

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá, D.C., Nueve (09) de junio de dos mil veintitrés (2023).

ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA RAD. 110013103003**20230020900**

Procede el Despacho a resolver la presente acción de tutela interpuesta por la señora **Alix Stella Jaimes Contreras** en representación de su hijo **Kevin Adney Reina Jaimes**, contra la **Nueva EPS**, trámite al que fueron vinculados: la **Secretaría Distrital de Salud**, al **Ministerio de Salud y Protección Social**, al **Sisbén**, a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-**, a la **Superintendencia Nacional de Salud** y al **Hospital Infantil Universitario San José**.

1. ANTECEDENTES

La pretensión

La accionante reclama a través de la solicitud de amparo, la protección a los derechos fundamentales de la salud y vida digna de su hijo, que aduce ser conculcados por la **Nueva EPS**, para que proceda a suministrarle la silla de ruedas con todas y cada una de las características técnicas y ergonómicas, que señalaron los médicos en la orden.

Los hechos

La accionante manifestó que tiene afiliado a su hijo en la EPS accionada desde el mes de abril de 2022, el cual padece una '*parálisis cerebral infantil con discapacidad severa física, intelectual y múltiple*'; que debido a esa condición, debe utilizar silla de ruedas, por lo que la junta médica de la **Nueva EPS** dictaminó que debía cambiarse la silla que venía utilizando por una con características técnicas específicas, por lo que solicitó a la accionada, respondiéndole que no se la podían entregar. Ante la negativa, el 6 de marzo hogaño elevó derecho de petición iterando la solicitud, no obstante, la repuesta igualmente fue adversa, indicándole que de conformidad con la Resolución 6408 de 2016 no se cubrían con cargo a las UPC silla de ruedas. Por lo que acude a esta vía, para el amparo de los derechos fundamentales de su hijo

El trámite de la instancia y contestaciones

Con auto admisorio del 29 de mayo de 2023, se asumió el conocimiento de la presente tutela y se ordenó la notificación de la accionada, para que en el término de un (1) día se manifestara de lo pretendido en la acción. Así mismo, se vinculó a la **Secretaría Distrital de Salud**, al **Ministerio de Salud y Protección Social**, al **Sisbén**, a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-**, a la **Superintendencia Nacional de Salud** y al **Hospital Infantil Universitario San José**, para que en ese mismo término rindiera informe de los hechos descritos por el accionante. Siendo todos debidamente notificados el 30 de mayo.

La **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES**, en su respuesta solicitó que se niegue el amparo deprecado en lo que a dicha institución respecta, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del acto. Igualmente, solicitó abstenerse de pronunciarse respecto de la facultad de recobro, en tanto dicha situación escapa ampliamente al ámbito de la acción de tutela, pues entraría a definir decisiones que son de competencia exclusiva de entidades administrativas por ministerio de la Ley, agregó que con la promulgación del artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, reglamentado a través de la Resolución 205 de 2020 proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

La **Secretaría Distrital de Salud**, Contestó por intermedio de la jefe de la oficina asesora jurídica de la entidad, manifestando no tener conocimiento de los hechos expuestos, que revisado el sistema de información Adres, la actora se encuentra afiliada a la entidad accionada en el régimen subsidiado, base de datos encontró que hizo una breve apreciación sobre el marco normativo sobre el acceso al servicio de salud, el cual se debe prestar en particular y conforme a la orden expedida por el médico tratante sobre el paciente y su incapacidad, en virtud a la Ley 1751 de 2015, por lo que sugirió que la entidad accionada debe hacer la entrega de la silla de ruedas ordenada por el médico tratante, así como brindar el tratamiento integral que sea requerido para garantizar la continuidad del servicio, no obstante, de los que no se encuentran en dicho listado, pese a no estar obligada a prestarlos, la promotora de salud deberá suministrarlos en ciertas circunstancias para garantizar una vida digna y el derecho fundamental a la salud. Por otro lado, solicitó la improcedencia de la tutela respecto a la entidad porque esta no ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante y carece de legitimación en la causa por pasiva.

El **Hospital Universitario San José**, por su parte adujo que el 30 de enero de 2023, fue atendido el joven **Kevin Adney Reina Jaimes**, en la junta de espasticidad conformado por especialistas en ortopedia pediátrica, neurología, exámenes de laboratorio, etc.; que el 2 de febrero del año en curso, se reunió la junta de

sedestación, donde también participaron los especialistas quienes concluyeron que, *“requiere diseño, adecuación y entrenamiento en uso de tecnología de rehabilitación (código: 932400) tipo silla de ruedas neurológica ...”* (Sic), y que la orden fue entregada a la EPS para su autorización y ejecución a través de su red de prestadores. Que conforme la Resolución 5857 de 2018, artículo 59, parágrafo 2 no se financia con recursos de la UPC, entre otros implementos, las sillas de ruedas; sin embargo, por tratarse de un elemento formulado a la medida, no fue posible diligenciar la justificación en una plataforma MIPRES. Esbozó que el artículo 178 de la Ley 100 de 1993 estableció las funciones de las EPS y que le corresponde a esta pronunciarse sobre las gestiones que ha adelantado para asegurar la continuidad e integridad del tratamiento del afiliado

El **Ministerio de Salud y Protección Social**, exponiendo no constarle los hechos expuestos en la tutela, adicionalmente explicó qué asuntos se atan a su competencia e hizo alusión de la normatividad que rige la cartera ministerial. En cuanto al caso concreto, manifestó que el Ministerio no funge como superior jerárquico de la entidad promotora de salud, ni tampoco puede intervenir en la funciones administrativas otorgadas por la Ley a cada institución, y agregó que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud pueden acceder a todos los servicios y tecnologías en salud disponibles y aprobados en el país, salvo que cumplan algún criterio de exclusión de los definidos en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud, debiendo en este caso ser garantizadas por parte de la EPS cuando sean prescritas por parte del profesional de salud tratante, bajo el principio de autonomía profesional, ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad la evidencia científica como lo establece el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015; así mismo indicó que, el parágrafo 2 del artículo 57 de la Resolución 2808 de 2022 *“por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*, prevé que las *“silla de ruedas”* no se financian con recursos de la UPC, y señaló que las sillas de ruedas no están catalogadas como prótesis u órtesis, sino como ayudas técnicas para la movilidad conforme a las normas técnicas nacionales e internacionales; y dentro de lo consagrado en las disposiciones de la Ley 1618 de 2013 Estatutaria de Discapacidad, los tratamientos integrales en lo referente a la integración, rehabilitación y habilitación de la persona en condición de discapacidad, señala las fuentes de financiación específica y especiales diferentes a la UPC como es el caso de las sillas de ruedas y otros, por la cual, son los entes territoriales respectivos, los que a través de los planes y programas de asistencia social o promoción social determinen la entrega de dichas ayudas. Por último, predicó que la acción en cuanto a la cartera ministerial resulta improcedente por falta de legitimación en la causa por pasiva y anunciando que no ha transgredido en ningún momento los derechos fundamentales invocados en el ruego de amparo, solicitando la negación de las pretensiones y exoneración de cualquier responsabilidad.

La accionada **Nueva EPS** contestó al asunto por intermedio de su apoderada especial, el cual, frente a las pretensiones manifestó que la entidad ha asumido todos los servicios médicos que ha requerido el joven **Kevin Adney Reina Jaimes**. En su defensa argumentó no existir vulneración de derecho fundamental alguno, toda vez que dentro del expediente no existía evidencia de las cartas de negación en el servicio; habló sobre la política que maneja la EPS para la entrega de los insumos y medicamentos y el trámite para la entrega de los ordenados por el médico

tratante.

Explicó el procedimiento para su suministro de la siguiente manera, *“En caso en que los medicamentos no estén incluidos dentro los servicios y tecnologías de salud, financiados con recursos de la UPC, el procedimiento es el siguiente: • Una vez se obtiene la orden médica y los soportes respectivos para el trámite de Comité Técnico Científico (CTC) o tutela, nuestros afiliados deben dirigirse a las Oficinas de Atención al Afiliado (OAA). • En la Oficina de Atención al Afiliado (OAA) validan los soportes y proceden a radicar la solicitud. • Se informa al afiliado el tiempo en que podrá reclamar su autorización, teniendo en cuenta los períodos establecidos para cada proceso. • Una vez autorizada la solicitud del afiliado por CTC o tutela, la oficina procede a entregar la autorización e informar a cuál farmacia debe dirigirse el usuario para reclamar los medicamentos autorizados”* (SIC)¹. Luego puntualizó sobre los elementos o servicios que no hacen parte del plan de beneficios, indicando que, *“Los elementos como lo son: silla de ruedas está excluida expresamente por la Resolución 2808 de 2022.”*, precisó que los afiliados deben contribuir solidariamente con su sostenimiento cuando tienen capacidad de pago, surgiendo deberes y derechos en doble sentido.

Agregó sobre la acción, cuando a través de su ejercicio se pretende obtener la prestación de un servicio de salud, sin que exista orden del médico tratante que determine, el Juez no puede valorar un procedimiento médico, ya que se encuentra supeditado a la orden que haya emitido el médico tratante. Resaltó el procedimiento que realiza la entidad y la responsabilidad que se atañe a la IPS contratada para la prestación del servicio, solicitó principalmente que se declare improcedente la solicitud de amparo en cuanto al suministro de la silla de ruedas, con base en la Resolución 1885 de 2018, la Resolución 2273 de 2021 y la Resolución 2808 de 2022. Subsidiariamente señaló que, *“En caso que el despacho ordene tutelar los derechos invocados, solicitamos que en virtud de la Resolución 205 de 2020, por medio de la cual se establecieron unas disposiciones en relación al presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPS, se ordene al ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.”* (Sic); además de solicitar que se ordene expresamente en la decisión para que la entidad territorial correspondiente pague a la accionada el 100% del costo de los servicios y tecnologías de salud que no están financiados con recursos de la UPC y le sean suministrados al usuario.

la **Superintendencia de Salud** se pronunció a la vinculación aduciendo que resulta improcedente la acción al no existir nexo causal de lo pretendido con la entidad; citó en el escrito los criterios jurisprudenciales respecto a la protección de la salud en adultos mayores y menores de edad, así mismo, sobre las personas en situación de discapacidad, hizo énfasis en aquellos eventos que las tecnologías en salud que no son financiadas por la Unidad de Pago por Capitación estén excluidas y en consecuencia deban ser negadas por parte de las EPS, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1885 de 2018, estableciendo el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control,

¹ Fl 7, archivo 11.

pago y análisis de la información de dichas tecnología, para su suministro por parte de la Empresa prestadora de Salud, por lo que no puede en ningún caso, constituir una barrera para el acceso de los usuarios; Por otro lado alegó la falta de legitimación en la causa y pidió negar las pretensiones respecto de la entidad, toda vez que es la EPS quien debe suministrar el servicio.

La apoderada del **Departamento Nacional de Planeación**, predicó en defensa de la entidad la falta de legitimación en la causa por pasiva, sentó las competencias del DNP para con el Sisbén, aportó el certificado de consulta del puntaje para el accionante, encontrándose dentro del grupo B5, pobreza moderada; informó sobre los programas sociales existentes y de cual la entidad entrega información, solicitando la improcedencia de la acción respecto del DNP.

2. CONSIDERACIONES

En virtud de lo consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política, que establece que toda persona pueda reclamar en todo tiempo y lugar, mediante un procedimiento breve y sumario la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad, o de particulares en casos excepcionales. Y de conformidad con lo dispuesto en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991, el numeral 1º del Artículo 1º del Decreto 1382 de 2000 y, el Decreto 1983 de 2017 modificado por el Decreto 333 de 2021, reglamentarios de la acción constitucional en estudio, este Despacho es competente para conocer la acción de tutela formulada.

La H. Corte Constitucional ha decantado la procedencia de la acción de tutela para la protección de los derechos fundamentales hoy objeto de estudio, importancia dada al derecho a la salud, que impone su protección incluso cuando la afectación amenaza, no solo la vida sino la integridad y la dignidad de la persona, fijando el siguiente criterio: *“Así, el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida no solo debe ampararse cuando se está frente a un peligro de muerte, o de perder una función orgánica de manera definitiva, sino cuando está comprometida la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad. De allí, que el derecho a la salud, ha sido definido 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. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento”.*²

En cuanto a los derechos fundamentales deprecados en la acción enfilada, esta Juzgadora no estima necesario hacer una reproducción acerca del precedente jurisprudencial que se tiene acerca de los mismos, debido a que tanto su núcleo esencial como las demás características de ellos, se encuentran ampliamente estudiados por nuestra H. Corte Constitucional³, por lo cual seguidamente se hará

² Sentencia T- 561A de 2007.

³ La cual dada las facilidades de medios electrónicos con que se cuenta en la actualidad, su consulta podrá efectuarse en la página web -oficial de la Relatoría de la H. Corte Constitucional que la mencionada Corporación tiene a disposición de la ciudadanía.

un miramiento sucinto frente al derecho a la salud que es el que de forma principal se avizora en la queja constitucional formulada.

La H. Corte Constitucional ha decantado la procedencia de la tutela para la protección de los derechos fundamentales en estudio, la importancia dada al **derecho a la salud**, que impone su protección incluso cuando la afectación amenaza, no solo la vida sino la integridad y la dignidad de la persona, fijando el siguiente criterio:

*“Así, el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida no solo debe ampararse cuando se está frente a un peligro de muerte, o de perder una función orgánica de manera definitiva, sino cuando está comprometida la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad. De allí, que el derecho a la salud, ha sido definido 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. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento”.*⁴

Conforme al artículo 49 de la Constitución Nacional, el Estado garantiza, organiza, dirige, vigila, controla y reglamenta el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud de todas las personas, según los principios de eficacia, universalidad y solidaridad. En lo que toca con la *integralidad*, en la prestación del servicio de salud, la doctrina constitucional ha sentado parámetros como que este derecho no solo incluye el otorgamiento del servicio que se requiere se encuentre dentro de los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) o no, sino que éste sea oportuno, eficiente y de calidad. *Oportuno* cuando se recibe necesítandolo, sin mayores sufrimientos; *eficiente*, cuando no hay dilación en los trámites administrativos y, de *calidad* cuando los servicios médicos prestados son efectivos para el tratamiento de la enfermedad.⁵

Además, uno de los principios rectores en el ámbito de la prestación del servicio de salud es el *principio de continuidad* del que se ha sostenido que: “Dada la naturaleza dual de la salud, como derecho y servicio público a cargo del Estado, la continuidad en su prestación supone que, una vez iniciado un tratamiento o suministrado un servicio de salud, el mismo no pueda ser interrumpido o suspendido por parte de la entidad responsable de su prestación por razones administrativas, presupuestales o de cualquier índole, salvo que exista una causa legal que lo justifique y siempre que la misma se encuentre ajustada a los principios y derechos constitucionales”.⁶ Sin embargo, ante el requerimiento de los usuarios de tratamientos o medicamentos que refieren necesarios para el restablecimiento de su salud sean que estén o no incluidos en el UPC, éstos deben siempre estar prescritos por el médico tratante, pues ni el paciente, su familia y/o menos el Juez cuentan con competencia para disponer sobre esos aspectos propios de la ciencia médica.

⁴ Sentencia T- 561A de 2007.

⁵ Sentencia T: 022 de 2011.

⁶ Sentencia T-886 de 2012, M.P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

Ha establecido la jurisprudencia constitucional, las prestaciones en salud que han sido ordenadas por un médico tratante, entre las cuales se encuentra el diagnóstico, los tratamientos y exámenes, adquieren un carácter fundamental respecto del paciente al estar basadas y determinadas a partir del *criterio científico y objetivo del profesional de la medicina*. Esto con el fin de resguardar el derecho a la salud, pues es el profesional en salud es quien debe indicar el tratamiento necesario para proteger o recuperar la salud persona; de ahí, todos los servicios ordenados por el médico tratante que no hayan sido autorizados por la EPS podrán ser objeto de la acción de tutela cuando estén incluidos en los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación.

Empero, también resulta procedente que por vía de amparo se ordene el suministro de una prestación excluida del UPC, no aplicando su contenido cuando en el caso concreto se verifica que la negativa de prestar un servicio médico tiene una incidencia directa en la vida, la salud, la dignidad e integridad de un paciente⁷; por lo cual la doctrina Constitucional ha sentado también varios parámetros, como los que este derecho no sólo incluye que el otorgamiento del servicio que se requiere sea UPC o no, sino que éste sea *oportuno, eficiente y de calidad*, así como, todo otro componente que el médico tratante valore necesario para el pleno restablecimiento de la salud del enfermo, o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones.

En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas de especial protección, como ocurre en el presente caso, conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, existe un deber por su parte de protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, y la H. Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia reiteró que, *“a partir de su relación directa con la vida y la dignidad de las personas, su protección se refuerza al tratarse de Sujetos de Especial Protección Constitucional^[59] que por su estado de mayor vulnerabilidad y debilidad son merecedores de protección reforzada por parte del Estado, así el artículo 47 de la Constitución indica: “El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”*.⁸

Ahora bien, en lo que hace a las pretensiones específicas descritas en el libelo de la demanda constitucional, corresponde a este estrado constitucional determinar si la **Nueva EPS**, está vulnerando los derechos fundamentales del joven **Kevin Adney Reina Jaimes**, al negar el suministro de la silla de ruedas formulada por la junta de sedestación⁹ compuesta por los médicos especializados del Hospital Infantil Universitario San José, quienes concluyeron que requiere *“diseño, adecuación y entrenamiento en uso de tecnología de rehabilitación (código: 932400) tipo silla de ruedas neurológica, con marco a la medida, espaldar anatómico, reclinable, basculable, apoyos laterales, graduable en altura, graduable en profundidad, apoya brazo removibles, apoya pies individuales, removibles, apoya cabezas graduables en altura y profundidad y amplio con ruedas delanteras de 8 pulgadas y ruedas*

⁷T-042 de 2013 y en el mismo sentido T-523 de 2011.

⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-339 de 2019; Mp. Alberto Rojas Ríos.

⁹ Fl 7, del archivo “08RespuestaHospitalInfantilSanJose”.

*traseras de 16 pulgadas, con frenos para el cuidador, con taco conductor y cinturón pélvico, chasis desmontable, marco plegable con pechera graduable en longitud, y capota protectora para lluvia desmontable*¹⁰.

En el *sub judice*, se encuentra acreditado que la entidad accionada **Nueva EPS**, es la encargada de garantizar el acceso a los servicios médicos de salud del joven **Kevin Adney Reina Jaimes**, que padece de “*parálisis cerebral infantil con discapacidad severa física, intelectual y múltiple*”, según se constata en copia de historia clínica aportada junto con el escrito de la demanda constitucional.

Así mismo, está demostrado que con relación a las patologías y condiciones antes descritas los médicos tratantes adscritos a la entidad promotora de salud demandada, y atendiendo la discapacidad diagnosticada le prescribieron: “*diseño, adecuación y entrenamiento en uso de tecnología de rehabilitación (código: 932400) tipo silla de ruedas neurológica, con marco a la medida, espaldar anatómico, reclinable, basculable, apoyos laterales, graduable en altura, graduable en profundidad, apoya brazo removibles, apoya pies individuales, removibles, apoya cabezas graduables en altura y profundidad y amplio con ruedas delanteras de 8 pulgadas y ruedas traseras de 16 pulgadas, con frenos para el cuidador, con taco conductor y cinturón pélvico, chasis desmontable, marco plegable con pechera graduable en longitud, y capota protectora para lluvia desmontable*”

Luego, el extremo tutelante deprecia la garantía de los derechos fundamentales invocados, con fundamento fáctico en la respuesta negativa por parte de la entidad promotora de salud en la autorización que negó el suministro de la silla prescrita por la junta médica del Hospital Universitario San José, con fundamento a que estos elementos se encuentran excluidos expresamente dentro de los servicios o tecnologías financiadas con recursos de la UPC, de acuerdo con la Resolución 2808 de 2022, que en el parágrafo 2° del artículo 57 señala “*No se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos*”¹¹.

En virtud de lo anterior, la mera prescripción del médico tratante resulta de imperioso acatamiento, incluso para el juez de tutela, pues se reitera que dicho profesional es quien cuenta con el conocimiento científico sobre la materia, incluso, de resultar un criterio contrario de otro médico o del CTC, prevalecerá el del tratante, por donde se sigue que la desautorización de los funcionarios administrativos de las EPS, no pueden restarle importancia, criterio que se deja entrever también en la sentencia T-760 de 2008 cuando expresa: “*En el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente...*”¹²

Ahora bien, respecto a la intervención del Juez constitucional para el otorgamiento de la silla de ruedas prescrita, el máximo Tribunal Constitucional en reciente decisión estableció que:

¹⁰ Fl. 14 del archivo 02 y fl. 6 del archivo 08.

¹¹ Fl. 16 del archivo 02, Respuesta del 13 de abril de 2023 por parte de Nueva EPS.

¹² Este criterio ha sido ampliamente acogido y desarrollado por la jurisprudencia constitucional. Puede consultarse al respecto, entre otras, las sentencias T-271 de 1995, SU-480 de 1997 y SU-819 de 1999, T-414 de 2001, T-786 de 2001 y T-344 de 2002.

*“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 tutelar 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.”¹³*

Del análisis al anterior precedente jurisprudencial, es claro para esta Juzgadora, que los reparos de descargo argüidos por la entidad promotora de salud, no logran desacreditar, los fundamentos fácticos que motivan ésta acción suprallegal, en lo atinente a la falta de entrega de silla de ruedas que ha sido requerida por los profesionales de la salud adscritos a su red de prestadores del servicio, ni se tornan suficientes y ajustados al precedente jurisprudencial que se impone en cuanto al derecho fundamental a la salud de las personas en condición de discapacidad sujetos de especial protección por parte del estado en cuanto a la obligatoriedad de entregar y autorizar, tratamientos, procedimientos o insumos aunque no se encuentren enlistados en el PBS.

En consecuencia, previo análisis de todas las pruebas obrantes en paginario, es dable concluir que no existe duda que la responsable de garantizar los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y eficiente en este caso es **Nueva EPS**, tal como lo ilustraron las autoridades de salud vinculadas, ADRES, **Secretaría Distrital de Salud** y la **Superintendencia Nacional de Salud**, en informes allegados a ésta sede judicial, ya que el ente de salud querellado niega entregar el elemento prescrito por el galeno tratante a la joven **Kevin Adney Reina Jaimes**, en razón de lo cual se concederá el amparo constitucional deprecado y se le ordenará que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo proceda con la autorización y entrega de silla de ruedas según la orden médica fechada 02 de febrero de 2023 y que obra en folios 8 al 14 del archivo 02 del expediente virtual.

Por otra parte, y frente a la solicitud subsidiaria de la accionada, relativa a la autorización de recobro al ADRES, conviene recordar que dicha prerrogativa otorgada a las entidades promotoras de salud, tal y como lo ha señalado la jurisprudencia constitucional¹⁴, no puede supeditar la prestación de los servicios de salud aquí ordenados, dado que tal situación afectaría gravemente dicho derecho fundamental, por lo que resulta abiertamente improcedente su reconocimiento a través de la acción constitucional de tutela, puesto que podría constituir una barrera para el usuario ante un trámite que es netamente administrativo y que debe ser

¹³ Corte Constitucional. Sentencia T-127 de 2022; Mp. Alejandro Linares Cantillo.

¹⁴ Cfr. Sentencia T-760 de 2008.

adelantado por la EPS ante el ente territorial respectivo, aunado a lo expuesto en la sentencia T-127 de 2022, lo cual se trae a colación lo manifestado por la Corte Constitucional donde indicó:

*“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^[58], a través de la herramienta MIPRES.**”* (Subrayado por el Despacho).

Corolario, el recobro al ADRES o a las entidades territoriales, no es una facultad que debe ser reconocida o negada judicialmente, conforme lo ha defendido la H. Corte en sentencia T - 760 de 2008, al sustentar que dicha prerrogativa debe ser reclamada por la EPS, a la entidad territorial que corresponda sin que ello signifique que el juez constitucional deba ordenarlo.

En consecuencia, teniendo como suficientes los argumentos esbozados, el Juzgado en sede de tutela, adoptará la siguiente,

3. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Tercero (3º) Civil del Circuito de Bogotá**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

3.1. **CONCEDER** el amparo constitucional a la salud y vida digna, deprecados por la señora **Alix Stella Jaimes Contreras** a favor de su hijo **Kevin Adney Reina Jaimes**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

3.2. **ORDENAR** a la **Nueva EPS**, a través de su representante o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo autorice y entregue al afiliado **Kevin Adney Reina Jaimes** la silla de ruedas con las características técnicas y ergonómicas, *“diseño, adecuación y entrenamiento en uso de tecnología de rehabilitación (código: 932400) tipo silla de ruedas neurológica, con marco a la medida, espaldar anatómico, reclinable, basculable, apoyos laterales, graduable en altura, graduable en profundidad, apoya brazo removibles, apoya pies individuales, removibles, apoya cabezas graduables en altura y profundidad y amplio con ruedas delanteras de 8 pulgadas y ruedas traseras de 16 pulgadas, con frenos para el cuidador, con taco conductor y cinturón pélvico, chasis desmontable, marco plegable con pechera graduable en longitud, y capota protectora para lluvia*

desmontable", según la orden médica de fecha 02 de febrero de 2023 prescrita por el galeno adscrito a la EPS.

3.3. **DESVINCULAR** de la presente acción de tutela a la **Secretaría Distrital de Salud**, al **Ministerio de Salud y Protección Social**, al **Sisbén**, a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-**, a la **Superintendencia Nacional de Salud** y al **Hospital Infantil Universitario San José**

3.4. Notifíquese este fallo conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

3.5. Si esta decisión no es impugnada remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



LILIANA CORREDOR MARTÍNEZ

JUEZ

Yapn