

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CIVIL CON CONOCIMIENTO EN PROCESOS LABORALES DEL
CIRCUITO JUDICIAL DE GIRARDOTA

Girardota, Antioquia, marzo nueve (09) de dos mil veintiuno (2021)

Proceso	Acción de Tutela
Accionante	Farley Bibiana Gómez Vélez
Afectado:	Olivia del Socorro Vélez de Gómez
Accionada	Savia Salud EPS-S
Radicado:	05079-40-89-001-2021-00025-01
Sentencia	S.G. 018 y 2ª INST. 007
Instancia	Segunda Instancia
Procedencia	Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Barbosa, Antioquia

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario de la tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991, procede este Despacho a resolver la impugnación formulada por **SAVIA SALUD EPS-S**, frente a lo dispuesto en la sentencia calendada 03 de febrero de 2021, proferida por la Juez Primero Promiscuo Municipal de Barbosa, Antioquia, en la acción de tutela instaurada por la ciudadana **FARLEY BIBIANA GOMEZ VELEZ** como agente oficioso de **OLIVIA DEL SOCORRO VELEZ DE GOMEZ de 62 años de edad**.

2. ANTECEDENTES

2.1. De la protección solicitada

La pretensión formulada por la señora Farley Bibiana Gómez Vélez como agente oficioso de la señora OLIVIA DEL SOCORRO VELEZ DE GOMEZ de 62 años de edad, se concreta en que le sean protegidos sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y a la vida en condiciones dignas, que considera le están siendo vulnerados por la accionada, ante la omisión de la EPS-S de proveer una UNA SILLA DE RUEDAS PLEGABLE EN ALUMINO CON RESPALDO QUE INCLUYA SOPORTE CÉFALICO, ASIENTO EN LONA A LA MEDIDA DE ANCHO DE CADERA Y LONGITUD DE FEMUR, APOYA PIES ABATIBLES Y POYA BRAZOS EXTRAÍBLES y se le brinde la atención medica integral que requiere.

Señala en los fundamentos fácticos, que la señora Olivia del Socorro Vélez de Gómez de 62 años, es una paciente con discapacidad y depende completamente de

un tercero para su cuidado, presenta entre otros diagnósticos OLIGOASTROCITOMA ANAPLASICO VS GLIOBASTOMA IDH wild type (deleción EGFR y INDICE DE Barthel 30 KPS DE 50%, con relación a este diagnóstico le fue ordenado UNA SILLA DE RUEDAS PLEGABLE EN ALUMINO CON RESPALDO QUE INCLUYA SOPORTE CÉFALICO, ASIENTO EN LONA A LA MEDIDA DE ANCHO DE CADERA Y LONGITUD DE FEMUR, APOYA PIES ABATIBLES Y POYA BRAZOS EXTRAÍBLES, la cual no le ha sido autorizada por la EPS accionada.

Indica la accionante que dada su situación económica no cuenta con los recursos necesarios para cubrir el costo de la silla de ruedas, la cual es necesaria para mejorar la calidad de vida de la señora Olivia del Socorro.

2.2. Del trámite en la primera instancia

La tutela fue admitida el día 27 de enero de 2021, por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Barbosa, Antioquia, en la que se dispuso notificarla y concederle el término de dos días, para que se pronunciara sobre los hechos en que se fundamenta la acción de tutela. la notificación se hizo por correo electrónico. La EPS accionada, al pronunciarse sobre los hechos y pretensiones de la acción de tutela indicó: que la silla de ruedas que ordenado a la afectada, no se encuentra dentro del plan de beneficios en salud a cargo de la UPS, toda vez que no se encuentra dentro de los anexos 2 y 3 de la Resolución 3512 de 2019, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social y no se evidencia formato MIPRES.

Considera que el servicio que se solicita para la señora Olivia del Socorro es responsabilidad de la Secretaria Seccional de Salud y Protección de Antioquia (SSSPA), quien debe autorizarla y proveerla, por no estar contemplado en el PBS, servicios que, debido a la demora y en ocasiones, falta de diligencia al momento de hacer efectivo el giro de los recursos destinados a dichos servicios (NO PBS), están afectando a la EPS- S y directamente los usuarios que los requieren.

Por lo que solicita declarar improcedente el suministro de la silla de ruedas plegable en aluminio con respaldo que incluya soportes cefálico, asiento en lona a la medida de ancho de cadera y de longitud de fémur, apoya pies abatibles y apoya brazos extraíbles tecnología no pbs, por falta de legitimidad pasiva y que en caso de imponer prestaciones NO PBS a Savia Salud E.P.S. y el despacho decida pronunciarse sobre el trámite de recobro, sea éste dirigido ante el ADRES en virtud de la Resolución 5395/13.

De la sentencia de primera instancia

La funcionaria de primer grado profirió sentencia el 03 de febrero de 2021, en la cual concedió el amparo constitucional invocado, ordenando a la EPS SAVIA SALUD que en un término de 48 horas, REALICE ENTREGA DE FORMA EFECTIVA LOS SERVICIOS OBJETO DE LA PRESENTE ACCIÓN DE TUTELA, es decir, UNA SILLA DE RUEDAS PLEGABLE EN ALUMINO CON RESPALDO QUE INCLUYA SOPORTE CÉFALICO, ASIENTO EN LONA A LA MEDIDA DE ANCHO DE CADERA Y LONGITUD DE FEMUR, APOYA PIES ABATIBLES Y APOYA BRAZOS EXTRAÍBLES, conforme lo dictaminó su médico tratante. Dispuso también el

TRATAMIENTO INTEGRAL de las patologías , FIBRILACIÓN Y ALETEO AURICULAR, NO ESPECIFICADO.

Para sustentar esta decisión, en síntesis, hace un recuento de la naturaleza y finalidad de la tutela y de la salud como derecho fundamental; así mismo indicó que conforme a las disposiciones constitucionales y jurisprudenciales se hace necesario amparar los derechos invocados, por cuanto no se ha dado una prestación efectiva del servicio médico que requiere la afiliada afectada, el cual es necesario atendiendo su patología y el tratamiento que requiere, señala que de manera injustificada la EPS accionada ha retardado el servicio que necesita la paciente, y es esta entidad la que debe garantizarle la atención de salud necesaria para mejorar su calidad de vida. Lo anterior reviste mayor importancia por tratarse un sujeto de especial protección, por tratarse de un adulto mayor. Además del servicio que se solicita depende que pueda sobrellevar con dignidad su enfermedad y las consecuencias que de ella se deriven, razón por la cual determina la procedencia de la pretensión del tratamiento integral del diagnóstico que presenta.

2.3. De la impugnación

La EPS-S accionada, formuló impugnación, concretando su inconformidad en el hecho de que SILLA DE RUEDAS PLEGABLE EN ALUMINIO CON RESPALDO QUE INCLUYA SOPORTES CEFÁLICO, ASIENTO EN LONA A LA MEDIDA DE ANCHO DE CADERA Y DE LONGITUD DE FÉMUR, APOYA PIES ABATIBLES Y APOYA BRAZOS EXTRAÍBLES TECNOLOGÍA NO PBS, servicio que NO SE ENCUENTRA DENTRO DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (NO PBS) con cargo a la UPC, ya que no está dentro de los anexos 2 y 3 de la Resolución 5857 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que las prestaciones de salud cubiertas por el mecanismo de protección individual son el conjunto de servicios y tecnologías de salud que no se encuentran descritas en el mecanismo de protección colectiva, y que están autorizadas en el país por autoridad competente (INVIMA, Resoluciones de Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS, del SOGCS en su componente Sistema Único de Habilitación –SUH, entre otras). Este mecanismo financia dichas prestaciones de salud A TRAVÉS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES PARA LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y A TRAVÉS DE ADRES PARA LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO; es por ello que Savia Salud E.P.S. NO ES LA ENTIDAD RESPONSABLE del suministro de dicho insumo.

Señala que la silla de ruedas corresponde a una ayuda técnica conforme las normas técnicas del componente de movilidad, que forma parte de políticas de inclusión y rehabilitación de personas en condición de discapacidad financiadas por otras fuentes y entes territoriales correspondientes; y que la Ley 715 de 2001 dentro de las competencias asignadas a los Departamentos, Municipios o Distritos, establece los programas de atención a población vulnerable.

Indica que la tecnología pretendida se encuentra expresamente excluida dentro del Plan de Beneficios en Salud –PBS-, conforme a la Resolución expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y transcribe la norma reseñada. de acuerdo con el artículo 20 de la Ley 1122 de 2007, estas entidades son las responsables de asumir dichos servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS)

Peticiona que se declare improcedente la tutela y por consiguiente se revoque el fallo que se impugna, que se ordene a la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, que cumpla con la entrega de la tecnología NO PBS, conforme a los lineamientos Constitucionales por ley expuestos.

Finalmente solicita se autorice el recobro de los servicios autorizados a través del fallo de tutela a la Administradora de los Recursos del SGSSS – ADRES en virtud de la Resolución 5395 de 2013.

2.4. Presentación de los problemas jurídicos:

Con base en lo expuesto y acorde con lo establecido en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, según el cual se impone al juez que conoce de la impugnación el examen de su contenido y el cotejo con el acervo probatorio y con el fallo que se impugna, son varios los problemas jurídicos que plantea el caso en esta sede, y que en aras del orden y la lógica argumentativa que se seguirá, se plantean así:

1. ¿Se demostró la vulneración al derecho a la salud de la accionante?, y, si ello es así, ¿es correcto endilgarle a la EPS accionada la responsabilidad de proporcionar el servicio de SILLA DE RUEDAS PLEGABLE EN ALUMINIO CON RESPALDO QUE INCLUYA SOPORTES CEFÁLICO, ASIENTO EN LONA A LA MEDIDA DE ANCHO DE CADERA Y DE LONGITUD DE FÉMUR, APOYA PIES ABATIBLES Y APOYA BRAZOS EXTRAÍBLES a la afectada?

Con el fin de analizar y dar respuesta a los anteriores problemas jurídicos, este Despacho Judicial analizará la jurisprudencia constitucional sobre: (i) el derecho fundamental a la salud, en lo relacionado **con los principios de accesibilidad**, solidaridad, continuidad e integralidad, responsabilidad por las prestaciones en el sistema de seguridad social en salud en Colombia; su protección especial para adultos mayores (ii) procedencia de ordenar judicialmente la entrega de la silla de ruedas con las especificaciones de su médico tratante a la afectada y (iii) finalmente, se resolverá el caso concreto a partir del marco teórico expuesto.

3. CONSIDERACIONES

3.1. De la competencia

En virtud a lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, según el cual, presentada la impugnación, la tutela se remitirá al superior jerárquico para que resuelva sobre la misma, se radica en este Juzgado la competencia para conocer de la acción de tutela que fuera decidida en primera instancia por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Barbosa, Antioquia, que pertenece a este circuito judicial.

3.2. Generalidades de la tutela

La acción de tutela constituye uno de los más importantes mecanismos de garantía de los derechos constitucionales fundamentales al alcance de toda persona para la defensa de los derechos de carácter fundamental, siempre que hayan sido violentados o amenazados por una autoridad pública y por los particulares, en los

eventos expresamente autorizados en el art. 86 de la C.N., y se orienta, en esencia, a la garantía y protección de estos derechos mediante la aplicación directa de la Constitución, a través de un procedimiento expedito y sumario.

La tutela tiene como dos de sus caracteres distintivos esenciales los de la subsidiariedad y la inmediatez; el primero por cuanto tan solo resulta procedente instaurar la acción cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se promueva como mecanismo transitorio, para evitar un “perjuicio irremediable”, que sea inminente, grave y de tal magnitud que requiera de medidas urgentes e impostergables; el segundo puesto que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad, concreta y actual del derecho sujeto a violación o amenaza.

3.3.- Derecho a la salud de las personas en situación de discapacidad. Reiteración de Jurisprudencia.

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, 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”¹. 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.”²

Cabe recalcar que, inicialmente esta Corporación reconoció el rango fundamental del derecho a la salud, por conexidad³ 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°.⁴

Es importante señalar lo anotado en la Observación General 14 de 2000 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en lo atinente a la fundamentalidad del derecho a la salud: “el Comité insiste en la indivisibilidad e interdependencia del

¹ Sentencias T-454 de 2008, T-566 de 2010, T-931 de 2010, T-355 de 2012, T-176 de 2014, T-132 y T-331 de 2016, T-120 de 2017 entre otras.

² Sentencias T-214 de 2013, T-132 de 2016, entre otras.

³ Sentencias T-454 de 2008, T-099 de 2006, T- 1238 de 2005 y T-1097 de 2004.

⁴ Artículo 2° Ley Estatutaria 1751 de 2015: “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. Cabe recalcar lo señalado en Sentencia C-313 de 2014 en relación con el mencionado artículo, como resultado del estudio oficioso de constitucionalidad que efectuó esta Corporación al Proyecto de Ley: “por lo que respecta a la caracterización del derecho fundamental a la salud como autónomo, ningún reparo cabe hacer, pues, (...) ya ha sido suficientemente establecido por la jurisprudencia dicha condición de autónomo con lo cual, no se requiere aludir a la conexidad de dicho derecho con otros que se estimen como fundamentales, con miras a predicar la fundamentalidad de la salud, con lo cual se da vía libre a la procedibilidad de la tutela para protegerlo. Para la Sala, está suficientemente decantado el carácter autónomo del derecho y la procedibilidad de la tutela encaminada a lograr su protección, garantía y respeto efectivo.”

derecho a la salud en tanto está estrechamente vinculado con el ejercicio de otros derechos humanos y depende de esos derechos, refiriéndose de forma específica al derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación. Para el comité esos y otros derechos y libertades abordan los componentes integrales del derecho a la salud.”⁵

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 internacionales⁶ 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 sociedad⁷.

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 síquicos que los aquejen.”⁸

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.

3.4.- El suministro de silla de ruedas. Reiteración de jurisprudencia

El artículo 59 de la Resolución 5269 de 2017⁹ contempló en el parágrafo 2° aquellas ayudas técnicas que no se financian con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, estos son: sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos.

No obstante, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018, (citada en la anterior consideración) en ningún caso, la prescripción de tecnologías en salud, no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios podrá

⁵ <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>.

⁶ La Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Observación General núm. 05 sobre Personas con Discapacidad proferida por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, el Protocolo de San Salvador sobre derechos económicos, sociales y culturales, y las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, entre otros.

⁷ Sentencias T-310 de 2016, T-952 de 2011.

⁸ Sentencias T-310 de 2016, T-952 de 2011 y T-657 de 2008.

⁹ “Por medio de la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad por Capitación”. (UPC).

significar una barrera de acceso a los usuarios, las EPS no pueden bajo ninguna circunstancia negarse sin justa causa al suministro de dichos servicios.

Adicionalmente, como ya lo ha señalado en anteriores oportunidades esta Corporación,¹⁰ 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.”¹¹

Sobre la utilidad y necesidad de la silla de ruedas como ayuda técnica, en sentencia T-471 de 2018 esta Corporación 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.”¹²

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

A partir de lo expuesto, esta Corporación ha concluido que, las EPS deben suministrar la sillas de ruedas cuando, se evidencie “(i) orden médica prescrita por el galeno tratante; (ii) que no exista otro elemento dentro del Plan de Beneficios en Salud que pueda permitir la movilización del paciente; (iii) cuando sea evidente que, ante los problemas de salud, tal elemento y/o insumo signifique un elemento vital para atenuar los rigores que causan cualquier penosa enfermedad y (iv) que el paciente carezca de los recursos económicos para proporcionárselo él mismo.”¹³

3.4.- Reglas jurisprudenciales para acceder a los servicios de salud que se encuentran excluidos del Plan de Beneficios en Salud.

En relación con los servicios incluidos y excluidos del Plan de Beneficios en Salud¹⁴ - de ahora en adelante PBS-, antes llamado Plan Obligatorio de Salud, esta Corporación, como quedó visto en precedencia, ha aplicado un criterio que vincula el derecho a la salud directamente con el principio de integralidad a fin de garantizar que las personas reciban en el momento oportuno todas las prestaciones que permitan la recuperación efectiva de su estado de salud, con independencia de su inclusión en dicho plan de beneficios.

¹⁰ Sentencias T-464 de 2018.

¹¹ Sentencia T-464 de 2018.

¹² Sentencia T-471 de 2018.

¹³ Sentencias T-471 de 2018, T-196 de 2018, C-313 de 2014.

¹⁴ Resolución 6408 de 2016

Respecto de los servicios no incluidos dentro del PBS, la jurisprudencia constitucional ha establecido las siguientes reglas de interpretación aplicables para conceder en sede judicial la autorización de un servicio no incluido en el PBS¹⁵:

“(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) con necesidad el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”¹⁶.

En ese orden, se infiere que si bien el servicio de salud encuentra unos topes, la jurisprudencia constitucional ha admitido que en los casos en los que el afiliado requiera un servicio o un medio que no se encuentra cubierto por el PBS, pero la situación fáctica se acomoda a los requisitos anteriormente relacionados, es obligación de la EPS autorizarlos, en tanto prima garantizar de forma efectiva el derecho a la salud del afiliado.

4. EL CASO CONCRETO

La inconformidad de la EPS recurrente radica, esencialmente, en que la juez de primera instancia i) ordenó el suministro de la silla de ruedas plegable en aluminio con respaldo que incluya soportes cefálicos, asiento en lona a la medida de ancho de cadera y de longitud de fémur, apoya pies abatibles y apoya brazos extraíbles a la afectada.

Sea lo primero indicar, al abordar el examen del asunto, que conforme al análisis hecho en las exposiciones sobre los alcances jurisprudenciales que el máximo tribunal constitucional le ha dado a los diferentes temas que aquí se tratan, debe concluirse que el derecho fundamental a la salud de la señora OLIVIA DEL SOCORRO VELEZ DE GOMEZ, como participante del sistema de seguridad social al régimen subsidiado, afiliado a SAVIA SALUD EPS ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA S.A.S., está flagrantemente vulnerado, tal y como lo afirmó la juez a quo.

Y es que se constata en las pruebas allegadas al expediente, que la señora OLIVIA DEL SOCORRO VELEZ DE GOMEZ de 62 años de edad, padece OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS, TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL ENCEFALAO Y DE LAS MENINGES CEREBRALES, COVID -19 (ver anexo tecnico3), por lo que le fue ordenado por su médico tratante la silla de ruedas plegable en aluminio con respaldo que incluya soportes cefálicos, asiento en lona a la medida de ancho de cadera y de longitud de fémur, apoya pies abatibles y apoya brazos extraíbles, servicio médico requerido para mejorar su calidad de vida.

¹⁵ Las cuales fueron delimitadas en la sentencia T-760 de 2008

¹⁶ Sentencias T-760 de 2008, T-025 de 2014, T-124 de 2016, T- 405 de 2017, T-552 de 2017, entre otras.

Es así que en el expediente se encuentra acreditado que la señora Olivia del Socorro de 62 años, recibe su servicios de salud en el régimen subsidiado, tal como se demuestra en la historia clínica y órdenes médicas allegada, lo que deja ver que no cuenta con afiliaciones a riesgos laborales, caja de compensación familiar, cesantías, ni vinculaciones a programas de asistencia social, lo que claramente denota que no tiene la posibilidad de obtener ingresos suficientes para realizar gastos de la silla de ruedas que requiere.

De acuerdo con lo dicho, se advierte que se satisfacen los requisitos señalados por la jurisprudencia constitucional para autorizar el servicio médico ordenado, toda vez que, las difíciles y complejas condiciones de salud de la paciente, así lo imponen además que la accionante no cuenta con los recursos económicos suficientes para financiar el valor de la silla de ruedas que se reclama y de no suministrarse, se pone en riesgo la vida digna, la integridad física, la dignidad, el estado de salud de la señora OLIVIA DEL SOCORRO VELEZ DE GOMEZ, dada la patología que padece; por lo que es atinado el fallo en primera instancia al concluir acerca de la afectación de su derecho a la salud como consecuencia de la negativa del suministro del servicio médico por parte de la EPS-S SAVIA SALUD; toda vez que la accionante no cuenta con los recursos para asumir los gastos de la silla de ruedas con las especificaciones señaladas, que requiere la afectada, dada su compleja y adversa situación de salud.

Bajo esta óptica y la motivación que antecede, no cabe duda para el despacho, de que no existe ningún motivo para revocar el fallo impugnado, en lo que toca al suministro de la silla de ruedas que es objeto de disenso, ya que la garantía al derecho a la salud comporta el suministro y práctica de los servicios requeridos para la recuperación de la salud, o al menos para disminuir las consecuencias nocivas del padecimiento.

Así las cosas, y como la entidad encargada de prestar el servicio público de salud a la accionante que es la EPS-S se encuentra obligada legal y constitucionalmente a garantizar su recuperación plena, los costos invertidos alcanzado tan específica tarea no pueden terminar impidiendo su justa materialización. Por ese motivo, la orden impartida a la EPS para el suministro del servicio pretendido, así como la cobertura “integral” ordenada por el juzgado censurado se muestran armónicas con los derechos fundamentales invocados por la tutelante y cumplidora además del designio trazado por el principio de “continuidad” introducido por la Ley 1751 de 2015 y de la jurisprudencia constitucional.

Por último, y en relación con la petición subsidiaria de la EPS accionada de que se conceda la facultad del recobro y se ordene a la SSGSSS – ADRES su pago en un 100%, tal y como en varias oportunidades lo ha manifestado la Sala Civil del Honorable Tribunal de Medellín, debe indicársele al recurrente, que dicho tema no corresponde a la acción de tutela, por cuanto la ley ya tiene dispuesto el trámite que debe realizar la EPS, administrativamente y llegado el caso, judicialmente.

Baste entonces la claridad con la que se ha zanjado este tema en particular por la Corte Constitucional en la sentencia T-760 de 2008, en este punto:

“...es el pago de un servicio médico no incluido en el plan de beneficios, lo que da lugar al surgimiento del derecho al reembolso de la suma causada por la prestación del servicio, y no la autorización de un juez o del CTC. En relación con este último

aspecto, la Corte advierte que en ningún caso el FOSYGA está obligado al reembolso de los costos generados por servicios médicos que hagan parte del Plan de Beneficios.” Y a renglón seguido, perentoriamente generó la regla que literalmente se trasunta: “(ii) no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el FOSYGA, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC”.

En mérito de lo expuesto y sin que sean necesarias consideraciones adicionales, el **JUZGADO CIVIL CON CONOCIMIENTO EN PROCESOS LABORALES DEL CIRCUITO JUDICIAL DE GIRARDOTA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley;

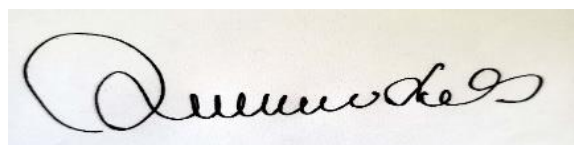
FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR la decisión de amparo constitucional a los derechos fundamentales a la salud y demás derechos invocados a favor de la señora OLIVIA DEL SOCORRO VELEZ DE GOMEZ, identificada con c.c. 39.205.561, vulnerados por SAVIA SALUD EPS-S., calendada 03 de febrero de 2021, emitida por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Barbosa, Antioquia, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta sentencia

SEGUNDO: Comuníquese esta decisión a la Juez de conocimiento y las partes por el medio más expedito conforme los arts. 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: REMITIR el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión (artículo 31 del Decreto 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



DIANA MILENA SABOGAL OSPINA
JUEZA

Firma escaneada conforme el art. 11 del Decreto 491 del 28 de marzo de 2020 del Ministerio de Justicia y del Derecho