



**JUZGADO TREINTA Y CUATRO ADMINISTRATIVO
CIRCUITO DE BOGOTÁ
Sección Tercera**

CIUDAD Y FECHA	Bogotá D.C., veintidós (22) de junio de dos mil veintitrés (2023)
REFERENCIA	Expediente No. 11001333603420230016400
DEMANDANTE	Edwin Arley Tiga Hernández en nombre de su hija menor Gabriela María Tiga Consuegra
DEMANDADO	Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Área de Gestión de Aseguramiento en Salud ARASI – Grupo Prestador de Atención en Salud UPRES Bogotá
MEDIO DE CONTROL	TUTELA
ASUNTO	SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Edwin Arley Tiga Hernández, en nombre de su hija menor María Tiga Consuegra, y en ejercicio de la acción establecida en el artículo 86 de la Constitución Política y desarrollada por el Decreto – Ley 2591 de 1991, interpone acción de tutela en contra de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Área de Gestión de Aseguramiento en Salud ARASI – Grupo Prestador de Atención en Salud UPRES Bogotá, con el fin de proteger su derecho fundamental de salud en conexidad con la vida en condiciones dignas, que considera vulnerados pues no se ha realizado el suministro de silla de ruedas motorizada con tracción trasera a la menor.

1. ANTECEDENTES

1.1 PRETENSIÓN

En la solicitud de tutela se formuló como pretensiones:

“1. Se conceda la tutela de los derechos fundamentales invocados, entre ellos: derechos fundamentales a la vida digna en condiciones justas, igualdad, dignidad humana como derecho fundamental autónomo y a la salud de mi hija GABRIELA MARIA TIGA CONSUEGRA de 10 años.

2. Conceder y ordenar en favor de mi hija menor de edad GABRIELA MARIA TIGA CONSUEGRA con T.I No. 1046714671 de 10 años, que, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Área de Gestión de Aseguramiento en Salud ARASIS, suministre y entregue inmediatamente o en el término que estime prudente el señor Juez, la silla de ruedas motorizada con tracción trasera y especificaciones según criterio médico de la fórmula.

3. Ordenar que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, las entidades accionadas lleven a cabo todo el trámite necesario y pertinente para la entrega de la silla de ruedas motorizada con tracción trasera y especificaciones según criterio médico de la fórmula.

4. Ordenar la protección permanente de los derechos fundamentales invocados, entre ellos: derechos fundamentales a la vida digna en condiciones justas, igualdad, dignidad humana como derecho fundamental autónomo y a la salud de mi hija Gabriela María Tiga Consuegra”.

1.2 FUNDAMENTO FACTICO:

“1. En la actualidad mi hija de 10 años cursa diagnóstico médico de parálisis cerebral espástica, lo que implica imperiosamente la necesidad de explicar que, este trastorno afecta el movimiento y el tono muscular o la postura del paciente, de igual forma, genera un deterioro y distensión o espasticidad en las extremidades. Así entonces, suma dificultades en su calidad de vida por movilidad. En efecto, grave afectación a la garantía que debe tener todo ser niño, niña o adolescente a 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.

2. Para el día 08/08/2022 por conducto del comité de especialista en rehabilitación de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se formuló a favor de mi hija: Silla de ruedas motorizada con tracción trasera y especificaciones según criterio médico (ver anexos)

3. Como resultado de lo anterior, y en aras de evitar patologías emocionales como depresión por restricción en su participación y aumento de sus dependencias, le indique a mi hija que pronto obtendría la silla de ruedas que los médicos le habían formulado, se procedió entonces en reiteradas ocasiones y por varios meses a solicitar información sobre la entrega de lo formulado por el comité de especialista, esto ante la unidad prestadora del servicio de salud, sin embargo, NUNA existía resultado alguno.

4. El día 13/02/2023 atendiendo las necesidades mi hija, por medio del canal institucional derecho de petición se solicitó formalmente ante la Dirección de Sanidad Policía Nacional, la entrega inmediata de lo formulado: silla de rueda motorizada con tracción trasera con las especificaciones precisas del comité de especialista en rehabilitación. (ver anexos)

5. El día 23/02/2023 por medio del comunicado GS-2023-0960046-MEBOG, el grupo prestador de atención en salud UPRES Bogotá de la Policía Nacional de Colombia, en respuesta a la petición invocada, resuelve de no acceder a las peticiones y negando lo pretendido en su totalidad, argumentando que:

“La silla de ruedas motorizadas no se encuentra contemplada en el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 por el cual establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, en el capítulo II de las exclusiones y procedimientos administrativo – artículo 10- numeral 2 literal j” (ver anexo)

1.3 ACTUACIÓN PROCESAL

Con providencia del 7 de junio de 2023 se admitió la demanda en contra de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Área de Gestión de Aseguramiento en Salud ARASI – Grupo Prestador de Atención en Salud UPRES Bogotá y se ordenó vincular al Ministerio de Defensa – Policía Nacional.

1.4 CONTESTACION DE LA TUTELA

- El 8 de junio se notificaron los accionados
- El 9 de junio contesto la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
- Los demás accionados guardaron silencio.

CONTESTACION DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL:

(...)

Mediante comunicado oficial No. GS-2023-284989-MEBOG de fecha 09 de junio de 2023, la Doctora CLAUDIA ROLON CAMACHO servidor misional en sanidad policial 146, remite informe con respecto a formula emitida por los integrantes del comité de especialistas en rehabilitación de nivel III con fecha 08/08/2022 así:

	DIRECCIÓN DE SANIDAD INDICACIONES ESPRI UNIDAD MEDICA BG. EDGAR YESID DUA	Fecha de Ingresión 2022/06/08 15:03:30 Páginas 1 de 2
Paciente : TI 1046714671 GABRIELA MARIA TIGA CONSU Tipo de Plan : EPS	No. Historia: 046714671 PF 00	
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION Fecha de Evaluación : 2022/06/08 13:56:05 Ubicación : Sin Asignación de Cama	Tipo Vinculación : BENEFICIARIO Edad : 9 Años Ambito : Ambulatorio	Categoría : A Sexo : Femenino
COMITE DE ESPECIALISTAS EN REHABILITACION SE FORMULA		

 POLICIA NACIONAL	DIRECCIÓN DE SANIDAD INDICACIONES ESPRI UNIDAD MEDICA BG. EDGAR YESID DUA	Fecha de Inmersión 2022/08/08 15:05:30 Página 2 de 3
	Paciente: TI 1046714671 GABRIELA MARIA TIGA CONSU No. Historia: 046714671 FF 00	
Tipo de Plan: EPS		
Plan: PLAN INTEGRAL DE ATENCION	Tipo Vinculación: BENEFICIARIO	Categoría: A
Fecha de Evaluación: 2022/08/08 13:56:05	Edad: 9 Años	Sexo: Femenino
Ubicación: Sin Asignación de Cama	Ámbito: Ambulatorio	
JOY STICK: BRAZO (ANCLAJE) FIJO, CON PERA DE AGARRE LADO DERECHO TRACCION: TRASERA RUEDAS DELANTERAS DE GIRO INDEPENDIENTE: MACIZAS DE 8 PULGADAS RUEDAS DE TRACCION MACIZAS DE 12 PULGADAS DESCANSA PIERNAS: REGULABLE EN ALTURA Y REMOVIBLE, ANGULO AJUSTABLE DESCANSA PIES: PLATAFORMA SEPARADA, REGULA ACCION TIBIO TARSIANA Y ANTIDERSIZANTER (FAVOR ALINEAR CADERAS Y RODILLAS A 100 GRADOS DE FLEXION Y CUELLOS DE PIE EN DERSIFLEXION DE 15-20 GRADOS) SISTEMA ELECTRICICO: BATERIA DE 55 A 70 AMP, DOBLE BATERIA, FRENOS ELECTROMAGNETICOS, CARGADOR VOLTAJE 110 VOLTIOS ADITAMENTOS: ARNES TORACICO ACOLCHADO, ELASTICO, LAVABLE, CINTURON PELVICO DE 4 PUNTOS, BANDATIBIAL, BANDAS ANTERIORES DE PIES SOPORTES LATERALES DE TRONCO AJUSTABLES EN ALTURA Y HACIA LINEAS MEDIA, UNO DE ELLOS ABATIBLE		
ORDENADO POR 7964588 C:\UPS\Reportes\AtmRPO08.rpt		

Se solicitó al Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto impacto – GUSES perteneciente al Área Gestión Aseguramiento en Salud – ARASI se pronuncien frente a la fórmula médica emitida a la usuaria, toda vez que son quienes realizan la contratación centralizada de las sillas de ruedas a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

Una vez se cuente con la respuesta de viabilidad o no de la compra del suministro del dispositivo de movilidad por GUSES – ARASI de la Dirección de Sanidad, el área de rehabilitación de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, procederá a solicitar cotizaciones del elemento formulado a la usuaria, con (...) adjunto documento

Aunado a lo anterior se evidencia señor Juez que se realizó solicitud al área de GRUPO SOPORTE Y SEGUIMIENTO DE ALTO IMPACTO – GUSES con el fin de dar trámite al requerimiento del accionante, una vez se tenga respuesta sobre el asunto en mención y su viabilidad, se realizarán los trámites pertinentes a fin de realizar cotizaciones para adquirir dicho dispositivo de movilidad.

(...)

PETICIONES

1. Por las razones expuestas y teniendo en cuenta que la Policía Nacional – Dirección de Sanidad, no ha vulnerado derecho fundamental alguno al accionante, respetuosamente solicito a su despacho NEGAR teniendo en cuenta que la prestación del servicio de salud de la Policía Nacional se enmarca dentro del PRINCIPIO DE LEGALIDAD, así mismo esta regional de Aseguramiento en salud No. 1, ha dado cumplimiento a la prestación del servicio de salud al usuario EDWIN ARLEY TIGA HERNANDEZ Agente oficioso de GABRIELA MARIA TIGA CONSUEGRA en solicitud de SILLA DE RUEDAS MONITORIZADA CON TRACCION TRASERA, la cual se requiere pronunciación a GRUPO SOPORTE Y SEGUIMIENTO DE ALTO IMPACTO – GUSES para estudio de formula medica y viabilidad del requerimiento, y de la misma manera lleva a cabo el respectivo proceso de cotización y adquisición de dispositivo de movilidad.
2. Como segunda petición, en el evento de no ser tenidas en cuenta las consideraciones expuestas, solicito faculte a la Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Policía Nacional el RECOBRO al ADRES en un 100% por los gastos en que esta incurra en cumplimiento del fallo de tutela condenatorio por los servicios médicos, medicamentos, insumos o cualquier otro concepto que este por fuera del plan obligatorio de salud de las SSMP”

1.5. PRUEBAS

- ✓ Ordenes médicas del 12 de julio y del 8 de agosto de 2022 de la Dirección de Sanidad.

2. CONSIDERACIONES

2.1 COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y en los artículos 1°, 5° y 8° del Decreto – Ley 2591 de 1991 “Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”, la acción de tutela está encaminada a la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares; en este último evento, en los casos señalados de manera expresa y restrictiva por la ley.

Así las cosas, este Despacho es competente para decidir frente a las Acciones de Tutelas presentadas por los ciudadanos, de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 14 y 37 del Decreto 2591 de 1991.

2.2 ASUNTO A RESOLVER

El despacho debe establecer si las accionadas Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Área de Gestión de Aseguramiento en Salud ARASI – Grupo Prestador de Atención en Salud UPRES Bogotá y el Ministerio de Defensa – Policía Nacional vulneraron o no el derecho fundamental a la salud.

Surge entonces el siguiente problema jurídico:

¿Las entidades accionadas Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Área de Gestión de Aseguramiento en Salud ARASI – Grupo Prestador de Atención en Salud UPRES Bogotá y el Ministerio de Defensa – Policía Nacional vulneraron o no el derecho fundamental de salud de la menor GABRIELA MARIA TIGA CONSUEGRA?

2.3 DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES

El derecho a la **salud** según lo analizado por la Corte Constitucional “(...)es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presenta un déficit de protección constitucionalmente inadmisibles. (...) “(...) el derecho a la salud es, autónomamente, un derecho fundamental y que, en esa medida, la garantía de protección debe partir de las políticas estatales, de conformidad con la disponibilidad de los recursos destinados a su cobertura.”¹.

Según la Corte Constitucional y la Ley 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 deberá adoptar las medidas para que se garantice el derecho a la salud dada que es elemental e indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales.

El Estado deberá adoptar políticas que aseguren la prestación del derecho a la salud como servicio público esencial obligatorio.

¹ Sentencia T-193 del 30 de marzo de 2017, MP.: Iván Humberto Escruceria Mayolo.

Dentro de la Ley Estatutaria del derecho a la salud se estableció como principio la continuidad en la prestación del servicio, el cual puede ser vulnerado por la interrupción o demora en la prestación del servicio y a su vez puede afectar otros derechos como la vida digna.

La Corte Constitucional² ha señalado lo siguiente:

“(…) La salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario³ y por la jurisprudencia constitucional⁴ En ese sentido, el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencialmente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. Por ejemplo, esta Corporación mediante Sentencia T-760 de 2008 estudió varias acciones de tutela sobre la protección del derecho a la salud⁵ e indicó que “la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presente un déficit de protección constitucionalmente inadmisibles”. Eso sí, dejó claro que el carácter fundamental de un derecho no hace que todos los aspectos de este sean tutelables y que debido a la complejidad del derecho a la salud su goce puede estar supeditado a la disponibilidad de recursos materiales⁶.

El desarrollo de la jurisprudencia constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho⁷, fue el principal sustento jurídico de la Ley Estatutaria de Salud⁸ y sirvió para establecer normativamente la obligación del Estado de adoptar todas las medidas necesarias para brindar a las personas acceso integral al servicio de salud⁹.

El artículo 8 de la Ley Estatutaria de Salud dispone que el servicio de salud debe responder al principio de integralidad, esto es, que debe ser prestado de manera eficiente¹⁰, con calidad¹¹ y de manera oportuna¹², antes, durante y después de la recuperación de la salud del paciente¹³. Esta Corte se ha referido a la integralidad¹⁴ en la prestación de los servicios de salud como la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las disposiciones prescritas por el médico tratante¹⁵. Según la Sentencia C-313 de

² Sentencia T-260/20

³ Ley Estatutaria 1751 de 2015. La revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara (Ley Estatutaria 1751 de 2015) fue hecha por la Corte en la Sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, S.V.P. Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, A.V. María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, y Luis Ernesto Vargas Silb

⁴ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa que señaló que la salud es “un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general”. Además, la jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Constitucional. Entre otras, las Sentencias: T-547 de 2010. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; C-936 de 2011. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-418 de 2011. M.P. María Victoria Calle Correa; T-233 de 2012. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-539 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-499 de 2014. M.P. Alberto Rojas Ríos; T-745 de 2014. M.P. Mauricio González Cuervo; T-094 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁵ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, en la que la Sala de Revisión señaló que la salud como derecho fundamental fue protegido (i) mediante el uso de la figura de la conexidad, (ii) en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección y (iii) afirmando en general la fundamentalidad del derecho.

⁶ La Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁷ En Sentencia T-344 de 2002. M. P. Manuel José Cepeda Espinosa se vislumbró la falta de una adecuada regulación, así como un efectivo control y vigilancia del sector de la salud, como prerrequisito de una correcta prestación del servicio y garantía del goce efectivo de los derechos de afiliados y beneficiarios, en estos términos “La regulación adolece de un vacío legislativo por cuanto no prevé un procedimiento para solucionar las controversias suscitadas entre el médico tratante y el Comité Técnico Científico

⁸ La exposición de motivos señala expresamente: “2. Fundamentos jurídicos. Esta ley tiene sustento en distintas disposiciones constitucionales, tales como: “la célebre sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008 y la sentencia T-853 de 2003”. Gaceta del Congreso de la República No. 116 de 2013, pp. 5 y 6.

⁹ Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza.

¹⁰ De acuerdo con la Sentencia T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, la eficiencia “implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”. La Corte indicó en Sentencia T-760 de 2008 que “una EPS irrespete el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio, con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico. El médico tratante tiene la carga de iniciar dicho trámite”.

¹¹ Ver sentencias T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-922 de 2009. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. En la primera se indicó que la calidad consiste en “que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes”.

¹² Según la Sentencia T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

¹³ Corte Constitucional. Sentencias T-316A de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-558 de 2017. M.P. Iván Humberto Escrucera Mayolo; T-579 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

¹⁴ Artículo 8, Ley Estatutaria 1751 de 2015.

¹⁵ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. “El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir. // Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con

2014¹⁶, que ejerció el control previo de constitucionalidad de la Ley Estatutaria que regula el derecho fundamental de salud, el principio de integralidad irradia el sistema, determina su lógica de funcionamiento y envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de adoptar todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas¹⁷ Al respecto, se aclaró que el principio de integralidad no solo implica que se debe garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para superar la afectación de la salud, sino también para sobrellevar a enfermedad manteniendo la integridad y dignidad personal del paciente, de modo que su entorno sea tolerable y adecuado¹⁸.

Así las cosas, la salud es un derecho fundamental que debe protegerse y ser garantizado a todos los usuarios del Sistema de Seguridad Social, quienes al necesitar del suministro de un servicio están sujetos al criterio del médico tratante mediante orden médica que autorice el mencionado servicio. Tal criterio debe estar basado en información científica, el conocimiento certero de la historia clínica del paciente y en la mejor evidencia con que se cuente en ese momento. En efecto, cuando una persona acude a su EPS para que esta le suministre un servicio que requiere, o requiere con necesidad, el fundamento sobre el cual descansa el criterio de necesidades que exista orden médica autorizando el servicio.

Así, la Corporación ha señalado que el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante. Es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Por lo tanto, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciban atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida de los usuarios. Es deber de la entidad contar con todos los elementos de pertinencia médica necesarios para fundamentar adecuadamente la decisión de autorizar o no el servicio. Decisión que debe ser, además, comunicada al usuario.¹⁹(...)

En cuanto al **derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad**, la Corte Constitucional en sentencia T-239 de 2019 ha mencionado lo siguiente:

“En consecuencia, las EPS no pueden aducir dificultades administrativas o de trámite para suspender o negar servicios de salud requeridos por los pacientes, menos aún, cuando se trata de personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad y/o revisten las calidades de sujeto de especial protección constitucional.

Como ejemplo de ello, esta Corporación ha enfatizado en varias ocasiones⁴⁶¹ que si un profesional de la salud determinó que un paciente necesita la realización de algún procedimiento o la entrega de un medicamento o insumo, las EPS tienen el deber de proveérselo, sin importar si están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En el caso de las sillas de ruedas, se encuentra que la Resolución 5857 de 2018⁴⁷¹, en su artículo 59, parágrafo 2°, dispuso que “no se cubren con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos”. Sin embargo, esto no quiere decir que se trate de instrumentos excluidos del PBS, pues estos se encuentran listados en la Resolución 244 de 2019⁴⁸¹ y ésta omite referencia alguna a las sillas de ruedas.

Además, se destaca que de ninguna manera se trata de elementos “que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas”, tal como reza uno de los criterios de exclusión establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015⁴⁹¹.

base en diferentes normas legales y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante.

¹⁶ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁷ Sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza. Acápite 5.2.8.3.

¹⁸ Este tema también fue explicado en la Sentencia T-402 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera

¹⁹ Sentencias T-543 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-132 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-120 de 2017. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

Tampoco puede aducirse que su cobertura corresponde a programas de integración social que adelantan los entes territoriales para personas con discapacidad, pues su entrega no tiene como fin promover que todos tengan las mismas oportunidades para participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, sin ninguna limitación por razones de discapacidad¹⁵⁰, como lo refiere la Ley Estatutaria 1618 de 2013, por la cual se garantizan los derechos de esta población.

En contraste, la Corte considera que la entrega de sillas de ruedas prescritas por razones médicas, tiene como fin menguar las condiciones de vulnerabilidad en que se encuentra una persona debido a una determinada afectación de salud, lo cual busca permitir que el paciente pueda tener una vida en condiciones de dignidad humana, eje y fundamento de los derechos humanos, del Estado colombiano y, claramente, del Sistema General de Seguridad Social en Salud¹⁵¹.

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

Dicho procedimiento se encuentra regulado en la Resolución 1885 de 2018, “Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones”.

Al respecto, la reciente sentencia T-464 de 2018 explicó, en un caso semejante, que la prestación de servicios de salud y/o entrega de medicamentos o insumos debe analizarse con base en tres posibilidades:

i. Que se encuentren incluidos en el PBS con cargo a la UPC, en cuyo caso, al ser prescritos, deben ser suministrados por la EPS y financiados por la UPC;

ii. Que no estén expresamente incluidos en el PBS con cargo a la UPC o que, a pesar de estarlo en el PBS, no sean financiados por la UPC. **En este evento, se deberá adelantar el procedimiento previsto por la Resolución 1885 de 2018 para su suministro y para que la EPS solicite el recobro a la ADRES.** Adicionalmente, en caso de ser reclamados en sede de tutela, el juez constitucional debe verificar el cumplimiento de los requisitos decantados por la jurisprudencia de esta Corporación para ordenar su autorización; o

iii. Que se encuentren excluidos expresamente del Plan de Beneficios en Salud, como consecuencia del procedimiento de exclusión previsto por la Resolución 330 de 2017.¹⁵²

Como puede evidenciarse, las sillas de ruedas se enmarcan en el segundo escenario y, por lo tanto, las EPS deben entregarlas sin anteponer barreras administrativas a los pacientes y surtiendo el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018 para solicitar el respectivo recobro a la ADRES.

Además, si se reclama dicho instrumento por medio de acción de tutela, la sentencia mencionada refiere que: “de acuerdo con las reglas decantadas por la jurisprudencia constitucional para los insumos y servicios incluidos en el PBS, las sillas de ruedas deben ser suministradas por las EPS cuando hayan sido ordenadas por un médico adscrito a la EPS”.

Sobre este punto, las sentencias T-032, T-464, T-491 de 2018 y T-014 de 2017, entre otras, reiteran que la ausencia de inclusiones explícitas de algún instrumento o ayuda técnica en el Plan Básico de Salud (PBS) no puede ser una barrera administrativa para que las EPS procedan a su entrega.

(...)

Como reglas jurídicas para decidir este caso, la Sala destaca que diferentes fuentes jurídicas a nivel internacional y nacional reconocen que la protección efectiva del derecho fundamental a la salud requiere garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para lograr el disfrute más alto posible de bienestar físico y mental, siempre bajo condiciones de dignidad humana¹⁵³.

Esto también implica la salvaguarda de los principios de accesibilidad e integralidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según los cuales los servicios y tecnologías del sistema deben ser accesibles a todos los usuarios, quienes tiene el derecho a recibir una atención y tratamiento completos, sin que puedan ser fraccionados por razones administrativas y/o financieras.

A su vez, este punto se enlaza con la prohibición para las EPS de anteponer barreras administrativas para la prestación de servicios de salud, dado que esto implica trasladar a los pacientes demoras que no deben soportar y que, peor aún, pueden poner en peligro su integridad y vida en condiciones dignas.

De tal forma, los ciudadanos no tienen la obligación de asumir las consecuencias perjudiciales de las trabas administrativas y demás dificultades que abarca la gestión, administración y financiación del sistema de salud en Colombia.

Por otra parte, la Corte reitera que la prestación de servicios de salud y/o entrega de medicamentos o insumos debe analizarse con base en las siguientes alternativas:

“i. Que se encuentren incluidos en el PBS con cargo a la UPC, en cuyo caso, al ser prescritos, deben ser suministrados por la EPS y financiados por la UPC;

*ii. Que no estén expresamente incluidos en el PBS con cargo a la UPC o que, a pesar de estarlo en el PBS, no sean financiados por la UPC. **En este evento, se deberá adelantar el procedimiento previsto por la Resolución 1885 de 2018 para su suministro y para que la EPS solicite el recobro a la ADRES.** Adicionalmente, en caso de ser reclamados en sede de tutela, el juez constitucional debe verificar el cumplimiento de los requisitos decantados por la jurisprudencia de esta Corporación para ordenar su autorización; o*

iii. Que se encuentren excluidos expresamente del Plan de Beneficios en Salud, como consecuencia del procedimiento de exclusión previsto por la Resolución 330 de 2017.”^[58]

Ahora bien, tal como se explicó previamente las sillas de ruedas no hacen parte del primer grupo dado que la Resolución 5857 de 2018, en su artículo 59, párrafo 2º, refiere que “no se cubren con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos”. No obstante, esto no significa que estén en la tercera opción, pues tampoco se encuentran en la lista de exclusiones de la Resolución 330 de 2017, hoy modificada por la Resolución 244 de 2019.

Mucho menos puede afirmarse que no pertenecen al ámbito de la salud, como lo refirió el Ministerio de Salud y Protección Social en el presente caso, pues se trata de instrumentos prescritos por razones médicas que tienen como fin menguar las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentra una persona por una determinada afección clínica y, además, permitir que tenga una vida en condiciones de dignidad humana, más aún, tratándose de un sujeto de especial protección constitucional.

Así las cosas, la Sala reitera lo resuelto en la sentencia T-464 de 2018, en la cual se clarificó que las sillas de ruedas sí hacen parte del sistema de salud bajo el segundo supuesto de los tres recién mencionados, esto es, que hacen parte del PBS pero no son financiadas por la UPC, sino que las EPS deben adelantar el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018 para su suministro y recobro al ADRES, para lo cual deben hacer uso de la herramienta MIPRES.

Al respecto, la Sala concluye que, si existen fallas u omisiones en este aplicativo, no resulta aceptable, bajo concepto alguno, que sean los pacientes quienes deban asumir la negativa de un insumo o servicio por los errores del sistema, o la posible descoordinación entre las EPS y el Ministerio de Salud y Protección Social para cumplir una prescripción médica”

2.4 SOLUCIÓN AL CASO EN CONCRETO

En el presente asunto, el señor Edwin Arley Tiga Hernandez, actuando como agente oficioso de su hija menor Gabriela María Tiga Consuegra, pretende la protección del derecho a la salud, el cual considera vulnerado toda vez que las entidades accionadas no han suministrado la silla de ruedas motorizada con tracción trasera a su hija.

Revisado el expediente, observa el despacho que el comité de especialistas en rehabilitación de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional expidió orden médica en donde se formuló una silla de ruedas para la menor Gabriela María Tiga Consuegra con las siguientes características: *“SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA TRACCION TRASERA, CON LAS SIGUIENTES ESPECIFICACIONES: CHASIS O MARCO RIGIDO DESMONTABLE, SOPORTE DE PESO HASTA 120 KG, MEDIDAS PERSONALIZADAS, KIT DE CRECIMIENTO. ESPALDAR ACOLCHADO Y RIDIGO, COJIN DEL ESPALDAR CON ESPUMA DE ALTA DENSIDAD, FUNDA LAVABLE E IMPERMEABLE, ASAS DE EMPUJE, GRADUABLES EN ALTURA. ASIENTO: BASE RIGIDA REMOVIBLE, COJIN ANTIESCARAS DE DOBLE DENSIDAD: ESPUMA Y GEL, FUNDA LAVABLE E IMPERMEABLE, SISTEMA DE BASCULACION MANUAL. DESCANSA BRAZOS: PLANOS AJUSTABLES EN ALTURA, REMOVIBLES”*.

En las pruebas allegadas, se encontró que la entidad accionada en repuesta a derecho de petición al señor Tiga Hernández le contestó que no era posible entregar la silla de ruedas motorizada debido a que no se encontraba contemplada en los servicios de salud de la Policía Nacional. Adicionalmente, en la contestación allegada a la presente acción de tutela, la entidad manifestó que la solicitud se encontraba en trámite en el Grupo de Soporte y Seguimiento del Alto Impacto – GUSES y una vez se tuviera la respuesta se realizarían los trámites pertinentes.

Analizado el caso nos encontramos frente a una situación donde se solicita el amparo de los derechos fundamentales de una niña de 10 años de edad que padece una parálisis cerebral espástica, quien es sujeto de especial protección constitucional.

Sobre asuntos como este la Corte Constitucional ha dicho que *“la negligencia de las entidades encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos, incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores, no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos, al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención médica debe surtirse de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio”*²⁰

Por ello la entidad accionada no puede aducir dificultades administrativas o de trámite para suspender o negar servicios de salud requeridos por pacientes, menos aún, cuando se trata de personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad y/o son sujetos de especial protección constitucional, como es el caso de la menor Gabriela María Tiga Consuegra.

Así las cosas, se puede concluir que en el presente caso se dan los presupuestos para ordenar a la DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL que garantice la entrega de la silla de ruedas motorizada para el desplazamiento de la niña Gabriela María Tiga Consuegra y que cumpla con las siguientes características: *SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA TRACCION TRASERA, CON LAS SIGUIENTES ESPECIFICACIONES: CHASIS O MARCO RIGIDO DESMONTABLE, SOPORTE DE PESO HASTA 120 KG, MEDIDAS PERSONALIZADAS, KIT DE CRECIMIENTO. ESPALDAR ACOLCHADO Y RIDIGO, COJIN DEL ESPALDAR CON ESPUMA DE ALTA DENSIDAD, FUNDA LAVABLE E IMPERMEABLE, ASAS DE EMPUJE, GRADUABLES EN ALTURA. ASIENTO: BASE RIGIDA REMOVIBLE, COJIN ANTIESCARAS DE DOBLE DENSIDAD: ESPUMA Y GEL, FUNDA LAVABLE E IMPERMEABLE, SISTEMA DE*

²⁰ T-405 de 2017

BASCULACION MANUAL. DESCANSA BRAZOS: PLANOS AJUSTABLES EN ALTURA, REMOVIBLES

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y CUATRO (34) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA

PRIMERO: Amparar el derecho fundamental a la salud de Gabriela María Tiga Consuegra, por los motivos expuestos.

SEGUNDO: ORDENAR al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, autorice la entrega de una silla de ruedas a la menor Gabriela María Tiga Consuegra para su desplazamiento, que cumpla con las siguientes características: *SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA TRACCION TRASERA, CON LAS SIGUIENTES ESPECIFICACIONES: CHASIS O MARCO RIGIDO DESMONTABLE, SOPORTE DE PESO HASTA 120 KG, MEDIDAS PERSONALIZADAS, KIT DE CRECIMIENTO. ESPALDAR ACOLCHADO Y RIDIGO, COJIN DEL ESPALDAR CON ESPUMA DE ALTA DENSIDAD, FUNDA LAVABLE E IMPERMEABLE, ASAS DE EMPUJE, GRADUABLES EN ALTURA. ASIENTO: BASE RIGIDA REMOVIBLE, COJIN ANTIESCARAS DE DOBLE DENSIDAD: ESPUMA Y GEL, FUNDA LAVABLE E IMPERMEABLE, SISTEMA DE BASCULACION MANUAL. DESCANSA BRAZOS: PLANOS AJUSTABLES EN ALTURA, REMOVIBLES*, tal como fue ordenado por el comité de especialistas en rehabilitación.

TERCERO: COMUNICAR por el medio más expedito en forma inmediata la presente providencia al accionante Edwin Arley Tiga Hernandez, actuando como agente oficioso de su hija menor Gabriela María Tiga Consuegra y al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL o a quien haga sus veces.

CUARTO: En caso de que la presente providencia no fuere impugnada, remítase, para efectos de su Revisión, a la Honorable Corte Constitucional, en los términos del Artículo 31 del Decreto – Ley 2591 de 1991.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,


OLGA CECILIA HENAO MARÍN
Juez

SLDR

Firmado Por:
Olga Cecilia Henao Marín
Juez
Juzgado Administrativo

034

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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

Código de verificación: **569589495d36c4b68197b4d368a4020d51d0874357a64a14d1df8cb8637b5f1a**

Documento generado en 22/06/2023 06:13:50 PM

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