



JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, veintiocho (28) de julio de dos mil veintiuno (2021)

Radicado:	05001 40 03 013 2021 00763 00
Procedimiento:	Acción de tutela
Accionante:	Lizeth Viviana Valencia Castañeda como agente oficiosa de Esneider Alexis Gallego Valencia
Accionado:	EPS Sura
Vinculado:	Comité de Rehabilitación de Antioquia
Tema:	Del derecho fundamental a la salud
Sentencia:	General: 178 Especial: 174
Decisión:	Concede amparo

Se procede a resolver la acción de tutela del trámite de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1.Manifestó la accionante que actúa como agente oficiosa de su sobrino Esneider Alexis Gallego Valencia, quien se encuentra afiliado a la EPS Sura en el régimen contributivo, fue diagnosticado con “*Secuelas de Traumatismo de la Medula Espinal*”, (tal como se desprende de la historia clínica anexada a la tutela) motivo por el cual el médico tratante del Comité de Rehabilitación de Antioquia, el día 14 de diciembre de 2020, le prescribió el suministro de “*Silla de Ruedas en aluminio a la medida marco rígido, respaldo de tensión regulable, ruedas neumáticas de 24 pulgadas eje graduable, PIN de desmontaje rápido, cojín híbrido gel y espuma con contorno anatómico, cinturón pélvico, protectores laterales*”.

Refirió la accionante, que el día 15 de diciembre de 2020, la EPS Sura niega la prestación del servicio, el cual es requerido para mejorar las condiciones de vida de su sobrino.

Por lo expuesto, considera que se le están vulnerando los derechos fundamentales de la Salud, derecho a la vida, integridad física, la asistencia y protección a las personas en condiciones de vulnerabilidad manifiesta y

con discapacidad, por lo que solicitó se le ordene a la EPS Sura, la materialización de la entrega del insumo ordenado por su médico tratante., “Silla de Ruedas” con las especificaciones requeridas. Así mismo solicitó el tratamiento integral para la patología reseñada.

2. La presente acción de tutela fue admitida el día 15 de julio de 2021 y debidamente notificada a la entidad accionada y a la vinculada Comité de Rehabilitación de Antioquia, por medio de correos electrónicos el mismo día de su admisión.

3. EPS SURA por intermedio de su Representante legal Judicial, Dra. Verónica Velásquez Zuluaga, dio respuesta a la presente acción de tutela y manifestó que por falta de inclusión de la tecnología en salud la Silla de Ruedas, en el aplicativo Mipres, es imposible autorizarla por parte de la EPS, de conformidad con el artículo 126 de la resolución 5857 de 2018 y artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.

Refirió que el Ministerio de Salud definió un listado de prestaciones que no son financiadas con los recursos de la salud administrados por la EPS, dentro de los cuales está la Silla de Ruedas y este tipo de producto no se puede prescribir por Mipres, ya que no corresponden a procedimientos de salud y no se encuentran en el CUPS (Clasificación Única de Procedimiento en Salud), por lo que el Ministerio de Salud, debe realizar la inclusión en el aplicativo, para poder generar autorizaciones.

Por lo expuesto consideran que no existe vulneración al derecho fundamental por parte de la EPS Sura.

Ahora bien, en lo que respecta al tratamiento integral, arguyen que es improcedente frente a hechos futuros e inciertos por no existir violación de derechos fundamentales ciertos y reales, considerando que la EPS ha atendido todos los requerimientos de servicios de salud, que ha solicitado el accionante.

Solicitó, se niegue el amparo constitucional y se declare la improcedencia de la acción por no vulneración de un derecho fundamente por parte de la EPS Sura.

4. EL COMITÉ DE REHABILITACION DE ANTIOQUIA, mediante la coordinadora de Productos de Apoyo, María Camila Álzate Areiza, indicó que la EPS Sura le genera al usuario Esneider Alexis Gallego, aprobación de

orden para junta de evaluación y sedestación, la cual inicia con visita en el domicilio por un equipo de profesionales, pero debido a la situación actual, se hizo telefónicamente.

Refirió que el usuario el 19 de noviembre de 2020, asistió a cita de valoración con médico especialista en medicina física y rehabilitación, fisioterapeuta e ingeniería biomédica para definir la adaptación de la ayuda técnica y resultó como prescripción, *“Silla de Ruedas en aluminio a la medida marco rígido, respaldo de tensión regulable, ruedas neumáticas de 24 pulgadas, eje graduable, PIN de desmontaje rápido, cojín híbrido gel y espuma con contorno anatómico, cinturón pélvico, protectores laterales”*, por lo que se hace trámite interno el 14 de diciembre de 2020, con la EPS, quien en su respuesta manifestó que conforme a la resolución 0244 del 2019, el Ministerio de Salud definió un listado de los servicios que no son financiados con los recursos de la salud, por lo que se niega el servicio requerido.

II. COMPETENCIA

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991, artículo 32, es competente este Despacho para conocer y decidir respecto de la solicitud de tutela impetrada.

III. PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con la situación fáctica puesta de presente en el asunto que se decide en esta providencia, este Despacho considera que el mismo deberá circunscribirse a determinar si la **EPS Sura** con su proceder está poniendo en peligro y/o vulnerando los derechos fundamentales de **Esneider Alexis Gallego Valencia** al no suministrarle el insumo-silla de ruedas, requerido para su enfermedad. De igual forma se determinará la procedencia de la tutela para ordenar el tratamiento integral que se derive de su patología.

IV. CONSIDERACIONES

4.1 DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA (ACTIVA – PASIVA) EN LA ACCIÓN DE TUTELA.

La acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el

territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii) mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimación en la causa por activa.

Dentro del caso objeto de estudio, se puede determinar que la señora **Lizeth Viviana Valencia Castañeda**, agencia los derechos fundamentales de **Esneider Alexis Gallego Valencia**, quien se encuentra legitimada en la causa por activa, solicitando el amparo de los derechos fundamentales de su sobrino.

Además, la legitimación en la causa por pasiva de la entidad accionada y vinculada se encuentran acreditadas, toda vez que es a quienes se le endilga la presunta vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por la accionante.

4.2. DERECHO A LA SALUD. Frente al particular, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha expresado que *“El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “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”¹”*.

A saber, en la sentencia T 196 de 2018 la alta corporación estableció lo siguiente:

“Es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015² fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a

¹C. Const., T-196 de 2018.

² “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”³.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Ello permite reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, entendido este como un concepto amplio que busca materializar la dignidad humana de las personas.

4.3 PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

La Corte Constitucional se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-208 de 2017 (M.P ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO), se expuso:

“Los anteriores pronunciamientos fueron acogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015⁴, allí el Legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2°, se especifica que este es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Derecho que incluye, por una parte, elementos esenciales e interrelacionados como son: a) disponibilidad, b) aceptabilidad, c) accesibilidad y d) calidad y, por la otra, comporta los siguientes principios: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

Así mismo, enunció que el grupo poblacional⁵ que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada por ningún

³ Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

⁴ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

⁵ Artículo 11.

tipo de restricción administrativa o económica, son: 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 situación de discapacidad.

Por lo tanto, al considerarse el derecho la salud como un derecho fundamental, su protección es procedente por medio de la acción de tutela cuando este resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Además, tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3º, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica “[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente”⁶, de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.” De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015⁷, destacó:

“En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que ‘la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna’.

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se

⁶ Sentencia T-531 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁷ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

establecieron en el artículo 8°, de la Ley 1751 de 2015⁸, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación⁹ ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”

En síntesis, se puede afirmar que el derecho fundamental a la salud, se garantiza a través del uso de medicamentos, tecnologías y servicios de manera continua, completa y sin dilaciones que permitan un tratamiento integral para prevenir, paliar o curar la enfermedad, se encuentren o no incluidas en plan obligatorio de salud, de tal forma que las instituciones encargadas de la administración del sistema de salud atiendan los principios constitucionales que permitan eliminar las barreras administrativas o económicas de acceso para aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

En conclusión, la garantía de los derechos fundamentales en sede de tutela no se agota en una orden concreta; sino más bien, en el otorgamiento del tratamiento integral para la patología que el accionante padece y de esa manera evitar la interposición de múltiples acciones de tutela con base en la misma causa.

4.4 DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

La Corte Constitucional en Sentencia T 485 de 2019, indicó: “*El artículo 49 de la Constitución Política consagra la salud como un servicio público a cargo del Estado que debe garantizarse a todas las personas en términos de promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia,*

⁸ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

⁹ Esta regla jurisprudencial se desprende con toda claridad de la Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Y además, también puede ser apreciada en las Sentencias, T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 962 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-493 de 2006, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-057 de 2009, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa; T-550 de 2009, M.P. Mauricio Gonzáles Cuervo; T-149 de 2011, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-173 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa; T-073 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-155 de 2014 y T-447, M.P. María Victoria Calle Correa de 2014.

universalidad y solidaridad. En este orden de ideas, el derecho a la salud ha sido definido por esta Corporación en los siguientes términos:

“La salud es un derecho fundamental que se define como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”. Al mismo tiempo, se ha indicado que tal derecho se debe garantizar en condiciones de dignidad dado que su materialización resulta indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales.”

Cabe recalcar que, inicialmente esta Corporación reconoció el rango fundamental del derecho a la salud, por conexidad con el derecho a la vida, sin embargo, mediante Sentencia T-760 de 2008 le asignó el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable que puede ser tutelable en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección. Bajo este panorama, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, “por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones” acogió la postura decantada por la Corte sobre la naturaleza del derecho a la salud en su artículo 2°.

(.....) Tratándose de sujetos de especial protección constitucional, y en virtud del artículo 13 de la Constitución, el Estado tiene el deber de proteger de manera especial a las personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta y sancionará los abusos y maltratos que contra ellas se cometan. En consonancia con lo anterior, el artículo 47 Superior le obliga adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, proporcionándoles la atención especializada que requieren.

De igual modo, distintos convenios internacionales suscritos y ratificados por el Estado Colombiano, consagran la protección especial de los derechos de aquellas personas que en razón a su condición de discapacidad no se encuentran en igualdad de condiciones que los demás miembros de una sociedad.

Con fundamento en el artículo 4° de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades de personas con discapacidad, esta Corporación ha señalado que “el Estado debe garantizar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de apoyo, que bien pueden traducirse en la

preparación de personal capacitado para su atención, implementos ortopédicos e instrumentos de ayuda técnica que les permitan un mayor nivel de independencia respecto de otras personas y faciliten su desenvolvimiento en la sociedad, en condiciones autónomas que en tal sentido, aseguren una existencia digna sin que para el efecto constituyan impedimento alguno los padecimientos físicos, sensoriales o psíquicos que los aquejen.”

A manera de conclusión, la salud, concebida como un derecho fundamental autónomo y un servicio público que debe ser prestado por parte del Estado de manera eficiente, universal y solidaria, cobra mayor relevancia tratándose de personas que a causa de su situación económica, física o mental se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta, para lo cual, el Estado debe promover acciones encaminadas a asegurar la existencia digna de este grupo de sujetos de especial protección constitucional”.

4.5. REGLAS PARA EL ACCESO A MEDICAMENTOS, TRATAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, SERVICIOS Y/O INSUMOS, EXCLUIDOS DEL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD; CUANDO SU PRESTACIÓN NO HA SIDO PRESCRITA POR EL MÉDICO O ES NEGADA POR PARTE DE LAS EPS.

La Corte Constitucional en sentencia T 471 de 2018, indicó:

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

Lo anterior significa que, el Sistema debe prever y concebir la prestación del servicio a través de tratamientos, medicamentos, elementos y/o insumos, con la tecnología que sea necesaria, para restablecer o conservar el estado de bienestar de las personas que por causa de enfermedades se ha disminuido o alterado, o paliar los síntomas de éstas, pues solo así se podrá garantizar a las personas el derecho a la salud y permitirle, con las limitaciones que producen los padecimientos, el disfrute de una vida digna”.

En lo que concierne a la entrega de insumos como **sillas de ruedas**, la sentencia en cita resaltó:

“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.”

En el mismo sentido, en Sentencia T-196 de 2018, la Corporación 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**”* (Negritas y subrayas fuera de texto original).

Por su parte la Corte Constitucional en Sentencia T 485 de 2019, refirió:

“Ahora bien, el artículo 162 de la Ley 100 de 1993 prevé que todos los habitantes del territorio nacional pueden acceder a un plan obligatorio de salud, fijando como objetivo “permitir la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan.”

*A partir de ello, 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.”

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**, 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 reconozca los gastos en que incurrieron.”

Adicionalmente, como ya lo ha señalado en anteriores oportunidades esta Corporación, 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.”

*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.”*

4.6 CASO CONCRETO.

En el caso bajo análisis, se tiene que la señora Lizeth Viviana Valencia Castañeda, presentó solicitud de amparo constitucional contra la EPS Sura, invocando la protección de los derechos fundamentales de su sobrino Esneider Alexis Gallego Valencia, los cuales considera vulnerados por la

entidad accionada, al no autorizarle Silla de Ruedas, para el tratamiento de su patología “*Secuelas de Traumatismos de la médula Espinal*”, la cual fue ordenada por el médico tratante.

Por su parte la EPS Sura en respuesta a la tutela manifestó que no se autoriza la Silla de Ruedas, toda vez que la misma no está contemplada en el artículo 126 de la resolución 5857 de 2018, la cual expresa las tecnologías que están excluidas del plan de beneficios con cargo a la UPC, por lo que solicitó se denegara la presente acción de tutela, ya que no existe vulneración de derecho fundamental, ya que al paciente se le han garantizado todos los servicios requeridos.

El Comité de Rehabilitación de Antioquia, refirió que el usuario luego de valoración con médicos especialistas en medicina física y rehabilitación, fisioterapeuta e ingeniería biomédica, prescribieron como ayuda técnica “*Silla de Ruedas en aluminio a la medida marco rígido, respaldo de tensión regulable, ruedas neumáticas de 24 pulgadas, eje graduable, PIN de desmontaje rápido, cojín híbrido gel y espuma con contorno anatómico, cinturón pélvico, protectores laterales*”, la cual fue negada por la EPS.

En este orden de ideas, y teniendo en cuenta lo expuesto en la parte motiva de este proveído, se observa que el suministro de silla de ruedas ordenado al afectado fue prescrito por su médico tratante, adscrito a la EPS y que la negación de la misma es porque se encuentra excluida del plan de beneficios en salud en los términos de la Resolución 5857 de 2018.

El anterior planteamiento no es de recibo para el Despacho, pues olvida la EPS que actualmente los servicios y tecnologías en salud excluidos de financiación con recursos públicos de la salud se encuentran contenidas en la **Resolución 244 del 31 de enero de 2019**; en dicha resolución no se evidencia que la silla de ruedas se encuentre excluida del PBS.

De igual modo, debe indicarse que, la Corte Constitucional a través de la Sentencia SU 508 de 2020, unificó las reglas para acceder a los servicios o tecnologías en salud como pañales, pañitos, cremas, sillas de ruedas, transporte y servicio técnico de enfermería.

Frente a la silla de ruedas estableció lo siguiente:

1. No están expresamente excluidos del PBS. Están incluidos en el PBS.

2. Si existe prescripción médica se ordena directamente por vía de tutela.

3 Si no existe orden médica:

A) Si se evidencia un hecho notorio a través de la historia clínica o de las demás pruebas allegadas al expediente, por la falta del control de esfínteres derivada de los padecimientos que aquejan al paciente o de la imposibilidad que tiene este de moverse, el juez de tutela puede ordenar el suministro directo de los pañales condicionado a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante.

B) Si no se evidencia un hecho notorio, el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se requiera una orden de protección.

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

Esto significa que el legislador optó por la siguiente regla: todo servicio y tecnología que no esté expresamente excluido, se entiende incluido en el PBS.

Ahora bien, la silla de ruedas se encuentra incluida implícitamente en el PBS; como lo dijo la Corte en la sentencia antes indicada; además en el presente caso se encuentra la orden del médico tratante, quien es el que determina los procedimientos médicos del paciente y en el caso a estudio fue un grupo de especialistas del Comité de Rehabilitación que trata al señor Esneider Alexis Gallego Valencia, que le ordenaron la silla de Ruedas, como la mejor opción para el paciente, toda vez que son quienes conocen de forma determinante el padecimiento del mismo, así como quien puede determinar el tratamiento adecuado para su eficiente recuperación. Por lo que la falta de entrega de los elementos médicos, vulnera o amenaza los derechos a la salud, a la vida digna y a la integridad personal del accionante, pues se trata de una persona que según su historia clínica padece de “*Secuelas de Traumatismo de la Medula Espinal*” por ende se trata de un sujeto de especial protección que requiere de los servicios prescritos para sobrellevar la enfermedad padecida en condiciones dignas, en atención al deterioro que presenta en su salud.

Así, considera el Despacho que no se tuvo en cuenta por parte de la EPS las circunstancias particulares que rodean al afectado, y que están afectando

su salud y calidad de vida; toda vez que, si bien tiene acceso al servicio de salud, y la prestación del mismo ha sido brindado por la entidad accionada, éste no se ha realizado de manera continua, oportuna y con calidad ya que el elemento ordenado por el médico tratante hace parte de los servicios médicos indispensables para conservar la salud, la integridad y la dignidad del mismo, y esta ayuda puede servir de apoyo a los problemas de desplazamiento causados por la enfermedad y le permita un traslado adecuado, según sus necesidades.

En ese sentido, se ordenará la tecnología que se encuentra en el PBS, por lo tanto la EPS no debe anteponer ningún tipo de barrera para el acceso a la misma y no es exigible el requisito de incapacidad económica cuando se ordene por medio de una petición de amparo constitucional como lo indicó la Corte en Sentencia SU508 de 2020; no obstante lo anterior y según constancia secretarial que antecede, el accionante no se encuentra en condiciones económicas para asumir el costo de una silla de ruedas, es beneficiario de su madre, quien es la única persona que labora en el hogar, pues debido a la lesión que tiene el accionante en su columna no puede trabajar, informa además, que no tienen casa propia, que actualmente se encuentran en un hogar de paso que les facilitó la Eps en el barrio Calasanz, presentándose así como una afirmación indefinida que no fue desvirtuada por la EPS accionada.

En ese orden de ideas, se protegerán los derechos de la parte accionante y en consecuencia, se ordenará a la EPS accionada que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo y si no lo ha hecho, proceda a autorizar y entregar de manera efectiva **la silla de ruedas** *en aluminio a la medida marco rígido, respaldo de tensión regulable, ruedas neumáticas de 24 pulgadas, eje graduable, PIN de desmontaje rápido, cojín híbrido gel y espuma con contorno anatómico, cinturón pélvico, protectores laterales* ordenada por el médico tratante como parte fundamental a su tratamiento.

De otro lado, se concederá el tratamiento integral vinculado a la patología que presenta, *Secuelas de Traumatismo de la Medula Espinal*, por cuanto se trata de un diagnóstico determinado, y además, como el afectado es un sujeto de protección especial, por su condición de salud, y se vio en la necesidad de instaurar una acción de tutela para lograr la gestión por parte de la entidad accionada, se estima necesario ordenar la prestación del tratamiento integral derivado de la patología Incontinencia Urinaria que dieron lugar a la interposición de la acción, a fin de evitar que se vea en la

necesidad de interponer nuevamente otra acción sobre el particular. Ello, en palabras de la Corte, conlleva a que *“en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento o, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley¹⁰”*. A su vez, implica que no puede haber lugar a dilación alguna en procura de la salvaguarda de los derechos fundamentales del afectado.

Se ordenará desvincular por pasiva al comité de Rehabilitación de Antioquia, por no ser la entidad que se encuentra vulnerando los derechos fundamentales del actor.

III. DECISIÓN

Por lo anterior, en mérito de lo expuesto, el **Juzgado Trece Civil Municipal de Oralidad de Medellín**, administrando justicia en nombre de la Republica de Colombia y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

Primero. Tutelar los derechos fundamentales del señor **Esneider Alexis Gallego Valencia**, los cuales están siendo vulnerados por **la EPS SURA**.

Segundo. Ordenar al representante legal de la **Eps Sura** o quien haga sus veces que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, y si aún no lo ha hecho, autorice y entregue **de manera efectiva la entrega de la silla de ruedas en aluminio a la medida marco rígido, respaldo de tensión regulable, ruedas neumáticas de 24 pulgadas, eje graduable, PIN de desmontaje rápido, cojín híbrido gel y espuma con contorno anatómico, cinturón pélvico, protectores laterales al señor Esneider Alexis Galleo Valencia**, ordenado por su médico tratante como parte fundamental a su tratamiento

Tercero. Conceder el tratamiento integral que se derive de la patología **Secuelas de Traumatismo de la Medula Espinal** que padece **Esneider**

¹⁰ Corte Constitucional; sentencia T-136 de 2004; M.P.Manuel José Cepeda Espinosa

Alexis Gallego Valencia siempre que el mismo haya sido dispuesto por el médico tratante adscrito a la EPS y que efectúe la atención del paciente.

Cuarto. Desvincular por pasiva al **Comité de Rehabilitación de Antioquia**, por lo antes expuesto.

Quinto. Si la presente providencia no es impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase inmediatamente el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

PAULA ANDREA SIERRA CARO

JUEZ

1

Firmado Por:

PAULA ANDREA SIERRA CARO

JUEZ

JUEZ -

JUZGADO MUNICIPAL

CIVIL 013 ORAL MEDELLIN-ANTIOQUIA

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:

**ff303878ac23df236f53abc79ccad252fe7a70309ee45c70b04eda5460e2
6641**

Documento generado en 28/07/2021 01:19:54 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>