REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO DIECISIETE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

FALLO DE ACCIÓN DE TUTELA							
FECHA	TRECE (13) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023)						
RADICADO	05001	31	05	017	**2023**	**10028**	00
PROCESO	TUTELA No.00165 de 2023						
ACCIONANTE	LUZ MARIA AGUDELO CEBALLOS						
AFECTADO	JESUS MARIA VALENCIA RODRIGUEZ						
ACCIONADA	NUEVA EPS						
PROVIDENCIA	SENTENCIA No.00396 de 2023						
TEMAS	SALUD, VIDA, DIGNIDAD HUMANA						
DECISIÓN	TUTELA DERECHOS						

La señora LUZ MARIA AGUDELO CEBALLOS, que actúa como agente oficiosa del esposo, señor JESUS MARIA VALENCIA RODRIGUEZ con cédula de ciudadanía N°. 71.672.008 presentó en este Despacho judicial acción de tutela en contra de la NUEVA EPS por considerar vulnerado el derecho fundamental de la salud, vida y dignidad humana de las personas en especial protección por parte del Estado, que en su sentir, le han sido conculcados por las entidades accionadas.

Pretende la accionante que se tutelen sus derechos fundamentales mencionados, y como consecuencia se ordene a la NUEVA EPS, tramitar de forma urgente y prioritaria SILLA DE RUEDAS, PARA ADULTO AUTONOMA CON BATERIA RECARGABLE RUEDAS MACIZAS JOYSTICK DE CONTROL CON COJIN ANTIESCARA. Solicita el tratamiento integral en atención a la complejidad de esta enfermedad y los agravantes de la misma patología ya descrita.

Para fundar la anterior pretensión, afirma, que el esposo tiene 58 años de edad, que padece una enfermedad que ha reducido su movilidad, que no es independiente ni autónomo hasta para ir al baño requiere ayuda, que en la historia clínica reposa el diagnostico de PARAPLEJIA ESPÁSTICA confirmado y tiene otras patologías como hipertensión y diabetes.

Que en consulta el médico tratante recomendó silla de ruedas al esposo, con la cual ayudaría a la independencia en la enfermedad y le permitiría evolución, pero que la EPS ni siquiera recibe la orden del médico argumentando que ese es un requerimiento NO POS, que le indican que la única forma que ellos entreguen es con la tutela de un juez.

Que requiere de la silla de rueda a fin de darle un poco de independencia al esposo y al menos mejorar su dignidad como ser humano, que la silla de ruedas no se encuentra en la plataforma de aprobación para la EPS, ni cuenta con MIPRES.

Con fundamento en lo anterior, hace las siguientes,

PRUEBAS:

La parte accionante anexa con su escrito:

Anexa copia de la cédula de ciudadanía, historias clínicas y ordenas médicas. (13/22).

TRÁMITE Y RÉPLICA

La presente acción se admite en fecha del 05 de diciembre de este año, ordenándose la notificación al representante legal de la NUEVA EPS, enterándolo que tenía el término de DOS (2) días para pronunciarse al respecto, e igualmente ordenando imprimirle el trámite establecido para esta clase de acciones.

A folios 25/29, reposa la notificación a la entidad accionada, mediante correo electrónico. Notificada la acción de tutela conforme las previsiones de los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, se le concedió un término de DOS (02) días a las accionada para rendir los informes del caso. La vinculada FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL, no dio respuesta a la acción de tutela.

La NUEVA EPS, a folios 30/43 por medio de apoderado judicial da respuesta al requerimiento que le hiciera el despacho y manifiesta que:

> *"…Frente a la solicitud de prestación de servicios de salud, se informa su Señoría que Nueva EPS se encuentra en revisión del caso para determinar las presuntas demoras en el trámite de validación, en caso se encuentre en curso alguna solicitud anterior ante nuestra entidad. Se debe aclarar también que los documentos y/u órdenes de acuerdo con la pertinencia médica allegados al presente trámite, también se encuentran siendo revisados a fin de que cumplan las políticas para su procesamiento, en este sentido, una vez se emita el concepto lo estaremos remitiendo a su despacho por medio de respuesta complementaria junto con los respectivos soportes, de ser el caso.*
> *A través de evaluación del caso se conocerá a profundidad las necesidades del paciente y la pertinencia de la presente acción, de lo cual tendrá el accionante conocimiento. Además de lo anterior, se indica que, según las funciones propias de las EPS, los servicios solicitados deben ser sometidos a procesos de*

validación por pertinencia médica, siendo esta, un proceso que van en cumplimiento normativo.

Señor juez es necesario resaltar que la pretensión elevada por parte del accionante excede la órbita de cubrimiento del plan de beneficios, es decir no está contemplado para ser cubierto con cargo a la unidad de pago por capitación (UPC) del sistema general de seguridad social en salud, es así señor juez que solicitamos declarar improcedente la acción de tutela formulada por parte de la accionante.

NO HAY ORDEN MÉDICA VIGENTE RADICADA A LA PLATAFORMA DEL MIPRES DE LOS SERVICIOS EXCLUIDOS DEL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD.

El objetivo de la plataforma Mi Prescripción (MIPRES) es que los médicos puedan formular directamente los medicamentos, procedimiento e insumos que están por fuera del Plan de Beneficios de Salud; PBS ***para que sean autorizados de manera automática y entregados directamente a los pacientes por las IPS´s correspondientes en unos plazos definidos, sin que medien otras autorizaciones o se pidan soportes adicionales.*** *En casos de urgencias, el suministro deberá ser de manera inmediata.*

La decisión de autorizar o negar el suministro de estos servicios, medicamentos y/o insumos excluidos del PBS que previamente fue radicado por el profesional de salud por medio del MIPRES, ***es por parte de la junta de profesionales de la IPS directamente o en su defecto del Ministerio de Salud.***

De acuerdo con lo indicado por el área técnica de salud, es necesario que se realice el respectivo proceso por plataforma MIPRES…"

Procede el despacho a resolver, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

La acción de tutela fue concebida como un mecanismo constitucional a través del cual, las personas naturales o jurídicas, tienen la facultad de exigir ante cualquier Juez de la República, en todo momento y lugar la protección de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que se presente una violación o amenaza por medio de actos, hechos u omisiones de cualquier autoridad pública o por particulares en determinadas y precisas circunstancias.

PROBLEMA JURÍDICO: Determinar si al afectado, le asiste o no el derecho a la que la entidad accionada, le autorice y entregue la silla de ruedas ordena por el médico tratante y que solicita en la presente acción de tutela.

TEMAS A TRATAR: i) Requisitos procedencia de la acción de tutela; ii) Jurisprudencia del suministro de silla de ruedas en el sistema de salud; iii) Caso Concreto

i) Requisitos procedencia de la acción de tutela:

De acuerdo a lo establecido en el Decreto 2591 de 1991, para el ejercicio de la acción de tutela se deben acreditar unos requisitos que permitan establecer su

procedencia para resolver el problema jurídico puesto en conocimiento del juez constitucional. Adicionalmente es extenso el análisis jurisprudencial de estos tres requisitos, como se indicó en la Sentencia T-219 del 5 junio de 2018, así se indicó:

(i) *La legitimación en la causa por activa*: El artículo 86 de la Constitución Política[36] establece que toda persona que considere que sus derechos fundamentales han sido vulnerados o se encuentren amenazados, podrá interponer acción de directamente o a través de un representante que actúe en su nombre.

(ii) *La legitimación por pasiva*: El artículo 5 del Decreto 2591 de 1991[39] establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de una autoridad pública que haya violado, viole o amenace un derecho fundamental. También procede contra acciones u omisiones de particulares, de conformidad con lo establecido en el Capítulo III del Decreto, particularmente, las hipótesis se encuentran plasmadas en el artículo 42.

(iii) *La inmediatez*: el principio de inmediatez de la acción de tutela está instituido para asegurar la efectividad del amparo y, particularmente, garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales que se encuentren amenazados o se hayan visto vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos previstos en la Constitución y demás normas reglamentarias, así como en la jurisprudencia de esta Corte. Por lo tanto, el transcurso de un lapso desproporcionado entre los hechos y la interposición del amparo tornaría a la acción en improcedente, puesto que desatendería su fin principal.

Frente al principio de la inmediatez en la presentación de la acción de tutela, se encuentra que en la sentencia SU 391 DE 2016, la Corte constitucional lo analizo en los siguientes términos:

"El artículo 86 de la Constitución Política señala que la acción de tutela podrá interponerse "en todo momento y lugar". La Corte Constitucional ha entendido que por esa razón no es posible establecer un término de caducidad de la acción de tutela, pues ello sería contrario al artículo citado[36]. Con todo, ha aclarado que lo anterior no debe entenderse como una facultad para presentar la acción de tutela en cualquier momento, ya que ello sería contrario a la seguridad jurídica y desnaturalizaría la acción, concebida como un remedio de aplicación urgente que demanda una protección efectiva y actual de los derechos invocados[37]. Esta finalidad de la acción de tutela está prevista en el mismo artículo 86 de la Constitución, que señala que esta tiene por objeto "la protección inmediata" de los derechos alegados.

61. Por lo anterior, a partir de una ponderación entre la prohibición de caducidad y la naturaleza de la acción, se ha entendido que la tutela debe presentarse en un término razonable, pues de lo contrario podrá declararse improcedente[38]. No existen reglas estrictas e inflexibles para la determinación de la razonabilidad del plazo, sino que es al juez de tutela a quien le corresponde evaluar, a la luz de las circunstancias de cada caso concreto, lo que constituye un término razonable. Esto implica que la acción de tutela no puede ser rechazada con fundamento en el paso del tiempo, sino que debe el juez estudiar las circunstancias con el fin de analizar la razonabilidad del término para interponerla[39].

62. La jurisprudencia ha identificado criterios que orientan al juez de tutela a evaluar, en cada caso, si se ha cumplido con el requisito de la inmediatez. Tales criterios se relacionan con:

(i) La situación personal del peticionario: debe analizarse la situación personal del peticionario, pues en determinados casos esta hace desproporcionada la exigencia de presentar la acción de tutela en un término breve. A modo enunciativo, la jurisprudencia ha señalado que tal exigencia podría ser desproporcionada cuando el peticionario se encuentre en "estado de indefensión, interdicción, abandono, minoría de edad [o] incapacidad física"[40].

(ii) El momento en el que se produce la vulneración: pueden existir casos de vulneraciones permanentes a los derechos fundamentales[41]. En estos casos, para analizar la inmediatez el juez de tutela no debe contar el término desde el momento en el que la vulneración o amenaza inició hasta la fecha de presentación de la tutela, sino que debe tomar en cuenta el tiempo por el que esta se prolongó.

(iii) La naturaleza de la vulneración: existen casos donde se presenta un nexo causal entre el ejercicio inoportuno de la acción de tutela y la vulneración de los derechos de los interesados[42]. De acuerdo con este criterio, el juez debe analizar si la demora en la presentación de la tutela guarda relación con la situación de vulneración de derechos fundamentales que alega el peticionario.

(iv) La actuación contra la que se dirige la tutela: la jurisprudencia constitucional ha señalado que el análisis de la inmediatez puede variar dependiendo de la actuación que se identifica como vulneratoria de los derechos invocados en la tutela. Específicamente, ha señalado que este análisis debe ser más estricto tratándose de acciones de tutela contra providencias judiciales. Al respecto, ha sostenido que "el requisito de inmediatez tiene una relevancia particular en los casos de tutela contra providencias judiciales, de manera que la verificación de su cumplimiento debe ser aún más estricta que en otros casos, por cuanto la firmeza de las decisiones judiciales no puede mantenerse en la incertidumbre indefinidamente"[43].

(v) Los efectos de la tutela: la Corte ha considerado que, aún si se encuentra un motivo que justifique la demora en la interposición de la tutela, el juez debe tener en cuenta los efectos que esta tendría en los derechos de terceros si se declarara procedente, pues tales terceros tienen una expectativa legítima a que se proteja su seguridad jurídica[44]."

iv) La Subsidiariedad: En virtud de lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, la reiterada jurisprudencia constitucional adoptada en la materia[41] y los artículos concordantes del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario, razón por la cual sólo procede excepcionalmente como mecanismo de protección *definitivo*: (i) cuando el presunto afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, (ii) cuando existiendo, ese medio carezca de idoneidad o eficacia para proteger de forma adecuada, oportuna e integral los derechos fundamentales, en las circunstancias del caso concreto; así mismo, procederá como mecanismo *transitorio* cuando se interponga para evitar la consumación de un perjuicio irremediable a un derecho fundamental. En el evento de proceder como mecanismo transitorio, la protección se extenderá hasta tanto se produzca una decisión definitiva por parte del juez ordinario[42].

En sentencia **T-358 de 2022,** acerca de la autorización de la entrega de silla de ruedas dijo:

E. PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

44. El artículo 47 de la Constitución dispone que es deber del Estado adelantar "*una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran*". Por su parte el artículo 25 de la Convención de las Naciones Unidas de los Derechos de las Personas con Discapacidad[45] consagra, en relación con el deber del Estado de protección de las personas con discapacidad, que "[l]*os Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud (…)*".

45. En este mismo sentido, la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad[46], prevé el deber de los Estados de trabajar en forma prioritaria en "*b) La detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional y el suministro de servicios globales para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas con discapacidad; (…).*"[47]

46. Estas normas constitucionales demuestran la importancia de que las autoridades del Estado y los prestadores del servicio de salud propendan por el disfrute efectivo de este derecho, con las medidas particulares necesarias para proteger a la población que padece algún tipo de discapacidad. Es así como en la interpretación del alcance del derecho a la salud en el marco del derecho internacional de los derechos humanos, la Observación General No. 5[48] del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, definió en relación con el derecho a salud de las personas con discapacidad que este implica el "*acceso a los servicios médicos y sociales -incluidos los aparatos ortopédicos- y a beneficiarse de dichos servicios, para que las personas con discapacidad puedan ser autónomas, evitar otras discapacidades y promover su integración social*".

47. De forma similar, el Comité sobre los derechos de las Personas con Discapacidad, en la Observación General No. 5[49], reitera la importancia de garantizar el derecho a la salud de las personas con discapacidad, lo que a su vez permite que puedan contar "*con todos los medios necesarios para que puedan tomar opciones y ejercer el control sobre sus vidas, y tomar las decisiones que las afecten*". En esta observación el Comité hace especial énfasis en el derecho a la autonomía personal y la libre autodeterminación de las personas con discapacidad a través de la adecuada atención en salud. Entiende el Comité que estas garantías permiten a las personas con discapacidad llevar una vida dentro de un marco de inclusión e independencia[50].

48. En cumplimiento de los principios constitucionales de protección de las personas con discapacidad, en el año 2013 se expidió la Ley Estatutaria 1618 *"Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad*". En esta ley se consagraron en los artículos 9º y 10º los derechos de las personas con discapacidad a la habilitación y rehabilitación integral[51], así como las garantías para el disfrute efectivo de su derecho a la salud. Particularmente en el artículo 10º de esta norma en cita se definen las obligaciones de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación con las garantías de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad, en atención a las necesidades y requerimientos específicos de esta población. En particular, a las EPS les impuso la obligación de "[e]*liminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad*".

49. Esta corporación realizó el control previo de constitucionalidad de esta ley estatutaria en la sentencia C-765 de 2012. En esta providencia, al referirse al artículo 9º del proyecto de ley objeto de control, la Corte recordó la "*importancia y alcances del concepto de rehabilitación integral de las personas con discapacidad.*

En este sentido pueden destacarse, por ejemplo, sentencias que han ordenado a los prestadores de servicios de salud la entrega de prótesis anatómicas u ortopédicas, o de elementos destinados a suplir o mejorar una determinada función corporal, entre ellas muletas, sillas de ruedas, lentes o audífonos".

50. En el análisis de constitucionalidad del artículo 10º, del proyecto en revisión, recordó la providencia de esta Corte que "*los aspectos relacionados con el disfrute lo más pleno posible del derecho a la salud por las personas que padecen una discapacidad, ahora desarrollados por este artículo, han sido también objeto de amplio estudio por parte de los jueces constitucionales. Así por ejemplo, la sentencia T-760 de 2008 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa) que como es sabido, sistematiza y compendia la jurisprudencia en torno a este importante derecho, contiene importantes referencias acerca de la situación particular de las personas que padecen una discapacidad. De otra parte, antes y después de ese trascendental pronunciamiento, han existido muchos más, tanto en relación con el diseño e implementación de políticas públicas sobre la materia, tema ahora desarrollado por el numeral 1° del artículo 10, como en torno a la provisión de prestaciones y servicios de salud requeridos por personas en estado de discapacidad, sobre el cual trata el numeral 2° de esta misma norma".*

51. A partir de la protección especial de las personas con discapacidad, la jurisprudencia de esta Corte "*ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas*"[52]. Es así como el derecho a la salud de las personas con discapacidad se garantiza cuando se tienen en cuenta los requerimientos especiales de esta población, lo cual incluye la adopción de medidas que buscan responder a su condición de vulnerabilidad.

F. COBERTURA DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD A PARTIR DE LA LEY 1751 DE 2015. Reiteración de jurisprudencia

52. El artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 modificó el modelo anterior de prestaciones en salud estructurado a partir de inclusiones expresas, inclusiones implícitas y exclusiones explícitas. En su lugar, señaló que "[e]*l 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*", con algunas excepciones que serían *expresamente* excluidas por el Ministerio de Salud, atendiendo los criterios señalados por el mismo artículo, y que tienen por objeto garantizar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud[53]. Bajo esta concepción, la Corte ha entendido que "*todo aquel servicio o tecnología en salud que no se encuentre expresamente excluido, se encuentra incluido*"[54].

53. En cumplimiento de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social se ha ocupado de elaborar el listado de servicios y tecnologías expresamente excluidos del PBS. Para la fecha de los hechos que dieron origen a la instauración del amparo, dichas exclusiones se encontraban señaladas en la Resolución 244 del 31 de enero de 2019[55], la cual fue derogada por la Resolución 2273 del 22 de diciembre de 2021[56], actualmente vigente.

54. Siguiendo lo expuesto, y con miras a determinar el contenido prestacional del derecho fundamental a la salud, en la sentencia C-313 de 2014[57], la Corte explicó que la Ley 1751 de 2015 contempla un modelo de exclusión expresa, por virtud del cual el legislador abandonó la distinción entre servicios y tecnologías de la salud: (i) excluidos expresamente, (ii) incluidos expresamente e (iii) incluidos implícitamente, y optó por una regla general en la que *todo servicio que no esté expresamente excluido, se encuentra incluido dentro del plan de beneficios*. Así las cosas, en la sentencia en cita se fijaron las siguientes subreglas:

(i) Las exclusiones deben fundamentarse en los criterios previstos en el inciso 2° del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015[58].

(ii) Toda exclusión deberá ser expresa, clara y precisa, para ello el Ministerio de Salud o la autoridad competente deberá establecer cuáles son los servicios y tecnologías excluidos, mediante un procedimiento técnico científico público, colectivo, participativo y transparente; y

(iii) Es posible que el juez de tutela excepcione la aplicación de la lista de exclusiones, siempre y cuando, se acredite que: *(a)* la ausencia del servicio o tecnología en salud excluido lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud vigente, claro y grave que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas; *(b)* no exista dentro del plan de beneficios otro servicio o tecnología en salud que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario; *(c)* el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del servicio o tecnología en salud y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores; y *(d)* el servicio o tecnología en salud excluido del plan de beneficios haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro.

55. Ahora bien, dado que en el presente caso se debate sobre el suministro de una silla de ruedas ordenada por los galenos tratantes a la accionante, cabe señalar que en la mencionada sentencia SU-508 de 2020, la Sala Plena de la Corte planteó las *subreglas* unificadas en relación con los servicios de salud que allí fueron estudiados, respecto de los cuales se hará especial énfasis, para el caso que nos ocupa, en la *subregla relacionada con el suministro de sillas de ruedas de impulso manual*[59]:

Servicio	**Subregla**
Sillas de ruedas de impulso manual	(i) Están **incluidas en el PBS**. (ii) Si existe una prescripción médica, se puede ordenar directamente su entrega por vía de tutela. (iii) Si no existe orden médica, se advierten estas dos alternativas: (a) Si se evidencia que su entrega constituye un hecho notorio, a través de la verificación de la historia clínica o de otras pruebas allegadas al expediente, el juez de tutela puede ordenar su suministro directo, condicionado a la ratificación posterior 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 la faceta de diagnóstico, cuando se requiera una orden de protección. (iv) Por la ley estatutaria de salud, no es necesario verificar la capacidad económica del usuario, para autorizar sillas de ruedas por vía de tutela.

56. En atención a las *subreglas* antes referenciadas y fijadas por la Sala Plena en la sentencia SU-508 de 2020, se advierte que las sillas de ruedas de impulso manual son una ayuda técnica que permite complementar la capacidad física de una persona lesionada en su salud o en situación de discapacidad, ya que ayuda a trasladar al usuario en condiciones de seguridad de un lugar a otro, por lo que garantiza la vida en condiciones dignas[60].

57. Por lo anterior, cuando el juez constitucional estudie una acción de tutela interpuesta para efectos de solicitar la autorización y entrega de una silla de ruedas de impulso manual, deberá determinar si existe orden médica. De advertir la existencia de la citada prescripción, le corresponderá conceder el amparo de los derechos fundamentales y acceder a su entrega. De lo contrario, tendrá que establecer si se evidencia la necesidad de la tecnología a través de la historia clínica y las demás pruebas allegadas al expediente, caso en el cual tutelará las

prerrogativas invocadas y ordenará la entrega de la tecnología requerida, siempre que así lo ratifique el médico tratante. Finalmente, en caso de carecer de prescripción médica y de no advertir con certeza la necesidad de la silla de ruedas, se deberá tutelar el derecho a la salud en la faceta de diagnóstico, para efectos de que la EPS valore la necesidad de prescribir o no la tecnología señalada al paciente.

58. Ahora bien, aunque las sillas de ruedas de impulso manual son una tecnología en salud que no se encuentra expresamente excluida de las coberturas dispuestas en el PBS tal y como se explicó en los párrafos anteriores, lo cierto es que éstas no pueden ser financiadas con cargo a las UPC por disposición expresa del parágrafo 2 del artículo 60 de la Resolución 2481 de 2020. Al respecto, en la sentencia T-464 de 2018 se estableció que, en aras de garantizar el acceso oportuno a los servicios y tecnologías en salud no cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, las EPS deben adelantar el procedimiento de recobro ante la ADRES, de conformidad con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018[61], a través de la herramienta MIPRES.

59. La anterior regla fue, posteriormente, reiterada en la sentencia T-338 de 2021, providencia en la que la Sala Sexta de Revisión, al referirse a la negativa de una EPS en entregar una silla de ruedas plegable de propulsión por terceros a un menor de edad, consideró que "*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 ser financiadas con cargo a la UPC. Por lo tanto, esas entidades podrán adelantar el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018, para solicitar el pago del costo de la ayuda técnica* (…)".

60. Como se puede advertir, la regla de decisión fijada en la sentencia SU-508 de 2020 quedó circunscrita a las sillas de ruedas de impulso manual, por lo que cabe preguntarse si esta aplica también a las motorizadas. A primera vista, podría considerarse que se trata de dos especies del mismo género, y que, por lo tanto, no es dado hacer ninguna distinción. Sin embargo, estas y aquellas presentan significativas diferencias al menos en cuanto a su tecnología y capacidad funcional, lo que lleva a la Sala a concluir que no sería razonable tomarlas como idénticas para aplicar la regla jurisprudencial que la Corte desarrolló para las sillas de ruedas de impulso manual. Tampoco es el juez constitucional el llamado a definir qué servicios o tecnologías se encuentran excluidas del PBS, ya que tal determinación recae sobre el Ministerio de Salud[62].

61. En línea con lo anterior, para la Sala es imperioso recordar que el funcionamiento del sistema de salud se basa, entre otros, en criterios de sostenibilidad financiera[63], que busca garantizar su viabilidad y permanencia en el tiempo[64] y de solidaridad[65], según el cual todo ciudadano tiene el deber "*de colaborar al sistema de salud mediante sus aportes y, por otro lado, en el deber de toda persona de cuidar se sí misma, así como de ayudar en el cuidado de su familia.*"[66]

62. Así las cosas, tratándose de sillas de ruedas motorizadas, que constituyen ayudas técnicas de alto costo que no curan la enfermedad pero que sí pueden llegar a ser necesarias para complementar o mejorar la capacidad fisiológica o física del paciente y su vida en condiciones dignas, la decisión de suministrarlas por vía de tutela debe propender por armonizar la eficacia de los derechos fundamentales en juego con la sostenibilidad financiera del sistema de salud[67]. Con tal objeto, en estos casos resulta adecuado valorar tanto el estado de salud como la condición económica del paciente y de su núcleo familiar a efecto de determinar si la falta de tales ayudas vulnera o amenaza sus garantías fundamentales, ya que solo en este escenario se justificaría la intervención del juez constitucional.

63. Ahora bien, tal como lo puso de presente Famisanar, es cierto que las sillas de ruedas -en cualquiera de sus modalidades- fueron excluidas del listado de prestaciones que son susceptibles de ser financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación ("UPC"). Los artículos 60, parágrafo 2° de la Resoluciones 2481 del 24 de diciembre 2020[68] -vigente para la época de los hechos que dieron lugar a la insaturación del amparo-, y 57, parágrafo 2°, de la Resolución 2292 del

23 de diciembre de 2021[69] -actualmente vigente-, expresamente señalan que las sillas de ruedas no serán financiadas con cargo a recursos de la UPC. No obstante, el hecho de que aquellas no estén incluidas en el listado de prestaciones a ser financiadas con cargo a la UPC no autoriza a la EPS para negar su suministro, ya que las situaciones financieras o administrativas no pueden constituirse en obstáculo o barrera para la eficacia del derecho fundamental a la salud[70], más aún cuando el paciente es un sujeto de especial protección constitucional por su situación de discapacidad.

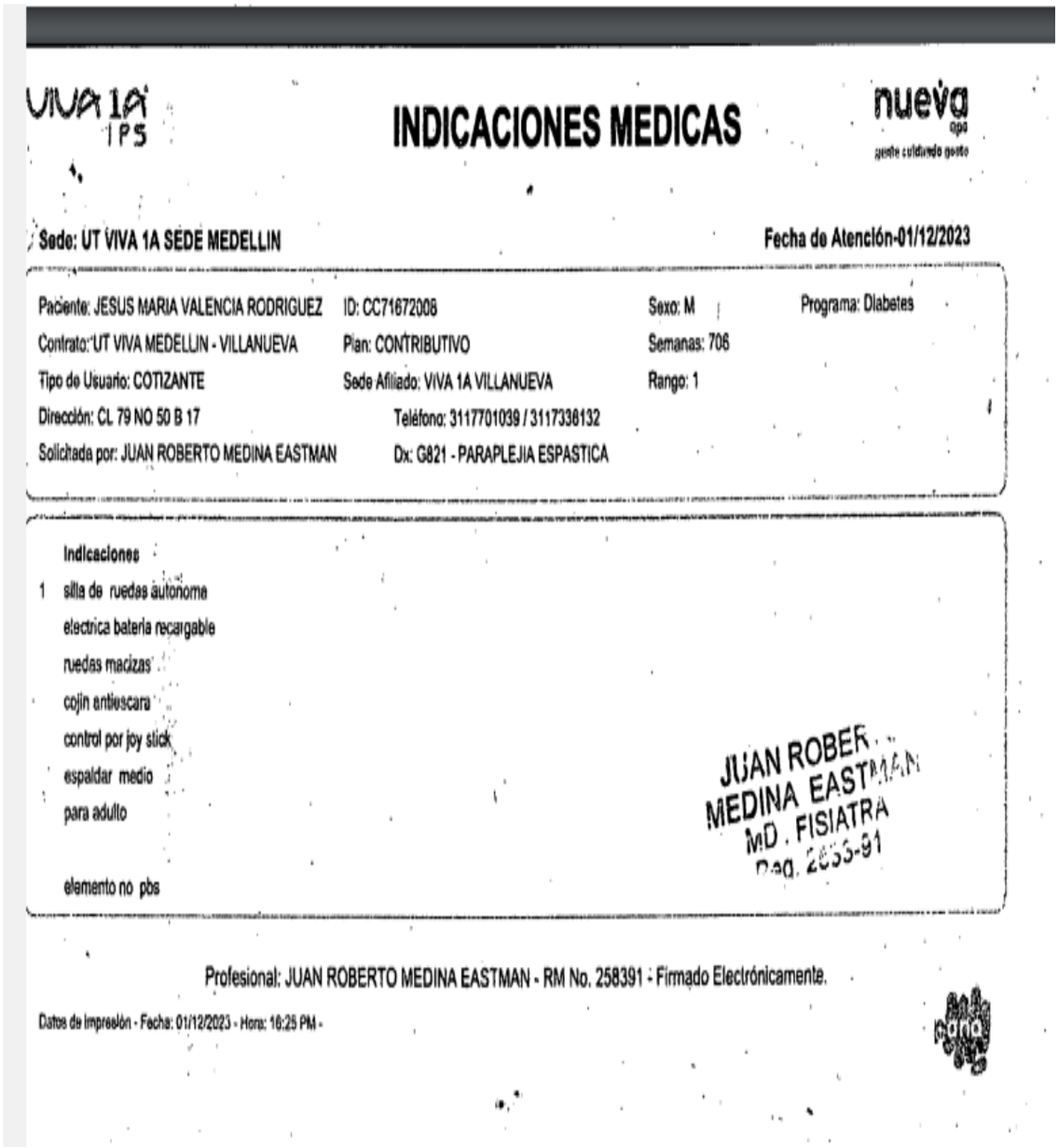
64. A este respecto, cabe señalar que el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019[71] establece que "l*os servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)*". Asimismo, el Ministerio de Salud y Protección Social se ha encargado de regular los presupuestos máximos y los procedimientos para la financiación de las tecnologías que están cubiertas por el PBS -y, por ende deben ser atendidas por las PBS-, quero que no se financian con cargo a recursos de la UPC. Tales disposiciones prevén mecanismos para que las EPS sufraguen las prestaciones en salud que les corresponde suministrar a las EPS por estar incluidas en el PBS, pero que no se financian con cargo a la UPC. Por otra parte, en casos en los que esta corporación ha amparado el derecho a la salud y ordenado a las EPS la provisión de servicios o tecnologías no financiadas con cargo a la UPC, se ha dispuesto que aquellas surtan el procedimiento de recobro ante la ADRES.

Caso Concreto

En el caso de la referencia se tiene que el señor JESUS MARIA VALENCIA RODRIGUEZ, tiene 58 años de edad, con diagnóstico de PARAPLEJIA ESPÁSTICA, DIABETES E HIPERTENSION.

Conforme a lo anterior y dado que la orden fue expedida por el médico tratante del señor JESUS MARIA VALENCIA RODRIGUEZ, y la NUEVA EPS, no la ha autorizado y argumenta en la contestación de la tutela que encuentran en revisión del caso para determinar las presuntas demoras en el trámite de validación, que se debe aclarar también que los documentos y/u órdenes de acuerdo con la pertinencia médica allegados al presente trámite, también se encuentran siendo revisados a fin de que cumplan las políticas para su procesamiento, que una vez se emita el concepto lo estaremos remitiendo respuesta complementaria junto con los respectivos soportes, de ser el caso.

Frente a lo anterior, no se comparte por cuanto se trata de una persona con diagnóstico de hipertensión, diabetes y paraplejia espástica tal y como consta a folios 17/19, así mismo, a folios 21/22 reposa certificado de discapacidad.



VIVA 1A IPS

INDICACIONES MEDICAS

nueva eps

Sede: UT VIVA 1A SEDE MEDELLIN — Fecha de Atención-01/12/2023

Paciente: JESUS MARIA VALENCIA RODRIGUEZ | ID: CC71672008 | Sexo: M | Programa: Diabetes
Contrato: UT VIVA MEDELLIN - VILLANUEVA | Plan: CONTRIBUTIVO | Semanas: 706
Tipo de Usuario: COTIZANTE | Sede Afiliado: VIVA 1A VILLANUEVA | Rango: 1
Dirección: CL 79 NO 50 B 17 | Teléfono: 3117701039 / 3117336132
Solicitada por: JUAN ROBERTO MEDINA EASTMAN | Dx: G821 - PARAPLEJIA ESPASTICA

Indicaciones

1 silla de ruedas autonome
electrica bateria recargable
ruedas macizas
cojin antiescara
control por joy stick
espaldar medio
para adulto

elemento no pbs

JUAN ROBER... MEDINA EAST... MD. FISIATRA Reg. 2655-91

Profesional: JUAN ROBERTO MEDINA EASTMAN - RM No. 258391 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 01/12/2023 - Hora: 16:25 PM -

La NUEVA EPS, se niega autorizar la silla de ruedas autónoma eléctrica batería recargable, ruedas macizas, cojín antiescara, control por joy stick, espaldar medio para adulto, orden dada por el médico tratante doctor JUAN ROBERTO MEDINA EASTMAN- medico fisiatra.

Ahora bien, sobre el suministro de una silla de ruedas ordenada por los galenos tratantes del accionante, cabe señalar que en la mencionada sentencia SU-508 de 2020, la Sala Plena de la Corte planteó las *subreglas* unificadas en relación con los servicios de salud que allí fueron estudiados, respecto de los cuales se hará especial énfasis, para el caso que nos ocupa, en la *subregla relacionada con el suministro de sillas de ruedas de impulso manual* esta:

Servicio	Subregla
Sillas de ruedas de impulso	(i) Están **incluidas en el PBS**. (ii) Si existe una prescripción médica, se puede ordenar directamente su entrega por vía de tutela. (iii) Si no existe orden médica, se advierten estas dos

manual	alternativas: (a) Si se evidencia que su entrega constituye un hecho notorio, a través de la verificación de la historia clínica o de otras pruebas allegadas al expediente, el juez de tutela puede ordenar su suministro directo, condicionado a la ratificación posterior 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 la faceta de diagnóstico, cuando se requiera una orden de protección. (iv) Por la ley estatutaria de salud, no es necesario verificar la capacidad económica del usuario, para autorizar sillas de ruedas por vía de tutela.

Conforme a lo anterior, se tiene que el afectado cumple con los requisitos para que la NUEVA EPS, autorice la entrega de la silla de ruedas con las especificaciones dadas por el médico tratante, y dado que cuenta con la prescripción médica, tal y como lo ordena la sentencia T-358 de 2022 de la Corte Constitucional.

En consecuencia de lo anterior, se ordena que la **NUEVA EPS**, en el término de **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS** siguientes a la notificación de este fallo, **AUTORICE Y ENTREGUE** la **SILLA DE RUEDAS CON EL COJÍN ANTI ESCARAS**, en los términos de la orden médica, esté o no incluida en el Plan Obligatorio de Salud POS-S, y de esta forma restaurar los derechos fundamentales del señor **JESUS MARIA VALENCIA RODRIGUEZ**, con C.C. 71.672.008.

Frente al tratamiento integral solicitado, el despacho no accede a ello, por cuanto son las entidades prestadoras del servicio de salud las encargadas de concederlo, en este caso le corresponde a la NUEVA EPS.

Esta sentencia se notificará a las partes conforme lo establece el Artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

Si la presente providencia no fuere impugnada dentro del término de tres (3) días señalados en el Artículo 31 del Decreto 2561 de 1991, por la Secretaría se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DIECISIETE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por Mandato Constitucional,

FALLA:

PRIMERO. Se **TUTELAN** los derechos fundamentales invocados por la señora **LUZ MARIA AGUDELO CEBALLOS**, que actúa como agente oficiosa del esposo,

señor **JESUS MARIA VALENCIA RODRIGUEZ** con cédula de ciudadanía N°. 71.672.008 contra la **NUEVA EPS**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. Se **ORDENA** a la **NUEVA EPS**, en el término de **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS** siguientes a la notificación de este fallo, **AUTORICE Y ENTREGUE** la **SILLA DE RUEDAS CON EL COJÍN ANTI ESCARAS**, en los términos de la orden médica, esté o no incluida en el Plan Obligatorio de Salud POS-S, y de esta forma restaurar los derechos fundamentales del señor **JESUS MARIA VALENCIA RODRIGUEZ**, con C.C. 71.672.008.

TERCERO. No se accede al tratamiento integral solicitado, conforme a lo expuesto en la p arte motiva de la sentencia.

CUARTO. EL DESACATO a esta orden llevará consigo la aplicación de lo reglamentado en los artículos 27, 52 y 53 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO. NOTIFÍQUESE la presente providencia a las partes por el medio más expedito.

SEXTO. Si la presente providencia NO ES IMPUGNADA, remítase a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

SEPTIMO. ARCHIVAR definitivamente una vez regrese de la Alta Corporación sin haber sido objeto de revisión, previa desanotación de su registro.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

GIMENA MARCELA LOPERA RESTREPO
JUEZ

Firmado Por:
Gimena Marcela Lopera Restrepo
Juez Circuito
Juzgado De Circuito

b.b

Laboral 017

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: **6b4fe66f6ce5f9deeac351fc93267ee6da3361659b64d735abb6344012a37a38**

Documento generado en 13/12/2023 09:24:30 AM

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