacho del señor Juez, la presente demanda, estando pendiente de su admisión. Sírvase proveer.

Natalia Giraldo Mora.
Secretaria.



**JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL
DEL CIRCUITO JUDICIAL DE CARTAGO
VALLE DEL CAUCA**

Cartago – Valle del Cauca, veintinueve (29) de agosto de dos mil veintitrés (2023)

Auto interlocutorio No. **355**

RADICADO No.	76-147-33-33-001-2023-00108-00
DEMANDANTE	GUSTAVO DE JESUS NOREÑA MARIN
DEMANDADO	MUNICIPIO DE EL AGUILA-VALLE DEL CAUCA-SECRETARIA FINANCIERA Y DE GESTION ADMINISTRATIVA
MEDIO DE CONTROL	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO- TRIBUTARIO

Gustavo de Jesús Noreña, por medio de apoderado judicial, en ejercicio del medio de control de Nulidad y restablecimiento del derecho- tributario-, presenta demanda en contra de el Municipio de El Águila-Valle del Cauca-Secretaría Financiera y de Gestión Administrativa del mismo municipio, solicitando “ *Declarar nula de la Resolución número 004 del 28 de enero de 2023, expedida por la entidad territorial mencionada, y mediante la cual RECHAZA la excepción prescripción de la acción de cobro, formulada contra el mandamiento de pago librado en resolución 534 de fecha 9 de noviembre de 2022 y ordena CONTINUAR (sic) adelante con la ejecución.*” Y “*la Resolución número 009 de fecha 28 de marzo de 2023, expedida por la Secretaría Financiera y Gestión Administrativa de la Alcaldía Municipal de El Águila - Valle del Cauca; mediante la cual decide NO REPONER para revocar el contenido de la Resolución No. 004 del 28 de enero de 2023, por la cual rechaza la excepción prescripción de la acción de cobro formulada respecto el mandamiento de pago contenido en resolución 534 de fecha 9 de noviembre de 2022.*”

Es de anotar que el Despacho, teniendo en cuenta la relación jurídica entre la resolución 534 de fecha 9 de noviembre de 2022, con los actos administrativos demandados, los integrara a los mismos, en la presente actuación para los fines que sean pertinentes.

Que, se observa que la demanda, cumple los requisitos de los artículos 162, modificado por el artículo 35 de la Ley 2080 de 2021 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, por lo que se procederá a admitirla.

Ahora bien, que el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020, «Por el cual se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica», adoptado como legislación permanente por la Ley 2213 de 2022 del 13 de junio de 2022. se dispuso la creación de un marco normativo tendiente a que las actuaciones judiciales se tramiten a través de medios virtuales, y se deja previsto que las disposiciones allí contenidas complementan las normas procesales vigentes, las cuales serán adoptadas en los procesos en curso y los que se inicien luego de la expedición del decreto.

En consecuencia, de conformidad con lo establecido en el artículo 171 del CPACA, se

RESUELVE



1. Admitir la demanda.
2. Disponer la notificación personal al representante legal del Municipio de El Águila-Valle del Cauca- Secretaría Financiera y de Gestión Administrativa del mismo municipio o quienes hagan sus veces, lo cual se hará de conformidad con el artículo 199 del CPACA, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021.
3. Notifíquese en la misma forma al señor Agente del Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.
4. Notifíquese por estado a la parte demandante, y envíese mensaje de datos a quienes hayan suministrado su dirección electrónica, de conformidad con lo establecido en el artículo 201 del CPACA modificado por el artículo 50 de la Ley 2080 de 2021.
5. Córrese traslado de la demanda a la entidad demandada, a la Agencia Nacional para la Defensa Jurídica del Estado y al Ministerio Público, por el término de treinta (30) días, de conformidad y bajo los precisos términos del artículo 199 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021 y artículo 8 del Decreto Legislativo 806 de 2020. **Advertir** que la notificación se entenderá surtida una vez transcurridos dos (2) días hábiles siguientes al envío del mensaje, vencidos los cuales iniciarán los treinta (30) días de traslado del artículo 172 del CPACA conforme el numeral siguiente.

Se requiere a la parte notificada, Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y Ministerio Público, para que el memorial de contestación, anexos o intervención se presenten al correo electrónico j01advocartago@cendoj.ramajudicial.gov.co.

6. No hay lugar a consignar gastos ordinarios del proceso. Sin embargo, en caso que se requirieran, el suscrito juez lo ordenara a través de auto, y deberán ser depositados en la cuenta nacional de Gastos Ordinarios del Proceso No. 3-0820-000755-04 convenio 14975 del Banco Agrario de Colombia.
7. Reconocer personería para actuar, al abogado Luis Alejandro Posada Bonilla, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.112.765.599 y tarjeta profesional número 282.685 del Consejo Superior de la Judicatura, en los términos del poder conferido y que fue allegado virtualmente al expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,

ANDRÉS JOSÉ ARBOLEDA LOPEZ

Andres Jose Arboleda Lopez

Firmado Por:

Juez
Juzgado Administrativo
Oral 001
Cartago - Valle Del Cauca

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: **ecf3faa4d14d84dea7e2121b65cb59ec290c1633dbf36821adf59e6015711595**

Documento generado en 29/08/2023 04:03:35 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO 1 ADMINISTRATIVO ORAL
CARTAGO – VALLE DEL CAUCA

Cartago - Valle del Cauca, agosto veintinueve (29) de dos mil veintitrés (2023)

Auto interlocutorio No. **359**

RADICADO No.	76-147-33-33-001-2023-00113-00
DEMANDANTE	BIBIANA ALZATE CASTAÑO
DEMANDADO	MUNICIPIO DE CARTAGO-VALLE DEL CAUCA
MEDIO DE CONTROL	NULIDAD

En el proceso de la referencia, mediante auto de sustanciación de fecha 10 de agosto de 2023, notificado por estado el día siguiente, se inadmitió la presente demanda, anotándose las deficiencias de las que adolecía, allegando, de acuerdo a la constancia secretarial que antecede, en el término concedido para el efecto, escrito que manifiesta la demandante haber subsanado efectivamente la demanda.

No obstante lo anterior, se observa que, si bien se le explicó a la demandante en la providencia de fecha 10 de agosto de 2023, que inadmitió la demanda, que debía adecuarla, por las razones allí expuestas a nulidad y restablecimiento del derecho, lo que conllevaba a que cumpla con los requisitos dispuestos para este medio de control y que la mencionada providencia describe, entre ellos como es la acreditación del respectivo derecho de postulación para actuar en esta clase de proceso en esta jurisdicción, lo cierto es que el escrito que refiere como subsanación no satisface ninguno de los aspectos mencionados.

Es así que, que en el escrito que denomina la demandante como de subsanación de la demanda, la misma reitera que se trata de una demanda de nulidad simple, explicando las razones de su afirmación, allegando copia de una auto admisorio del Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá que le admitió una tutela en contra del Departamento Administrativo de la Función Pública, y otro auto que admite otra tutela propuesta por ella misma en contra del Municipio de Cartago-Valle del Cauca.

De acuerdo a lo anterior, resulta procedente aseverar que no existe ninguna relación de lo explicado y allegado en el escrito de subsanación de la demandante Bibiana Álzate Castaño con lo que jurídicamente se le solicitó subsanar mediante providencia del 10 de agosto de 2023, concluyéndose que no se ha adecuada la demanda a nulidad y restablecimiento del derecho, no existiendo de esta manera la corrección a la respectiva demanda.

Sobre el rechazo de la demanda, ante ausencia de corrección, previo requerimiento en la respectiva providencia que inadmite la misma, el artículo 169 del CPACA, refiere lo siguiente:

Artículo 169. Rechazo de la demanda. Se rechazará la demanda y se ordenará la devolución de los anexos en los siguientes casos:

(...)

2. Cuando habiendo sido inadmitida no se hubiere corregido la demanda dentro de la oportunidad legalmente establecida.

(...)

Así las cosas y teniendo en cuenta que dentro del término concedido la demandante no corrigió los defectos de los que adolecía la demanda presentada en los términos requeridos en la providencia del pasado 10 de agosto de 2023, lo procedente será rechazarla.

Por lo expuesto, se

RESUELVE

1º Rechazar la demanda, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de este auto.

2º En consecuencia sin necesidad de desglose devuélvanse sus anexos.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,

ANDRÉS JOSÉ ARBOLEDA LÓPEZ

Firmado Por:
Andres Jose Arboleda Lopez
Juez
Juzgado Administrativo
Oral 001
Cartago - Valle Del Cauca

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: **c68ed99089c6fa4490f10053b21d14d2183f4abdb73b70a666293396b5d4e41e**

Documento generado en 29/08/2023 04:03:51 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL
CARTAGO -VALLE DEL CAUCA

Sentencia No. 53

Cartago-Valle del Cauca, agosto veintinueve (29) de dos mil veintitrés (2023). 2:00P.M.

Referencia	ACCIÓN DE TUTELA
Radicado	76-147-33-33-001- 2023-00129 -00
Agente oficiosa	LUZ ELENA OSORIO GOMEZ
Accionante	TERESA GOMEZ MORALES
Accionado	NUEVA EPS S.A.
Vinculada	IPS H&L Salud SAS

El despacho se apresta a proferir sentencia de primera instancia dentro de la acción de tutela interpuesta por Luz Elena Osorio Gómez, como agente oficiosa de su madre Teresa Gómez Morales, en contra de la Nueva EPS S.A., siendo vinculada la IPS H&L Salud SAS.

PRETENSIONES.

La accionante presenta la solicitud en los siguientes términos:

PRIMERO: Con fundamento en lo anteriormente expuesto le solicito señor juez que se tutelen los derechos fundamentales de mi madre la señora teresa gomez morales invocados DERECHO A LA SALUD, A LA VIDA DIGNIDAD.

SEGUNDO: solicito señor juez ordenar a la entidad correspondiente NUEVA EPS – CARTAGO, la autorización y entrega de la silla de ruedas con las especificaciones que aparecen en el anexo de la solicitud medica por parte del médico de medicina física y rehabilitación

TERCERO: solicito señor(a) juez invocando el principio de integralidad, garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, especialmente con referencia la diagnostico, de **enfermedad pulmonar obstructiva crónica**, no especificada. considerando que por la negligencia en las autorizaciones mi diagnostico medico empeora.

IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIONANTE

Se trata de la señora Luz Elena Osorio Gómez, identificado con la cédula de ciudadanía número 31.406.738 de Cartago-Valle del Cauca, y quien actúa como agente oficiosa de su

madre Teresa Gómez Morales, quien tiene 93 años de edad y se encuentra en delicado estado de salud padeciendo actualmente enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada.

AUTORIDAD ACCIONADA

Se ha promovido frente a en contra de la Nueva EPS S.A., siendo vinculada la IPS H&L Salud SAS.

DERECHOS FUNDAMENTALES CUYA PROTECCIÓN SE PIDE

La accionante solicita se le protejan sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y dignidad humana.

HECHOS DEL ESCRITO DE TUTELA

Se aduce en el escrito de tutela que la señora Teresa Gómez Morales, es una persona mayor de 93 años de edad, y desde el 28 de enero del año 2023 su médico tratante le diagnosticó que sufría de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada, y en consecuencia es dependiente de oxígeno 24 horas, y por tal motivo, su hija y agente oficiosa, le manifestó a su médico tratante la necesidad que tenga una silla de ruedas para poderla movilizar con facilidad en casa y fuera de ella, inclusive para cumplir las citas médicas con especialistas y realizar exámenes., y por tal motivo el médico de medicina física y rehabilitación le realizó una nota aclaratoria haciendo referencia a la referencia de la silla de ruedas que requiere su madre, y que posteriormente debe dirigirse a la Nueva EPS para hacer la respectiva solicitud.

Que una vez se acercó la Nueva EPS para la respectiva autorización, le dijeron que tenía que ser con trámite en mipres (que es una autorización que debe dar el médico tratante donde no se necesita de una autorización o trámites adicional para acceder al servicio), pero que como el médico de médico de medicina interna solo tiene agenda para el mes de septiembre del presente año, y por este aspecto requiere de la autorización de la Nueva EPS.

Aclara que como hija de la accionante, y debido a su delicado estado de salud ella es la responsable de su bienestar y por este motivo no se encuentra trabajando y no cuenta con recursos económicos para comprar la silla de ruedas por sus propios medios.

ACTUACION DEL DESPACHO Y RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS.

Mediante providencia del 15 de agosto de 2023, el despacho procedió a admitir la presente acción, ordenando correr traslado de la misma a la entidad accionada y vinculada lo cual se hizo efectivo mediante notificación realizada al buzón de correo electrónico, e igualmente al Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, se allegaron las siguientes respuestas.

Por parte de la IPS H&L Salud SAS.

Concretamente manifestó que esa entidad a la accionante le prestó el servicio de medicina general domiciliaria y la remitió para valoración y manejo por fisiatría, y que la autorización y/o entrega de la silla de rueda no la realiza esa IPS, ni está encargada de realizar o dar tramites de autorizaciones, siendo la responsable de esa actuación su respectiva EPS.

Por parte de la Nueva EPS S.A.

Después de hacer un breve resumen de las pretensiones de la demanda, igualmente realizar las respectivas consideraciones previas, adujo la improcedencia del tratamiento integral requerido en esta actuación, explicando que la silla de ruedas requerida es un insumo que no hace parte de la cobertura y servicios financiados con la Unidad de Pago por capitación, y con fundamento en el principio de solidaridad y corresponsabilidad que se caracteriza en un estado social de derecho, también la atención requerida debe ser prestada por su núcleo familiar de conformidad con el artículo 2 de la Ley 100 de 1993.

De la misma manera argumenta que como la accionante se encuentra en el régimen contributivo, se evidencia que cuenta con capacidad de pago, siendo necesario recordar el uso racional de los recursos del sistema de seguridad social en salud, teniendo en cuenta que está activo en el régimen contributivo por lo que se presume su capacidad conforme a lo dispuesto en la ley 1438 de 2011 en el artículo 33.

Por último, y después de informar el funcionario encargado de hacer cumplir el presente fallo de tutela, solicitó se niegue el suministro de la silla de ruedas por ser un servicio no financiado por la Unidad de Pago por Capitación, igualmente el tratamiento integral por tratarse de hecho futuros e inciertos, y como petición subsidiario, ordenar el reembolso de todos aquellos gastos en que incurra Nueva EPS en cumplimiento del fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto asignado para esta clase de coberturas.

CONSIDERACIONES

1. Problema jurídico. Corresponde a la judicatura dilucidar la procedencia y pertinencia de liberar orden de amparo en favor de la señora Luz Elena Osorio Gómez, previa verificación de si los hechos traídos a conocimiento de esta autoridad, relacionados con la omisión en la

provisión y dispensación efectiva de la orden de prestación de su servicio de consulta de primera vez por especialista en endodoncia, viola sus derechos fundamentales.

2. Fundamento normativo. El artículo 86 de la Constitución Política dispone que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo o por quien actué a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

Sobre el Derecho a la Salud-Protección Constitucional Especial, la Corte Constitucional en sentencia T-361 de 2.014, contempló;

" DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Principios de integralidad, continuidad, confianza legítima como garantía de acceso a los servicios de salud

De acuerdo con la jurisprudencia de esta Corporación, el juez constitucional deberá ordenar la prestación del servicio de salud de manera integral, es decir, con todo componente que considere necesario el médico tratante para el pleno restablecimiento de la salud de las personas. Ello evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito para una misma enfermedad.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DIGNA-Vulneración por no realizarse examen diagnóstico ordenado por médico tratante

DERECHO A LA SALUD, AL DIAGNOSTICO Y A LA VIDA DIGNA-Orden a EPS autorice examen diagnóstico en Colombia, y si no es posible en el exterior

3.2.3 EL DERECHO AL DIAGNÓSTICO COMO COMPONENTE ESENCIAL DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

El literal 10 del artículo 4° del Decreto 1938 de 1994, que regula la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud, define el derecho al diagnóstico como "“todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad”".

Esta Corte se ha pronunciado en reiteradas oportunidades acerca de que el derecho a la salud no sólo comprende la potestad de solicitar atención médica, tratamientos, procedimientos quirúrgicos o terapéuticos, medicamentos o implementos correspondientes al cuadro clínico, sino que incluye el derecho a un diagnóstico efectivo.

Así lo ha definido la jurisprudencia constitucional como "la seguridad de que, si los facultativos así lo requieren, con el objeto de precisar la situación actual del paciente en un momento determinado, con miras a establecer, por consecuencia, la terapéutica indicada y controlar así oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, le serán practicados con la prontitud necesaria y de manera completa los exámenes y pruebas que los médicos ordenen.

De igual forma, en sentencia T-1080 de 2007, la Corte señaló el diagnóstico como parte esencial del derecho a la salud indispensable para la prestación adecuada de los servicios de salud:

“Forma parte del principio de calidad en la prestación del servicio de salud, la exigencia de especificar desde el punto de vista médico, la condición de salud de los afiliados al sistema. Así, existe en estricto sentido, un derecho al diagnóstico, cuyo contenido normativo se refiere a que las empresas prestadoras del servicio están obligadas a determinar la condición médica de sus usuarios. Si no fuera así, ¿de qué otra manera se configuraría un derecho a determinadas prestaciones en salud? Éstas surgen de una calificación médica. Forma parte de los deberes de quienes prestan el servicio, emitir estas calificaciones, sin las cuales no podría existir prescripción médica alguna que soportara la necesidad de una prestación (medicamento o tratamiento). El servicio de salud no podría prestarse de manera satisfactoria, atendiendo el principio de calidad, si no existiera la obligación de emitir un diagnóstico médico del estado de salud de los afiliados.”(Negrilla fuera del texto original)

La jurisprudencia de la Corte ha indicado, que el derecho al diagnóstico incluye tres aspectos: “(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente[33], (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso[34], y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado[35], a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles[36]”. [37]

Igualmente ha dicho que la vulneración de los derechos constitucionales fundamentales por la negación del derecho al diagnóstico no ocurre sólo “cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir, sino cuando (...) se niegan diagnósticos que revelarían o descartarían una anomalía en la salud” [38]

*Por su parte, en sentencia T-324 de 2008[39], esta Corporación sostuvo que el derecho al diagnóstico tiene como fundamento (i) el deber que tienen las entidades responsables de prestar servicios de salud de determinar el estado de salud de sus usuarios, **con base en el principio de calidad en la prestación del servicio de salud**; y, (ii) garantizar el cumplimiento del requisito jurisprudencial relativo a que las órdenes dadas en sede de tutela tengan un respaldo médico.*

Adicionalmente, esta Corporación en sentencia T-274 de 2009[40] ha señalado que el derecho al diagnóstico “confiere al paciente la prerrogativa de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”

Por último, la Corte[41] ha sido enfática en señalar que le corresponde al médico tratante determinar, de acuerdo con la situación especial de cada paciente, si es o no necesario realizar una actividad dirigida a determinar el estado de salud de las personas así como el posible tratamiento a seguir para obtener, bien la mejoría, o las posibles soluciones médicas que le permitan vivir en condiciones dignas, de modo que la entidad prestadora de salud no puede negarse a practicarlo sobre la base de aspectos económicos, administrativos o de conveniencia institucional, “pues esto prorroga caprichosamente la definición del tipo de padecimiento, así como la posibilidad de iniciar un tratamiento médico que permita el restablecimiento del estado de salud del paciente”.

En conclusión, el derecho al diagnóstico como aspecto integrante del derecho a la salud, es indispensable para llegar a una recuperación definitiva de una enfermedad o a mejorar la calidad de vida del paciente. De manera que la negación del mismo, impide que se realice el tratamiento adecuado y preciso que requiere el afectado. Pero, no solo la negativa del derecho al diagnóstico vulnera los derechos constitucionales, sino cuando no se práctica a tiempo o se realiza de forma negligente, complicando en algunos casos el estado de salud del paciente hasta el punto de llegar a ser irreversible su cura, eventos en los cuales, puede llegar a afectar gravemente la salud y la dignidad humana del paciente al someterlo de manera interminable a las afecciones propias de su mal estado de salud.

No obstante, lo anterior, resulta de suma relevancia tener en cuenta la Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, y el cual entró plena vigencia el pasado 17 de febrero de 2017, refirió en los siguientes artículos:

Artículo 8º. La integralidad. 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. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

Pero antes el artículo 6 ibidem había dispuestos los elementos y principios del derecho fundamental a la salud, entre ellos los siguientes:

- d). Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.
- e). Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;

De la misma manera el artículo 11 de la misma Ley refirió:

Artículo 11. Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud.

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:

Artículo 17: Autonomía profesional. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica. Se prohíbe constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente. La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u organismos

profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias. PARAGRAFO: Queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas o dádivas a profesionales y trabajadores de la salud en el marco del ejercicio laboral, sean estas en dinero o en especie por parte de proveedores; empresas farmacéuticas, productoras, distribuidoras o comercializadoras de medicamentos o de insumos, dispositivos y/o equipos médicos similares.

Ahora sobre el suministro de elementos como las sillas de ruedas a los usuarios de las entidades de salud, la Corte Constitucional ha dicho en sentencia T-485 de 2019.

ACCESO A SERVICIOS Y MEDICAMENTOS EXCLUIDOS DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD-Reglas jurisprudenciales para acceder a los servicios que se encuentran excluidos

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"

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS EXCLUIDOS DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD-Criterios de exclusión de financiamiento con recursos públicos de la salud

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

SUMINISTRO DE SILLA DE RUEDAS EN EL SISTEMA DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia

(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-

Y más recientemente el mismo Tribunal Constitucional, sobre el suministro de sillas de ruedas de las personas de la tercera edad, adujo en sentencia T-338 de 2021.

El derecho a la salud de las personas de la tercera edad. Reiteración de jurisprudencia¹

1. El artículo 49 de la Constitución Política consagra la salud como un servicio público en cabeza del Estado. En ese sentido, le corresponde organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a todas las personas².

2. En desarrollo de esos preceptos constitucionales, esta Corporación ha sostenido que la salud tiene una doble connotación: (i) derecho fundamental³; y, (ii) servicio público esencial obligatorio⁴.

¹ Capítulo elaborado con fundamento en las sentencias SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

² Constitución Política. Artículo 49. "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. [...]"

³ Ver al respecto las sentencias T-859 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-837 de 2006, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-631 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-076 de 2008, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, entre otras.

Respecto a la primera faceta, ha precisado que debe prestarse de manera oportuna, eficiente y con calidad. Asimismo, debe atender a los principios de continuidad, integralidad e igualdad. En cuanto a la segunda, la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, de conformidad con los artículos 48 y 49 superiores⁵.

3. Tanto la normativa⁶ como la jurisprudencia actual⁷ disponen que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable. Entre otros elementos, comprende el acceso a los servicios de salud de manera completa, oportuna, eficaz y con calidad. En ese sentido, el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015 consagró el principio de la integralidad⁸. Esta Corporación ha definido ese principio como el derecho de los usuarios del sistema a recibir la atención y el tratamiento completo de sus enfermedades, de conformidad con lo prescrito por el médico tratante⁹. Asimismo, la **Sentencia C-313 de 2014**¹⁰ estableció que, en virtud de la integralidad, el Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio deben adoptar todas las medidas necesarias para brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas. De manera que, cuando es imposible la recuperación de la salud, se deben proveer los servicios y tecnologías necesarios para sobrellevar la enfermedad. Lo anterior, para garantizar al paciente una vida en condiciones dignas¹¹.

Ahora bien, en la **Sentencia SU-508 de 2020**¹², la Sala Plena advirtió que el carácter universal del derecho a la salud no obsta para que se adopten medidas de protección afirmativas en favor de los sujetos de especial protección constitucional, como lo son las personas de la tercera edad¹³. Al respecto, la jurisprudencia de este Tribunal ha señalado que este grupo afronta debilidades para desarrollar ciertas funciones y actividades. Como consecuencia de ello, estas personas resultan inmersas en situaciones de exclusión en el ámbito económico, social y cultural. De manera que, es necesario adoptar medidas que permitan suprimir esas barreras para garantizar la igualdad material de esa población¹⁴.

En esa providencia, este Tribunal precisó que los derechos fundamentales de las personas de la tercera edad deben interpretarse de conformidad con el principio de dignidad humana¹⁵ y con la Observación General No. 14 proferida por el Comité de los DESC¹⁶, documento que orienta la interpretación del derecho a la salud de personas en situación de

⁴ La calidad consiste en “que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes”. Así mismo, la eficiencia “implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”. Que sea oportuna hace referencia a que la persona “debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros”. Sentencia T-612 de 2014, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

⁵ Sentencia SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁶ Ley Estatutaria 1751 de 2015. Artículo 2. “**Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud.** El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.

⁷ La jurisprudencia ha definido la salud como “un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general”. Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Ver al respecto, entre otras, las sentencias T-539 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-499 de 2014, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-745 de 2014, M.P. Mauricio González Cuervo; C-313 de 2014, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-094 de 2016, M.P. Alejandro Linares Cantillo; y T-014 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁸ Ley 1751 de 2015. Artículo 8. “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. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

⁹ Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. “El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.”

¹⁰ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹¹ Sentencia T-402 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera.

¹² M.P. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

¹³ Al respecto, la Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, señaló que esa protección especial está reconocida por el parágrafo del Artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, según el cual: “[l]os principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección”.

¹⁴ Ver al respecto sentencias T-252 de 2017, M.P. Iván Escrucera Mayolo; y T-339 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

¹⁵ Ibid.

¹⁶ “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”. Párrafo 25: “En lo que se refiere al ejercicio del derecho a la salud de las personas mayores, el Comité, conforme a lo dispuesto en los párrafos 34 y 35 de la observación general N° 6 (1995), reafirma la importancia de un enfoque integrado de la salud que abarque la prevención, la curación y la rehabilitación. Esas medidas deben basarse en reconocimientos periódicos para ambos sexos; medidas de rehabilitación física y psicológica destinadas a mantener la funcionalidad y la autonomía de las personas mayores; y la prestación de atenciones y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrando dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad”. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. 11/08/2000. E/C.12/2000/4. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>. Consultado el 20 de septiembre de 2021.

vulnerabilidad. Asimismo, consideró que la protección de sus derechos es prevalente¹⁷. Es decir, tiene una relevancia trascendental¹⁸. Por lo tanto, las instituciones encargadas de prestar servicios de salud deben adoptar mecanismos para garantizar a este grupo poblacional la prestación de los servicios de salud que requieran¹⁹.

4. En ese mismo sentido, en la **Sentencia T-221 de 2021**²⁰, esta Corporación 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 poblacional²¹, consagrado en el artículo 46 de la Constitución²².

5. Por su parte, el Legislador estatutario estableció que la atención en salud de sujetos de especial protección constitucional, como las personas de la tercera edad, no será limitada por asuntos económicos, ni administrativos²³.

El acceso a las sillas de ruedas en el marco del Plan de Beneficios de Salud. Reiteración de jurisprudencia.

6. 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”*²⁴. Puntualmente, permiten el traslado adecuado de pacientes que tienen problemas de movilidad²⁵. Esta Corporación ha considerado 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 persona²⁶.

7. De conformidad con el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015²⁷ y la jurisprudencia constitucional²⁸, todo servicio o tecnología en salud, a menos que este taxativamente excluido, está incluido en el PBS²⁹. Las sillas de ruedas no hacen parte del listado de exclusiones del PBS establecido en la Resolución 244 de 2019³⁰. Por

¹⁷ Sentencia T-471 de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos.

¹⁸ Ibid.

¹⁹ Sentencia T-014 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

²⁰ M.P. Diana Fajardo Rivera.

²¹ *“La Corte ha dispuesto que la prestación de los servicios de salud que requieran debe garantizarse de forma continua, permanente y eficiente como consecuencia de la cláusula de Estado social de derecho consagrada en la Constitución. Esta Corporación ha planteado esta obligación en la medida que las personas de esta población tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. La Corte ha basado tal interpretación en el Artículo 46 de la Constitución, de conformidad con el cual [e]l 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. Agrega dicha norma que [e]l Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.”* Sentencia T-122 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera. Reiteró las sentencias T-057 de 2013, M.P. (e) Alexei Julio Estrada; T-296 de 2016, M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-405 de 2017, M.P. Iván Escrucería Mayolo; T-491 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera; SU-508 de 2020, MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos; entre otras.

²² Constitución. Artículo 46. *“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. // El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia”*.

²³ Ley 1751 de 2015. Artículo 11. *“La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. // [...]”*.

²⁴ Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

²⁵ Sentencia T-471 de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos.

²⁶ Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

²⁷ Ley 1751 de 2015. Artículo 15. *“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. [...]”*.

²⁸ Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

²⁹ Actualmente, los servicios y tecnologías en salud que se encuentran incluidos en el PBS se garantizan mediante dos mecanismos de protección: el de protección colectiva regulado en la Resolución 3512 de 2019 y el de protección individual, reglamentado mediante las resoluciones 1885 y 2438 de 2018 y sus normas modificatorias.

³⁰ Los servicios y tecnologías excluidas del PBS están regulados en la Resolución 244 de 2019 *“Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”*.

esa razón, este Tribunal ha señalado que están incluidas en el PBS³¹. Sin embargo, no pueden ser financiadas con cargo a las UPC por disposición expresa del artículo 60 de la Resolución 3512 de 2019³².

8. Al respecto, la **Sentencia T-464 de 2018**³³ aseguró que, al tratarse de insumos incluidos en el PBS, las EPS deben suministrarlos, siempre que hayan sido ordenados por el médico tratante. De igual forma, señaló que, en estos casos, las EPS deben adelantar el procedimiento de recobro ante la ADRES, de conformidad con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018³⁴, a través de la herramienta MIPRES.

En ese mismo sentido, precisó que para ordenar la entrega de la silla de ruedas el juez de tutela debe verificar que: (i) fue ordenada por el médico tratante adscrito a la EPS, o, de los hechos del caso, se puede deducir que el paciente la necesita; (ii) es necesaria para evitar la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o a la integridad personal del accionante; (iii) no puede reemplazarse por otro servicio o insumo incluido en el PBS; y, (iv) tanto el paciente, como su núcleo familiar carecen de la capacidad económica para asumir su costo³⁵.

9. Posteriormente, la **Sentencia SU-508 de 2020**³⁶ 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 exclusiones contenido en la Resolución 244 de 2019³⁷, 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”*³⁸. Esto quiere decir que, el juez de tutela no debe verificar el cumplimiento de los demás requisitos mencionados en el fundamento jurídico anterior.

En ese sentido, señaló que en estos casos no es exigible el requisito de incapacidad económica. Al respecto, expuso que este Tribunal había requerido como regla jurisprudencial demostrar la falta de capacidad económica para ordenar la entrega de sillas de ruedas. Ese criterio fue construido para la autorización de los servicios no incluidos bajo la vigencia del POS. Sin embargo, con la entrada en vigencia de la Ley 1751 de 2015, ese requisito resulta inaplicable.

En efecto, consideró que, en virtud del principio de integralidad consagrado en dicha normativa, todos los servicios de salud requeridos deben ser suministrados sin importar *“el sistema de provisión, cubrimiento o financiación”* que tengan³⁹. Por lo tanto, demandar que se pruebe determinada situación económica impone una carga adicional para el usuario del sistema que desconoce lo establecido en el mencionado principio⁴⁰.

10. En suma, esta Corporación ha reiterado que las sillas de ruedas están incluidas en el PBS. Eso significa que, cuando son ordenadas por el médico tratante, las EPS deben suministrarlas. Sin embargo, no pueden

³¹ Ver al respecto las sentencias T-171 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-464 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera; T-239 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-485 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-224 de 2020, M.P. Diana Fajardo Rivera; y SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas. La jurisprudencia de esta Corporación señaló que no fueron excluidas del PBS en la Resolución 5267 de 2017, ni en la posterior actualización del sistema de exclusiones contenida en la Resolución 244 de 2019.

³² Resolución 3512 de 2019. *“Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*. Artículo 60: *“Ayudas técnicas. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las siguientes ayudas técnicas: [...] Parágrafo 1. Están financiados con recursos de la UPC las siguientes estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones, las cuales se darán en calidad de préstamo, en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial. Parágrafo 2. No se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos”*. (Negrilla fuera del texto). Esta disposición reproduce el 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.

³³ M.P. Diana Fajardo Rivera.

³⁴ *“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”*.

³⁵ Sentencia T-464 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera. Estas reglas jurisprudenciales fueron reiteradas en las Sentencias T-032 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas; T-491 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera; T-239 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-485 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; y T-224 de 2020, M.P. Diana Fajardo Rivera.

³⁶ MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

³⁷ *“Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”*.

³⁸ Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

³⁹ Ley 1751 de 2015. Artículo 8. *“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. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”*. (Negrilla fuera del texto).

⁴⁰ Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

ser financiadas con cargo a la UPC⁴¹. Por lo tanto, esas entidades podrán adelantar el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018⁴², 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 EPS⁴³.

La prohibición de anteponer barreras administrativas y judiciales para la prestación de servicios o entrega de insumos de salud o medicamentos. Reiteración de jurisprudencia⁴⁴

11. Esta Corporación ha indicado que las EPS no pueden obstaculizar la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud a los usuarios, con fundamento en trámites administrativos⁴⁵ o en conflictos que puedan surgir entre las distintas entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud⁴⁶. En ese sentido, cuando la entidad traslada a sus afiliados las cargas administrativas que le corresponden, de manera injustificada, desproporcionada y arbitraria, vulnera su derecho a la salud⁴⁷. Con ello puede afectar la salud de los pacientes, por: (i) la prolongación de su sufrimiento; (ii) las eventuales complicaciones médicas; (iii) el daño permanente o de largo plazo; (iv) la discapacidad permanente; o incluso (v) la muerte⁴⁸.

12. Adicionalmente, ha advertido que las mencionadas barreras administrativas desconocen los principios que guían la prestación del servicio de salud. En primer lugar, porque impiden la prestación oportuna del servicio para alcanzar una recuperación satisfactoria. También, afectan su calidad porque la persona deja de recibir el tratamiento que requiere. Por otra parte, impiden que la persona acceda a todos los tratamientos y servicios. Lo anterior, desconoce el principio de integralidad. Y, finalmente, la falta de razonabilidad en los trámites obstruye la eficiencia del servicio⁴⁹.

13. Como consecuencia de lo anterior, las EPS no pueden suspender o negar servicios de salud requeridos por los pacientes por dificultades administrativas o de trámite. Al respecto, este Tribunal ha señalado que esas entidades deben proveer a sus afiliados los procedimientos, medicamentos o insumos que los médicos tratantes adscritos a ellas prescriban. En especial, si se trata de personas en estado de vulnerabilidad o *sujetos de especial protección constitucional*⁵⁰.

Las entidades del Sistema de Seguridad Social en Salud no pueden exigir fallos favorables en sede de tutela para que los usuarios accedan a los requerimientos de salud

14. En la **Sentencia T-760 de 2008**⁵¹, esta Corporación señaló que los incentivos normativos para que las personas acudan a la acción de tutela con el fin de obtener servicios o insumos de salud desconocen el derecho a la salud, en tanto que promueven obstáculos para el acceso a los servicios requeridos. A manera de ejemplo señaló que, la Resolución 3797 de 2004 llevaba a las EPS a negar la prestación de los servicios de salud. Aseguró que, en virtud del artículo 19 de esa normativa, las EPS que prestaban servicios de salud no

⁴¹ Resolución 3512 de 2019. “*Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*”. Artículo 60: “*Ayudas técnicas. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las siguientes ayudas técnicas: [...] Parágrafo 1. Están financiados con recursos de la UPC las siguientes estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones, las cuales se darán en calidad de préstamo, en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial. Parágrafo 2. No se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos*”. (Negrilla fuera del texto). Esta disposición reproduce el 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.

⁴² “*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*”.

⁴³ Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

⁴⁴ Este acápite fue elaborado con fundamento en la Sentencia SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁴⁵ Ver al respecto, entre otras, las sentencias SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-239 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-322 de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos; y T-405 de 2017, M.P. (e.) Iván Humberto Escrucería Mayolo.

⁴⁶ “*La negligencia de las entidades encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos, incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores, no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos, al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención médica debe surtir de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio*”. (Negrilla fuera del texto). Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Escrucería Mayolo.

⁴⁷ Ibid.

⁴⁸ Sentencia T-673 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁴⁹ Sentencia SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Reitera las Sentencias T-405 de 2017, M.P. (e.) Iván Humberto Escrucería Mayolo y T-745 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

⁵⁰ Ver al respecto las sentencias T-017 de 2021, M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-239 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-464 de 2018, Diana Fajardo Rivera T-558 de 2018, M.P. María Victoria Calle Correa; T-314 de 2017, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo; y, T-014 de 2017, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁵¹ M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

incluidos explícitamente en el entonces POS, solo podían recobrar la mitad del costo al FOSYGA. Por el contrario, quienes otorgaban el servicio o insumo con ocasión de un fallo de tutela favorable, podían recobrar su costo completo. De manera que, las entidades propiciaban la presentación de acciones de tutela en su contra para obtener mayores beneficios económicos.

De conformidad con las anteriores pautas jurisprudenciales, se concluye que: **(i)** el derecho a la salud es un derecho fundamental amparable a través de la acción de tutela; y **(ii)** El derecho a la salud y el principio de calidad en la prestación del servicio de salud por parte de las EPS; tiene como soporte constitucional la dignidad humana, entre otros derechos fundamentales, y son susceptibles de protección constitucional. **(iii)** La Ley estatutaria No. 1751 del 16 de febrero de 2015, la cual se encuentra vigente en este momento regula el derecho fundamental a la salud, disponiéndose su continuidad, oportunidad, integralidad, y consagra la prestación de todos los servicios de salud con excepciones a los procedimientos allí dispuestos y, aclara lo referente acerca de la autonomía profesional. **(iv)** Sobre el suministro de Silla de Ruedas, la Corte Constitucional ha referido en sentencia T-485 de 2019 ha referido que el sistema de salud contempla 3 casos respecto a los medicamentos o insumos recomendados, tal como 1º. que se encuentren incluidos en el PBS, debiendo ser suministrado por la EPS con cargo a la UPC. 2º. Que no lo están, o que si lo están no sean financiados por la UPC y 3º. Que se encuentren excluidos expresamente del PBS de acuerdo a lo previsto por la Resolución 330 de 2017. De la misma forma refiere las reglas jurisprudenciales en relación con el criterio de financiamiento, como son 1º. Que la finalidad principal se un propósito cosmético o suntuario no relacionado con su recuperación de su salud, 2º. Que no existe evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica. 3º. Tampoco que no existe evidencia sobre su efectividad clínica. 4º. Que no haya sido autorizado por la autoridad competente. 5º. Que se encuentre en fase de experimentación. 6. Que sean prestados en el exterior. Y sobre el requisito para el suministro de silla de ruedas como requisitos, 1º. Que sea la orden médica prescrita por el medico tratante. 2º. Que no exista otros elementos en el PBS que pueda permitir la movilidad del paciente. 3º. Cuando sea evidente sus problemas de salud que signifique que los elementos son vitales para atenuar los rigores que causan la enfermedad y 4º. Que el paciente carezca de los recursos económicos para proporcionarlo él mismo. **(V)**, Y más recientemente la sentencia T-338 de 2021, refirió la entrega del suministro de la silla de ruedas de las terceras de las personas de la tercera edad, siendo sujetos de especial de protección, asimismo indicó los requisitos para su suministro como son: 1º. La existencia de una orden suministrada por el médico tratante adscrito a la entidad, o de las circunstancias se pueda deducir que el paciente la necesita. 2º. Que sea necesaria para evitar la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o a la integridad personal del accionante. 3º. Que no pueda reemplazarse por otro servicio o insumo incluido en el PBS. y 4º. Tanto el paciente, como su núcleo familiar carecen de la capacidad económica para asumir su costo. **(vi)** Asimismo indicó la jurisprudencia, que la Corporación ha reiterado que las sillas de ruedas están incluidas en el PBS. Eso significa que, cuando son ordenadas por el médico tratante, las EPS deben suministrarlas. Sin embargo, no pueden ser financiadas con cargo a la UPC. Por lo tanto,

esas entidades podrán adelantar el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018⁵², 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. Y **(VII)**. La corte constitucional ha indicado que las EPS no pueden obstaculizar la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud a los usuarios, con fundamento en trámites administrativos o en conflictos que puedan surgir entre las distintas entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud⁵³. En ese sentido, cuando la entidad traslada a sus afiliados las cargas administrativas que le corresponden, de manera injustificada, desproporcionada y arbitraria, vulnera su derecho a la salud⁵⁴. Con ello puede afectar la salud de los pacientes.

3º. Fundamento fáctico - caso concreto. Conforme al escrito introductorio e igualmente con las pruebas anexas al expediente, concretamente la respectiva historia clínica del 24 de julio de 2023, la señora Teresa Gómez Morales es una persona de 93 años de edad, que sufre de una enfermedad pulmonar obstructiva crónica, que padece limitación funcional, entre otras consecuencias de su enfermedad, habiendo sido remitida a consulta por primera vez por especialista en medicina física y de rehabilitación, y en valoración realizada el 24 de julio de 2023, por el médico Mario Alejandro Ceballos Toledo, el cual presta sus servicios a la IPS H&L Salud SAS., adujo que la accionante se encontraba casi en postración total y le recomendó una silla de ruedas, allegándose también solicitud de ayudas diagnosticas del médico Camilo Hernando Chaves Angarita quien presta sus servicios a la Nueva EPS S.A. y el cual en su evaluación de evaluación ortésica sod, realizó nota aclaratoria refiriendo que la silla de ruedas es a la medida de la paciente, en aluminio liviano, plegable, con ruedas traseras macizas de 6 pulgadas, con soporte para bala de oxígeno, pechera en mariposa y cinturón pélvico. 2. Silla pato en material inoxidable, con recipiente removible y 4 ruedas.

Por su parte la vinculada IPS H&L Salud SAS, refirió que la entidad que debe autorizar y proveer el elemento solicitado es la Nueva EPS S.A., la cual manifestó al Despacho que la silla de ruedas requerida es un insumo que no hace parte de la cobertura y servicios financiados por la Unidad de Pago por capitación, siendo también responsable de su financiación, de acuerdo al principio de solidaridad, su núcleo familiar de conformidad con el artículo 2 de la Ley 100 de 1993. Aduce también, que como la misma se encuentra en el

⁵² "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".

⁵³ "La negligencia de las entidades encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos, incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores, no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos, al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención médica debe surtir de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio". (Negrilla fuera del texto). Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Escruera Mayolo.

⁵⁴ Ibid.

régimen contributivo evidencias que tiene capacidad de pago, solicitando se niegue las pretensiones de la demanda.

Para el Despacho, y una vez analizado el escrito de tutela, sus pruebas anexas, como también las respuestas de la accionada y vinculada, podemos referir que no es tema de controversia la calidad de sujeto de especial protección de la señora Teresa Gómez Morales, toda vez que es una persona de 93 años de edad, como tampoco la delicada dolencia que padece denominada enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la cual le ocasiona una grave limitación funcional, y hasta su postración según aduce médico de la Nueva EPS.

Tampoco ha sido controvertido la recomendación inicial de la silla de ruedas por médico de la IPS H&L Salud SAS, que presta sus servicios a la Nueva EPS (situación que no fue desvirtuada por esa entidad en esta actuación), menos aún la aclaración respecto de este elemento por parte del médico en solicitud médica de ayudas diagnósticas realizado en formato de esa misma EPS.

Lo que si constituye tema de debate es la obligación que tiene la Nueva EPS en el suministro de la silla de ruedas que le fue recomendada a la accionante, y sobre este aspecto el Despacho debe remitirse a la jurisprudencia constitucional traída a colación en esta actuación, y de conformidad con las mismas, y se reitera, de acuerdo con la pruebas allegadas en esta actuación, y sobre todo la historia clínica de la accionante, es claro que la silla de ruedas recomendada de ninguna manera cumple una propósito cosmético o suntuario, tampoco se discuten que aspectos que dejen entrever dudas respecto de su seguridad y eficacia para la enfermedad que padece, existiendo circunstancias totalmente contrarias y que conllevan a ordenar su suministro como que la misma recomendación médico fue prescrita por médicos que prestan sus servicios a la Nueva EPS S.A., además se observa que un elemento necesario para su movilización ya que le fue diagnosticado que tenía una limitación funcional, y hasta la postración total, no observándose, como tampoco expuesto por parte de la accionada y vinculada, que exista otro elemento o insumo que pueda reemplazarla y que se encuentre en el PBS. Y, por último, respecto a la incapacidad económica por parte de la accionante y su núcleo familiar, la primera en su escrito de tutela adujo lo siguiente en el numeral sexto del escrito de tutela fue concreta en manifestar que ella cuida a su madre las 24 horas, y no se encuentra trabajando, no teniendo recursos económicos para comprar la silla de ruedas por sus propios medios.

Ahora, sobre ese último aspecto, la Corte Constitucional en sentencia T-260 de 2017, hizo referencia a la presunción de incapacidad económica aduciendo lo siguiente:

“ En relación a ello, esta Corte ha expuesto que si el peticionario afirma no tener recursos económicos suficientes para costear la prestación del servicio de salud requerido, tal hecho debe presumirse cierto^[31]. Sin embargo, tal presunción puede ser

desvirtuada por parte de la obligada a prestar el servicio, pues las E.P.S. tienen en sus archivos información referente a la situación socioeconómica de sus afiliados, y, por tanto, están en la capacidad de controvertir las afirmaciones formuladas por los accionantes referentes a su incapacidad económica. Por tal razón, su inactividad al respecto, hace que las afirmaciones presentadas por el accionante se tengan como prueba suficiente¹³²

Sobre este último aspecto, se reitera, la accionante afirmó su incapacidad económica para financiar particularmente la silla de ruedas requerida por la accionante, y la Nueva EPS S.A. solo aduce que si la tiene por pertenecer al régimen contributivo, sin allegar prueba alguna respecto esta circunstancia, teniendo en sus archivos información respecto de la misma, por tal motivo la presunción referida no se desvirtúa, existiendo para el despacho en atención al principio de buena la incapacidad económica expuesta en el escrito de tutela para el efecto que se persigue en esta actuación.

Igualmente se debe decir que de ninguna manera, y así lo ha referido la Corte Constitucional en múltiples decisiones (que considera este estrado judicial innecesario traer a colación en esta decisión), se debe argumentar o tener como soporte de la omisión y/o dilación de la atención de los usuarios los trámites y actuaciones administrativas, que constituyen barreras para el acceso al servicio de salud, ya que obstruyen la efectiva prestación del servicio de salud, y no se encuentran por encima de los derechos fundamentales como la salud y la dignidad humana de los usuarios; es por esta razón principalmente, que la accionada, no solamente debe garantizar la realización del tratamiento que requiere el accionante y que le fue recomendada por su médico tratante, vinculado a la accionada o autorizado por esta, sino además debe ser oportuna, eficaz y efectiva.

Po otro lado, la accionante alude en la petición de esta actuación, que se le debe suministrar el tratamiento de salud que requiere, no obstante lo anterior, el Despacho debe referir que no es dable presumir que la entidad accionada no continúe prestando el servicio de salud que requiere la misma, e igualmente tampoco es pertinente acceder al mismo por cuanto de conformidad con la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, que se encuentra vigente desde el 17 de febrero de 2017, dispuso en su artículo 8 la integralidad de los servicios de salud, los cuales deben ser prestados en forma completa, sin que pueda fragmentarse en desmedro de la salud del usuario, igual en su artículo 6 dispuso la continuidad y oportunidad del mismo, es decir que el respectivo tratamiento debe brindarse sin interrupciones y de manera efectiva.

Por lo anterior, a través de este decisión de amparo constitucional, no es procedente ordenar un tratamiento integral que la entidad accionada tiene la obligación de prestar de acuerdo al estado de salud del accionante, no pudiendo presumirse que dentro del mismo vaya a existir otros medicamentos o procedimientos excluidos, ya que como se observa en el escrito de tutela, dicha situación no ha sucedido, y por el contrario, como es su deber, deben

prestándole el tratamiento de salud que requiere la misma, so pena de incurrir en sanciones disciplinarias contempladas para ese caso de omisiones.

Ahora respecto a la solicitud de ordenar el reembolso de los gastos en que puede incurrir la entidad accionada con ocasión del cumplimiento del fallo, el Despacho considera que en caso que sea pertinente, esta es una facultad que tienen esta clase de entidades de salud, para recobrar ante el ADRES los dineros que sufraguen en atención médica por fuera del del Plan de Beneficios en Salud (PBS), no constituyendo esta actuación constitucional fundamento para ordenar esta circunstancia, ya que la misma es de orden administrativo que deberá verificarse en el momento oportuno, y esta actuación tiene como fin principal la protección de derechos fundamentales, como en efecto se ha realizado.

4º. CONCLUSION. Al observarse que la accionante es una sujeto de especial protección por tener 93 años de edad, que padece de una grave y delicada patología que la limita funcionalmente y hasta la postración, como es una enfermedad pulmonar obstructiva crónica, habiéndosele recomendado por sus médicos tratantes, que prestan sus servicios a la entidad accionante el suministro de una silla de ruedas con las especificaciones anotadas en aclaración en solicitud médica de ayudas diagnósticas realizado en formato de esa misma EPS, existiendo incapacidad económica descrita en el escrito de tutela por la accionante, el Despacho verificar la existencia de presupuestos jurisprudenciales constitucionales para ordenar su autorización y suministro, por esta vía constitucional, considera que al vulnerarse sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y la dignidad humana, esta tutela está llamada a prosperar por este aspecto.

Por todo lo anterior se ordenará, al representante legal o quien haga sus veces de la Nueva EPS S.A. e igualmente y de acuerdo a lo descrito en la respuesta en esta actuación por esa entidad, al Gerente Regional Eje Cafetero, encargado de prestar los servicios en el Departamento del Valle del Cauca-Municipio de Cartago, que en el ámbito de sus competencias, en un término que no podrá exceder cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de este fallo, proceda a autorizar y realizar el suministro de la silla de ruedas recomendada a la señora Teresa Gómez Morales, con las recomendaciones anotadas en solicitud de ayudas diagnósticas de la Nueva EPS como es “ la silla de ruedas es a la medida de la paciente, en aluminio liviano, plegable, con ruedas traseras macizas de 6 pulgadas, con soporte para bala de oxígeno, pechera en mariposa y cinturón pélvico. 2. Silla pato en material inoxidable, con recipiente removible y 4 ruedas”, de acuerdo a lo explicado en el presente fallo.

Por lo expuesto, el Juzgado Primero Administrativo Oral del Circuito Judicial de Cartago (Valle del Cauca), administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA

1°. TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, a la vida y la dignidad humana de Teresa Gómez Morales, de conformidad con los precedentes de hecho expuestos en la demanda y soportados en la evidencia sumaria arrojada en el trámite.

2°. ORDENAR, al representante legal o quien haga sus veces de la Nueva EPS S.A. e igualmente y de acuerdo a lo descrito en la respuesta en esta actuación por esa entidad, al Gerente Regional Eje Cafetero, encargado de prestar los servicios en el Departamento del Valle del Cauca-Municipio de Cartago, que en el ámbito de sus competencias, en un término que no podrá exceder cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de este fallo, proceda a autorizar y realizar el suministro de la silla de ruedas recomendada a la señora Teresa Gómez Morales, con las recomendaciones anotadas en solicitud de ayudas diagnósticas de la Nueva EPS como es “ la silla de ruedas es a la medida de la paciente, en aluminio liviano, plegable, con ruedas traseras macizas de 6 pulgadas, con soporte para bala de oxígeno, pechera en mariposa y cinturón pélvico. 2. Silla pato en material inoxidable, con recipiente removible y 4 ruedas”, de acuerdo a lo explicado en el presente fallo.

3°. Negar la solicitud de tratamiento integral requerido por la accionante, por las razones expuestas en este fallo.

4°. Negar, por los motivos explicados, concretamente por no ser este el mecanismo para ese efecto, la solicitud de recobro realizada por la Nueva EPS S.A.

5°. Notificar esta decisión a las partes, de conformidad con el artículo 30 del decreto 2591 de 1.991.

6°. La presente sentencia puede impugnarse ante el H. Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

7°. En caso de no ser impugnado este fallo, remítase junto con el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

**ANDRES JOSÉ ARBOLEDA LÓPEZ
JUEZ.**

Firmado Por:
Andres Jose Arboleda Lopez
Juez
Juzgado Administrativo
Oral 001
Cartago - Valle Del Cauca

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: **c1938d28db4a6981e924b3781096d38f59eaaca5e884889b5427ff5ffdcafa5c**

Documento generado en 29/08/2023 04:04:11 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>