

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARENTA Y NUEVE PENAL DEL CIRCUITO
LEY 600 DE BOGOTA
Carrera 28 A Nro. 18 A 67 Piso 5, Bloque E.
Complejo Judicial de Paloquemao
Teléfono: 601-3753827
Correo institucional: pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., catorce (14) de junio del dos mil veintitrés (2023).

ASUNTO

Resolver la tutela interpuesta por la señora **CLAUDIA PATRICIA CALDERON TOVAR**, como agente oficiosa de la señora **ANA TOVAR DE CALDERON**, contra **LA NUEVA EPS**.

HECHOS

1.- Refirió la señora **CLAUDIA PATRICIA CALDERON TOVAR**, que su progenitora señora **ANA TOVAR DE CALDERON** se encuentra afiliada a la NUEVA EPS, presenta un diagnóstico de “HIPERTENSIÓN ARTERIAL, FRACTURA CADERA IZQUIERDA, CARDIOPATIA ISQUEMIA, ARRIMIA CARDIACA, ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, ENFERMEDAD MULTIINFARTO”, vive en el Municipio del Guamo (Tolima) y debe desplazarse a las citas con especialistas y exámenes a Ibagué. El fisiatra tratante, le ordenó **SILLA DE RUEDAS Y SILLA DE BAÑO CON ESPECIFICACIONES TECNICAS**, por lo que procedió a radicar su autorización ante la EPS, asignándole el número 258149619, pero aun no le han sido entregadas.

2.- Esta actuación fue recibida vía correo electrónico el 6 de junio de 2023, procedente de la oficina judicial.

DERECHOS Y PRETENSIONES INCOADAS

La agente oficiosa solicitó la protección del derecho a la vida en condiciones dignas, a la salud y seguridad social, de su progenitora.

La pretensión concreta, es la siguiente:

“SE ORDENE A LA NUEVA EPS entidad accionada, autorizar de manera INMEDIATA Y OPORTUNA SILLA DE RUEDAS DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL FISIATRA Y SILLA DE BAÑO DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL FISIATRA ...y EL TRATAMIENTO INTEGRAL.”

CONTESTACION DE LA DEMANDA

La NUEVA EPS S.A, informó que los responsables de darle cumplimiento a los fallos de tutela para los usuarios pertenecientes al departamento de Bogotá de acuerdo con sus funciones y responsabilidades y en lo que aquí concierne por tratarse de servicios “EN SALUD” cuya función principal consiste en gestionar el modelo de atención médico en el ámbito ambulatorio y hospitalario **corresponde al Gerente Regional**, quien en sus funciones tiene la responsabilidad de realizar seguimiento.

Verificado el sistema integral de NUEVA EPS, se evidencia que la accionante está en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, desde el 13 de noviembre de 2009. NUEVA EPS S.A. asume todos y cada uno de los servicios médicos que ha requerido la usuaria desde el momento mismo de su afiliación y en especial los servicios que ha requerido, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que, para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud, ha impartido el Estado colombiano.

Indicó que LA NUEVA EPS presta los servicios de salud dentro de su red de prestadores y de acuerdo con lo ordenado en la Resolución 2292 de 2022 y demás normas concordantes, por tal motivo la autorización de medicamentos y/o tecnologías de la salud no contemplados en el plan de beneficios en salud, se autorizan siempre y cuando sean ordenadas por médicos pertenecientes a la red de LA NUEVA EPS.

Una vez conocida la acción de tutela por parte del área jurídica, se procedió a trasladar la misma al área técnica de NUEVA EPS para que se realice un análisis del caso en con el fin de que realicen el correspondiente estudio del caso, para validación de órdenes medicas radicadas y pendientes por autorizar en caso de existir alguna

Los insumos NO PBS, de acuerdo con la normatividad vigente, el médico tratante debe solicitar autorización al MINISTERIO DE SALUD por la página de MIPRESS. Ahora bien, la reglamentación VIGENTE EN SALUD establece (ART 5 Resolución 1885 de 2018) que ES EL MEDICO TRATANTE el responsable del registro en aplicativo MIPRES de las tecnologías (incluidos medicamentos) no incluidos en PBS Este registro REEMPLAZA LA FORMULA MEDICA y permite que la EPS realice el proceso de autorización y entrega de lo ordenado por el médico tratante. Para el caso, se evidencia formula médica que cumple con la normatividad vigente MIPRES, por lo que solicita al despacho requerir a la parte accionante para que realice la radicación respectiva de las mismas, ello en atención a que toda prescripción de tecnología NO PBS debe hacerse por medio del mentado aplicativo pues debe reportarse obligatoriamente al Ministerio de Salud so pena de iniciación de proceso de vigilancia, control y sanción a la EPS-S- e IPS por parte de la Superintendencia Nacional de Salud

La Nueva EPS tiene un modelo de acceso a los servicios y la entrada a ellos es a través de los servicios de Urgencias o a través de la IPS Primaria asignada a cada afiliado donde puede acceder a los servicios ambulatorios programados. Así las cosas, y en consonancia con la pretensión del suministro de tratamiento integral, se debe mencionar que se entiende como los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, según lo especificado en la Resolución 2292 de 2021 en su artículo 2. Hablar de servicios médicos futuros e hipotéticos, sería tanto como

hablar de tutelares derechos por violación o amenazas futuras e inciertas a los derechos fundamentales, por hechos que no han ocurrido y que, por lo mismo, no se pueden hacer consideraciones sobre ellos ni, pues en tal caso, se estaría violando el debido proceso. Conforme lo anteriormente expuesto, se considera que en el presente caso no se aprecia una actuación u omisión de la Nueva EPS, de la que pueda derivarse la presunta vulneración de los derechos fundamentales que invoca la parte Accionante.

Solicitó **DECLARAR IMPROCEDENTE** la tutela en contra de LA NUEVA EPS, toda vez que no se encuentra vulnerando derecho fundamental alguno del accionante, y **SE DENIEGUE LA SOLICITUD DE ATENCION INTEGRAL**, la cual hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción, cuando pueden resultar aun en servicios que no son competencia de la EPS, como los no financiados por los recursos de la UPC,

En caso de ser concedida, solicitó **ADICIONAR** en la parte resolutive del fallo, **FACULTAR** a la NUEVA EPS S.A., según se colige del art. 5° de la Resolución 586 de 2021 (Por la cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la unidad de pago por capitación (UPC), y excluidos de la financiación con recursos del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), expedida por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, que sustituyó la Resolución 205 de 17 de febrero de 2020, se ordene a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (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 insumos.

PRUEBAS

1°. Junto con la demanda de tutela se anexaron los siguientes documentos:

*Copia orden médica

*Historia clínica

CONSIDERACIONES

➤ PROBLEMA JURIDICO:

Determinar si la EPS accionada vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la agenciada, al negarse a suministrar la silla de ruedas y la silla de baño prescrita por el fisiatra tratante.

EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.

El artículo 49 de la Constitución Política consagra la salud como un servicio público en cabeza del Estado. En ese sentido, le corresponde organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a todas las personas¹. En desarrollo de esos preceptos constitucionales, la alta Corporación constitucional ha sostenido que la salud tiene una doble connotación: (i) derecho fundamental²; y, (ii) servicio público esencial obligatorio³. Respecto a la primera faceta, ha precisado que debe prestarse de manera oportuna, eficiente y con calidad. Asimismo, debe atender a los principios de continuidad, integralidad e igualdad. En cuanto a la segunda, la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, de conformidad con los artículos 48 y 49 superiores⁴.

Tanto la normativa⁵ como la jurisprudencia actual⁶ disponen que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable. Entre otros elementos, comprende el acceso a los servicios de salud de manera completa, oportuna, eficaz y con calidad. En ese sentido, el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015 consagró el principio de la integralidad⁷. Esta Corporación ha definido ese principio como el derecho de los usuarios del sistema a recibir la atención y el tratamiento completo de sus enfermedades, de conformidad con lo prescrito por el médico tratante⁸. Asimismo, la **Sentencia C-313 de 2014**⁹ estableció que, en virtud de la integralidad, el Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio deben adoptar todas las medidas necesarias para brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas. De manera que, cuando es imposible la recuperación de la salud, se deben proveer los servicios y tecnologías necesarios para sobrellevar la enfermedad. Lo anterior, para garantizar al paciente una vida en condiciones dignas¹⁰.

¹ Constitución Política. Artículo 49. *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. [...]”*

² Ver al respecto las sentencias T-859 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-837 de 2006, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-631 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-076 de 2008, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, entre otras.

³ 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”*. Así mismo, 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”*. Que sea oportuna hace referencia a que la persona *“debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros”*. Sentencia T-612 de 2014, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

⁴ Sentencia SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁵ Ley Estatutaria 1751 de 2015. Artículo 2. *“Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. 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...”*

⁶ La jurisprudencia ha definido la salud como *“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”*. Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Ver al respecto, entre otras, las sentencias T-539 de 2013, T-499 de 2014, T-745 de 2014, C-313 de 2014, T-094 de 2016, T-014 de 2017.

⁷ Ley 1751 de 2015. Artículo 8. *“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.”*

⁸ Sentencia T-760 de 2008 *“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.”*

⁹ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁰ Sentencia T-402 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera.

Ahora bien, en la **Sentencia SU-508 de 2020**, la Sala Plena advirtió que el carácter universal del derecho a la salud no obsta para que se adopten medidas de protección afirmativas en favor de los sujetos de especial protección constitucional, como lo son las personas de la tercera edad¹. Al respecto, la jurisprudencia ha señalado que este grupo afronta debilidades para desarrollar ciertas funciones y actividades. Como consecuencia de ello, estas personas resultan inmersas en situaciones de exclusión en el ámbito económico, social y cultural. De manera que, es necesario adoptar medidas que permitan suprimir esas barreras para garantizar la igualdad material de esa población.

En esa providencia, este Tribunal precisó que los derechos fundamentales de las personas de la tercera edad deben interpretarse de conformidad con el principio de dignidad humana y con la Observación General No. 14 proferida por el Comité de los DESC, documento que orienta la interpretación del derecho a la salud de personas en situación de vulnerabilidad. Asimismo, consideró que la protección de sus derechos es prevalente. Es decir, tiene una relevancia trascendental. Por lo tanto, las instituciones encargadas de prestar servicios de salud deben adoptar mecanismos para garantizar a este grupo poblacional la prestación de los servicios de salud que requieran.

En ese mismo sentido, en la **Sentencia T-221 de 2021**, se señaló que los servicios de salud que requieran las personas de la tercera edad deben garantizarse de manera continua, permanente y eficiente. Lo anterior, en atención -entre otras cosas- al deber de protección y asistencia de este grupo poblacional, consagrado en el artículo 46 de la Constitución².

Por su parte, el Legislador estatutario estableció que la atención en salud de sujetos de especial protección constitucional, como las personas de la tercera edad, no será limitada por asuntos económicos, ni administrativos.

EL ACCESO A LAS SILLAS DE RUEDAS EN EL MARCO DEL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD.

Las sillas de ruedas *“son consideradas como una ayuda técnica, es decir, como aquella tecnología que permite complementar o mejorar la capacidad fisiológica o física de un sistema u órgano afectado”*³. Puntualmente, permiten el traslado adecuado de pacientes que tienen problemas de movilidad⁴. Esos instrumentos permiten que la persona tenga una existencia más digna. Lo anterior, porque reducen los efectos de la limitación de movilidad que afronta la persona⁵.

De conformidad con el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015⁶ y la jurisprudencia constitucional⁷, todo servicio o tecnología en salud, a menos que este taxativamente excluido, está incluido en el PBS⁸. Las sillas de ruedas no hacen parte del listado de exclusiones del PBS establecido en la Resolución 244 de 2019⁹. Por esa razón, se ha señalado que están incluidas en el PBS¹⁰. Sin embargo, no pueden ser financiadas con cargo a las UPC por disposición expresa del artículo 60 de la Resolución 3512 de 2019.

Al respecto, la **Sentencia T-464 de 2018** aseguró que, al tratarse de insumos incluidos en el PBS, las EPS deben suministrarlos, siempre que hayan sido ordenados por el médico tratante. De igual forma, señaló que, en estos casos, las EPS deben adelantar el procedimiento de recobro ante la ADRES, de conformidad con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018, a través de la herramienta MIPRES.

En ese mismo sentido, precisó que para ordenar la entrega de la silla de ruedas el juez de tutela debe verificar que: (i) fue ordenada por el médico tratante adscrito a la EPS, o, de los hechos del caso, se puede deducir que el paciente la necesita; (ii) es necesaria para evitar la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o a la integridad personal del accionante; (iii) no puede reemplazarse por otro servicio o insumo incluido en el PBS; y, (iv) tanto el paciente, como su núcleo familiar carecen de la capacidad económica para asumir su costo¹.

Posteriormente, la **Sentencia SU-508 de 2020** determinó que las sillas de ruedas no pueden considerarse como instrumentos ajenos al derecho a la salud. Asimismo, ratificó que no hacen parte del listado de exclusiones contenido en la Resolución 244 de 2019, y, por lo tanto, están incluidas en el PBS. Respecto de su suministro en sede de tutela, advirtió que, si el accionante *“aporta la correspondiente prescripción médica, deben ser autorizadas directamente por el funcionario judicial sin mayores requerimientos, comoquiera que hacen parte del catálogo de servicios cubiertos por el Estado a los cuales el usuario tiene derecho, de manera que la EPS no debe anteponer ningún tipo de barrera para el acceso efectivo a dicha tecnología”*. Esto quiere decir que, el juez de tutela no debe verificar el cumplimiento de los demás requisitos mencionados en el fundamento jurídico anterior.

En efecto, consideró que, en virtud del principio de integralidad consagrado en dicha normativa, todos los servicios de salud requeridos deben ser suministrados sin importar *“el sistema de provisión, cubrimiento o financiación”* que tengan. Por lo tanto, demandar que se pruebe determinada situación económica impone una carga adicional para el usuario del sistema que desconoce lo establecido en el mencionado principio².

En suma, la Corte Constitucional 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.

LA PROHIBICIÓN DE ANTEPONER BARRERAS ADMINISTRATIVAS Y JUDICIALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ENTREGA DE INSUMOS DE SALUD O MEDICAMENTOS.

La máxima autoridad constitucional, ha indicado que las EPS no pueden obstaculizar la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud a los usuarios, con fundamento en trámites administrativos³ o en conflictos que puedan surgir entre las distintas entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud⁴. En ese sentido, cuando la entidad traslada a sus afiliados las cargas administrativas que le corresponden, de manera injustificada, desproporcionada y arbitraria, vulnera su derecho a la salud⁵. Con ello puede afectar la salud de los pacientes, por: (i) la

prolongación de su sufrimiento; (ii) las eventuales complicaciones médicas; (iii) el daño permanente o de largo plazo; (iv) la discapacidad permanente; o incluso (v) la muerte¹.

Adicionalmente, ha advertido que las mencionadas barreras administrativas desconocen los principios que guían la prestación del servicio de salud. En primer lugar, porque impiden la prestación oportuna del servicio para alcanzar una recuperación satisfactoria. También, afectan su calidad porque la persona deja de recibir el tratamiento que requiere. Por otra parte, impiden que la persona acceda a todos los tratamientos y servicios. Lo anterior, desconoce el principio de integralidad. Y, finalmente, la falta de razonabilidad en los trámites obstruye la eficiencia del servicio².

Como consecuencia de lo anterior, las EPS no pueden suspender o negar servicios de salud requeridos por los pacientes por dificultades administrativas o de trámite. Al respecto, se ha señalado que esas entidades deben proveer a sus afiliados los procedimientos, medicamentos o insumos que los médicos tratantes adscritos a ellas prescriban. En especial, si se trata de personas en estado de vulnerabilidad o *sujetos de especial protección constitucional*³.

➤ DEL CASO CONCRETO:

En esta oportunidad, se estudia la acción de tutela presentada por **CLAUDIA PATRICIA CALDERON TOVAR**, en calidad de agente oficioso de su madre, la señora **ANA TOVAR DE CALDERON**, contra la NUEVA EPS. La agenciada tiene setenta y nueve (79) años y tiene varios padecimientos de salud, entre ellos traumatismos de cadera y del muslo, razón por la cual el médico especialista en medicina física y rehabilitación, le prescribió una silla de ruedas y una silla de baño con especificaciones. Sin embargo, la EPS no ha autorizado el suministro de dicha ayuda técnica, porque, según la respuesta brindada: (i) ese insumo está excluido del PBS; (ii) requiere autorización del MIPRES;

Este despacho considera que LA NUEVA EPS vulnera los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la agenciada, por las siguientes razones:

1°. LA NUEVA EPS DESCONOCIÓ LA CONDICIÓN DE SUJETO DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL DE LA AGENCIADA. En efecto, la titular de los derechos es una persona de la tercera edad, puesto que tiene 79 años y superó la expectativa de vida promedio en Colombia. De conformidad con la jurisprudencia, este grupo poblacional tiene derecho a una protección constitucional reforzada en salud. Por lo tanto, los servicios e insumos de salud que requieran deben garantizarse de manera continua, permanente y eficiente. Asimismo, el Legislador estatutario señaló que su atención en salud no puede limitarse por restricciones administrativas, ni económicas. De manera que, cualquier desconocimiento de estas reglas de protección conllevan vulneración del derecho a la salud.

2°. La NUEVA EPS impone restricciones de orden administrativo y económico para el suministro de la silla de ruedas y la silla de baño a la agenciada. Al respecto señalo que ese tipo de ayudas técnicas no hacen parte del PBS. De manera que, en su criterio, se requiere una autorización del MIPRES.

3°. En cuanto a las exigencias de trámites administrativos, el despacho advierte que no le corresponde a la usuaria obtener la autorización del MIPRES. Por el contrario, es la accionada

quien cuenta con acceso al aplicativo y con los conocimientos necesarios para adelantar el trámite. Por tal razón, le corresponde asumir la carga administrativa de gestionar el mencionado aplicativo para garantizarle a la usuaria el insumo, máxime cuando aquella hizo la radicación respectiva desde el 12 de mayo del 2023. Esto, de ninguna manera puede ser trasladado a la paciente. En especial, cuando la solicitante es una persona de la tercera edad, quien depende de un tercero para su movilidad, por los padecimientos que tienen. El médico tratante, especialista en medicina física y rehabilitación, advirtió problemas de movilidad y una sensación de dolor progresiva.

| |
|--|
| Extremidades Paciente ingresa en silla de ruedas prestada, no realiza bipedo, no realiza marcha, movilización de miembro superior espontánea, con arcos de movimiento incompletos, dolor a la movilización de miembros inferior izquierdo, predominio proximal y limitación para la rotación interna y externa |
| Neurológico Fuerza 4/5 proximal como distal, reflejos simétricos +/++++, sensibilidad con hipoestesia. |
| Otros Normal |
| Resumen y Comentarios Paciente con dolor antecedente fractura de cadera izquierda con posterior episodio de nueva caída quien presento imposibilidad para la marcha, se revisan imágenes en las cuales se aprecia falta de consolidación y desplazamiento proximal en fémur izquierdo, se considera valoración por servicio de ortopedia para concepto, por parte del servicio se ordena dispositivo de movilidad tipo silla de ruedas, además se solicita plan de rehabilitación domiciliario debido a dependencia para actividades por de la vida diaria y se considera silla para baño, control con entrega de dispositivos. Paciente Plan: 1. Ss/ Silla de ruedas 2. Ss/ silla para baño 3. Ss/ Valoración por ortopedia 4. Ss/ Visita medico domiciliario 5. Ss/ Terapia fisica domiciliaria 6. Ss/ Terapia Ocupacional domiciliaria 7. Ss/ osteodensitometria osea 8. Ss/ Control con dispositivos |
| Diagnostico DX Ppal: S798 - OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Fecha: 2023-05-12 15:42:00 Med: JULIO ERNESTO GIRALDO VALENCIA Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION Reg: 931783 |

Por lo tanto, requiere con urgencia la herramienta ordenada por este.

| | | |
|---|---|--|
| VIVA 1A IPS | INDICACIONES MEDICAS | nueva eps NIT: 900.166.264-2 |
| Sede: VIVA1A IPS ELECTRODIAGNOSTICO | | Fecha de Atención: 12/05/2023 |
| Paciente: ANA TOVAR DE CALDERON Contrato: UNION TEMPORAL VIVA IBAGUE SEDE GUAMO Tipo de Usuario: BENEFICIARIO Dirección: VDA TOVAR CHONTADURA Solicitada por: JULIO ERNESTO GIRALDO VALENCIA | ID: 26753648 Plan: CONTRIBUTIVO Sede Afiliado: VIVA 1A IPS GUAMO Teléfono: 3224694433 / 3224694433 Dx: S798 - OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO | Semanas: 174 Rango: 1 |
| Indicaciones 1 se solicita silla de ruedas convencional a la medida del paciente plegable en aluminio asiento y espaldar de tensión regulable, apoya brazos y apoya pies removibles y abatibles y graduables en altura, ruedas posteriores de 24 pulgadas neumáticas con sistema de desmonte rápido, ruedas anteriores macizas de 6/2 pulgadas multidireccionales, cinturón pélvico de 3 puntos, mangos de propulsión por terceros ergonómicos, con freno tipo palanca de acción por terceros # 1 2 se solicita: silla de baño plástica confortable a la medida del paciente, con espaldar alto, soporte cafiálico, ángulo de cadera a 90°, apoyabrazos, cinturón pélvico y torácico, ruedas con frenos, orificio de evacuación y recolector, tapa, apoyapiés removibles unipodalicos, no. 1 (uno) | | |
| Profesional: JULIO ERNESTO GIRALDO VALENCIA - RM No. 931783 - Firmado Electrónicamente. | | |
| Datos de impresión - Fecha: 12/05/2023 - Hora: 15:51 PM - | | |

Lo anterior no solo para garantizar su salud, sino también para proteger su vida en condiciones dignas. Estos condicionamientos desconocen las obligaciones en materia de salud que tienen las EPS. Lo anterior, porque tanto la Resolución 1885 de 2018, como la jurisprudencia constitucional, son enfáticas en señalar que las EPS deben entregar los insumos incluidos en el PBS, no financiados por la UPC, como lo son las sillas de ruedas y la silla de baño. Esto sin anteponer barreras de ningún tipo.

4°. Respecto del incumplimiento del requisito de insuficiencia económica, la Corte Constitucional advierte que esa exigencia fue reevaluada a partir de la **Sentencia SU-508 de 2020**, si la persona cuenta con una prescripción médica que ordene la silla de ruedas, no es dable exigirle que demuestre su falta de capacidad económica. Por lo tanto, ese requerimiento contradice las reglas sentadas por esa Corporación en la materia.

NUEVA EPS vulneró el derecho a la salud de la accionante al no suministrarle la silla de ruedas y la silla de baño prescrita por el médico tratante

En reiteradas oportunidades, ha señalado la jurisprudencia constitucional que las sillas de ruedas hacen parte del PBS, asunto que es aplicable para la ayuda técnica de la silla de baño. Sin embargo, no deben financiarse con cargo a la UPC. Por lo tanto, las EPS tienen el deber de suministrar esas ayudas técnicas, cuando así lo ha prescrito el médico tratante. Lo anterior, so pena de vulnerar el derecho a la salud del paciente. Tal y como se explicó previamente, la orden de entregar la silla de ruedas y la silla de baño a los pacientes que acuden al amparo constitucional está condicionada, únicamente, a la verificación de la existencia de una prescripción suscrita por el médico tratante adscrito a la EPS y tal asunto está demostrado en la foliatura, pues la agente oficiosa allegó una prescripción médica proferida por médicos tratantes adscritos a la EPS demandada el pasado 12 de mayo de 2023. En ella, se ordenó lo siguiente:

VIVA 1A IPS

INDICACIONES MEDICAS

Nueva eps
NIT: 900.466.264-2

Sede: VIVA1A IPS ELECTRODIAGNOSTICO Fecha de Atención: 12/05/2023

| | | |
|---|--|--------------|
| Paciente: ANA TOVAR DE CALDERON | ID: 26753648 | |
| Contrato: UNION TEMPORAL VIVA IBAGUE SEDE GUAMO | Plan: CONTRIBUTIVO | Semanas: 174 |
| Tipo de Usuario: BENEFICIARIO | Sede Afiliado: VIVA 1A IPS GUAMO | Rango: 1 |
| Dirección: VDA TOVAR CHONTADURA | Teléfono: 3224694433 / 3224694433 | |
| Solicitada por: JULIO ERNESTO GIRALDO VALENCIA | Dx: S798 - OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO | |

Indicaciones

- 1 se solicita silla de ruedas convencional a la medida del paciente plegable en aluminio asiento y espaldar de tensión regulable, apoya brazos y apoya pies removibles y abatibles y graduables en altura, ruedas posteriores de 24 pulgadas neumáticas con sistema de desmonte rápido, ruedas anteriores macizas de 6/2 pulgadas multidireccionales, cinturón pélvico de 3 puntos, mangos de propulsión por terceros ergonómicos, con freno tipo palanca de acción por terceros # 1
- 2 se solicita: silla de baño plástica confortable a la medida del paciente, con espaldar alto, soporte cafiálico, ángulo de cadera a 90°, apoyabrazos, cinturón pélvico y torácico, ruedas con frenos, orificio de evacuación y recolector, tapa, apoyapiés removibles unipodálicos, no. 1 (uno)

Profesional: JULIO ERNESTO GIRALDO VALENCIA - RM No. 931783 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 12/05/2023 - Hora: 15:51 PM -

5°. Por su parte, la accionada no desconoció la existencia de la orden médica. Tampoco señaló que los médicos que la profirieron fueran ajenos a su red de prestadores de servicios. Adicionalmente, los padecimientos de salud de la accionante no le permiten desplazarse como se explica en la historia clínica. Por ello, las ayudas técnicas prescritas resultan fundamentales para evitar que esas dificultades agraven su situación de salud y tornen indigna su existencia. De manera que, procede ordenar a la accionada que entregue la silla de ruedas y la silla de baño mencionadas a la accionante. En tanto, estas ayudas técnicas no pueden financiarse con cargo a las UPC, el despacho aclara que la EPS podrá adelantar el procedimiento de recobro ante la ADRES, establecido en la Resolución 1885 de 2018.

De conformidad con lo expuesto, se concederá el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la agenciada **ANA TOVAR DE CALDERON**. En consecuencia, le ordenará a la NUEVA EPS que, si aún no lo ha hecho, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación de esta decisión, autorice y entregue a la accionante la silla de ruedas y la silla de baño con especificaciones, prescrita por el especialista en medicina física y rehabilitación de la IPS VIVA1A adscrita a la NUEVA EPS

DE LA SOLICITUD DE REEMBOLSO

El Despacho negará la solicitud de reembolso al ADRES, solicitada por la NUEVA EPS, se niega, en atención a lo señalado por la Corte Constitucional, en la sentencia T-760/2008:

“... En conclusión, en la presente providencia se adoptarán varias órdenes en relación con las reglas de reembolso dirigidas al Ministerio de la Protección Social y al administrador fiduciario del Fosyga con el fin de que adopten medidas para garantizar que el procedimiento de recobro por parte de las Entidades Promotoras de Salud ante el Fosyga, así como ante las entidades territoriales, sea ágil con miras a asegurar el flujo de recursos en el sistema. Dentro de estas

medidas por lo menos se tendrán en cuenta las siguientes, cuando se trate de servicios de salud cuya práctica se autorizó en cumplimiento de una acción de tutela, por iniciativa del CTC correspondiente: (i) la entidad promotora de salud podrá iniciar el proceso de recobro una vez la orden se encuentre en firme, bien sea porque la sentencia de instancia no fue impugnada, bien sea porque se trata de la sentencia de segunda instancia, sin que el procedimiento de autorización del servicio de salud o el recobro pueda ser obstaculizado con base en el pretexto del eventual proceso de revisión que se puede surtir ante la Corte Constitucional; (ii) no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC (iii) en el reembolso se tendrá en cuenta la diferencia entre medicamentos de denominación genérica y medicamentos de denominación de marca, sin que pueda negarse el reembolso con base en la glosa "Principio activo en POS" cuando el medicamento de marca sea formulado bajo las condiciones señaladas en esta providencia".

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Cuarenta y Nueve Penal del Circuito Ley 600 de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO. - TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la dignidad humana de la señora **ANA TOVAR DE CALDERON** vulnerados por la NUEVA EPS.

SEGUNDO.- ORDENAR A LA NUEVA EPS – GERENTE REGIONAL DEL TOLIMA y/o quien haga sus veces - , si aún no lo ha hecho, so pena de la sanción de arresto y multa por desacato y de la respectiva investigación penal por el delito de fraude a resolución judicial, **EN EL TÉRMINO MÁXIMO DE QUINCE (15) DÍAS HÁBILES**, contados a partir de la notificación de este fallo, sin dilaciones ni excusas, realice todos los trámites administrativos que sean necesarios para que **AUTORICE Y ENTREGUE** a la señora **ANA TOVAR DE CALDERON**, la silla de ruedas y la silla de baño ordenadas por el médico tratante de medicina física y rehabilitación, el 12 de mayo de 2023, con las especificaciones previstas en el formato de indicaciones médicas.

TERCERO. - DISPONER que en caso de no ser impugnada la sentencia, dentro del término previsto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991 –tres días siguientes a la notificación-, se remita la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión, vía correo electrónico.

La notificación a las partes, se debe hacer a los siguientes emails:

ACCIONANTE:
gelmanjavierbarbosa@gmail.com

ACCIONADA:

NUEVA EPS: secretaria.general@nuevaeps.com.co

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



JUAN PABLO LOZANO ROJAS
JUEZ

JUZGADO 49 PENAL DEL CIRCUITO LEY 600